



Ihre Nachsorgeempfehlung für zu Hause Ernährungsfaktoren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

Die Diagnose einer CED zieht für viele Betroffene die Frage nach sich, ob eine „falsche“ Ernährung ursächlich für die Erkrankung sein kann, da sie ja meist maßgeblich den Verdauungstrakt betrifft.

Die Frage ist nicht neu. Seit vielen Jahren wird immer wieder diskutiert, dass Ernährungsgewohnheiten neben vielen anderen denkbaren Faktoren eine Rolle bei der Entstehung von CED spielen könnten. Derzeit kann allerdings **nicht** mittels Ernährungsfaktoren die Ursache von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen erklärt werden.

Beispielsweise konnte die frühere Vorstellung, dass eine ballaststoffarme, zuckerreiche Ernährung die Entstehung begünstigt, nicht bestätigt werden. Auch die Rolle von leider häufig spekulativ angenommenen Allergien gegen Weizen, Milch, Eier oder Hefe hilft Betroffenen weniger, als dass es den täglichen Speisezettel unnötig einschränkt sowie die Gefahr von sozialem Rückzug und sogar Mangelernährung erhöht. Klinisch nachweisbare allergische Reaktionen sind bei weitem nicht so häufig anzutreffen, wie sie im allgemeinen Sprachgebrauch heute genannt werden.

Bekannt ist jedoch die Tatsache, dass ein völliges Herausnehmen der Nahrung oder die Ernährung mittels ballaststofffreier Astronautenkost (= leicht verdauliche ballaststofffreie Spezialnahrung) die entzündliche Krankheitsaktivität zum Abklingen bringen kann. Man erklärt sich das damit, dass die normale Bakterienbesiedelung des Darmes, die vom Darminhalt lebt, eine Rolle bei der Unterhaltung der CED spielt. Die Bakterienflora stellt einen natürlichen Reiz für das Immunsystem der Darmschleimhaut dar, das bei CED offensichtlich überreagiert. Das darf aber nicht dazu verleiten, selbsttätig die Ernährung einzustellen, denn dies könnte zu einer Mangelernährung führen und den Allgemeinzustand noch verschlechtern. Unter ärztlicher Kontrolle kann es allerdings - über begrenzte Zeiträume - sinnvoll sein, statt der normalen Ernährung eine Astronautenkost oder sogar eine parenterale Ernährung (= künstliche Ernährung) einzusetzen, um den Darm bei stark entzündlichen Prozessen oder z.B. Fisteln/ Stenosen zu entlasten.

Obwohl es keine „Morbus Crohn – Diät“ oder „Colitis - Diät“ gibt, können Patienten mit CED von ernährungsmedizinischen Maßnahmen profitieren. Einerseits kann eine Verstärkung von krankheitsbedingten Symptomen wie Schmerzen, Blähungen, starkem Stuhldrang, Durchfall vermieden werden, andererseits kann Mangelzuständen infolge ausgeprägter Krankheitsaktivität / nach Operationen entgegengewirkt werden.

Nachfolgend wird auf einige relevante Ernährungsfaktoren eingegangen:

- **Ballaststoffe:** Ballaststoffe sind Gerüstsubstanzen pflanzlicher Nahrungsmittel und je nach ihrer Haupteigenschaft mehr Füll- oder mehr Quellstoffe. Als Füllstoffe füllen Sie den Magen–Darm–Trakt, sorgen für eine Erhöhung des Stuhlgewichts, eine vermehrte Darmbewegung und eine stärkere Gasbildung, da sie von den Bakterien der Darmflora zersetzt werden. Darüber hinaus halten Sie mehr Feuchtigkeit im Darm zurück. Alle genannten Faktoren können nicht nur bei einem entzündlich veränderten Darm symptomverstärkend wirken (z.B. mehr Krämpfe, Bauchschmerzen, höhere Stuhlfrequenz, Durchfälle), sondern auch bei einem grundsätzlich empfindlicheren Darm. Daher wird die Empfehlung immer lauten: „was individuell bekommt, darf auch gegessen werden“. Bei einem Patienten bedeutet das einen weitestgehenden Verzicht auf Rohkost und Vollkornerzeugnisse, gelegentlich sogar den Verzehr von pürierten Gemüse- und Obsterzeugnissen, beim anderen Patienten ist der Einsatz von kleineren verteilten Portionen Salat und Vollkornprodukten kein Problem.



Ihre Nachsorgeempfehlung für zu Hause Ernährungsfaktoren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

Ballaststoffe, die sich vorrangig durch ihr Quellvermögen auszeichnen, können dagegen sogar therapeutisch eingesetzt werden, um die Stuhlkonsistenz zu verbessern. Bekannt sind hier die Indischen Flohsamenschalen (z.B. Mucofalk ©) und das Apfelpektin (z.B. Aplona ©). Durch ihre hohe Wasserbindungskapazität können sie den Stuhlgang eindicken. Darüber hinaus können die Flohsamenschalen bei sehr reichlicher Flüssigkeitszufuhr auch bei Verstopfung Erleichterung bringen.

(Zum Thema Ballaststoffe können Sie auch die in der CED – Gesprächsgruppe ausliegenden bzw. die in der Ernährungsberatung vorrätigen ausführlichen Beratungsunterlagen erhalten).

- **Milchzuckerunverträglichkeit (Lactoseintoleranz):** Eine Milchzuckerunverträglichkeit kommt zwar auch bei gesunden Menschen vor, bei CED – Patienten aber häufig sekundär als Folge einer krankheitsbedingten mangelnden Verdauungskapazität. Dies kann durch eine verringerte Produktion des milchzuckerspaltenden Enzyms Laktase infolge Entzündung/ Operation im Dünndarm, aber auch durch eine beschleunigte Darmpassage und damit zu geringer Spaltungs- und Aufnahmezeit bedingt sein. Vor allem Frischmilch und Frischmilchprodukte (z.B. Buttermilch, Quark, Sahne, Kondensmilch, Streichkäse) können dann krampfartige Bauchschmerzen, starke Blähungen und plötzliche Durchfälle, gelegentlich auch Übelkeit und Erbrechen, hervorrufen.

Erfreulicherweise gibt es im Handel inzwischen eine gute Auswahl laktosereduzierter Milchprodukte, die den Betroffenen einen beschwerdefreien Einsatz von Milcherzeugnissen ermöglichen und damit auch einen wesentlichen Beitrag zu einer guten Calciumversorgung leisten. Übrigens sind gereifte Käse von Kuh, Schaf oder Ziege als vergorene Milchprodukte stets laktosearm und können problemlos konsumiert werden. Dies betrifft vom Weichkäse bis zum Hartkäse alle normalen im Handel befindlichen Sorten. Spezielle - als laktosefrei - deklarierte Weich - und Hartkäse sind hier auch nicht laktoseärmer, als es der Herstellungsprozess ergibt.

(Zum Thema Milchzuckerunverträglichkeit können Sie auch die in der CED – Gesprächsgruppe ausliegenden bzw. die in der Ernährungsberatung vorrätigen ausführlichen Beratungsunterlagen erhalten).

- **Leichte Vollkost:** In früheren Zeiten glaubte man, durch eine bestimmte „Schonkost“ auch bestimmte erkrankte Organe entlasten zu können bzw. sogar zu deren Heilung beitragen zu können. Aus dieser Überzeugung heraus entstand eine unübersichtlich große Anzahl an Schonkostformen wie z. B. Magen– , Darm– , Leber- oder Pankreasschonkost. Einer wissenschaftlichen Überprüfung ihrer tatsächlichen Wirksamkeit hielten diese zum Teil sehr einschränkende Kostformen jedoch nicht Stand. Letztlich hat sich herauskristallisiert, dass es sehr individuelle Unverträglichkeiten bei Menschen gibt, egal ob gesund oder erkrankt. Daher kann es auch nur logisch sein, diese individuellen Unverträglichkeiten zu berücksichtigen und sich nicht mehr einzuschränken, als es nötig ist. Natürlich kann man beobachten, dass einige Unverträglichkeiten häufiger auftreten. So vertragen Patienten mit Erkrankungen des Magen – Darm –Trakts häufiger keine blähenden Lebensmittel wie Zwiebeln, Knoblauch, derbe Kohlsorten oder Hülsenfrüchte, fette Zubereitungsarten, stark Gewürztes. Es hängt aber maßgeblich von der Sensibilität des Einzelnen ab, ob er diese Nahrungsmittel / Speisen generell meidet oder lediglich seltener oder in reduzierter Menge nach „Tagesform“ verzehrt.



Ihre Nachsorgeempfehlung für zu Hause Ernährungsfaktoren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

(Zum Thema Leichte Vollkost können Sie auch die in der CED – Gesprächsgruppe ausliegenden bzw. die in der Ernährungsberatung vorrätigen ausführlichen Beratungsunterlagen erhalten).

Durch ausgeprägte, lang anhaltende entzündliche Prozesse und / oder erforderliche Medikamente oder Operationen, kann es zu mangelnder Ausnutzung von Nährstoffen kommen. Dies kann betreffen:

- **Calcium / Vitamin D₃:** vor allem bei langfristigem Cortisoneinsatz ist eine Substitution angezeigt

(Zum Thema Calcium/ Vitamin D₃ können Sie auch die in der CED – Gesprächsgruppe ausliegenden bzw. die in der Ernährungsberatung vorrätigen ausführlichen Beratungsunterlagen erhalten).

- **Eisen:** Bei einem behandlungsbedürftigen Eisenmangel (Werte für Blutfarbstoff Hämoglobin erniedrigt, erniedrigter Eisenspeicher), wird eine medikamentöse Eisenzufuhr erforderlich, bis sich die Werte wieder normalisiert haben, also auch die Speicher wieder gefüllt sind. Durch die gleichzeitige Einnahme von Vitamin C (z.B. in Form von Säften - wenn verträglich) wird die Aufnahme von Eisen in den Körper begünstigt, während eine zeitnahe Aufnahme von calciumreichen Produkten (Milchprodukte) oder auch oxalsäurereichen Produkten (wie z.B. Schokolade, Kakao, schwarzer Tee, Spinat) sowie von Ballaststoffen die Ausnutzung von Eisen verringert. Natürlicherweise wird Eisen am besten aus rotem Fleisch verwertet.
- **Vitamin B₁₂:** bei starker entzündlicher Aktivität des Dünndarmendes (terminales Ileum), insbesondere aber nach operativer Entfernung dieses Teilstücks, kann der Körper Vitamin B₁₂ nicht mehr aus dem Darm aufnehmen. Ein Mangel an Vitamin B₁₂ führt, wenn sich die Speicher in der Leber geleert haben, vor allem zu Blutarmut (Anämie). Vitamin B₁₂ muss bei fehlender Aufnahme über den Darm lebenslang über Spritzen zugeführt werden.
- **Zink:** Bei Nachweis eines Zinkmangels muss Zink substituiert werden
- **Generelle Vitaminsubstitution?** ist in der Regel bei ausgewogener Ernährung nicht notwendig, auch wenn gelegentlich schlechtere Ausnutzungsphasen krankheitsbedingt auftreten.
- **Gestörte Fettverdauung/ Einsatz von MCT – Fetten:** Fettig glänzende Durchfälle kommen vor allem nach ausgedehnten Dünndarmoperationen (sogenanntes Kurzdarmsyndrom), aber gelegentlich auch bei ausgeprägtem Gallensäureverlust infolge Entfernung des Dünndarmendes oder starker entzündlicher Veränderungen in diesem Bereich vor. In Folge der mangelnden Fettausnutzung kann ein Mangel an fettlöslichen Vitaminen entstehen. Der Einsatz sogenannter MCT – Fette (mittelkettige Fette), die wesentlich leichter verdaulich sind als die normalen langkettigen Fette in fetthaltigen Produkten des alltäglichen Verzehrs kann hier sinnvoll sein. Dieses erfordert aber die Einschränkung der normalen Nahrungsfette (fettarme Zubereitung, fettarme Lebensmittelauswahl) und dafür den verstärkten Einsatz von z.B. MCT-Margarine und -öl, sowie daraus hergestellten Spezialprodukten, die im Reformhaus erhältlich sind.