

SWR2 Wissen

Wie esse ich richtig? – Neues aus der Ernährungsmedizin

Von Dorothea Brummerloh

Sendung vom: Mittwoch, 30. August 2023, 08.30 Uhr
(Erstsendung: Montag, 27. September 2021, 08:30 Uhr)

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Felicitas Ott

Produktion: SWR 2021

Wie wir auf Nahrungsmittel reagieren, ist höchst individuell. Ernährungstipps, die für alle gelten, sind deshalb Unsinn. Wissenschaftler arbeiten bereits an „Präzisionsernährung“.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIFT

Regie: Musikakzent

OT 01 - Christian Sina:

Wir wissen, dass unsere Antwort auf identische Lebensmittel individuell ist. D. h. Sie reagieren auf ein Stück Weißbrot ganz anders, als ich es tue.

OT 02 - Andreas Fritsche:

Da gibt es Studien, die zeigen, dass eine bestimmte Zusammensetzung des Darm-Mikrobioms entscheidend ist, ob man übergewichtig ist oder nicht.

OT 03 - Monika Bischoff:

„Keep it simple“: Weniger essen, mehr bewegen – das würde wahrscheinlich sogar schon ausreichen für den Otto-Normalverbraucher.

Regie: Musikakzent

Ansage:

„**Wie esse ich richtig? – Neues aus der Ernährungsmedizin**“. Von Dorothea Brummerloh.

OT 04 - Stephan Bischoff:

Ich glaube, manche Verwirrung kommt dadurch zustande, dass der Eindruck entsteht, es seien bestimmte Dinge verboten oder es gebe irgendwie schlechte Nahrungsmittel.

Sprecherin:

Beides sei falsch, sagt Professor Stephan Bischoff. Die Antwort des Direktors des Instituts für Ernährungsmedizin und Prävention der Universität Hohenheim überrascht ein wenig:

OT 05 - Stephan Bischoff:

Im Grunde haben wir eine große Flexibilität, wie wir uns ernähren, denn der Mensch ist ja glücklicherweise ausgestattet mit der Möglichkeit, sich auf sehr viele verschiedene Arten und Weisen zu ernähren. Das Einzige, worauf zu achten ist, ist, dass die notwendigen Nährstoffe in ausreichender Menge auch ankommen. Und die zweite Sache, die zu beachten ist, dass die Energiemenge in etwa dem entspricht, was auch verbraucht wird und wir müssen natürlich auch gucken, dass die Substrate stimmen.

Sprecherin:

Kann Ernährung so simpel sein: ausgewogen und in Maßen essen und sich ordentlich bewegen – mehr nicht? Weg mit all den Diäten und Ernährungsempfehlungen? In der Ernährungsmedizin bahnt sich tatsächlich eine große Veränderung an.

OT 06 - Christian Sina:

Wir wissen aus Studien, dass unsere Antwort auf identische Lebensmittel hochgradig individuell ist. D. h. Sie reagieren möglicherweise auf ein Stück Weißbrot ganz anders, als ich es tue.

Sprecherin:

Erläutert Professor Christian Sina, Direktor des Instituts für Ernährungsmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Die logische Folge: Das gleiche Essen ist nicht zwangsläufig für beide gut oder für beide schlecht. Jahrelang aber hatten Ernährungsmediziner propagiert, alle sollten weniger Weißbrot oder weniger Fette essen und natürlich auf Zucker verzichten. Die Bevölkerung begann, Kalorien zu zählen oder Diäten zu machen. Gebracht hat es nichts, im Gegenteil: Das durchschnittliche Gewicht hat weiter zugenommen. Aktuell ist mehr als die Hälfte der Deutschen übergewichtig. Bei den Männern sind es zwei Drittel. Und ein Viertel der Bevölkerung ist krankhaft übergewichtig, also adipös. (1) Übergewicht ist ein weltweites Phänomen und ein Problem, denn es macht den Körper anfällig für Krankheiten. Zucker galt vor allem als Feind Nummer Eins. Anstatt ihn nur in geringen Maßen zu konsumieren, hat sich der Verbrauch in den letzten 50 Jahren verzehnfacht.

OT 07 - Christian Sina:

Wir haben einfach zu viel Zucker, als auch damit verbunden zu viel Insulin im System. Und das ist etwas, was aus stoffwechselphysiologischen Gründen letztendlich auch eine der Ursachen ist für Adipositas oder für Begleiterkrankungen.

Sprecherin:

Wenn Zucker der Bösewicht ist, warum nicht komplett darauf verzichten und durch künstliche Süßstoffe ersetzen, die so gut wie keine Kalorien haben, nicht verstoffwechselt und praktisch unverändert ausgeschieden werden? Mit dieser Ausgangsfrage begannen zwei israelische Forscher aufwendige Ernährungsstudien. Sie sollten bahnbrechende Ergebnisse liefern:

Regie: Musikakzent

Sprecher:

Der Immunologe Eran Elinav und der Mathematiker Eran Segal vom renommierten Weizmann-Institut in Israel haben im Jahr 2014 ihren Probanden Saccharin verabreicht. Das ist ein synthetischer Süßstoff. Danach bestimmten sie, ob der Blutzuckerspiegel der Testpersonen angestiegen war. Das Ergebnis: Die Reaktion fiel individuell aus. Eine große Überraschung! Nach der herkömmlichen Ernährungsmedizin hätten die Probanden, die das gleiche Essen zu sich genommen haben, auch einen ähnlichen Glukosespiegel aufweisen müssen. Elinav und Segal untersuchten daraufhin, wie einzelne Lebensmittel den Glukosespiegel ändern, die Medizin nennt das „glykämische Reaktion“. Die beiden Forscher stellten fest, dass zum Beispiel Weißbrot bei manchen Probanden keinen Blutzuckeranstieg hervorrief, bei anderen hingegen erreichte der Glukosespiegel Diabetiker-Niveau. Die „glykämische“ Reaktion von zwei Personen auf das gleiche Nahrungsmittel kann also genau entgegengesetzt ausfallen.

Regie: Musikakzent Ende

OT 08 - Christian Sina:

Das war etwas Revolutionäres, weil das eigentlich das wiedergegeben hat, was in der klinischen Praxis von vielen Ernährungsmedizinern tagtäglich zu beobachten war – dieses individuelle Ansprechen.

Sprecherin:

In der Ernährungswissenschaft setzt sich seither immer mehr die Erkenntnis durch, dass man sich nicht damit befassen soll, welches einzelne Lebensmittel gegessen werden soll und welches nicht. Entscheidend ist, wie ein Mensch konstituiert ist, wie er oder sie auf bestimmte Lebensmittel reagiert. Ein Paradigmenwechsel hat begonnen. Noch ist viel Forschung nötig, um die Zusammenhänge genau zu entschlüsseln.

OT 09 - Christian Sina:

Ein ständig erhöhter Blutzuckerspiegel heißt auch ständig erhöhtes Insulin. Und bei einem ständig erhöhten Blutzuckerspiegel sorgt dann ein ständig erhöhter Insulinwert, dass überschüssige Energie, die nicht verbraucht wird, in Fettdepots zum Beispiel eingelagert wird.

Sprecherin:

Von möglichst stabil niedrigen Blutzuckerwerten würde jeder gesundheitlich profitieren, betont Christian Sina. Auch er hat Ernährungsstudien gemacht. Sina hat auf Grundlage der Ergebnisse von Elinav und Segal das sogenannte „Nutritypen-Modell“ entwickelt – mithilfe von Stuhl- und Bluttests sowie einer Langzeit-Blutzuckerkontrolle (2). Ob der Blutzucker stark oder weniger stark ansteigt, hängt nämlich davon ab, zu welchem Ernährungs- oder Nutrityp wir gehören, erklärt der Kieler Ernährungsmediziner.

OT 10 - Christian Sina:

Nutrityp ist der Versuch der Beschreibung, dass wir alle sehr individuell auf bestimmte Nahrungsstoffe, bestimmte Nahrungsinhaltsstoffe reagieren.

Regie: Musikakzent

Sprecher:

Sina geht von mindestens drei verschiedenen Stoffwechselformen aus: den Eiweiß-Typ, den Fett-Typ und den Misch-Typ. Sie verarbeiten Nahrung unterschiedlich, weil sich ihr Darmmikrobiom unterscheidet – also die Zusammensetzung der Darmkeime anders ist. Je nach Nutrityp kann das bedeuten, dass der eine Nudeln mit Käse-Sahnesoße ohne den gefürchteten Blutzuckeranstieg essen kann, der andere eben nicht. Es gibt Nutri-Typen, bei denen gebutterter Toast zu einem moderaten Blutzuckeranstieg führt, während der Magerquark diesen in die Höhe schnellen lässt. Der Blutzuckerlauf nach dem Verzehr bestimmter Lebensmittel unterscheidet sich also bei den verschiedenen Nutritypen deutlich voneinander.

Regie: Musikakzent Ende

Sprecherin:

Wenn der Blutzucker Verlauf hohe Ausschläge verzeichnet, kann es zu Folgeerkrankungen wie Fettleibigkeit und Diabetes Typ II kommen. An diesem Diabetes-Typ leiden in Deutschland immerhin rund sieben Millionen Menschen (3).

Für den Tübinger Diabetologen Professor Andreas Fritsche steht fest, dass sich in der Ernährungsmedizin etwas ändern muss. Die „individualisierte Medizin“ auf Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse müsse sich durchsetzen.

OT 11 - Andreas Fritsche:

Unser Stoffwechsel ist sehr, sehr unterschiedlich von Mensch zu Mensch. Wir sollten immer zu einer individuelleren Empfehlung kommen und dann auf dieser Basis eine angepasste Ernährungsempfehlung geben.

Sprecherin:

Um so weit zu kommen, müssen die individuellen Besonderheiten eines Menschen bekannt sein. Daher diskutieren die Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerinnen, inwiefern unsere Gene beeinflussen, ob wir etwa schlank bleiben und gute „Futterverwerter“ sind oder ob jemand ein Diabetes-Risiko in sich trägt. Allgemein gehaltene Ernährungsempfehlungen sind deshalb bei Erkrankungen nicht immer sinnvoll. Der Tübinger Diabetologe und Ernährungsmediziner Andreas Fritsche hat untersucht (4), wie sich Vollkornprodukte beispielsweise auf Diabetes-Patienten auswirken. Nicht zwangsläufig günstig!

OT 12 - Andreas Fritsche:

Man weiß, wenn man viele Vollkornprodukte isst, dass dann bestimmte Hormone im Darm verstärkt ausgeschüttet werden und die helfen gegen Diabetes. Aber bei einem bestimmten genetischen Hintergrund werden die nicht verstärkt ausgeschüttet und dann bringt einem das Vollkornbrotessen auch nichts. Es ist immer die Kombination zwischen genetischem Hintergrund – wie bin ich ausgestattet? – und der Umwelt.

Sprecherin:

Fritsche hat bei seinen Studien mit über 1.000 Probanden herausgefunden, dass rund 30 Prozent der Untersuchten diesen „bestimmten genetischen Hintergrund“ in sich tragen: das Typ-II-Diabetes-Gen. Wenn also die genetische Veränderung bewirkt, dass ein bestimmtes Darmhormon nicht blutzuckersenkend wirkt, nützen einer Diabetes-Kranken die viel propagierten Vollkornprodukte rein gar nichts. Und auch die Wirkung von Ballaststoffen hat Andreas Fritsche untersucht.

Regie: Musikakzent**Sprecher:**

Dazu hat er drei Versuchsgruppen eingeteilt, die unterschiedliche Ernährungsempfehlungen bekamen. Die erste Gruppe sollte kein Fleisch essen. Von rotem Fleisch weiß man, dass es das Diabetesrisiko erhöht. Die zweite Gruppe sollte mehr Vollkornprodukte essen. Aus epidemiologischen Studien ist bekannt, dass diese das Diabetesrisiko reduzieren. Die dritte Gruppe sollte sich weiter ernähren wie bisher. Für die Teilnehmenden aller drei Gruppen galt außerdem: Sie sollten täglich 400 Kalorien weniger essen.

Regie: Musikakzent aus

Sprecherin:

Nach einem halben Jahr wurde verglichen. Das Ergebnis: Zusätzliche Ballaststoffe oder der Verzicht auf Fleisch hatten keinen Einfluss auf den Zuckerstoffwechsel, weniger Kalorien allerdings schon.

OT 13 - Andreas Fritsche:

Also das Entscheidende war die Kalorienreduktion. Und die anderen Modifikationen, die waren gar nicht so entscheidend. Und diese Kaloriendichte industriell hergestellter Nahrung – die ist ein Problem.

Sprecherin:

Industriell hergestellte Nahrungsmittel wie Fertiggerichte, Süßspeisen, Würste, geräuchertes Fleisch, eingekochtes Gemüse, Milch- und Fruchtgetränke oder selbst Baby-Konserven enthalten mehr Fett und gesättigte Fette, mehr Salz und Zucker, aber weniger Fasern, als wenn wir die Ausgangsprodukte selbst verarbeiten. Ernährungsmediziner wie Christian Sina empfehlen daher, möglichst auf industriell hergestellte Lebensmittel zu verzichten, damit der Blutzuckerspiegel nicht so steil ansteigt.

OT 14 - Christian Sina:

Je steiler der Blutzuckerspiegel ansteigt, desto steiler steigt auch der Insulinspiegel. Und genau so steil geht es dann wieder bergab. Das muss man sich dann so vorstellen, dass der Körper das Signal bekommt: „Oh, oh, oh, viel Insulin“, bedeutet, Blutzucker sinkt plötzlich rapide. Und das ist ein Warnsignal für den Körper: Iss mal mehr und verhindere die sogenannte Unterzuckerung. Das wollen wir nicht haben, weil das macht zum Beispiel Heißhunger. Und das bringt uns in eine Schleife, wo wir ständig den nächsten Snack haben wollen, um einfach dieser Reaktion vorzubeugen.

Sprecherin:

Wie wir auf Nahrung reagieren, ist also von unserem Konstitutionstyp mit dem individuellen Stoffwechsel abhängig und von der Menge an industriell hergestellten Lebensmitteln, die wir essen. Es gibt noch einen dritten Faktor.

OT 15a - Stephan Bischoff:

... dass die Darmbakterien mitbestimmen, wie wir Nahrungsinhaltsstoffe – wie z. B. Kohlenhydrate – verarbeiten und auch wie sich die auf unseren Organismus auswirken.

Sprecherin:

Stephan Bischoff, Direktor des Instituts für Ernährungsmedizin und Prävention der Universität Hohenheim.

OT 15b - Stephan Bischoff:

Da gibt es Unterschiede. Es gibt Menschengruppen, die bestimmte Nahrungsmittel besser und weniger gut verwerten können. Auch dies hängt mit den Darmbakterien zusammen, und das wird zukünftig sicherlich die Ernährungsmedizin und auch die

Ernährungsberatung beeinflussen. Also man kann nicht mehr so ganz pauschal sagen, Körnerbrot mit langer Teigführung ist für alle Menschen deutlich besser als das böse Weißbrot.

Sprecherin:

Die Darmbakterien stehen seit einigen Jahren in der Wissenschaft hoch im Kurs. Denn sie beeinflussen unsere physische und auch die psychische Gesundheit. Die Darmbakterien gehören zum Mikrobiom. Das Mikrobiom ist die Summe aller Keime, aller Bakterien, die wir im Körper haben.

OT 16 - Andreas Fritsche:

Im Zusammenhang mit der Ernährung geht es um die Bakterien im Darm. Und man weiß, dass bestimmte Zusammensetzungen dieser vielen Keime, die wir da im Darm haben, dass das entscheidend ist, ob man übergewichtig ist oder nicht.

Sprecherin:

Verändert sich die Zusammensetzung des Mikrobioms – weil wir die Ernährung ändern, weil wir uns wenig bewegen, weil wir erkranken oder Antibiotika nehmen –, kann das Einfluss auf den Blutzuckerspiegel haben und letztendlich zu Übergewicht und Adipositas führen. All diese Erkenntnisse der Ernährungsmedizin lassen nur einen Schluss zu: Ernährungspläne oder Diäten funktionieren nicht bei allen. Aber was hilft, wenn man abnehmen will?

Regie: Musikakzent

OT 17 - Stephan Martin:

Wir reden in der Medizin über individualisierte Medizin. Es kann keine Ernährungspyramide für jeden geben. Kommt eine Person zu mir, die ist gesund, sage ich: Mach eine ausgewogene Ernährung. Kommt jemand, der aber extrem übergewichtig ist, da müssen wir schauen: Wie viel Insulin produziert er? Wie ist sein Ernährungsverhalten? Was sind seine Vorlieben? Also die Menschen allein zu lassen, bringt nichts.

Sprecherin:

Professor Stephan Martin interessiert, ob Ernährung Krankheiten heilen oder lindern kann. Er ist Direktor des Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrums Düsseldorf. Seine Philosophie lautet:

OT 18 - Stephan Martin:

Lasst alles weg, was Insulin auslöst. Das Wort Kalorien darf hier in meinem Umfeld keiner nutzen. Sondern wir reden eigentlich immer so um diese „Low- Insulin-Methode“. Wir prüfen Lebensmittel auf ihre Wirksamkeit – wieviel Insulin lösen sie in unserem Körper aus?

Sprecherin:

Mit Hilfe von Blutzuckermessgeräten, die kontinuierlich Daten erfassen, sollen die an Diabetes, Übergewicht oder anderen Erkrankungen Leidenden ihr Essverhalten analysieren. Sie sollen beobachten, wie sie auf unterschiedliche Lebensmittel

reagieren. Danach suchen Martin und sein Team aus, welche Lebensmittel für wen gut sind und welche sie meiden sollten. Hier finden die Ergebnisse der Ernährungsstudien ihre praktische Anwendung. Außerdem muss die Fettverbrennung aktiviert werden.

OT 19 - Stephan Martin:

Ohne Fettverbrennung nehme ich kein Gewicht ab. Es gibt so Geräte, da kann man den Aceton-Gehalt in der Atemluft oder im Urin oder auch im Blut messen.

Sprecherin:

Aceton entsteht, wenn Fette zur Energiegewinnung genutzt werden. Wird kein Aceton gemessen, findet keine Gewichtsabnahme statt. Nach Auswerten all dieser Erkenntnisse wird ein individueller Ernährungsplan erstellt, der wirklich hilft, Gewicht zu reduzieren, das Diabetes-Risiko zu senken – und nicht am Ende des Tages frustriert zu sein. Die Effekte seien beeindruckend, bestätigt Martins Kollege, der Tübinger Ernährungsmediziner Andreas Fritsche:

OT 20 - Andreas Fritsche:

Wenn ich also meine Ernährung umstellen kann, wenn ich weniger industriell dicht gepacktes Kalorien-Essen zu mir nehme, dann kann ich diese ganzen Erkrankungen vermeiden oder günstig beeinflussen. Dazu gehört der Diabetes mellitus, die Zuckererkrankung, aber auch Fettstoffwechselerkrankungen, aber auch onkologische Erkrankungen, wie zum Beispiel Darmkrebs, Leberkrebs, Brustkrebs. Und auch die Corona-Erkrankung hat mit Übergewicht zu tun in der Weise, dass eben jemand, der stark übergewichtig ist, ein hohes Risiko hat, einen schwereren Verlauf zu haben.

Sprecherin:

Neue Ernährungsstudien zeigen, dass Menschen Nahrungsmittel sehr unterschiedlich verwerten. Bis allerdings alle Zusammenhänge erkannt sind und eine „Präzisionernährung“ möglich wird, eine individualisierte Ernährungsmedizin, wird noch viel Zeit vergehen, vermutet der Ernährungsmediziner Christian Sina. Er hat sich auf „personalisierte Ernährung“ spezialisiert.

OT 21 - Christian Sina:

Das Ziel ist es schon, durch eine gezielte und intelligente Zuordnung des jeweiligen Typs eine optimierte Form der Ernährung zu erzielen... Und da ist noch eine Meile extra zu gehen, um das tatsächlich auch vollumfänglich zu nutzen.

Sprecherin:

Bis dahin bleiben einige gute alte Ernährungsempfehlungen, sagt Christian Sina. „Maß halten“ ist eine davon. Denn auch wenn Eiscreme für einige ein Nahrungsmittel ist, das den Blutzuckerspiegel nicht in die Höhe schnellen lässt – essen sie davon täglich ein Kilo, legt sich das trotzdem auf die Hüften und macht dick. Mit allen Risiken für Folge-Erkrankungen.

Auch Monika Bischoff plädiert dafür, die Verbraucherinnen und Verbraucher nicht zu überfordern. Sie leitet das Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention an einem Münchner Krankenhaus.

OT 22 - Monika Bischoff:

Im Grunde geht es ja nur darum: „Keep it simple“.

Sprecherin:

„Keep it simple“ – es bloß nicht zu kompliziert machen. Es reiche zum Beispiel, zwei Öle zu Hause zu haben – ein Olivenöl und ein Rapsöl.

OT 23 - Monika Bischoff:

Das ist die Botschaft, die ich vermitteln möchte. Wenn ich jetzt aber erkläre, warum und welche Fettsäuren und warum die wichtig sind – da schaltet jeder ab. Wir müssen lernen, ganz konkrete einfache Botschaften in der Ernährung zu vermitteln.

Sprecherin:

Diese kurzen und verständlichen Regeln würde die Deutsche Gesellschaft für Ernährung bieten.

OT 24 - Monika Bischoff:

... und wenn ich mich nur an diese DGE-Regeln halte, die ja relativ simpel sind, habe ich schon wirklich gewonnen. Also da kann gar nichts mehr schief gehen.

Sprecherin:

Die DGE ist aber kein wissenschaftliches Institut, sondern ein für Ernährungsberatung und -aufklärung der Bevölkerung eingetragener Verein. Seit 1956 gibt sie zehn Ernährungsempfehlungen heraus und passt diese immer wieder an. Sie richtet sich an gesunde Menschen. Das versichert auch die Pressesprecherin der DGE: Antje Gahl. Sie hat wie Monika Bischoff Ökotrophologie studiert, ein Fach, das Ernährungs- und Haushaltswissenschaft kombiniert:

OT 25 - Antje Gahl:

Es geht nicht darum, Kranke zu therapieren. Sondern es geht darum, den Gesundheitsstatus zu erhalten, um ausreichend Lebensqualität und eben auch Fitness zu haben. Das sind keine strikten Vorgaben, sondern eine Richtschnur, wie ich mich ausgewogen ernähren kann. Und zu einer solchen ausgewogenen Ernährung nach den zehn Regeln gehören reichlich Getreideprodukte, aber auch Kartoffeln, täglich natürlich Gemüse und Obst. Am besten dieses „5-am-Tag“-Prinzip: drei Portionen Gemüse, zwei Portionen Obst.

Sprecherin:

Allerdings darf man die Rationen selbstverständlich reduzieren, wenn man merkt, dass man Obst und Gemüse nicht gut verträgt. Ganz im Sinne der neuen Erkenntnis, dass Essen individuell ist. Auch tierische Lebensmittel und gesundheitsfördernde Fette gehören mit ins Essen.

Wer jedoch unter einer ernsthaften oder chronischen Krankheit leidet, der sollte auf die „Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin“ achten. Diese medizinische Fachgesellschaft hat Patientinnen und Patienten im Blick. Ihr geht es darum, Menschen mit einer bestimmten Erkrankung durch eine bestimmte Ernährung zu unterstützen. Ihre Standards beruhen auf Mittelwerten und Trends. Stephan

Bischoff erläutert, wie die Fachgesellschaft mit den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Präzisionsernährung umgeht:

OT 26 - Stephan Bischoff:

Das, was wir da jetzt dazulernen heißt, dass von diesen Mittelwerten eben in bestimmten Fällen auch wieder abgewichen werden kann. D. h. aber nicht, dass die Mittelwerte jetzt alle wertlos sind. Im Gegenteil. Wir müssen die Medizin ja auch weiterhin durchführbar gestalten, d. h. wir werden auch weiterhin sehr stark auf diese Mittelwert-Studienkonzepte angewiesen sein.

OT 27 - Andreas Fritsche:

Bei den Kranken, bei den Menschen, die geschlagen sind sozusagen, da muss ich auf die Ernährung sehr viel mehr aufpassen. Und in der Normalbevölkerung und bei gesunden und jungen Menschen, da ist es nicht ganz so entscheidend. Es ist heute in unserer Gesellschaft ja so, dass vor allem die Gesunden sich dauernd Gedanken machen, oh, ich muss prophylaktisch mich gesund ernähren, um gesund zu bleiben. Und in diesem Zusammenhang kann ich gar nicht so viel beeinflussen.

Regie: Musikakzent

Sprecherin:

Trotzdem treibt viele gesunde Menschen die Frage um, wie sie sich „richtig“ ernähren sollen, damit sie lange gesund, beweglich und leistungsfähig bleiben. Manch einer hofft, mit einer „gesunden“ Ernährung steinalt zu werden und richtet sein Leben nur noch danach aus. Das aber führt bei vielen regelrecht zu Stress. Andreas Fritsche möchte, dass sich der Hype um die „gesunde Ernährung“ etwas legt:

OT 28 - Andreas Fritsche:

Also wir nehmen die Nahrung ja auf und tun sie in unser Innerstes und dann denken wir, wenn wir das Falsche aufnehmen, dann muss das zur Krankheit führen. Und wenn wir etwas Gutes aufnehmen, dann muss das zu Gesundheit führen. Wenn ich Gift zu mir nehme, dann werde ich krank. Das ist klar. Aber unser Körper ist schon so gebaut, dass wir bestimmte Dinge verarbeiten können. Wenn jemand gesund ist, einen gesunden Stoffwechsel hat, jung ist und sich viel bewegt, dann kann er auch das eine oder das andere ungesunde Nahrungsmittel locker wegstecken.

Sprecherin:

Auch die Internistin Anne Fleck, bekannt aus der Fernsehreihe „Die ErnährungsDocs“ des NDR, spricht nicht gern von „der gesunden Ernährung“.

OT 29 - Anne Fleck:

Ich rede lieber vom liebevoll passenden gesunden Essen. Und gesunde Ernährung ist immer einzigartig und individuell. D. h. es gibt sie gar nicht, diese eine einzige wahre Formel und deswegen funktionieren auch nicht diese „wir ziehen einen Strumpf, der für alle passt, an“-Formeln.

Sprecherin:

Anne Fleck beschreibt, was für sie zu einer gesunden Ernährung gehört:

OT 30 - Anne Fleck:

Das ist viel Ballaststoffreiches, Wasserreiches, Nährstoffdichtes an Lebensmitteln, die auch das Wort Lebensmittel verdienen. Also zum Beispiel grünes Blattgemüse, Salate, zuckerarme Obstsorten, dann hochwertige ballaststoffreiche Eiweiße, wie zum Beispiel Nüsse, Mandeln, Kerne, Samen, Hülsenfrüchte. Eiweiße wie zum Beispiel Pilze oder Bio-Eier. Und bei Fleischprodukten, tierischen Produkten muss man auf die Qualität achten. Und man sollte mit den Kohlenhydraten, also Brot, Nudeln, Reis, Kartoffeln vorsichtig umgehen.

Sprecherin:

Abwechslung, Mäßigung, wenig rotes Fleisch, wenig Fett und Zucker – das gilt nach wie vor für alle, die nicht krank sind, nicht an Übergewicht leiden, kein Diabetes-Risiko oder anderes Erkrankungsrisiko haben. Wir müssten außerdem wieder lernen, richtig einzukaufen, findet Ernährungsmediziner Fritsche:

OT 31 - Andreas Fritsche:

Und da ist auch wieder die ganz einfache Faustregel: Die gesunden Fette, die sind in natürlichen Lebensmitteln, die ich zum Kochen benutze, drin, und die problematischen sind im industriell vorgefertigten Convenience-Food. Und der Trend sollte dann dazu gehen, selbst zu kochen und die Ausgangslebensmittel zu kaufen.

Sprecherin:

Anne Fleck plädiert außerdem dafür, nicht nur zu schauen, was man in welcher Menge isst, sondern auch wie und wann.

OT 32 - Anne Fleck:

Wenn ich morgens aufstehe, trinke ich nicht nüchtern Kaffee, sondern mal zwei Gläser Wasser oder ich fange mit einem Glas Wasser an. Das weckt die Verdauung auf, scheidet Giftstoffe, die über die Nacht abgebaut wurden, aus und der Magen sagt dem Dickdarm, mach mal Platz. D. h. so viele Verstopfungsprobleme haben sich aufgelöst. Der andere Tipp ist: Nicht zum Essen trinken, sondern zwischen den Mahlzeiten, weil dann einfach die Verdauungssäfte wie die Magensäure und die Enzyme viel besser andocken können.

Sprecherin:

Außerdem ist es ernährungsphysiologisch günstig, Nahrungspausen einzuhalten. Intervallfasten ist hier das Stichwort. Wer mindestens 14 Stunden lang nichts isst, fördert die „Autophagie“. Dabei passiert vereinfacht gesagt Folgendes: Bekommen Zellen keine Nahrung zum Verdauen, suchen sie sich Ablagerungen oder beschädigte Zellteile und verwerten eben diese. Sie recyceln den Zellmüll. Fasten wirkt sich nicht nur auf Gesunde positiv aus, sondern auch auf Menschen mit Diabetes Typ II und Bluthochdruck, auch Rheumatoide Arthritis und rheumatische Leiden wie Fibromyalgie und Schlafstörungen beeinflusst es positiv (5). Der Insulinspiegel kann durch eine längere Nahrungspause mal kräftig absinken und das wirkt sich – Intervallfaster werden dies bestätigen – oft auch auf das Gewicht aus und führt zu einer unaufgeregten Gewichtsabnahme.

OT 33 - Anne Fleck:

Und wenn Sie dann einfach auch noch einmal ihren Teller klug bestücken – immer die Hälfte Grünzeug, sättigendes Eiweiß, ein bisschen gutes Fett und Kräuter, mit den Kohlenhydraten haushalten –, dann können Sie sich wunderbar mit Genuss satt essen und auf lange Sicht Ihr Gewicht halten und auch verlieren.

Regie: Musikakzent**Sprecherin:**

Wer gesund bleiben möchte, muss ohnehin mehr tun. Denn das eine Rezept für die „richtige Ernährung“ für ein langes Leben gibt es nicht. Wir müssen uns auch regelmäßig bewegen, auf einen erholsamen Schlaf achten, Stress und Alkohol reduzieren, das Rauchen aufgeben.

Und wir sollten eins nie vergessen: Essen bedeutet genießen und sich nicht kasteien.

Abspann:

SWR2 Wissen (mit Musikbett)

Absage:

„Wie esse ich richtig? – Neues aus der Ernährungsmedizin“. Von Dorothea Brummerloh. Sprecherin: Kathrin Hildebrand, Redaktion Sonja Striegl, Regie Felicitas Ott. Ein Beitrag aus dem Jahr 2021.

* * * * *

Quellenangaben:**(1) https:**

[//www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Uebergewicht_Adipositas/Uebergewicht_Adipositas_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Uebergewicht_Adipositas/Uebergewicht_Adipositas_node.html)

(2):

<https://www.dlg.org/de/lebensmittel/themen/publikationen/magazin-dlg-lebensmittel/personalisierte-ernaehrung>

(3) https:

[//www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Diabetes_Surveillance/Diabetesbericht.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Diabetes_Surveillance/Diabetesbericht.html)

BERICHT DER NATIONALEN DIABETES-SURVEILLANCE 2019

(4) https:

[//pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30721948/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30721948/)

Potential effects of reduced red meat compared with increased fiber intake on glucose metabolism and liver fat content: a randomized and controlled dietary intervention study

(5) https:

//www.nutrition-hub.de/post/prof-dr-michalsen-deutschlands-f%C3%BChrender-experte-f%C3%BCr-fasten-und-naturheilkunde

Prof Dr. Andreas Michalsen, Deutschlands führender Experte für Fasten und Naturheilkunde