



Die richtige Ernährung bei Rheuma

Informationen und Tipps für den Alltag



Herausgeber

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Maximilianstr. 14
53111 Bonn

Redaktion

Susanne Walia

Fachliche Beratung

Christel Kalesse

Projektentwicklung

Susanne Walia, Christa Dahm

Gestaltung

diller . corporate, Köln
www.diller-corporate.de

Druck

DCM, Meckenheim

2. Auflage - 30.000 Exemplare, 2004

Drucknummer: A 25/BV/11/04

**Mit freundlicher Unterstützung
von Abbott Immunology**

Rezept- und Bildnachweis

becel, Hamburg; Informationsgemeinschaft
Olivenöl, München; Kellogg's, Frankfurt am
Main; Köllnflockenwerke, Elmshorn; Maggi
Kochstudio, Frankfurt am Main; Nordmilch,
Bremen; PhotoAlto; PhotoDisc; privat



Inhaltsverzeichnis		Seite
1	Was hat Ernährung mit Rheuma zu tun?	7
1.1	Rheuma ist nicht gleich Rheuma – und Diät nicht gleich Diät!	8
1.2	Möglichkeiten und Grenzen der Diät	9
1.3	Osteoporose – Ein Kapitel für sich	10
	<i>Tipps für den Alltag</i>	11
2	»Patent-Rezepte« nicht in Sicht	13
2.1	Stärken Sie Ihre Abwehrkräfte – leichter gesagt als getan	14
2.2	Gibt es Ernährungsformen mit antirheumatischer Wirkung?	15
2.3	Welche Nahrungsmittel schaden dem Körper?	16
2.4	Fasten – pro und contra	17
2.5	Die Spätfolgen rheumatischer Erkrankungen – so beugen Sie vor	18
	<i>Tipps für den Alltag</i>	19
3	Rheuma zehrt an der Substanz – Wie gleiche ich den Mangel aus?	21
3.1	Nahrungsergänzungstoffe – die Qual der Wahl	22
3.2	Vitamine	23
3.3	Mineralstoffe	24
3.4	Eiweißpräparate	25
	<i>Tipps für den Alltag</i>	25
4	Genuss ohne Reue – Rezepte für den Alltag mit Rheuma	27
5	Tipps zum Shoppen und Kochen	41
5.1	Beim Einkaufen	42
5.2	In der Küche	43
5.3	Wenn Gäste kommen	45
	Das Netzwerk der Deutschen Rheuma-Liga	46
	Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga	48
	Kostenlose Schriften der Deutschen Rheuma-Liga	50



1

KAPITEL

6

WAS HAT ERNÄHRUNG MIT RHEUMA ZU TUN?

1

7

KAPITEL

- 1.1** Rheuma ist nicht gleich Rheuma – und Diät nicht gleich Diät!
- 1.2** Möglichkeiten und Grenzen der Diät
- 1.3** Osteoporose – Ein Kapitel für sich

Tipps für den Alltag



RHEUMA IST NICHT GLEICH RHEUMA – UND DIÄT NICHT GLEICH DIÄT!

1.1

8

Die Begriffe »Rheumatismus« und »Diät« stammen beide aus der Medizin des alten Griechenlands. »**Rheumatismus**« bedeutet soviel wie »das Fließende«, also einen Schmerz, der durch »verdorbene Körpersäfte« in die Gelenke, die Muskulatur oder die Wirbelsäule »fließt«. In der modernen Medizin spricht man statt dessen von einem »**rheumatischen Formenkreis**«, zu dem eine große Zahl verschiedener Krankheitsbilder gezählt wird. Diese Erkrankungen gehen fast immer mit Schmerzen in Gelenken, Wirbelsäule oder Weichteilen einher.

Eine Sonderstellung innerhalb der rheumatischen Krankheitsbilder nimmt die Gelenkentzündung bei **Gicht** ein. Hier handelt es sich um eine Stoffwechselerkrankung, die – eine Ausnahme in der Rheumatologie – durch geeignete Maßnahmen im Frühstadium heilbar ist.

Die meisten rheumatischen Leiden sind chronisch, d.h., sie begleiten die Betroffenen ein Leben lang. Schon die Ärzte des alten Griechenlands wussten, dass die Gicht-Arthritis durch übermäßigen Genuß von Fleisch und Alkohol ausgelöst werden konnte. Da in späteren Jahrhunderten zwischen Gicht und anderen rheumatischen Erkrankungen nicht unterschieden wurde, standen Diätvorschriften lange Zeit im Mittelpunkt der Behandlung rheumatischer Krankheiten.

Die rechte Lebensweise

Der griechische Begriff »**Diät**« bedeutet »Lebensweise« und schließt daher nicht, wie heute oft angenommen, lediglich Ernährungsfragen ein. Auch die Art, wie wir uns bewegen, wie wir schlafen oder wie wir mit Genussmitteln wie Nikotin und Alkohol

umgehen, gehört in die Planung einer »Diät«. Der Trend zu natürlichen Heilverfahren und der Wunsch vieler Patienten, einen eigenen Beitrag zur Eindämmung ihrer Krankheit zu leisten, hat auch in der Rheumatologie das Interesse an möglichen therapeutischen Wirkungen einer Diät geweckt.

Dazu kommt, dass das zwanzigste Jahrhundert eine Reihe von **Ernährungslehren** hervorgebracht hat, die auf bestimmten, oft philosophisch geprägten Vorstellungen vom Charakter unserer Nahrung und der Art ihrer Zubereitung beruhen. Dazu gehören der Vegetarismus, die Makrobiotik, die Vollwert- und die Trennkost u.v.a.m.. Ihre Verfechter vertreten häufig die Vorstellung, dass mit der Einhaltung bestimmter Essgewohnheiten eine Stärkung der Abwehrkräfte und eine »Reinigung« von krankheitsverursachenden Umweltgiften verbunden sei. Nichteinhaltung der Ernährungsvorschriften sei dagegen Ursache einer Vielzahl von chronischen Erkrankungen.

Diese Auffassung weckt bei Rheumakranken gelegentlich die Hoffnung, mit derartigen Ansätzen auch ihr Leiden positiv beeinflussen zu können. Es würde den Rahmen dieser Broschüre sprengen, alle Ernährungsphilosophien detailliert zu beschreiben. Es soll nicht in Abrede gestellt werden, dass falsche, insbesondere zu reichhaltige Ernährung, für »**Zivilisationskrankheiten**« wie Diabetes oder Arteriosklerose maßgeblich verantwortlich ist. Allerdings gehören viele rheumatische Erkrankungen – darunter alle entzündlich-rheumatischen Krankheitsbilder – nicht in diese Krankheitsgruppe.

Um es gleich vorweg zu nehmen: **Keine noch so durchdachte Ernährungsweise kann die medikamentöse oder chirurgische Behandlung rheumatischer Erkrankungen ersetzen.** Es ist grundsätzlich falsch, schul- und alternativmedizinische Verfahren im Sinne eines »Entweder – Oder« gegeneinander auszuspielen.

Diätverfahren sind ein Element in der Rheumatherapie, und ihre Bedeutung sollte weder über- noch unterschätzt werden. Die Stärke von Diätverfahren bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen liegt in ihrer unterstützenden Wirkung von Medikamenten und Operationen. Richtig angewendet, können sie das Lebensgefühl verbessern, Gelenkschmerzen lindern und dazu führen, dass weniger Schmerzmedikamente eingenommen werden müssen. Außerdem sind viele Ernährungsformen, die bei rheumatischen Erkrankungen zu empfehlen sind, auch für die Vermeidung anderer Gesundheitsgefahren wichtig. Dazu gehören vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen (siehe Kapitel 2.5).

Manche der in diesem Heft vorgestellten Ernährungsweisen sind der **Küche des Mittelmeerraumes** entlehnt. Und wer die Vorzüge der italienischen oder griechischen Küche zu schätzen weiß, der erkennt bald, dass man als Rheumatiker/Rheumatikerin auch Freude an gesunder Nahrung und ihren Zubereitungsformen haben kann.

Einige Krankheitsbilder des rheumatischen Formenkreises sprechen besonders gut auf die Diät an: **Arthrosen** der »last-tragenden« Gelenke, vor allem der Kniegelenke, wenn sie durch Übergewicht verursacht worden sind. Hier ist die **Reduktionskost** das wichtigste Element in der Behandlung: Jedes Kilo-

gramm Gewichtsabnahme bringt Entlastung für Knorpel und Bänder. Auch die **Gicht-Arthritis** ist eindeutig durch Ernährung beeinflussbar. In den Hungerzeiten nach dem Zweiten Weltkrieg war die Gicht nahezu ausgestorben. Erst als sich die Versorgung mit Fleisch, Bier oder bestimmten Gemüsesorten verbesserte, wurde dieses Krankheitsbild wieder häufiger.

Kein Ersatz für Medikamente

Auf der anderen Seite sind die Möglichkeiten, mit Ernährung eine **entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankung** oder gar eine der schweren entzündlichen **Bindegeweberkrankungen** grundlegend zu beeinflussen, begrenzt. Keine Ernährungsweise kann im Einzelfall diesen Erkrankungen vorbeugen, **keine Diät kann sie heilen**, wenn sie ausgebrochen ist. Es wurde auch bisher keine Diät beschrieben, die in der Lage gewesen wäre, die Entstehung von Schäden an Knorpel und Knochen zu verzögern, wie sie regelmäßig im Verlauf der rheumatoiden Arthritis oder anderer entzündlicher Gelenkerkrankungen auftreten. Die starke Entzündungshemmung, wie sie mit den heutigen Basis-Medikamenten erreicht wird, kann durch keine Ernährungsweise ersetzt werden.

Zu guter Letzt darf nicht außer Acht gelassen werden, dass Essen und Trinken mehr sind als bloße Nahrungsaufnahme. Wir verbinden damit **Genuss**, Entspannung, Gespräche, Feiern, Lebensfreude. Wenn es eine Diät gäbe, die zwar positiv auf die Gelenkerkrankung wirkt, aber weder gut schmeckt noch gut riecht noch appetitlich aussieht, würde sie von den meisten Patienten abgelehnt werden. Der Verlust an Lebensqualität durch die Diät darf nicht stärker wiegen als die Einschränkung durch die Arthritis.



Christa Dahm sorgt für die kulinarischen Highlights in dieser Broschüre und für das anschauliche Bildmaterial. Sie ist Oecotrophologin und arbeitet im Referat Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband.

Christel Kalesse ist Mitglied des Vorstands der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e.V. und kümmert sich dabei insbesondere um die Öffentlichkeitsarbeit. Ihr fachlicher Rat und ihr Wissen um die Nöte der Betroffenen sind bei allen neuen Publikationen und Kampagnen gefragt.

PD Dr. med. habil. Gernot Keyßer, Hauptautor dieser Broschüre, ist Internist und Rheumatologe. Als leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I der Universitätsklinik Halle ist er dort für den Arbeitsbereich Rheumatologie und Klinische Immunologie verantwortlich. Zusätzlich ist er Vorsitzender der mitgliederstärksten Arbeitsgemeinschaft im Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Christiane Reichelt, Diplom-Pädagogin, gibt als Expertin aus Betroffenheit Alltagstipps vom Shoppen bis Kochen. Sie ist Mitglied der Redaktion mobil, der Zeitschrift der Deutschen Rheuma-Liga.