

Gruber K

**Herz. Gesund. Essen. 29. Ernährungskongress des Verbandes
der Dietologen Österreichs**

Journal für Ernährungsmedizin 2012; 14 (2), 18-19

Homepage:

www.aerzteverlagshaus.at

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

MIT NACHRICHTEN DER



For personal use only.

Not to be reproduced without permission of Verlagshaus der Ärzte GmbH.

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



29. Ernährungskongress des Verbandes der Diätologen Österreichs

HERZ. GESUND. ESSEN



Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen im Wandel der Zeit, assoziierte Erkrankungen, Genderproblematik, Verhalten und Risiko in verschiedenen Lebensphasen, Makro- und Mikronährstoffe, Salzproblematik, Bewegung und Verhalten, Gesundheitspolitik, NApE und konkrete Umsetzungen – kaum ein Aspekt der Herz-Kreislauf-Problematik, der nicht zur Sprache kam.

Um die Ernährung kommt man nicht herum – weder bei der Prävention von Herz-Kreislauferkrankungen, noch bei der Therapie, wo ernährungstherapeutische Interventionen mittlerweile als essenzieller Bestandteil der Behandlung gelten können. Wie Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernd Eber (Klinikum Wels) hervorhob, spielt eine falsche Ernährung direkt und/oder indirekt bei der Entwicklung der Atherosklerose eine entscheidende Rolle. Der richtige Lebensstil – Ernährung, Bewegung, Psyche – könne die medikamentöse Protektion wesentlich unterstützen, die Lebensqualität verbessern und die Lebenszeit verlängern. Von einer flächendeckenden Umsetzung dieses Wissens in die Praxis kann derzeit allerdings noch nicht die Rede sein. „Es hat sich wieder

gezeigt, dass die Tätigkeit von Diätologen und Diätologinnen im Bereich der Kardiologie noch deutlich intensiviert werden muss“, resümiert die Präsidentin des Verbandes der Diätologen und Kongresspräsidentin Andrea Hofbauer, MSc., MBA. Trotzdem haben nur wenige kardiologische Abteilungen in Österreich eine Diätologin oder einen Diätologen. Generell müsse auch in der Ärzteschaft mehr Bewusstsein für den Nutzen diätologischer Interventionen geschaffen werden. Dabei geht es meist um weit mehr als die Optimierung der Fettsäuremuster in der Ernährung. Nun sind Diätologen schon im intramuralen Bereich nicht allzu dicht gesät, im extramuralen Bereich sind sie geradezu Mangelware, was vor allem an der nach wie vor nicht gegebenen Abgeltung ihrer Leistungen durch Krankenkassen liegt. Unterstützung für die Bemühungen der Diätologen kommt von Gesundheitsminister Alois Stöger. Wenn man nach den Ursachen suche, wo in Österreich Gesundheit „verloren gehe“, so stoße man immer wieder auf die Ernährung, so Stöger sinngemäß. „Ich habe vor drei Jahren begonnen, dieses Thema vermehrt anzusprechen“, so der Gesundheitsminister, „und bin dafür manchmal belächelt worden.“ Doch heute zeige sich, dass Ernährungsfragen immer breiteren Raum in der öffentlichen Diskussion einnehmen. Die Aktivitäten von Seiten des Gesundheitsministeriums mit dem NApE und seiner Umsetzung tragen dazu bei.

PHYSIOLOGIE UND PATHOLOGIE

„Die gesamte Bevölkerung braucht viel Empowerment, wenn es um Ernährung geht“, so Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze (Wien). Verwirrende, teilweise widersprüchliche Ernährungsempfehlungen von zweifelhafter Seite und eine Unzahl von Diäten machen es den Menschen nicht gerade einfach, sich zurechtzufinden. Und es gilt erst zu lernen, sich in diesem noch nie dagewesenen Überfluss zurechtzufinden. Von Fast-Food-Bashing hält Prof. Kunze nichts, Fast Food sei in der Mitte der Gesellschaft angekommen und man müsse lernen, damit umzugehen. Dass die abwechslungsreiche Mischkost nach wie vor das „Maß der Dinge“ ist – im „Normalfall“, versteht sich – kann als Resümee des Vortrags von Univ.-Prof. Dr. Cem Ekmekcioglu (Wien) gelten, der sich der Rolle von Mikronährstoffen angenommen hatte. Mit Ausnahme von speziellen Situationen, die einer genaueren Analyse bedürfen, lässt sich die Supplementierung von Mikronährstoffen nicht als Strategie gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen festmachen. Aber Eisen zum Beispiel kann für Patienten mit Herzinsuffizienz relevant sein. Nun gehört also eine gesunde Ernährung zu den 5 Schutzfaktoren, die Prim. Univ.-Doz. Dr. Bernhard Föger (Bregenz) in seinem Vortrag über die Effekte von LDL- und HDL-Cholesterin auf die Atherogenese aufgriff. Wenn von gesunder Ernährung die Rede ist, ist dies

seit Jahren mit der Empfehlung für einen höheren Fischverzehr verbunden. Eine Verringerung des Herz-Kreislauftrisikos durch langkettige Omega-3-Fettsäuren ist zwar mit überzeugender Evidenz belegt, wie Univ.-Prof. Dr. Peter Stehle resümierte. Doch es ist auch nicht zu leugnen, dass ein Fischverzehr in dem empfohlenen Ausmaß angesichts der Überfischung der Meere und der ökologisch mäßig erfolgreichen Züchtungsmethoden nicht zu erzielen sein wird. Von den nicht unbedingt auf Fisch ausgerichteten Gepflogenheiten in vielen Ländern ganz zu schweigen.

DIÄTOLOGISCHE PRAXIS

Die Beiträge der Diätologie zur Prävention und Therapie von Herz-Kreislauferkrankungen wurden in einer Reihe von Vorträgen präsentiert. Dabei zeigte sich unter anderem, dass so manches, was als Routine erscheinen mag wie die diätologische Betreuung von Hypertonikern, immer wieder Überraschungen und neue Herausforderung bereithält (Maria Leopold, Universitätsklinikum Graz). Gabriele Skacel (Universitätskinderklinik Wien) referierte über die Erfolge der Ernährungstherapie bei der familiär bedingten Hypercholesterinämie bei Kindern und Jugendlichen. Eine entsprechende Ernährungsweise trägt nachweislich zu einer Senkung des Gesamtcholesterins und des LDL-Cholesterins bei. Bei der Langzeitbeobachtung von durchschnittlich

13 Monaten konnte bei zehn Patienten im Alter von 10,1 +/- 4,8 Jahren eine mittlere LDL-Cholesterin-Senkung um 16,8 Prozent erreicht werden. Säulen des ernährungstherapeutischen Ansatzes waren eine Modifikation der Fettsäurezufuhr und eine Substitution mit Sojaprotein. Die ernährungstherapeutische Unterstützung von Patienten nach einer Herztransplantation wurde von Martina Kandlbauer (Universitätsklinikum Graz) behandelt. Dabei geht es vorwiegend um die Prävention bzw. Behandlung ernährungsrelevanter Nebenwirkungen von Immunsuppressiva wie Adipositas, Hyperlipidämien, Diabetes, Hypertonie, Nierenversagen und Osteoporose. Im Blickpunkt steht eine kalorisch adäquate, fettmodifizierte und gesunde Ernährung, die zur Vorbeugung des metabolischen Syndroms beitragen kann und die Lebensqualität zu fördern in der Lage ist. Eine Salzreduktion ist im Hinblick auf die nach einer Herztransplantation häufig auftretende Hypertonie wichtig, eine erhöhte Kaliumzufuhr zur Osteoporoseprophylaxe.

LEICHTERER RAUCHSTOPP

Wie Prim. Dr. Alfred Lichtenschopf (Rehazentrum Weyer) betonte, ist die Teamarbeit der Betreuer wesentlich für den Erfolg der Raucherentwöhnung. Mit dabei, noch wenig gepflogen, aber von beträchtlichem Einfluss ist die ernährungstherapeutische Intervention. Dieses wichtige Betätigungsfeld für Diätologen wurde von Barbara A. Schmid erläutert. Denn einerseits wagen viele Raucher aus Angst vor einer Gewichtszunahme den Schritt in die Entwöhnung erst gar nicht. Andererseits ist eine tatsächliche Gewichtszunahme nach dem Rauchstopp ein häufiger Grund für Rückfälle. Dass Rauchinhaltsstoffe die Energiebalance beeinflussen, ist gesichert, erklärt Schmid. Raucher haben einen erhöhten Energieverbrauch, an dem Hormonausschüttungen (Adrenalin), Steigerung der Herzfrequenz und des Blutdrucks sowie Sinken der Hauttemperatur mitwirken. Darüber hinaus ist die Kalorienaufnahme von Rauchern geringer. Sie haben weniger Appetit und Hunger, der Geruchs- und Geschmackssinn ist beeinträchtigt und sie haben aufgrund der spezifischen Ausschüttung von Neurohormonen häufiger weniger Verlangen nach tryptophan- und serotoninhaltigen Nahrungsmitteln wie Schokolade. Rauchen kann dieselben Bedürfnisse erfüllen wie Essen, was als ein Grund dafür gilt, warum Raucher im Durchschnitt um zwei bis drei Kilo weniger wiegen als Nichtraucher gleichen Geschlechts, gleicher Größe und gleichen Alters.

ESSEN IM TV – GENAU VERKEHRT

Vor allem Kinder und Jugendliche sind in ihrem Ernährungsverhalten stark vom Fernsehen beeinflussbar. Dieser Umstand wurde von der Kommunikationswissenschaftlerin und Diätologin in Ausbildung Marlene Schöpf genauer unter die Lupe genommen. Sie untersuchte 29 Folgen von 11 in ORF 1 ausgestrahlten Fernsehserien, die von Jugendlichen besonders gerne gesehen werden, auf ihre Ernährungsinhalte. Im Durchschnitt verbringen Jugendliche in Österreich bis zu 3,2 Stunden pro Tag mit Fernsehen, wobei ORF 1 am häufigsten gewählt wird. Wie internationale Studien gezeigt haben, korreliert der TV-Konsum mit dem Entstehen von Übergewicht. Bei der Analyse der Fernsehserien hat sich gezeigt, dass die Lebensmittelpyramide darin „auf dem Kopf steht“. Am häufigsten werden jene Lebensmittel verzehrt, die nach DGE-Empfehlungen sehr sparsam eingesetzt werden sollten. Am häufigsten wird Alkohol konsumiert (23 % der Ernährungsszenen), gefolgt von Süßigkeiten (18 %) und Getreideprodukten (13 %). Dabei überwiegen Convenienceprodukte mit einem hohen Verarbeitungsgrad. Ernährung ist ein Nebenaspekt der Handlung, Nahrungsmittel werden beiläufig konsumiert und nicht bewusst zubereitet. Alkohol und Süßigkeiten werden als Emotionsträger propagiert. Schöpf folgert aus den Ergebnissen ihrer Magisterarbeit, dass die Ernährungsthematik in Fernsehserien wie in den USA durchaus üblich, in Zusammenarbeit mit Diätologen und Publizisten modifiziert werden sollte.

K. Gruber



Gesundheitsminister Alois Stöger, diplömte, beim Diätologenkongress mit Verbands- und Kongresspräsidentin Andrea Hofbauer, MSc, MBA.

© Foto: Fotolia/Liddy Hansdotir, XXX