

# Essen bei Rheuma

Neben Bewegung und der erforderlichen medikamentösen Therapie können Betroffene mit einer gezielten Ernährung Entzündungen und damit auch ihre Schmerzen lindern.



© Olga Traskewych / 123rf.com

**A**n die 400 verschiedenen Krankheitsformen wie die rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew und Fibromyalgie zählen zum rheumatischen Formenkreis. Laut der Deutschen Rheuma-Liga leiden mehr als vier Millionen Menschen darunter. Symptome wie Schmerzen, Schwellungen und die charakteristische Morgensteifigkeit an den Gelenken beeinträchtigen mitunter den kompletten Tagesablauf der Betroffenen. Auch wenn die Krankheitsformen in der Regel nicht heilbar sind, können sie die Beschwerden jedoch mit einer speziell ausgerichteten Er-

nährung selber lindern und die Lebensqualität erhöhen.

**Die drei Grundpfeiler der Therapie** Neben der eventuell erforderlichen **medikamentösen Therapie** sollten sich Rheumatiker unbedingt regelmäßig bewegen, denn: Wenn ihre Gelenke in **Bewegung** sind, schmerzen sie weniger, auch ihre Steifigkeit lässt nach. Zudem regt es den Stoffwechsel in den Gelenken an, Entzündungsstoffe abzubauen. Zwei bis drei Mal die Woche 30 Minuten sollten Pflichtprogramm sein, besser noch jeden Tag eine halbe Stunde spazieren, joggen, schwimmen oder Fahrrad fah-

ren. Von Sportarten mit abrupten Bewegungen wie Badminton, Squash & Co. sollten sie eher Abstand nehmen, denn sie belasten die Gelenke. Mit dem dritten Baustein Ernährung können Betroffene tagtäglich aktiv einen positiven Einfluss auf ihre schmerzhaft Entzündung nehmen.

**Mit acht Ernährungstipps Entzündungen „löschen“**

**Körpergewicht reduzieren** Da Übergewicht die Gelenke zusätzlich belastet, sollte die Optimierung an oberster Stelle stehen. Die Gleichung lautet: weniger Pfunde = weniger Schmerzen! Wer sich regelmäßig bewegt und die folgenden Ernährungstipps beachtet, dem wird dies nicht schwer fallen.

**Weniger Fleisch und Wurst essen** Entzündungen werden maßgeblich durch die Bildung von Botenstoffen im Körper ausgelöst, die aus Arachidonsäure gebildet werden. Diese Omega-6-Fettsäuren, die vor allem in tierischen Lebensmitteln enthalten ist, heizen das physiologische „Feuer“ geradezu an. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt für Menschen mit

rheumatoider Arthritis, die Zufuhr von Arachidonsäure auf unter 50 Milligramm pro Tag zu begrenzen. Als Einstieg ist es für etwa vier Wochen empfehlenswert, komplett auf Fleischmahlzeiten und fette Wurstsorten wie Schinkenspeck, Schweineleber, Leberwurst, Mett etc. zu verzichten. Den Konsum sollten Betroffene anschließend auf maximal zwei magere Fleischportionen pro Woche (je circa 100 Gramm) begrenzen. Schweineschmalz, Bratenfett und Gänseschmalz stehen ebenfalls auf der Liste der entzündungsfördernden Lebensmittel. Wildfleisch und Fleisch aus artgerechter Haltung weisen hingegen eine günstigere Fettsäurezusammensetzung auf als Billigfleisch aus der Massentierhaltung.

**Maximal 1 bis 2 Eigelb pro Woche** Der Verzehr des Eidotters ist bei Rheuma in der Tat nicht „Das Gelbe vom Ei“, denn es enthält viel Arachidonsäure. Der Konsum von Eiern sollte auf zwei bis drei Mal pro Woche reduziert werden. Bei Teigwaren wie Nudeln sollte italienischen Produkten der Vorzug gegeben werden, da diese aus Hartweizengrieß und nicht wie die meisten deutschen mit Hühnermehl hergestellt werden.

**Mit Fischmahlzeiten kontrahieren** Natürliche Kontrahenten der Omega-6- sind die Omega-3-Fettsäuren. Gerade die fetten Kaltwasserfische wie Lachs, Hering, Makrele oder Thunfisch liefern hohe Konzentrationen der wertvollen Fettsäuren. Durch ihre strukturelle Ähnlichkeit zur Arachidonsäure verdrängen Omega-3-Fettsäuren

eben diese aus den Zellen und hemmen deren Umwandlung in Entzündungsvermittler. Studien an Patienten mit rheumatoider Arthritis belegen, dass die Gabe von hochkonzentriertem Fischöl die Hauptsymptome wie Schmerzen, Schwellungen und Morgensteifigkeit signifikant verbesserte. Zwei bis drei Fischmahlzeiten sollten somit pro Woche auf dem Speiseplan stehen. Auch eine Substitution mit Fischölkapseln ist zu empfehlen – vor allem, wenn Fisch aus geschmacklichen Gründen abgelehnt wird.

**Tierische Fette durch pflanzliche Öle ersetzen** Bestimmte Pflanzenöle wie Lein- und Rapsöl sind ebenso Lieferanten der Omega-3-Fettsäuren Alpha-Linolensäure (ALA). Diese wird im Körper in Eicosa-

pentaensäure (EPA) umgewandelt, die entzündungshemmend wirkt. Früher wurde Leinöl als „Öl des kleinen Mannes“ abschätzig bezeichnet. Nun gewinnt es durch diese Erkenntnis wieder an Bedeutung.

**Bestimmte pflanzliche Öle und Nüsse reduzieren** Hochwertige Pflanzenöle wie Distel-, Mais- und Sonnenblumenöl sowie Nüsse wie Erd- und Paranüsse wurden Rheumatikern lange Zeit als Alternative zur Deckung des Fettbedarfes angepriesen, aber: Die darin enthaltene Linolsäure (auch eine Omega-6-Fettsäure) wird besonders bei chronisch-entzündlichen Vorgängen ebenso zu Arachidonsäure abgebaut, sodass sie auch als Vorstufe für entzündungsfördernde Mediatoren dient. Ihr negativer Einfluss auf den rheu-

matischen Prozess wurde erst in den letzten Jahren zunehmend entdeckt. Als essenzielle Fettsäure übernimmt sie zwar wichtige Funktionen, sollte jedoch stark reduziert werden.

Walnüsse und deren Öl enthalten zwar nicht unwesentliche Mengen an Linolsäure, haben jedoch ein gutes „Fettsäurenverhältnis“ durch den hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren, sodass sie mit in den Speiseplan eingebaut werden dürfen und aufgrund ihrer Gesundheitseffekte sogar „sollten“.

**Obst und Gemüse als Radikalfänger** Sie sollten in ihrer regionalen Vielfalt täglich mit fünf Portionen verzehrt werden, denn sie liefern zahlreiche Vitalstoffe. Bei entzündlichen Prozessen fungieren Antioxidantien wie Vitamin C und E, Beta-

carotin sowie Selen und viele sekundäre Pflanzenstoffe als kleine Helfer. Sie neutralisieren freie Radikale, die an der Gelenkschädigung mitbeteiligt sind. Auch diese sind in so genannten ergänzenden bilanzierten Diäten für Rheumatiker (plus Omega-3-Fettsäuren) enthalten.

**Alkohol und Nikotin meiden** Sowohl der blaue Dunst als auch alkoholische Getränke wirken sich negativ auf den rheumatischen Prozess aus – vor allem bei der Einnahme von Antirheumatika. Bestenfalls sollte komplett auf den Zigarettenkonsum verzichtet und die alkoholischen Einheiten auf ein Minimum reduziert werden. ■

Andrea Pütz,  
Dipl. Oecotrophologin

Anzeige

**Empfehlen Sie die Nr. 1 bei akutem Durchfall\***

**Die Soforthilfe bei akutem Durchfall**

Nur von Imodium® akut: Einnahme ohne Wasser, ideal für unterwegs.

**Schmilzt in Sekunden.**

[www.imodium.de](http://www.imodium.de)

\* IMS Verkauf in Volumen 2012

**Imodium® akut lingual, 2 mg Schmelztabletten.** **Wirkst.:** Loperamidhydrochlorid. **Zusammensetzung:** **Arzneil. wirks. Bestandteil:** 1 Schmelztbl. enth. 2 mg Loperamidhydrochlorid. **Sonst. Bestandtl.:** Gelatine, Mannitol, Aspartam, Natriumhydrogencarbonat, Pfefferminz-Aroma (enth. Maltodextrin, Levomenthol). **Anwendungsgebiete:** Symptomatische Behandlung akuter Diarrhöen für Jugendliche ab 12 Jahren u. Erwachsene, sofern keine kausale Therapie zur Verfügung steht. Eine über 2 Tage hinausgehende Behandl. nur unter ärztl. Verordnung u. Verlaufsbeobachtung. **Warnhinweis:** Enth. Aspartam, Levomenthol. **Gegenanzeigen:** Allergie gegen Loperamid, Levomenthol od. einen der sonst. Bestandteile. Bakterielle Darmentzündung durch in die Darmwand eindringende Erreger, z. B. Salmonellen, Shigellen, Campylobacter. Zustände, bei denen e. Verlangsamung d. Darmtätigkeit wegen mögl. Folgeerscheinungen zu vermeiden ist, wie Ileus, Megacolon, toxisches Megacolon. Sofort absetzen, wenn Obstipation, aufgetriebener Leib o. Ileus auftreten. Durchfälle mit Fieber und/oder blutigem Stuhl. Durchfälle während od. nach der Einnahme v. Antibiotika (pseudomembranöse [antibiotikaassoziierte] Colitis). Akuter Schub einer Colitis ulcerosa. Absolut: Kinder < 2 Jahren. Kinder zwischen 2 u. 12 Jahren nicht ohne ärztliche Verordnung ebenso wie chronische Diarrhö, bestehende od. durchgemachte Lebererkrankung. Nicht empfohlen in d. Stillzeit. Schwangerschaft: Strenge Indikationsstellung. **Nebenwirkungen (aus klinischen Studien und nach Markteinführung jeweils höchste Häufigkeit):** **Häufig:** Kopfschmerzen, Schwindel, Obstipation, Übelkeit, Flatulenz. **Gelegentlich:** Schläfrigkeit; abdominelle Schmerzen und Beschwerden, Mundtrockenheit, Schmerzen im oberen Abdominaltrakt, Erbrechen, Dyspepsie, Hautausschlag. **Selten:** Überempfindlichkeitsreaktionen, anaphylaktische Reaktionen (einschließl. anaphylaktischen Schocks), anaphylaktische Reaktionen; Bewusstlosigkeit, Stupor, Bewusstseinsstrübung, Hypertonie, Koordinationsstörungen; Milosis; aufgeblähter Bauch; bullöse Reaktionen (einschließl. Stevens-Johnson-Syndrom, toxisch epidermale Nekrolyse, Erythema multiforme), Angioödem, Urticaria, Pruritus; Hamretention, Müdigkeit; Glossodynie. McNeil GmbH & Co. oHG, 41430 Neuss.

Stand: 02/2012