



© Robert Kneschke – Fotolia.com

## Ernährung bei chronischer Krankheit

# Hingucker

Im DMP lernen Patienten viel über ihre Krankheit und die Hintergründe der Behandlung. Und können sie mit der richtigen Ernährung wirkungsvoll unterstützen. Also ruhig mal genauer hinschauen und Tipps zur Ernährung geben.

**M**anche Krankheiten wie Diabetes vom Typ 2 entstehen oft durch falsche Ernährung und mangelnde Bewegung. Deshalb gehört zu einer guten Therapie auch die richtige Ernährung.

### Diabetes

Wichtigstes Ziel ist es hier, das Körpergewicht nicht weiter ansteigen zu lassen, oder noch besser zu reduzieren. 90%

aller Typ-2-Diabetiker sind übergewichtig und jedes Kilo weniger auf der Waage entlastet die Bauchspeicheldrüse und führt dazu, dass das restliche Insulin besser wirken kann. Befindet sich der Patient bereits in einer Insulintherapie, darf es schon als Erfolg gelten, wenn das Gewicht gehalten wird.

Fünf kleine Mahlzeiten statt drei großer am Tag sind dazu ein wichtiger Schritt. Sie verhindern Heißhungerattacken und

schützen vor Unterzuckerung. Die Patienten sollten sich angewöhnen, langsam zu essen und alles gut zu kauen. Wer schnell isst, stopft in der Regel zu viel in sich hinein. Denn ein Sättigungsgefühl tritt erst etwa 20 Minuten nach dem Essen ein. Von der Zusammensetzung sollte die Nahrung vielseitig und vollwertig sein. Dieser Vorstellung vom gesunden Essen kommt die Küche der Mittelmeerländer am nächsten.

Kohlenhydratreiche Lebensmittel wirken sich direkt auf den Blutzuckerspiegel aus. Doch lange nicht alle Kohlenhydrate sind gleich. Weißmehlprodukte werden im Körper schnell umgebaut, dadurch steigt der Blutzucker schnell und stark an. Auch

Kartoffelpüree, Minutenreis oder Cornflakes sind nicht zu empfehlen. Vollkornprodukte oder Gemüse dagegen werden langsam aufgenommen, der Blutzucker steigt deshalb nur allmählich. Dazu liefern sie dem Körper wichtige Vitamine, Mineralstoffe und auch viele Ballaststoffe.

Ernährungswissenschaftler empfehlen, die Hälfte des Energiebedarfs aus Kohlenhydraten zu decken, also durch Nudeln, Reis, Vollkornbrot, Hülsenfrüch-

### WEBTIPPS

Eine Fundgrube ist die Seite der Deutschen Gesellschaft für Ernährung: [www.dge.de](http://www.dge.de)  
Weitere Informationen auch bei [www.aok.de](http://www.aok.de), Rubrik Gesundheit -> Essen und Trinken  
[www.barmer-gek.de](http://www.barmer-gek.de)  
Stichwort: Ernährung

## Gelegenheiten zur Patientenansprache nutzen

Wie sage ich es meinen Patienten? Eine Ernährungsumstellung ist eine gravierende Änderung des Lebensstils, entsprechend schwierig ist es oft, Patienten dazu zu animieren. Dennoch sollten Sie versuchen am Ball zu bleiben. Gute Gelegenheiten sind z.B.

- ▶ Wiegen des Patienten
- ▶ Blutdruckmessung
- ▶ Besprechung der DMP-Daten

Statt über Kohlenhydrate und Fette zu reden, fragen Sie den Patienten dabei einfach, was er gerne isst. Das ist der beste Gesprächseinstieg. Weisen Sie ruhig auch auf die Möglichkeit hin, dass er sich im Rahmen einer Ernährungsberatung professionelle Hilfe beschaffen kann.



te, Gemüse und Obst. Fette sollten die Patienten dagegen eher meiden. Viel Fett steckt vor allem in Wurst und Käse – hier sind fettarme Sorten zu empfehlen. Auch Fertiggerichte, Schokolade und Knabberzeug enthalten reichlich „versteckte“ Fette. Und wenn schon Fett, dann das richtige. Die langkettig gesättigten Fettsäuren in tierischen Lebensmitteln lassen den Cholesterinwert ansteigen. Einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren hingegen fördern die Gesundheit. Davon enthalten Oliven- und Rapsöl besonders viele.

Wichtig ist es immer auch, genug zu trinken – solange der Arzt nicht zu einer Begrenzung der Flüssigkeitsmenge geraten hat. Am besten geeignet sind Mineralwasser und ungesüßter Früchte- oder Kräutertee, nicht aber Kaffee oder schwarzer Tee. Auf Limonaden und Cola-Getränke sollten Diabetiker wegen des hohen Zuckergehalts verzichten. Die Lebensmittelkennzeichnung „für Diabetiker geeignet“ besagt übrigens gar nichts. Sie ist eher eine Irreführung, die Produkte selbst sind überflüssig.

### Koronare Herzkrankheit

Auch bei koronarer Herzkrankheit hat sich die traditionelle Mittelmeerkost bestens bewährt und was für Diabetiker gilt, ist damit auch für KHK-Patienten nicht falsch. Dass die mediterrane Küche das Herz schont, zeigt sich auch daran,

dass Menschen, die am Mittelmeer leben, wesentlich seltener einen Herzinfarkt erleiden als die Menschen in Nordeuropa. Und das wird zu großen Teilen auf die Ernährung zurückgeführt. Viele Seefische enthalten die günstigen Omega-3-Fettsäuren, die nachweislich vor einem Herzinfarkt schützen können und auch KHK-Patienten profitieren davon, häufig Makrele, Lachs oder Hering auf dem Speiseplan zu haben.

Bei KHK-Patienten ist auch Salz ein Thema. Salz kann bei manchen Menschen den Blutdruck in die Höhe treiben und ist somit ein Risikofaktor für einen Herzinfarkt. Patienten sollten daher besser zu frischen Kräutern und Gewürzen greifen. Und was sie oft auch nicht wissen: Sehr viel Salz steckt in Brot, Fertiggerichten, Konserven, Tütensuppen, Gepökeltem, Dauerwurst, Räucherfisch, geräuchertem Fleisch und Wurstwaren. Dass Salzgebäck und natriumreiches Mineralwasser vermieden werden sollten, versteht sich dagegen fast von selbst.

### COPD

Eine ganz andere Rolle spielt das Körpergewicht oft bei COPD-Patienten, denn manche sind deutlich untergewichtig. Und Untergewicht kann den Verlauf der Erkrankung negativ beeinflussen. Sehr dünne Menschen sind weniger kräftig, häufig nur eingeschränkt belastbar und anfällig für Infekte. Aber gerade das Ver-

meiden von Erkältungen und anderen Infektionen steht bei einer COPD mit an oberster Stelle.

Das ungewollte Abnehmen bei einer COPD rührt meistens daher, dass die Betroffenen beim Atmen viel mehr Kraft aufwenden müssen als Gesunde. Der Kalorienverbrauch ist dadurch sowohl in Ruhe als auch bei anstrengenden Tätigkeiten erhöht. Außerdem können sie die aufgenommene Nahrung oft nicht optimal verwerten. Für das Ziel „mehr Gewicht“ brauchen dünne Menschen vor allem eins: Kalorien.

Hier darf man eine Ausnahme von den sonst geltenden Ernährungsempfehlungen machen und sagen: „Essen Sie alles, was dick macht!“ Durch eine Kontrolle des BMI und anderer Werte kann der Arzt die Ernährung anpassen und erkennen, wann der Patient wieder im „grünen Bereich“ des Normalgewichtes ist.

Viele COPD'ler sind trotz Erkrankung weiterhin Raucher – und auch das hat Einfluss auf die Ernährung. Raucher haben einen erhöhten Bedarf an Vitamin C, daher bietet es sich an, sich vitaminreich zu ernähren. Hier helfen auch Hinweise auf Aktionen wie die Kampagne „5 am Tag“, die Patienten zum Verzehr von mehr Obst anleiten soll.

### Andere Krankheiten

Natürlich können auch andere Krankheiten eine „besondere Ernährung“ erfordern. So leiden Krebspatienten oft unter den Nebenwirkungen von Chemotherapie und Bestrahlung. Dazu gehören Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall sowie Entzündungen im Mund und Rachen die es schwer machen, sich angemessen zu ernähren. Trockene und nur leicht gesalzene Gerichte können dann helfen, den Magen zu beruhigen und wenn möglich sollten andere Personen die Mahlzeiten zubereiten, damit der Appetit nicht durch unangenehmen Essensgeruch während des Kochens schwindet. Bei wunden Stellen im Mund hilft es, reichlich zu trinken sowie säurereiche Speisen und Getränke zu meiden. Kaltes oder Gefrorenes kann dagegen Linderung verschaffen. ■