

Visite am 2. April 2019 im NDR Fernsehen

Grüner Star: Weniger Tropfen durch Mini-OP?

Fibromyalgie: Bewegung gegen den Schmerz

Masern: Warum die Impfung so wichtig ist

Querschnittlähmung: Technik hilft Gelähmten

Walnüsse zügeln Heißhunger auf Fett und Süßes

Fettleber erkennen und behandeln

Grüner Star – weniger Tropfen durch Mini-OP?

Das auch als Grüner Star bekannte Glaukom gehört zu den häufigsten Erkrankungen des Sehnervs und ist in Deutschland die häufigste Ursache einer dauerhaften Erblindung. Als Ursache für den kontinuierlichen Verlust von Nervenfasern und zunehmende Gesichtsfeldausfälle gilt ein zu hoher Augeninnendruck. Der normale Augeninnendruck liegt bei 10 bis 21 Millimeter Quecksilbersäule (mmHg).

Ursachen des Glaukoms

Im vorderen Bereich des Auges, der mit Flüssigkeit gefüllt ist, entsteht ständig frisches Kammerwasser - eine Art Nährlösung, die die Linse versorgt. Durch die Pupille gelangt das Wasser in die vordere Augenkammer und fließt von dort durch einen kleinen Kanal nach außen, wo es vom Blutkreislauf aufgenommen wird. So bleibt der Druck im Auge konstant. Ist der Abfluss gestört oder wird zu viel Flüssigkeit produziert, kommt es zu einem Stau. Dadurch steigt der Druck im Auge und auf den Sehnerv: Der Nerv stirbt langsam ab, das Auge erblindet.

Glaukom möglichst früh behandeln

Um den Verlust des Sehvermögens abzuwenden, muss ein Glaukom möglichst früh erkannt und behandelt werden. Tückisch ist, dass die Betroffenen von einem Glaukom nichts spüren. Es fällt erst bei der Untersuchung beim Augenarzt auf. Im Alter ab 40 sollte der Augeninnendruck deshalb alle drei Jahre kontrolliert werden, bei Glaukomen in der Familie bereits ab 35 Jahren und in kürzeren Abständen. Auch bei Diabetes und erlittenen Augenverletzungen ist das Risiko erhöht, sodass der Arzt das Auge öfter kontrollieren sollte.

Untersuchungen zur Früherkennung des Glaukoms

Zur Früherkennungsuntersuchung gehören ein Sehtest

- die Messung des Augeninnendrucks (Tonometrie)
- eine Spiegelung des Augenhintergrundes, um Schädigungen der Netzhaut oder des Sehnervenkopfes zu erkennen

Die Früherkennungsuntersuchung müssen Gesunde allerdings als sogenannte individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) selbst bezahlen. Erst wenn ein Glaukom vorhanden ist, übernehmen die Krankenkassen die Kosten.

Augentropfen oder Operation gegen Glaukom

Ist der Augendruck stark erhöht, der Sehnerv aber noch nicht geschädigt, kommen drucksenkende Augentropfen zum Einsatz. Sie sind risikoarm und wirksam, können aber auch Nebenwirkungen wie gereizte, trockene Augen verursachen. Betroffene müssen manchmal mehrmals täglich tropfen.

Reichen drucksenkende Tropfen nicht aus, hilft eine relativ aufwendige Operation, die sogenannte Trabekulektomie, die über eine kleine Bindehautöffnung und einen Schnitt in die Lederhaut den Abfluss wiederherstellt. Allerdings kann es durch den Schnitt in der Lederhaut zu Vernarbungen kommen.

Glaukom-Operation mit Stent

Bei einigen Erkrankten können winzige Röhrchen ("Stents") den Augendruck senken und dadurch die Ursache des Glaukoms beseitigen. Unter örtlicher Betäubung führt der Augenarzt über eine winzige Öffnung in der Bindehaut einen oder zwei Stents mit einem Instrument bis in den Winkel der vorderen Augenkammer, zwischen Linse und Hornhaut. Dort kann das Kammerwasser abfließen. Ein Einschnitt in die Lederhaut ist nicht erforderlich, der Eingriff ist kürzer und weniger invasiv, die Erkrankten haben keine geröteten Augen und erholen sich schneller.

Mini-Stent nicht für jeden geeignet

Ein Mini-Stent eignet sich für Betroffene, deren Glaukom noch nicht weit entwickelt ist und deren Augendruck weniger als 30 Millimeter Quecksilbersäule (mmHg) beträgt. Weil bei dem Eingriff fast keine Blutungen entstehen, eignet sich das Verfahren auch für ältere Patienten, die blutverdünnende Medikamente einnehmen. Außerdem lässt sich das Einsetzen der Stents gut mit einer Operation gegen den Grauen Star kombinieren.

Da es eine geringe Gefahr gibt, die Linse zu verletzen, ist das Verfahren vor allem für Menschen geeignet, die bereits eine künstliche Linse tragen. Allerdings lösen die Stents nicht bei allen Betroffenen das Problem.

Mehr als die Hälfte der bislang behandelten Erkrankten kommt nach dem Eingriff ohne Augentropfen aus, andere benötigen nur noch eine einzige Sorte Tropfen. Führt die Mini-Stent-OP nicht zum Erfolg, bleibt immer noch die Trabekulektomie (siehe oben).

Selektive Trabekuloplastik kann Tropfen hinauszögern

Mit der selektiven Trabekuloplastik, einem Laserverfahren, kann einigen Menschen mit einem leichteren Glaukom und offenem Kammerwinkel das Tropfen für eine gewisse Zeit erspart bleiben beziehungsweise hinausgezögert werden. In einem minimalinvasiven Lasereingriff wird das Maschenwerk im Kammerwinkel aufgeweitet und so der Abfluss des Kammerwassers verbessert. Die Wirkung hält aber meist nur eine gewisse Zeit an, der Eingriff kann mehrmals wiederholt werden. Wichtig ist eine regelmäßige Kontrolle.

Behandlung nach OP ist wichtig

Nach einer Glaukom-Operation ist eine sorgfältige Nachbehandlung wichtig, sonst wächst die Bindehaut schnell wieder zu. Trotzdem müssen die Eingriffe in den meisten Fällen nach einiger Zeit wiederholt werden, da der Erfolg nicht dauerhaft anhält.

Sonderfall Normaldruckglaukom

Einige Menschen mit einem Grünen Star haben im Vergleich zur Normalbevölkerung keinen erhöhten Augeninnendruck. Dennoch kann es zu den typischen Schädigungen am Auge kommen. Die Ursache ist noch nicht vollständig geklärt. Experten vermuten, dass die Durchblutung des Sehnervs durch stark schwankenden Blutdruck gestört sein könnte (primäre vaskuläre Dysregulation). Nicht selten reagieren Betroffenen besonders empfindlich auf innere und äußere Reize, die den Kreislauf beeinflussen. Wie die anderen Glaukome wird auch das Normaldruckglaukom mit Augentropfen behandelt, die den Augeninnendruck senken.

Experten zum Thema

Priv.-Doz. Dr. Mona Macheimer, Augenärztin
Augen Praxisklinik Lübeck
Markt 1
23552 Lübeck
(0451) 31 700 600
www.augenpraxisklinikluebeck.de

Priv.-Doz. Dr. Ulrich Schaudig, Chefarzt
Augenklinik
Asklepios Klinik Barmbek
Rübenkamp 220, 22291 Hamburg
(040) 18 18-82 28 31
www.asklepios.com/hamburg/barmbek/experten/augenklinik

Weitere Informationen

Bundesverband-Glaukom-Selbsthilfe e.V.
Märkische Straße 61
44141 Dortmund
www.bundesverband-glaukom.de

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA)
www.augeninfo.de

Fibromyalgie: Bewegung gegen den Schmerz

Die Fibromyalgie ist durch unspezifische Symptome gekennzeichnet: Schmerzen überall im Körper, die Gelenke fühlen sich steif und unbeweglich an, dazu ein Gefühl völliger Erschöpfung. Die Beschwerden können phasenweise und in unterschiedlicher Intensität auftreten, beeinflusst durch emotionalen Stress oder Schlafmangel. Die Erkrankung ähnelt dem Rheuma und betrifft vor allem Frauen.

Ursachen der Fibromyalgie nicht geklärt

Die Fibromyalgie ist ein anerkanntes Krankheitsbild. Bislang fehlen aber eindeutige Nachweise für die Ursachen. Deshalb werden viele Betroffene noch immer als Hypochonder oder psychisch krank abgestempelt.

Als eine mögliche Ursache gilt eine herabgesetzte Schmerzschwelle. Normalerweise werden bereits auf der Ebene des Rückenmarks unbedeutende Schmerzreize herausgefiltert, sodass nur Schmerzreize mit Warnfunktion zum Gehirn gelangen. Bei der Fibromyalgie scheint dieser Filter nicht mehr zu funktionieren, sodass viele Schmerzreize das Hirn erreichen. Dadurch nehmen Betroffenen Reize als Schmerzen wahr, die für Gesunde nicht schmerzhaft wären.

Diagnose der Fibromyalgie

In den Leitlinien zur Behandlung der Fibromyalgie wird empfohlen, bei der körperlichen Untersuchung auch die Schmerzempfindlichkeit der sogenannten Tenderpoints zu testen. Dabei handelt es sich um festgelegte Übergänge zwischen Muskeln und Sehnen, die über den ganzen Körper verteilt sind.

Spüren Betroffene an mindestens 11 von insgesamt 18 Punkten Schmerzen, gilt dies als wichtiger Hinweis auf Fibromyalgie. Um eine entzündliche rheumatische Erkrankung als Schmerzursache ausschließen zu können, beinhaltet die Diagnostik der Fibromyalgie immer auch eine Blutuntersuchung.

Beschwerden mit Bewegung lindern

Bei der Behandlung der chronischen Krankheit geht es darum, die gestörte Schmerzwahrnehmung zu beeinflussen. Dabei kann gezielte Bewegung helfen. Vor allem leichtes Ausdauertraining hat sich als effektiv erwiesen. Wichtig dabei:

- Betroffene sollten behutsam mit der Bewegung beginnen - zum Beispiel mit sich langsam steigernden Spaziergängen - und sich nicht überfordern.
- Auch die Bewegungseinheiten können Schmerzen verursachen. Wenn Betroffenen das akzeptieren und innere Widerstände überwinden, geht es ihnen anschließend meist besser. Sie vermeiden dadurch eine Abwärtsspirale von Bewegungsmangel und Schmerz.
- Bewegung stärkt das Selbstbewusstsein und lenkt von den Schmerzen ab.

Therapien bei Fibromyalgie

Neben der Bewegungstherapie empfehlen Mediziner:

- ein individuell angepasstes Ausdauer- und Krafttraining
- aktivierende Psychotherapie (kognitive Verhaltenstherapie)
- eine medikamentöse Behandlung mit Opioiden, Cannabinoiden und niedrig dosierten Antidepressiva
- Entspannungsübungen gegen Stress

Unter Umständen kann eine mehrwöchige Therapie in einer psychosomatischen Klinik sinnvoll sein, die sich auf die Behandlung von Fibromyalgie spezialisiert hat. Auch teilstationäre Maßnahmen können helfen, wenn eine ambulante Therapie nicht ausreicht. Tipps, Beratung und Kontakte bieten zahlreiche Selbsthilfegruppen.

Experte zum Thema

Dr. Harald Lucius, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Spezielle Schmerztherapie
Schmerzambulanz
Helios-Fachklinik GmbH Schleswig
St. Jürgener Straße 5a
24837 Schleswig
www.helios-gesundheit.de

Prof. Dr. Bimba Franziska Hoyer, Sektionsleitung Rheumatologie
Klinik für Innere Medizin I
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Kiel
Arnold-Heller-Straße 3, Haus 5, 24105 Kiel
www.uksh.de/innere1-kiel/Klinikschwerpunkte/Rheumatologie.html

Dr. Pontus Harten, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie
Sophienblatt 1, 24103 Kiel
(0431) 600 50 07
www.rheumapraxiskiel.de

Weitere Informationen

Deutsche Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e.V.
Bundesverband
Waidachshofer Straße 25
74743 Seckach
(06292) 92 87 58
www.fibromyalgie-fms.de

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Maximilianstraße 14
53111 Bonn
(0228) 76 60 60
www.rheuma-liga.de
Informationen zur Fibromyalgie
www.rheuma-liga.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Mediencenter/Publikationen/Merkblaetter/1.12_Fibromyalgie.pdf

MBSR-MBCT Verband e. V.
Dortmunder Straße 2
10555 Berlin
www.mbsr-verband.de
Informationen und Adressen zum Achtsamkeitstraining

Masern: Warum die Impfung so wichtig ist

Die Masern sollten weltweit bis 2020 ausgerottet sein, in Deutschland schon bis 2015. Doch das Ziel ist in weite Ferne gerückt, weil nicht genügend Menschen gegen die gefährliche Infektionskrankheit geimpft sind. Inzwischen steigen weltweit die Zahlen der Infektionen und Todesfälle wieder. Auch in Deutschland gibt es immer wieder Masern-Ausbrüche. Um einen solchen Ausbruch einzudämmen, durften ungeimpfte Kinder in Hildesheim und in Bad Segeberg nicht zur Schule.

Masern-Infektion: Symptome und Ausbreitung

Das Masern-Virus gehört zu den ansteckendsten Viren. Gegen die Infektion gibt es keine Medikamente. Nach Ausbruch der Erkrankung können Ärzte nur versuchen, die Infizierten zu isolieren und die weitere Ausbreitung zu stoppen.

Bereits fünf Tage, bevor der typische Hautausschlag auftritt, sind die Erkrankten ansteckend. Zunächst machen sich Masern durch Symptome wie bei einer Erkältung bemerkbar. Die Viren werden per Tröpfcheninfektion übertragen und können sich rasant ausbreiten.

Schwere Nebenwirkungen möglich

Eine Masern-Infektion schwächt das Immunsystem über Wochen, häufig kommt es zu Komplikationen wie Lungenentzündungen, die auch tödlich verlaufen können. Selten befallen die Masern auch das Gehirn. Die sogenannte Masernenzephalitis, eine Hirnentzündung, endet fast immer mit bleibenden Behinderungen oder mit dem Tod.

Je jünger die Erkrankten sind, desto häufiger kommt es zu Komplikationen. In sehr seltenen Fällen, bei einer von etwa 10.000 Masern-Infektionen, tritt bei Kindern zwischen vier und zehn Jahren nach einer Masern-Infektion eine sogenannte subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) auf, bei der sich das Gehirn nach und nach auflöst.

Schutz für Säuglinge und Geschwächte

Kinder im Alter von unter elf Monaten und immungeschwächte Menschen dürfen nicht gegen Masern geimpft werden. Um sie zu schützen, müssen alle Menschen um sie herum geimpft sein. Denn nur dann funktioniert die sogenannte Herdenimmunität: Sind fast alle gegen Masern geimpft, kann ein Masern-Kranker kaum noch jemanden anstecken und die wenigen Ungeimpften kommen nicht in Kontakt mit den Viren. Um die Masern in den Griff zu bekommen, müsste die Impfquote in Deutschland bei 95 Prozent liegen. Doch derzeit sind es nur 92 Prozent.

WHO: Impfgegner sind Gesundheitsrisiko

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat Impfgegner Anfang 2019 zu einem der größten Gesundheitsrisiken erklärt - ebenso wie Ebola und multiresistente Keime. Nach Ansicht der WHO verhindern Impfungen weltweit zwei bis drei Millionen Todesfälle pro Jahr. Würden noch mehr Menschen geimpft, ließen sich nach WHO-Einschätzung weitere 1,5 Millionen Menschenleben retten.

Nicht geimpft: Einige Ärzte lehnen Behandlung ab

Kinderärzte berichten, dass viele Eltern der Masern-Impfung sehr kritisch gegenüberstehen und Theorien von Impfgegnern mehr trauen als wissenschaftlichen Fakten. Immer wieder komme es vor, dass Eltern die Impfung trotz ärztlicher Aufklärung ablehnen.

Einige Kinderärzte lehnen die Betreuung nicht geimpfter Kinder bereits ab, sofern diese nicht als Notfall akute Hilfe benötigen. Zu groß sei das Ansteckungsrisiko für Säuglinge in der Praxis, die noch nicht geimpft werden können.

Experten zum Thema

Prof. Dr. Marylyn Addo, Leiterin Sektion Infektiologie

I. Medizinische Klinik und Poliklinik

Zentrum für Innere Medizin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52

20246 Hamburg

(040) 74 10-51 981

www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/i.-medizinische-klinik-und-poliklinik/

Dr. Grischa Lischetzki, Geschäftsführender Oberarzt

Neuropädiatrie

AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH

Bleickenallee 38

22763 Hamburg

www.kinderkrankenhaus.net/medizinische-bereiche/fachabteilungen/paediatrie/neuropaediatrie.html

Dr. Annette Lingenauber, Fachärztin für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Försterweg 13

22525 Hamburg

www.praxis-foersterweg.de

Dr. Karl-Christian Münter, Facharzt für Allgemeinmedizin, Phlebologie

Gemeinschaftspraxis Bramfeld

Bramfelder Chaussee 200, 22177 Hamburg

(0 40) 641 78 68

www.gemeinschaftspraxis-bramfeld.de

Weitere Informationen

Informationen des Robert-Koch-Instituts zur Masernimpfung

[www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/FAQ-](http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/FAQ-Liste_Masern_Impfen.html?jsessionid=9D083BA3B94AF1AD2F7429438139CB8E.1_cid381?nn=2375548)

[Liste_Masern_Impfen.html?jsessionid=9D083BA3B94AF1AD2F7429438139CB8E.1_cid381?nn=2375548](http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/FAQ-Liste_Masern_Impfen.html?jsessionid=9D083BA3B94AF1AD2F7429438139CB8E.1_cid381?nn=2375548)

Antworten des Paul-Ehrlich-Instituts auf Bedenken von Impfgegnern

www.pei.de/DE/infos/fachkreise/impfungen-impfstoffe/faq-antworten-impfkritische-fragen/antworten-impfkritische-fragen-node.html

Querschnittlähmung: Technik hilft Gelähmten

Querschnittlähmung gilt als unheilbar. Trotzdem suchen Forscher weltweit nach Lösungen, damit Gelähmte wieder laufen können. Spezielle Schienen (Orthesen) mit elektronischen Kniegelenken können Menschen mit inkompletter Querschnittlähmung helfen, wieder das Stehen und Gehen zu erlernen.

Elektronisch gesteuerte Orthese

Bei einer inkompletten Querschnittlähmung ist das Rückenmark nicht vollständig durchtrennt, sodass die noch intakten Nervenfasern Restfunktionen ermöglichen. Zeigen die Betroffenen noch geringfügige Funktionen der Beinmuskulatur, haben sie eine 40- bis 50-prozentige Chance, nach intensivem Training wieder stehen und sogar große oder kleine Schritte gehen zu können.

Die Orthesen werden individuell für jeden Betroffenen angefertigt und ermöglichen es, die durch die Lähmung verkümmerten Muskeln wieder aufzutrainieren und ihre Ansteuerung neu zu erlernen. Mit den Orthesen können die Gelähmten ihre Beine wieder strecken und belasten. Das gibt ihnen Sicherheit und die Möglichkeit, den Bewegungsablauf wieder und wieder zu üben.

Robotergestützter Gangtrainer

Wenn Nerven und Muskeln zu schwach sind, ermöglicht ein robotergestützter Gangtrainer (Lokomat Pro) ein effektives Gangtraining auf dem Laufband. Das System unterstützt ein möglichst natürliches Gangbild, auch wenn die Eigenaktivität in den Beinen noch gering ist.

Computergestütztes Exoskelett

Noch ausgefeilter ist das Exoskelett. Dabei handelt es sich um eine motorgetriebene und computergestützte Bein-Becken-Orthese, eine Art elektronisch gesteuerter Laufanzug. Das Exoskelett erkennt über Sensoren, wann der Betroffene einen Schritt auslösen will. Auch ein komplett gelähmter Mensch kann mit einem solchen Gerät auf ebenem Boden automatisch laufen. Dabei unterstützt das Exoskelett nur das Gehen oder übernimmt es komplett - je nach Programmierung. So können sonst auf den Rollstuhl angewiesene Betroffene längere Strecken auf eigenen Beinen zurücklegen, ohne hinzufallen.

Warum Bewegung wichtig ist

Nicht permanent im Rollstuhl zu sitzen ist wichtig für Gelähmte: Bewegung wie Stehen und Gehen aktiviert die Grundfunktionen des Körpers, vor allem den Kreislauf und die Verdauung. Viele Betroffene leiden unter niedrigem Blutdruck, haben Probleme mit der Entleerung von Blase und Darm. Außerdem bedeutet die Bewegung für sie eine enorme Freiheit.

Experten zum Thema

Priv.-Doz. Dr. Roland Thietje, Chefarzt
Querschnittgelähmten-Zentrum
BG Klinikum Hamburg gGmbH

Bergedorfer Straße 10
21033 Hamburg
www.bg-klinikum-hamburg.de

Annett Heitling, Physiotherapeutin
Auf geht´s GbR, 20303 Hamburg
www.aufgehts-ganganalyse.de

Walnüsse zügeln Heißhunger auf Fett und Süßes

Walnüsse sind gesund: Sie enthalten unter anderem die Vitamin-ähnlichen Substanzen Cholin und Lecithin, die das Gehirn für eine schnelle Datenübermittlung braucht. Eine US-Studie hat gezeigt, dass Studenten nach dem Verzehr von Walnüssen kritischer denken konnten. Das galt allerdings nur für diejenigen Probanden, die auch vorher schon zu den Intelligenteren zählten.

Walnüsse zügeln Appetit auf Fett und Süßes

Walnüsse bestehen zu 65 Prozent aus einfach und mehrfach ungesättigten Fettsäuren. Deshalb haben sie einen hohen Kaloriengehalt. Doch Walnüsse machen nicht unbedingt dick: Sie zügeln nämlich die Lust auf Fett und Süßes. Wer also Walnüsse statt Chips oder Schokolade isst, muss nicht unbedingt eine Zunahme des Gewichts befürchten.

Fettsäure ist gut für die Gefäße

Positiv ist der hohe Gehalt an dreifach ungesättigten Fettsäuren in Walnüssen: In 100 Gramm Walnüssen stecken 7,5 Gramm Alpha-Linolsäure, soviel wie in keiner anderen Nuss. Diese Fettsäure hält die Zellen elastisch, senkt den Blutdruck und schützt das Herz.

Außerdem sind Walnüsse reich an Vitamin E, das die Zellen vor freien Radikalen schützt und Entzündungen lindert. Durch ihren hohen Kaliumgehalt sind Walnüsse auch wichtig für Muskeln und Nerven.

FrISCHE Walnuss erkennen

Beim Einkauf eine frISCHE Walnuss zu erkennen, ist ganz einfach: Sie klackert nicht, wenn man sie schüttelt. Denn mit der Zeit zieht sich der Kern in der Schale zusammen und stößt beim Schütteln dann an die Schale. Walnüsse gelten maximal bis ein Jahr nach der Ernte als frisch. Liegen sie länger, wird ihr Fett ranzig und ihr Geschmack muffig.

Herkunft bestimmt den Geschmack

Die Walnuss war früher so teuer, dass sie "Königsnuss" genannt wurde. Denn nur Königshäuser konnten sich die damals edle Nuss leisten. Aus Mittelasien fand die Walnuss den Weg über das Mittelmeer nach Europa. Heute ist die Walnuss vor allem in den USA, China, der Türkei, Italien und im Südwesten Deutschlands beheimatet.

Je nach Herkunftsland unterscheiden sich Walnüsse im Geschmack: Walnüsse aus Chile schmecken zum Beispiel eher süßlich, französische Walnüsse sehr nussig und weich. Je nördlicher das Anbaugebiet, umso bitterer ist der Geschmack der Walnuss.

Experten zum Thema

Denis Burghardt, CEO/Gründer
KERNenergie GmbH
Store Hamburg
Ottenser Hauptstraße 63
22765 Hamburg

Thomas Sampl, Koch
Süderstraße 159 a, Hamburg
www.thomas-sampl.de

Rezepte

Walnuss-Spätzle

Zutaten für 2 Personen:

- 200 Gramm Walnuss-Kerne
- 500 Gramm helles Dinkelmehl
- 4 Eier
- Lauwarmes Wasser (nach Bedarf)
- 1 Zitrone (unbehandelt)
- 4 Zweige Thymian
- 200 Gramm Pilze
- Bratöl
- 1 EL Butter
- Salz, Pfeffer, Muskatnuss

Zubereitung: Die Walnuss-Kerne in Salz-Wasser kochen, bis sich die feine Haut um die Kerne herum abgelöst hat (etwa 5 Min.). Dann die Kerne mit einer Schöpfkelle aus dem Kochwasser nehmen und in Eiswasser abkühlen. Sind die Walnuss-Kerne kalt genug, diese mit einem Messer grob hacken und in einer Pfanne ohne Öl anbraten, fein gehackten Thymian sowie die Abrieb einer Zitrone dazugeben und mit Salz und Pfeffer würzen. Alles gut vermengen und zur Seite stellen. Für den Spätzleteig Dinkelmehl und Eier mischen, etwas Salz dazugeben und lauwarmes Leitungswasser nach Bedarf. Alles gut vermengen bis ein gleichmäßiger Teig entstanden ist, ggf. Wasser dazugeben. Jetzt den Teig mehrere Minuten mit der flachen Hand schlagen, damit möglichst viel Luft unter den Teig kommt und sich das Klebereiweiß des Mehles löst. Ist der Teig ähnlich zäh wie Kaugummi, diesen möglichst dünn auf ein großes Holzbrett streichen und mit einem Spätzle-Schaber vom Brett in kochendes Salzwasser schaben. Wer hat, kann den Teig auch durch eine Spätzle-Pressen ins Kochwasser geben. Die Spätzle circa 2-3 Minuten im Salzwasser kochen lassen, dann ebenfalls heraus fischen und in Eiswasser abkühlen, damit sie nicht zusammenkleben. Jetzt die Pilze in mundgerechte Stücke schneiden und mit etwas Bratöl in der Pfanne anbraten. Spätzle hinzugeben und ebenfalls anbraten. Noch ein Esslöffel Butter und etwas Pfeffer, dann die gerösteten Walnüsse dazugeben und alles mit Muskatnuss würzen. Zu Walnuss-Spätzle passen sehr gut gratinierte Ziegenkäse und in Essig eingelegter Rhabarber.

Walnuss-Püree

Zutaten für 2 Personen

- 200 Gramm Walnuss-Kerne
- 1 Lorbeerblatt
- 1 Liter Apfelsaft
- 2 mittelgroße Pastinaken
- ½ Sellerieknolle
- 1 Gemüsezwiebel
- 1 Liter Gemüsebrühe
- ½ Romanesco

Zubereitung: Den Apfelsaft in einem Topf zum Kochen bringen und das Lorbeerblatt dazugeben. Jetzt die Walnuss-Kerne in den Topf geben und kochen, bis sie weich sind. In der Zwischenzeit die Gemüsezwiebel sowie den Sellerie und die Pastinaken in Würfel schneiden und alles in der Pfanne mit Butter anbraten. Dann soviel Gemüsebrühe hinzugeben, bis alle Gemüsewürfel bedeckt sind und köcheln lassen. Ist das Gemüse bissfest, die Walnuss-Kerne zum Gemüse in die Pfanne geben und so viel vom Apfelsaft, in dem die Walnuss-Kerne gekocht wurden, bis wieder der gesamte Pfanneninhalt mit Flüssigkeit bedeckt ist, ggf. auch noch etwas Gemüsebrühe dazu geben. Alles so lange kochen lassen, bis möglichst viel Flüssigkeit verkocht ist und sowohl das Gemüse als auch die Walnuss-Kerne sehr weich sind. In der Zwischenzeit den Romanesco in mundgerechte Stücke schneiden und mit Butter in einer zweiten Pfanne anbraten, mit Pfeffer und Salz würzen. Jetzt das Walnuss-Gemüse in ein hohes Gefäß geben und mit einem Stabmixer pürieren. Das Püree zusammen mit dem gebratenen Romanesco anrichten und genießen.

Fettleber erkennen und behandeln

Weit verbreitet und selten bemerkt: Knapp ein Viertel aller Erwachsenen hierzulande ist von Leberverfettung betroffen - und die Zahl nimmt stetig zu. Von den stark Übergewichtigen und den Diabetikern haben rund 85 Prozent eine Fettleber, und bereits jedes dritte übergewichtige Kind leidet an dieser Krankheit. Man unterscheidet dabei drei Stufen:

- Stufe 1: reine Fettleber ohne entzündliche Reaktion
- Stufe 2: Fettleber mit entzündlicher Reaktion (Steatohepatitis, entwickelt jeder zweite Betroffene)
- Stufe 3: Leberzirrhose (Fettzirrhose, etwa zehn Prozent der Fälle)

Wer eine Fettleber hat, für den steigt das Risiko der Entwicklung von Typ-2-Diabetes, Leberentzündungen und Leberkrebs. Bluthochdruck, Herz- und Gefäßkrankheiten gehen ebenfalls häufig mit der Leberverfettung einher. Alpha-1-Antitrypsin ist ein körpereigenes Schutzprotein. Es ist dafür zuständig, ein für die Lunge schädliches Enzym zu neutralisieren, die Elastase. Ist aufgrund eines seltenen, angeborenen Gendefekts zu wenig von dem Schutzprotein im Blut, wird die Elastase überaktiv. Sie beginnt, das Lungengewebe anzugreifen und zu zerstören. Die Folge: ein Lungen-Emphysem und quälende Atemnot. Um den Enzymmangel auszugleichen und ein Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten, müssen die Betroffenen lebenslang ein Medikament einnehmen.

Ursachen: falsche Ernährung und mangelnde Bewegung

Die Leberverfettung ist eine Zivilisationskrankheit, ihre Ursachen liegen größtenteils in der modernen Lebensweise: falsche Ernährung - besonders zu viele Kohlenhydrate - und mangelnde Bewegung. Übergewicht, aber auch Alkoholmissbrauch und bestimmte Medikamente begünstigen die Krankheit.

Wie entsteht eine Fettleber?

Falsche Ernährung, vor allem zu viele Kohlenhydrate, stressen die Leber (1). Der Körper baut die Kohlenhydrate zu Fetten um und lagert sie unter anderem auch in der Leber ein. Das Organ wird überernährt und schwillt an - in schweren Fällen bis auf die doppelte Größe. Allerdings sind auch schlanke Menschen nicht davor gefeit. Eiweißmangel - zum Beispiel durch Unterernährung - kann ebenfalls auf Dauer zu einer Fettleber führen. Das Risiko erhöht sich auch während der Schwangerschaft, nach einer teilweisen Leberentfernung oder nach Operationen, die Teile des Dünndarms ausschalten.

Symptome der Fettleber zeigen sich erst sehr spät

Die Krankheit kann über Jahre völlig unbemerkt verlaufen. Die Leber lagert Fett ein und schwillt an - in schweren Fällen bis auf die doppelte Größe. Doch das Organ leidet im Verborgenen, äußert seine Qual allenfalls durch Müdigkeit und Konzentrationsstörungen. Selbst die sogenannten Leberwerte (GOT, GPT) geben im ersten Stadium bei einer Blutuntersuchung noch keinen Hinweis. Erst wenn die Fettleber sich entzündet, steigen die Leberwerte an, und es treten mitunter Symptome einer Gelbsucht auf. Da eine verfettete Leber ihren Aufgaben bei der Stoffwechselkontrolle nicht mehr richtig nachkommen kann, entgleisen allmählich die Blutzucker- und Blutfettwerte.

Möglichkeiten der Diagnose einer Fettleber

Oft kann der Arzt eine vergrößerte Leber (Hepatomegalie) schon ertasten. Die Bestätigung der Diagnose "Fettleber" ist möglich durch:

- Ultraschall (Sonografie) des Oberbauchs und
- Blutentnahme mit Bestimmung der Leberenzyme: Erhöhung der Gamma-GT (GGT) bei reiner Fettleber - Stufe 1 -, Erhöhung von GPT und GOT bei bereits entzündeter Fettleber.

Aus den Blutwerten für GGT und Triglyceride errechnet der Arzt unter Zuhilfenahme von BMI (Körpergröße-Gewicht-Verhältnis) und Taillenumfang den sogenannten Fettleber-Index (FLI). Liegt dessen Wert über 60 und ist die Leber im Ultraschall vergrößert, darf die Diagnose Fettleber als gesichert gelten. Nur in seltenen Fällen wird noch eine Punktion der Leber (Leberbiopsie) vonnöten sein - das ist die Entnahme einer kleinen Gewebeprobe bei lokaler Betäubung, zur mikroskopischen Untersuchung.

Ernährungsumstellung ist einziger Behandlungsansatz

Medikamente gegen Leberverfettung gibt es nicht. Aber eine Umstellung der Ernährung kann viel bewirken. In der Regel ist die Einlagerung von Fett (überwiegend von Triglyceriden) in die Leberzelle reversibel - kann also rückgängig gemacht werden. Häufig

genügen schon eine ausgewogene, gesunde Ernährungsweise und der Verzicht auf Alkohol, um die Fetteinlagerungen vollständig rückzubilden. Erfolgreich ist vor allem eine Ernährung nach Logi, also mit wenig Kohlenhydraten - auch als "Low Carb" bekannt.

Logi-Methode

Logi steht für "Low Glycemic and Insulinemic Diet": eine Ernährung, die den Blutzucker- und Insulinspiegel niedrig hält. Entscheidend sind also wenig Kohlenhydrate. Die sogenannte Logi-Ernährungspyramide hat vier Ebenen:

- Die Basis bilden stärkearme Gemüse, Salate, Obst und hochwertige Öle: Sie sollten den Großteil der Ernährung ausmachen.
- Auf der zweiten Ebene finden sich Fleisch, Fisch und Milchprodukte - sie gehören zur täglichen Nahrungsaufnahme.
- Die dritte Ebene beinhaltet Vollkornprodukte (Basmati-, brauner Reis, Nudeln): davon pro Mahlzeit nur wenig konsumieren.
- An der Spitze der Pyramide befinden sich Getreideprodukte aus Weißmehl, mehliges Kartoffeln und Süßwaren. Da sie den Blutzucker-Haushalt stark belasten, soll man sie selten oder gar nicht essen.

Bei fortgeschrittener Fettleber oder starkem Übergewicht (Adipositas) sollte zudem kalorienreduziert gegessen werden. Intervallfasten hilft dabei, das Gewicht zu reduzieren und den Stoffwechsel zu normalisieren.

Gestärkt wird die Leberfunktion durch den präbiotischen Nährstoff Inulin. Er gehört zu den Ballaststoffen und steckt unter anderem in vielen Wurzelgemüsen. Ein gehäufte Teelöffel am Tag wirkt sich nicht nur positiv auf die Darmflora aus, sondern auch auf die Leberfunktion und beeinflusst schlechte Blutfette positiv.

In manchen Fällen wird der Arzt ein kurzzeitiges "Leberfasten" mit speziellen Eiweiß-Drinks verordnen, bevor die eigentliche Kostumstellung beginnt.

Und nicht vergessen: genügend Bewegung - moderate reicht, Hochleistungssport ist nicht nötig. Aber 10.000 Schritte am Tag sollten es sein!

Experten zum Thema

Dr. Jörn Klasen, Facharzt für Innere Medizin, Anthroposophische Medizin,
Naturheilverfahren, Dipl. Heilpädagoge
Medizinicum Hamburg
Stephansplatz 3, 20354 Hamburg
(040) 320 88 31-0
www.medizinicum.de/dr-joern-klasen

Die Redaktion erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit der angegebenen Adressen und Buchhinweise.

Impressum:
NDR Fernsehen
Redaktion Medizin
Hugh-Greene-Weg 1

22529 Hamburg
Tel. (040) 4156-0
Fax (040) 4156-7459