

# JOURNAL FÜR ERNÄHRUNGSMEDIZIN

GOLAY A  
*Editorial*

*Journal für Ernährungsmedizin 2001; 3 (1) (Ausgabe für Schweiz)  
4-5*

**Homepage:**

**[www.kup.at/  
ernaehrungsmedizin](http://www.kup.at/ernaehrungsmedizin)**

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

*Mit Nachrichten der*



**INTERDISZIPLINÄRES ORGAN FÜR PRÄVENTION UND  
THERAPIE VON KRANKHEITEN DURCH ERNÄHRUNG**

# 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**



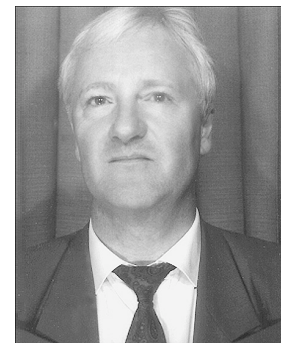
## De la nutrition à la psychologie: la graisse-catastrophe

La consommation excessive de graisse dans notre société actuelle entraîne aujourd'hui une catastrophe médicale, économique et psychologique (*H. Toplak*). L'Organisation Mondiale de la Santé parle même «d'épidémie» prédisant une augmentation de 180 % du nombre de diabétiques pour l'an 2025 et d'une apparition de plus en plus précoce de l'obésité et du diabète de type 2. Malheureusement, au vu de ces chiffres alarmants, nous devons admettre que nos enfants seront nos futurs patients obèses, diabétiques. La prévention du diabète de type 2 ainsi que le diabète de type 1 passe à travers la prévention nutritionnelle (*C. Holler*). Les recommandations pour les patients diabétiques sont devenues plus larges. Notre apport en graisse ne devrait pas dépasser 25–35 % de notre alimentation. Ces recommandations sont adéquates sur les plans épidémiologique et physiopathologique mais surtout sont difficilement applicables sur le plan comportemental. Il est vrai que, psychologiquement, des recommandations trop restrictives entraînent aujourd'hui une recrudescence des troubles du comportement alimentaire. En effet, les canons de beauté étant de plus en plus médiatisés et exigeants sur le plan de la minceur, les adolescentes adoptent des régimes restrictifs afin de s'identifier à ces «modèles» de femmes. De ce fait, les conséquences psychologiques sont doublement catastrophiques faisant apparaître soit une augmentation des compulsions alimentaires et une obésité, soit des vomissements – boulimies et des anorexies mentales (*M. de Zwaan et coll.*).

La graisse et les sucreries jouent aujourd'hui un rôle d'anti-stress, de calmant, d'anti-dépresseur. Les changements de comportement souhaitables face à notre consommation alimentaire pathologique doivent se faire au prix d'un ralentissement de notre société frénétique. Habituellement, les médecins lancent des messages ambivalents et contradictoires. Si vous désirez être en bonne santé, vous devez chasser les graisses, les sucreries et consommez plus de légumes et de fruits. Cependant, *Ledochowski et ses collaborateurs* démontrent que la moitié des patients souffrant de côlon irritable ont une mauvaise absorption du fructose et deviennent dépressifs.

Après la lecture de ce numéro, vous pourrez en conclure qu'il n'est pas opportun de manger trop de graisse et devenir obèse souffrant de troubles du comportement alimentaire, d'arrêter de manger et induire une anorexie mentale, de manger trop de fruits et entraîner un côlon irritable et une dépression. Il est bien entendu qu'une grande différence sépare les vérités scientifiques de leurs applications dans notre vie courante.

*Dr Alain Golay*  
Division d'Enseignement Thérapeutique pour Maladies Chroniques,  
Hôpitaux Universitaires de Genève



## Von der Ernährung zur Psychologie: die Fett-Katastrophe

Der exzessive Fett-Konsum in unserer Gesellschaft kann eine medizinische, ökonomische und psychologische Katastrophe nach sich ziehen (*H. Toplak*). Die WHO spricht sogar von einer „Epidemie“ und sagt eine Erhöhung der Diabetiker um 180 % für das Jahr 2025 sowie das immer frühere Auftreten von Adipositas und Diabetes Typ 2 voraus. Wenn man sich diese alarmierenden Zahlen anschaut, muß man davon ausgehen, daß unsere Kinder die zukünftigen adipösen und diabetischen Patienten sind. Die Prävention von Typ 2- ebenso wie von Typ 1-Diabetes geht über die Ernährung (*C. Holler*). Die Empfehlungen für die diabetischen Patienten werden immer umfangreicher. Die Zufuhr von Fett sollte nicht mehr als 25–35 % der Nahrung überschreiten. Diese Empfehlungen gehen mit den epidemiologischen und pathophysiologischen Plänen einher, sind jedoch schwierig mit dem Verhalten in Einklang zu bringen. Es stimmt, daß – psychologisch gesehen – sehr restriktive Empfehlungen heutzutage eine Verschlechterung des Ernährungsverhaltens zur Folge haben. Tatsächlich werden die Modevorschriften hinsichtlich Schlankheit immer verbindlicher und anspruchsvoller und die Heranwachsenden übernehmen restriktive Vorgehensweisen, um sich mit den Modells identifizieren zu können. Die psychologischen Konsequenzen sind zweifach katastrophal, weil sie einerseits eine Erhöhung des Eßzwanges und damit Übergewichtigkeit hervorrufen, andererseits Erbrechen (*Bulimie*) sowie Anorexie (*M. de Zwaan*).

Fette und Zucker spielen heute eine Rolle als Anti-Stressfaktor, wirken beruhigend, als Antidepressiva. Die wünschenswerten Verhaltensänderungen hinsichtlich unserer pathologischen Nahrungsaufnahme lassen sich nur zum Preis einer Verlangsamung unserer hektischen Gesellschaft erreichen. Ärzte geben manchmal ambivalente bzw. widersprechende Anweisungen: Wenn Sie gesund sein möchten, müssen Sie Fette und Zucker meiden und mehr Gemüse und Früchte konsumieren. Jedoch zeigen *Ledochowski und Mitarbeiter*, daß die Hälfte der Patienten mit Colon irritabile an Fruktosemalabsorption leiden und depressiv werden.

Abschließend kann man nach der Lektüre dieser Ausgabe sagen, daß Sie wählen können: entweder Sie essen zu fett, werden übergewichtig und haben Probleme mit dem Nahrungsverhalten, oder Sie hören auf zu essen und entwickeln eine Anorexie, oder Sie essen zu viele Früchte und bekommen ein Colon irritabile und eine Depression. Es ist leicht verständlich, daß die wissenschaftlichen Tatsachen und ihre Durchführung im täglichen Leben zwei verschiedene Dinge sind.

*Dr. Alain Golay*  
Abt. f. Chronisch Kranke, Universitätsspital Genf