

erstellt: 18.11.2015

Ernährung: mal ohne Allergen, mal mit Magensonde

O-Ton: Prof. Dr. med. Yurdagül Zopf, Bereichsleitung klinische und experimentelle Ernährungsmedizin, Fachärztin für Innere Medizin, Uniklinik Erlangen, 91054 Erlangen; Prof. Dr. med. Cornel C. Sieber, Direktor, Institut für Biomedizin des Alterns, Lehrstuhl für Innere Medizin (Geriatric), Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, 90419 Nürnberg

Länge: 1:44 (4 Antworten, kürzbar und einzeln einsetzbar)

Autor: Harald Schönfelder

Info: Die Ernährung war das Thema zweier Referenten auf der Medica Education Conference. Zum einen geht es um die Unterscheidung von Lebensmittelunverträglichkeiten. Neben Gluten- und Weizenunverträglichkeit gibt es noch eine dritte Erkrankung, die gleiche Symptome wie die beiden anderen hat, deren richtige Ursachen noch gefunden werden muss: die Nicht-Zöliakie. Außerdem geht es um die Frage, wann eine Ernährung per Magensonde angebracht ist und wie man als Angehöriger eines Pflegebedürftigen damit umgeht.

Anmoderation: Wir müssen uns mal über Essen unterhalten, also das Essen, nicht die Stadt. Ernährung spielt auch auf der Medizinmesse Medica eine Rolle. In der Düsseldorfer Messe war es das Thema zweier Mediziner auf der Medica Education Conference. Yurdagül Zopf von der Uniklinik Erlangen beschäftigt sich mit Gluten und anderen Nahrungsmitteln, die Unverträglichkeiten auslösen, wie Gluten oder Weizen. Es gibt die Weizenallergie und die Zöliakie, die Gluten-Unverträglichkeit. Schwieriger wird es bei einem anderen Leiden, das zwar bekannt ist, aber noch keinen Namen hat, sie heißt einfach Nicht-Zöliakie, sagt Yurdagül Zopf.

O-Ton 1: "Also es ist schon lange bekannt, dass es diese Menschen gibt. Die sind extrem gut beobachtet, gut definiert. Aber da man keine Biomarker hat, sprich wir haben keine Blutparameter, die das nachweisen können, wie bei den anderen beiden Erkrankungen, kann man sie nur definieren, aber nicht nachweisen."

Zwischenmoderation: Problematisch ist das, weil das heißt, dass auch noch keine definitiven Ursachen gefunden sind. Wahrscheinlich ist, dass ein Eiweiß (ATI) in der Nahrung nicht verarbeitet werden kann. In modernen, hochgezüchteten Getreiden ist deren Anteil viel höher als früher, von daher ist es wahrscheinlich auch eine moderne Erkrankung. Problematisch wird es, da die Symptome für den Laien denen einer Glutenunverträglichkeit sehr ähnlich sind. Dann, wie auch bei anderen Unverträglichkeiten, hilft der Gang zum Spezialisten. Der kann eine Ernährungstherapie beginnen.

O-Ton 2: "Wenn eine Ernährungstherapie dennoch notwendig ist, diese durchführen. Aber nicht einfach dieses selbständig durchführen, in dem Sinn, dass sie sagen "Och ja, ich probiers mal aus" ... weil ich das im Blut nicht mehr nachweisen kann, diese Antikörper bei Zöliakie et cetera. Das Wichtigste: Zum Arzt gehen, organische Erkrankung abklären und dann erst eine Ernährungstherapie einleiten."

Zwischenmoderation: Denn auch der Nachweis der Nicht-Zöliakie kann nur dann gut erfolgen, wenn per Ausschluss andere Unverträglichkeiten wegfallen. Und dazu gehören auch Untersuchungen, ob der Patient an einer sogenannten FODMAP-Unverträglichkeit leidet. Unter diesen seltsamen Namen fallen Fruchtzucker, bestimmte Süßstoffe und andere Kohlehydrate von Hülsenfrüchten, die manche Menschen nicht vertragen.

Wenn das selbständige Essen gar nicht mehr möglich ist, am Ende des Lebens, sind die Probleme viel elementarer. Cornel Sieber von der Uni Erlangen-Nürnberg beschäftigt sich als Direktor des Instituts für die Biomedizin des Alterns mit der Frage, ob eine Ernährung per Magensonde bei dementen Menschen ethisch vertretbar ist. Definitiv ja, Cornel Sieber sagt, es sei, als ob man eine neue Nabelschnur installiere.

O-Ton 3: "Also, ich glaub es ist schon etwas, was man sehen muss. Es ist halt eine Verbindung zu diesem geliebten Menschen, das muss man einfach ansprechen ... kann ich das auch aufnehmen und komme nicht zum ersten Mal mit so einer Aussage, die vielleicht die Familie in ihren Grundfesten bewegt und vielleicht sogar Dissens in der Familie erzeugt."

Zwischenmoderation: Bei einem dementen Menschen kann das Essen zu einem Problem werden. Manche verweigern das Füttern, manche vergessen einfach, dass sie Hunger haben, andere sind nicht mehr in der Lage, richtig zu kauen oder zu schlucken. Solange der Kopf noch halbwegs in Ordnung ist, plädiert Cornel Sieber für die Magensonde. Sie hat auch noch einen Zusatznutzen.

O-Ton 4: "Was man ja häufig bei diesen Menschen eh macht, dass man die Medikamente zermörsert, das heißt, sie müssen sie auch nicht mehr schlucken ... wenn eine liegt, dann kann man das so differenziert betrachten. Und: Man kann sie stoppen."

Abmoderation: Sollte sich der Zustand des Patienten so weit verbessern, dass er wieder selber essen kann, dann ist sie schnell und einfach zu entfernen. Rund vier Stunden dauere es, dann sei das kleine Loch im Bauch wieder geschlossen - noch nicht geheilt zwar, aber immerhin geschlossen. Und: über den Mund darf natürlich trotzdem was gegessen werden, auf den süßen Geschmack von Schokolade muss also niemand verzichten.

zum Beitrag gehörende mp3-Datei:

Medica_15_Ernaehrung_MTN.mp3