SENDUNG VOM **22.11.2022**



- 1 VORHOFFLIMMERN NACH COVID
- 2 ANTIDEPRESSIVA:
 WIRKUNG UND NEBENWIRKUNGEN
- 3 SPRUNGGELENK GEBROCHEN: WELCHE BEHANDLUNG IST DIE RICHTIGE?
- 4 AYURVEDA UND TCM: ESSEN, DAS VON INNEN WÄRMT

1 Vorhofflimmern nach covid

Nach einer Infektion mit dem Coronavirus können Symptome wie Herzrasen oder ein Druck auf der Brust Angst machen. Oft sind sie vorübergehend. Bestimmte Beschwerden sollte man jedoch ärztlich abklären lassen.

Schon früh in der Corona-Pandemie wurde klar, dass das Virus Sars-CoV-2 nicht nur die Lunge, sondern auch zahlreiche andere Organsysteme einschließlich Herz und Gefäßsystem schädigen kann. Auch wenn die akute Phase von Covid-19 überstanden ist, können Komplikationen des Kreislaufsystems auftreten. Glücklicherweise sind solche Erkrankungen meist vorübergehend.

Studie: Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten nach Corona-Infektion erhöht

Laut einer im Februar 2022 veröffentlichten US-amerikanischen Studie, die Registerdaten von mehr als 150.000 Militärangehörigen ausgewertet hat, weisen Genesene unabhängig von der Schwere der akuten Infektion im Jahr danach noch ein deutlich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten auf. In der Analyse zeigte sich, dass innerhalb eines Jahres etwa 50 Prozent mehr Schlaganfälle auftraten, etwa 70 bis 85 Prozent mehr Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern, fast doppelt so viele Herzbeutelentzündungen (Perikarditis) und mehr als fünfmal so viele Herzmuskelentzündungen (Myokarditis). Auch

Herzinfarkte, Herzschwäche, Lungenembolien und akuter Herzstillstand betrafen deutlich mehr Menschen, die in den vergangenen Monaten Covid-19 überstanden hatten, als in der Allgemeinbevölkerung. Allerdings waren in der Studiengruppe viele Menschen adipös und hatten einen schweren Verlauf.

Symptome wie Herzrhythmusstörungen untersuchen lassen

Bei Betroffenen mit mildem Verlauf waren die Herzkomplikationen deutlich seltener. Trotzdem sollten Symptome wie Atemnot, Druckgefühl in der Brust oder Herzrhythmusstörungen unbedingt beim Arzt abgeklärt werden.

Deutlich mehr Fälle von Vorhofflimmern

Nach einer Studie aus Boston haben insbesondere die Fälle von Vorhofflimmern bei Covid-Genesenen deutlich zugenommen. Betroffene haben einen erhöhten Puls, verspüren Unruhe oder Druck auf der Brust. Vorhofflimmern belastet das Herz und kann auf Dauer den Herzmuskel schädigen. Wer normalerweise einen Ruhepuls von 60 bis 80 Schlägen pro Minute hat, bei sich die oben genannten Symptome bemerkt und einen Puls von 90, 95 Schlägen oder mehr misst, sollte die Beschwerden umgehend ärztlich abklären lassen. Betroffene klagen über Long-Covid-Symptome wie

Betroffene klagen über Long-Covid-Symptome wie Herzrasen, Brustschmerzen, Atemnot

In den Ambulanzen und kardiologischen Sprechstunden melden sich in Norddeutschland viele Menschen, die nach einer Covid-19-Infektion immer noch Probleme



mit dem Herzen haben und beunruhigt wissen wollen, was dahintersteckt. Selbst viele junge, fitte Betroffene fühlen sich nach Wochen oder gar Monaten noch nicht wieder voll belastbar und klagen über Symptome wie Herzrasen, Herzstolpern, Brustschmerzen oder Atemnot.

Kaum Schäden wie Infarkte und Herzmuskelentzündungen

Hamburger Ärztinnen und Ärzte haben untersucht, ob nach einer Covid-Infektion vermehrt Herzkrankheiten auftreten. Dafür beobachteten sie 443 Personen über neun Monate. Das Ergebnis: Bei manchen Betroffenen kam es für ein gutes halbes Jahr zu leichten Beeinträchtigungen, aber langfristige Schäden blieben aus. In der akuten Krankheitsphase war der Herzmuskel betroffen und auch in den ersten Wochen danach konnte es Einschränkungen in der Herz-Pumpfunktion geben. Ernste Folgeschäden wie Gefäßverengungen, Infarkte oder Herzmuskelentzündungen traten in dieser Studie aber kaum auf. Für langfristige Aussagen fehlen noch die Daten.

Prognose nur ungünstiger bei schwerem Verlauf von Covid-19

Anhand der bisher vorliegenden Daten lässt sich feststellen, dass ein schwerer Verlauf von Covid-19, vor allem bei Menschen mit Vorerkrankungen, das Risiko für eine Herzkrankheit erhöht. Nicht so sehr bei anderen: Menschen, die nach einer Covid-19-Infektion noch unter Druck auf der Brust und Herzstolpern leiden, können davon ausgehen, dass sich die Beschwerden bessern und nach ein paar Monaten meist verschwinden. Sie sollten sich deshalb nicht beunruhigen, raten Expertinnen und Experten – aber die Beschwerden trotzdem kardiologisch abklären lassen.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Joachim Kurzbach, Hausarzt, Facharzt für Innere Medizin Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin und Hausärztliche Versorgung Rahlstedter Bahnhofstraße 25 22143 Hamburg https://www.praxis-rahlstedt.de/

Prof. Roland Tilz, Kardiologe Sektion Elektrophysiologie, Haus A Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Ratzeburger Allee 160 23538 Lübeck https://www.uksh.de/rhythmologie-luebeck/

WEITERE INFORMATIONEN:

Studie: Vorhofflimmern tritt nach einer Covid-Erkrankung deutlich häufiger auf: Covid 19 increases the risk for the onset of atrial fibrillation in hospitalized patients Jakob Wollborn et al. https://www.nature.com/articles/s41598-022-16113-6

2 ANTIDEPRESSIVA: WIRKUNG UND NEBENWIRKUNGEN

Die Wirkung von Antidepressiva ist sehr unterschiedlich. Gemeinsam ist ihnen: Wer die Medikamente gegen Depression abrupt absetzt, muss mit Problemen rechnen. Wann ist ihr Einsatz wirklich sinnvoll?

Jährlich erkranken rund fünf Millionen Menschen in Deutschland an einer Depression. Je früher die Krankheit erkannt wird, umso besser sind nach aktuellem Wissensstand die Heilungschancen. Medikamente (Antidepressiva) gelten neben Psychotherapie als wichtiger Baustein der Behandlung, vor allem bei mittelschweren bis schweren Depressionen. Sie werden millionenfach verschrieben – und die Verordnungszahlen steigen.

Wirkung von Antidepressiva

Antidepressiva sollen die Stimmung aufhellen und können antriebssteigernd oder dämpfend wirken. Sie kommen teils auch bei Angst-, Ess- oder Zwangsstörungen zum Einsatz. Die Medikamente gehören zu den sogenannten Psychopharmaka: Das sind Substanzen, die die Signalübertragung zwischen den Nervenzellen im Gehirn beeinflussen. Es gibt verschiedene Arten mit unterschiedlichen Wirkungen. Am häufigsten eingesetzt werden hierzulande:

- Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) – sie führen die Verschreibungsliste an, auch weil sie deutlich weniger Nebenwirkungen haben als frühere Antidepressiva
- Selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SSNRI) – sie erhöhen die Motivation und steigern die Aufmerksamkeit
- Trizyklische Antidepressiva (TZA) sie z\u00e4hlen zu den \u00e4ltesten bekannten Substanzen, finden wegen st\u00e4rkerer Nebenwirkungen aber mittlerweile seltener Verwendung.



Klassische Antidepressiva und rezeptfreie pflanzliche Antidepressiva

Neben den genannten Arzneien gibt es sogenannte pflanzliche Stimmungsaufheller: Das sind rezeptfreie, niedrig dosierte Präparate mit Johanniskraut, Melisse oder Lavendel, die antidepressive Wirkungen entfalten sollen, was wissenschaftlich jedoch nicht belegt ist. Johanniskraut in höherer Dosierung und synthetische Antidepressiva sind nur auf Rezept erhältlich. Sie sind verschreibungspflichtig, denn sie können erhebliche unerwünschte Wirkungen mit sich bringen. Auch bei verschreibungspflichtigen Antidepressiva ist nicht immer sicher, dass sie die eigentlich gewünschte Wirkung erzielen. Neuere Studien zeigen: Bei leichter bis mittelschwerer Depression bringen die Tabletten selten mehr als ein Placebo. Auch tauchte der Verdacht auf, dass SSRI möglicherweise Suizidgedanken hervorrufen können - dies ist nicht abschließend erforscht.

Tipps zu Anwendung, Einnahme, Kombinationen und Wechselwirkungen

- Die Wirkung von Antidepressiva setzt niemals sofort ein. Bis zur vollen Wirksamkeit können zwei bis vier Wochen vergehen.
- Nebenwirkungen treten dagegen meist sofort auf, manche lassen aber nach einigen Tagen oder Wochen nach.
- Antidepressiva sollten regelmäßig und in der verordneten Dosierung eingenommen werden.
 Wird eine Einnahme vergessen, darf die folgende Dosis nicht zum Ausgleich erhöht werden.
- Antidepressiva nicht mit Alkohol kombinieren.
- Auch in Kombination mit Nahrungsergänzungsmitteln kann es zu unerwünschten Wechselwirkungen kommen.
- Johanniskrautpräparate beeinflussen die Wirkung bestimmter Antidepressiva und dürfen nicht parallel verwendet werden.

Absetzen von Antidepressiva: nach Absprache ausschleichen

Es lohnt sich, den Einsatz von Antidepressiva von Anfang an wohl abzuwägen, denn nach längerer Einnahme können beim Absetzen der Medikamente Probleme auftreten. Der Körper kann auf den Wegfall eines Antidepressivums mit einer Gegenregulation reagieren, die Betroffene noch anfälliger für die

Entwicklung einer Depression macht. Deshalb ist es wichtig, das Medikament nicht abrupt wegzulassen, sondern es ganz langsam "auszuschleichen". Als sinnvoll gilt die schrittweise Reduzierung – insbesondere im niedrigen und sehr niedrigen Dosierungsbereich.

Betreuung beim Absetzen von Antidepressiva

Mit begleitender psychotherapeutischer Unterstützung lassen sich schwere Krisen durch das Absetzen der Medikamente vermeiden. Eine solche systematische Betreuung wird derzeit im Rahmen einer Studie am Universitätsklinikum Hamburg angeboten. Insgesamt gibt es aber erst wenige spezielle Angebote für eine fachkundige Begleitung beim Absetzen von Antidepressiva. Möglich wären beispielsweise angeleitete Gruppenangebote, auch im Rahmen der Selbsthilfe. Ansprechpartner für eine individuelle Begleitung können die behandelnden Psychiater und Psychiaterinnen, Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sein.

Symptome beim Absetzen von Antidepressiva

Das Absetzen von Antidepressiva soll frühestens vier Monate nach Stabilisierung der psychischen Situation versucht werden – und niemals auf eigene Faust, ohne Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt. Wer Antidepressiva dann nach einer mindestens halbjährigen, manchmal mehrjährigen Einnahmedauer absetzt, muss je nach Präparat und individueller Situation mit diesen Symptomen rechnen:

- Wenige Tage nach dem Absetzen können grippeähnliche Beschwerden, Unruhe, Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit, Albträume, Schwindel, Kopfschmerzen, Gefühlsstörungen (Gefühl wie Blitzschläge), Übelkeit oder Durchfälle auftreten. Meist sind diese Beschwerden vorübergehend: Dann verschwinden sie nach zwei bis sechs Wochen.
- Manchmal treten frühere depressive Symptome, teils verstärkt, wieder auf (Relapse-Syndrom oder Rebound-Syndrom).
- Ein dauerhaftes (persistierendes) Entzugssyndrom kann neue und alte Symptome umfassen und Monate bis Jahre anhalten. Oft ist es schwer von einem Rückfall zu unterscheiden. Nicht selten werden die Entzugserscheinungen mit einem Wiederauftreten der Depression verwechselt und wiederum mit Antidepressiva – in höherer Dosierung – behandelt.



Was genau sich im Gehirn unter dem Einfluss der Antidepressiva abspielt, ist bislang ungeklärt – doch dass sich der Körper an die Substanzen gewöhnt, ist sicher.

Antidepressiva: Namen, Wirkungen und Nebenwirkungen

Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI)

Wirkstoffe (Beispiele): Citalopram, Fluvoxamin, Fluoxetin, Paroxetin, Sertralin

Wirkmechanismus: Blockieren die Wiederaufnahme des Botenstoffs Serotonin und erhöhen so den Serotoninspiegel. Durch die gezielte Wirkung treten bei SSRI weniger Nebenwirkungen auf als bei den breiter wirkenden Trizyklischen Antidepressiva (TZA)

Nebenwirkungen: Sexuelle Funktionsstörungen, Gewichtszunahme, Müdigkeit, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, innere Unruhe, Übelkeit

Selektive Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI oder SSNRI)

Wirkstoffe (Beispiele): Duloxetin, Milnacipran, Venlafaxin

Wirkmechanismus: Zusätzlich zum Serotonin wird das Noradrenalin gesteigert. Noradrenalin steuert die Stressresistenz, erhöht die Motivation und steigert die Aufmerksamkeit. SNRI werden vor allem bei gehemmt-depressiven Patienten eingesetzt, um die Niedergeschlagenheit und Antriebslosigkeit zu lindern Nebenwirkungen: Schlaflosigkeit, Mundtrockenheit, Herzrasen, hoher Blutdruck, Schwindel, Schwierigkeiten beim Wasserlassen, Sexuelle Funktionsstörungen, Zittern, Gewichtszunahme

Trizyklische Antidepressiva (TZA)

(auch nichtselektive Monoamin-Rückaufnahme-Inhibitoren genannt – NSMRI)

Wirkstoffe (Beispiele): Amitriptylin, Clomipramin, Doxepin, Imipramin, Nortriptylin, Trimipramin Wirkmechanismus: Hemmen die Wiederaufnahme der Neurotransmitter Serotonin und Noradrenalin in den Synapsen zwischen den Nervenzellen und blockieren einige Rezeptoren, sodass sie keine Botenstoffe mehr aufnehmen. Auf diese Weise erhöht sich die Konzentration an Botenstoffen im Gehirn

Nebenwirkungen: Gewichtszunahme, Verstopfung, Müdigkeit, Zittern, Mundtrockenheit, Gedächtnisprobleme

Noradrenerge und spezifisch serotonerge Antidepressiva (NaSSA)

Wirkstoffe (Beispiele): Mirtazapin, Mianserin Wirkmechanismus: Blockieren Autorezeptoren von Noradrenalin und Serotonin, bewirken eine verstärkte Ausschüttung Botenstoffen. Da sie müde machen, werden die Autorezeptor-Blocker häufig bei begleitenden Schlafstörungen eingesetzt

Nebenwirkungen: Gewichtszunahme, starke Müdigkeit

Monoaminooxidase-Hemmer (MAO)

Wirkstoffe (Beispiele): Moclobemid, Tranylcypromin Wirkmechanismus: Wirken antriebssteigernd, stimmungsaufhellend und auch etwas angstlösend. Wenn andere Antidepressiva versagt haben, können MAO teils noch eine Wirkung erzielen, sie werden deshalb auch bei Therapieresistenz eingesetzt

Nebenwirkungen: Wechselwirkungen mit tyraminreichen Lebensmitteln (z.B. lang gereifter Käse, Walnüsse), Blutdruckkrisen, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Übelkeit

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Yvonne Nestoriuc, Universität Hamburg/ UKE Klinische Psychologie Helmut-Schmidt-Universität, Gebäude H4 Holstenhofweg 85 22043 Hamburg www.hsu-hh.de/klinpsych/team

Systemische Neurowissenschaften Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Martinistraße 52 20246 Hamburg Studienteilnahme: PHEA-Studia 2022

Prof. Tom Bschor, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie c/o Bundesministerium für Gesundheit

Friedrichstraße 108 11055 Berlin www.bschor.de

Katrin Rautenberg, Fachärztin für Psychiatrie, Leitung Absetzgruppe Psychiatrische Institutsambulanz

AMEOS Klinikum Bremen Rockwinkeler Landstraße 110

28325 Bremen www.ameos.de/klinikum-bremen



3 SPRUNGGELENK GEBROCHEN: WELCHE BEHANDLUNG IST DIE RICHTIGE?

Der Sprunggelenksbruch ist einer der häufigsten Brüche. Oft reißen dabei auch die Bänder. Wann muss der gebrochene Knöchel operiert werden, wann reicht eine Orthese?

Beim Sport oder durch Umknicken im Alltag kann es schnell zu einem Bruch des Sprunggelenks kommen. Sprunggelenksfrakturen zählen zu den häufigsten Knochenbrüchen im Erwachsenenalter. Wichtig ist immer die Kontrolle, ob etwas verletzt ist – und was genau verletzt ist. Denn wird ein Bruch nicht erkannt und behandelt, kann das Sprunggelenk dauerhaft instabil werden.

Anatomie von Fuß und Sprunggelenk

Das sogenannte Obere Sprunggelenk (OSG) wird von drei Knochen gebildet: Schienbein (Tibia), Wadenbein (Fibula) und Sprungbein (Talus). Schien- und Wadenbein bilden eine knöcherne Gabel, die das Sprungbein U-förmig umfasst. Gestützt wird das obere Sprunggelenk von Außen- und Innenbändern sowie der Syndesmose, einer festen Bandverbindung, die Schien- und Wadenbein zusammenhält. Die Syndesmose ist besonders wichtig für die Stabilität des Sprunggelenks. Die Fußknochen müssen exakt aufeinanderpassen, damit man gut stehen, laufen und springen kann. Knickt der Fuß um, bricht oftmals das untere Wadenbein (Fibula), sehr oft reißen auch die Bänder.

Mögliche Spätfolgen eines Knöchelbruchs

Wie schwer das Sprunggelenk verletzt ist, ist für Laien nicht einfach zu erkennen. Oftmals können Betroffene nach dem Umknicken noch auftreten, obwohl der Fuß schmerzt. Lassen die Schmerzen nach spätestens einer Woche nicht nach, muss eine Ärztin oder ein Arzt den Knöchel untersuchen. Wird der Knöchel sofort dick und blau und ist das Auftreten nicht möglich, muss man direkt zum Arzt. Denn bei einem Knöchelbruch handelt es sich um keine Bagatelle, auch wegen einer möglichen Verletzung des Bands zwischen Schien- und Wadenbein (Syndesmose). Ist dieses wichtige Band gerissen, wächst der Knöchelbruch meist nicht mehr stabil zusammen. Dadurch besteht

die Gefahr einer Früharthrose oder einer Versteifung des oberen Sprunggelenks.

Hinweise auf eine Sprunggelenksfraktur

Diese Symptome deuten auf einen Knöchelbruch hin:

- Schmerzen
- Schwellung
- Bluterguss
- Bewegungseinschränkung
- Belastungsunfähigkeit
- eventuell Instabilität
- eventuell Fehlstellung
- eventuell Gefühlsstörungen im Fuß

Unterscheidung Knöchelbruch und Bänderriss

Ärztinnen und Ärzte erkennen schon beim Abtasten, wo sich der für einen Knöchelbruch typische Druckschmerz befindet: oft am Wadenbein. Bei einem Bruch ist die Schwellung meist beidseitig und der Schmerz stärker, bei einem Bänderriss entsteht meist eine deutlich einseitige Schwellung. Röntgenbilder geben Aufschluss, ob eine Fraktur vorliegt und wie schlimm sie ist. Per MRT oder Ultraschall kann untersucht werden, ob die Bänder intakt geblieben oder gerissen sind.

Weber-Klassifikation des Knöchelbruchs

Die Art des Knochenbruchs (offen/geschlossen, verschoben/nicht verschoben) und die Frakturhöhe am Wadenbein (Außenknöchel) nach der sogenannten Weber-Klassifikation entscheiden über den Behandlungsweg:

Weber A: Außenknöchelfraktur unterhalb der Syndesmose (Syndesmose immer intakt)

Weber B: Außenknöchelfraktur auf Höhe der Syndesmose (Syndesmose möglicherweise verletzt)

Weber C: Außenknöchelfraktur oberhalb der Syndesmose (Syndesmose immer verletzt)

Bei allen drei Weber-Formen kann zusätzlich der Innenknöchel gebrochen oder das Innenband verletzt sein. Sind gleichzeitig Innen- und Außenknöchel gebrochen, spricht man von einer "bimalleolären Sprunggelenksfraktur".

Konservative Behandlung mit Gehgips oder Orthese

Eine konservative Behandlung mit sechswöchiger Ruhigstellung durch Gehgips oder eine spezielle



Orthese ist bei geschlossenen Weber-A- (selten Weber-B)-Frakturen mit unverschobenem Bruch und ohne Syndesmose-Verletzung möglich. Nach Ende der Ruhigstellung ist eine Nachbehandlung nötig, um die stabilisierende Muskulatur wieder aufzutrainieren und die Koordination wieder einzuüben. Langsam kann der Bewegungsumfang gesteigert werden. Anfangs kann eine leichte Orthese helfen, den Knöchel noch etwas zu stabilisieren.

Operation der Sprunggelenksfraktur

Wenn das Wadenbein gebrochen und die Syndesmose verletzt (Weber C) oder der Bruch stark verschoben ist, ist eine OP immer unumgänglich. Mit Schrauben oder Platten wird der Knochen stabilisiert, die Syndesmose zusammengenäht. Sechs Tage oder länger müssen Patienten dabei oft im Krankenhaus bleiben. Vorteil der OP: Wegen der stabilen Fixierung des Bruchs kann die Nachbehandlung mit aufbauenden Übungen sofort beginnen, der Fuß muss nicht ruhiggestellt werden. Schrauben oder Platten aus der OP werden frühestens nach zwölf Monaten entfernt.

Heilungsdauer eines Knöchelbruchs

Auch nach der OP dauert die Heilungsphase aber mindestens sechs Wochen, bis dahin darf das Gelenk nicht belastet werden. Sportliche Aktivitäten sind in der Regel frühestens nach drei Monaten wieder möglich. Nach sechs Monaten sollte das Gelenk in Alltag und Sport wieder voll belastbar sein. Ist dies nicht der Fall, sollte der Weg zurück zur Ärztin oder zum Arzt führen, um gegebenenfalls Spätfolgen der Sprunggelenksfraktur rechtzeitig zu therapieren.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. med. Lars Gerhard Großterlinden, Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie Asklepios Klinik Altona Paul-Ehrlich-Straße 1 22763 Hamburg www.asklepios.com/hamburg/altona/experten/orthopaedie/Dr. Sabine Bleuel, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie Orthopädie und Chirurgie Elbchaussee Elbchaussee 567 22587 Hamburg www.orthopaedie-elbchaussee.de Dr. C. Christian Büll, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Leitender Arzt Department Rheumaorthopädie und Fußchirurgie MEDBALTIC im Mare Klinikum Eckernförder Straße 219 24119 Kronshagen www.medbaltic.de

4 AYURVEDA UND TCM: ESSEN, DAS VON INNEN WÄRMT

Die ayurvedische Ernährung wie auch die traditionelle chinesische Medizin (TCM) schreiben Lebensmitteln thermische Wirkung zu. Pitta oder Kapha, Yin und Yang: Welches Essen wärmt und warum? Essen gegen das Fröstelgefühl? Das geht wirklich. Wenn es draußen kalt wird, helfen nicht nur Pullis und Decken: Die richtigen Lebensmittel können die körpereigene Heizung anfachen. Schon unsere Großeltern wussten, dass ein kräftiger Eintopf im Winter die innere Kälte vertreibt. Deftiges wie Gulasch, Grünkohl oder gut gewürzte Suppen kommt in der Winterzeit traditionell auf den Tisch.

Lebensmittel haben thermische Wirkung

Instinktiv taten unsere Vorfahren damit aus Sicht der fernöstlichen Gesundheitslehren schon genau das Richtige. Denn ihnen zufolge haben alle Lebensmittel eine thermische Eigenschaft, sind also zum Beispiel kalt, neutral oder warm. In dieser Feststellung sind sich der Ayurveda (die alte indische Heilkunst, deutsch: "Lebensweisheit, Wissen vom Leben") wie auch die traditionelle chinesische Medizin einig. So sind in beiden Ernährungslehren fast alle Gewürze warm, Zitrusfrüchte, Blattsalat oder Gurken dagegen kalt.

Zubereitungsart beeinflusst die Wirkung auf den Körper

Und in beiden Lehren gilt: Wer es warm haben will, sollte auch eine warme Mahlzeit speisen. Denn der TCM zufolge benötigt der Körper viel Qi, also Lebensenergie, um Kaltes auf seine Betriebstemperatur zu bringen - die Energie fehle ihm dann, um Körperteile wie Hände und Füße mit Wärme zu versorgen. In gekochten Mahlzeiten ist laut TCM dagegen viel Energie gespeichert: Je länger und heißer es gekocht wurde, desto mehr wärmt ein Gericht demnach den Körper. Durch Kochen, Braten, Schmoren, aber auch durch Reiben oder Pürieren werden gröbere Strukturen zerkleinert und Moleküle in den Lebensmitteln aufgespalten. Der Körper hat es dann leichter, sie zu verdauen. So bleibt laut TCM und Ayurveda mehr Energie, um alle Regionen des Körpers gleichermaßen mit Wärme zu versorgen.



Lebensmittel-Eigenschaften laut TCM

In der traditionellen chinesischen Medizin muss die Balance zwischen Yin und Yang, also zwischen kalt und heiß stimmen, damit wir uns wohlfühlen. Lebensmittel stuft die TCM in fünf Kategorien ein:

- heiβ: rotes Fleisch (Lamm, Rind); Paprika; Chili,
 Knoblauch und schwarzer Pfeffer
- warm: Fisch, Meeresfrüchte; Langkornreis, Hirse;
 Eigelb; Nüsse; Fenchel, Lauch, Zwiebel, Pfirsich,
 Kirschen, Himbeeren, Mandarine; Koriander, Zimt,
 Ingwer, Sternanis, Nelken (die "Weihnachtsgewürze")
- neutral: Roggen, Hafer (roh), Rundkornreis, Mais, Dinkel; Erbsen, Karotten, Kartoffeln, Weißkohl, Blumenkohl; Milch und Käse; Safran
- kühlend: Tofu, Joghurt; Weizen; die meisten Pilze, Aubergine, Spinat und Rotkohl
- kalt: Gurken, Tomaten, Chinakohl und grüner Salat;
 Salz, Sojasoβe; Eiscreme

Kalte Nahrungsmittel empfehlen sich demnach vor allem im Sommer oder bei Hitzegefühl, warme/heiße Nahrungsmittel dagegen, wenn man fröstelt. Durch Zubereitungsart und Kombination untereinander lassen sich die Wirkungen der Lebensmittel variieren – aus neutralem Hafer wird so durch Kochen ein wärmendes Porridge, das mit Zimt oder einer Prise Chili noch zusätzlich angeheizt werden kann. Ähnlich gewinnt die frische, kalte Tomate an Wärmeenergie, wenn sie mit Zwiebeln und Pfeffer auf dem Herd zu einer samtigen Soße schmurgelt.

Die Ernährungslehre des Ayurveda

Nach der ayurvedischen Lehre steuert das Agni, das "Verdauungsfeuer", all unsere Körperfunktionen – die Verdauung, aber auch die Körpertemperatur. Auch der Ayurveda geht davon aus, dass sich in einem gesunden Organismus alle Energien im Gleichgewicht befinden sollten. Es kennt unterschiedliche Lebensenergien, sogenannte Doshas:

- den leicht frierenden, ätherischen Vata-Typ
- den feurigen Pitta-Typ
- den geerdeten Kapha-Typ.

Laut der Ayurveda-Lehre sollte man danach streben, durch Zutaten aus einem entgegengesetzten Dosha die Energie zu harmonisieren. Dabei geht es in der indischen Ernährungstherapie auch um die Wirkung verschiedener Geschmacksrichtungen. Ist uns von

innen heraus kalt und fröstelig, können wir das mit wärmenden scharfen Lebensmitteln ausgleichen: insbesondere mit Gewürzen wie frischem Ingwer oder Currypulver. Die ayurvedische Medizin unterscheidet dabei, wo Gewürze ihre wärmende Wirkung hauptsächlich entfalten: Chili oder Ingwer entfachen die feurige Wirkung bereits im Mund über die Nervenenden der Mundschleimhaut. Kreuzkümmel (Kumin) oder Zimt dagegen wärmen erst im Magen.

"Einheizende" Wirkung von Gewürzen ist belegt
Dass uns Chili, Pfeffer oder Ingwer einheizen, ist
sogar wissenschaftlich belegt. Grund dafür sind ihre
scharfen Inhaltsstoffe: Piperin (Pfeffer), Capsaicin
(Chili) und die Gingerole (Ingwer). Diese Stoffe kurbeln
unsere Durchblutung an. Die Gefäße erweitern sich,
das Blut kann schneller fließen, die Körpertemperatur
steigt. Ab einem gewissen Punkt allerdings versucht
der Körper, den Anstieg der Körpertemperatur auszugleichen, öffnet die Poren und produziert Schweiß.
Wenn dieser auf der Haut verdunstet, wird uns schnell
wieder kalt. Vorsichtig mit wärmenden Gewürzen sein
sollten alle, die unter Bluthochdruck leiden, ebenso
Frauen in den Wechseljahren, die mit Hitzewallungen
kämpfen.

Erfahrungswerte statt wissenschaftlicher Belege

Abgesehen von kleinen Bereichen, etwa den Wirkungen einzelner Gewürze, sind die Lehren von Ayurveda und TCM bisher nicht belegt – zumindest nicht nach modernen wissenschaftlichen Kriterien wie Studien und Meta-Analysen. Die Lebensweisheiten des Ostens verstehen sich als reine Anwendungslehren, sie basieren auf Beobachtung über viele Generationen. Ähnlich wie das heilpraktische Alltagswissen unserer Vorfahren, das mit dem medizinischen Fortschritt teils in Vergessenheit geriet – aber in manchen Gerichten noch weiterlebt.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Dr. May Lin Oei, Radiologin und TCM-Ärztin Arztpraxis für Traditionelle Chinesische Medizin Gneisenaustraße 2 20253 Hamburg www.akupunktur-tcm.hamburg Elmar Stapelfeldt M. A., ayurvedischer Ernährungsberater Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ernährungstherapeut und Heilpraktiker im Bereich Ayurveda-Medizin Naturheilzentrum Immanuel Krankenhaus Berlin Königstraße 63 14109 Berlin naturheilkunde.immanuel.de/home



Die Rezepte aus der Sendung

Reispudding Congee

Zutaten für 4 Personen:

1 frisches Bio-Suppenhuhn

ca. 1 | Wasser

250 Gramm Reis (Basmatireis, alternativ

Rundkornreis)

750 ml Geflügelfond (für Vegetarier Gemüsefond)

2 Stück Fenchel

4 Stück gelbe Spitzpaprika

1 Zehe Knoblauch

1 Stück (2 Daumen groß) Ingwer

Olivenöl

Pfeffer, Salz

1 Frühlingszwiebeln

4 EL Röstzwiebeln

4 hartgekochte Eier

n. B. Sojasoße

n. B. Sambal Oelek

Zubereitung:

Suppenhuhn waschen, in einen großen Topf mit Wasser geben und aufkochen. Hitze reduzieren und ca.

1 Stunde köcheln lassen, bis das Fleisch fast von den Knochen fällt. Eventuell aufsteigenden Schaum mit einer Schaumkelle entfernen. Das gare Huhn aus dem Topf nehmen, das Wasser aber nicht wegschütten. Huhn zur Seite stellen und wenn abgekühlt, das Fleisch von den Knochen lösen.

Inzwischen das Kochwasser für den Reis verwenden. Den Reis gut waschen und dann im Hühnchen-Wasser mindestens 1 Stunde lang kochen, bis er nicht mehr locker und körnig, sondern fast schon wie ein Brei ist. Etwas Hühnerfond oder Gemüsefond aus dem Glas dazu geben, falls Flüssigkeit fehlt.

In der Zwischenzeit das Gemüse waschen und putzen, Ingwer und Knoblauch schälen und klein schneiden, mit Olivenöl, Salz und Pfeffer würzen und dann in der Pfanne (oder im Ofen bei 200 Grad Ober-/Unterhitze) garen.

Den fertigen Reis in Portionsschüsseln geben. Jeweils etwas gegartes Gemüse und etwas vom Hühnchenfleisch daraufgeben, zuoberst in Ringe geschnittene Frühlingszwiebeln, Röstzwiebeln, und pro Person 2 Hälften gekochtes Ei. Wer mag, kann alles mit Sojasoße abschmecken und ein klein wenig Sambal Oelek (indonesische Gewürzpaste aus Chili-Schoten, Zitronensaft, Weißweinessig, braunem Zucker, Salz und Rapsöl) dazugeben.

Tipp:

Congee ist in Asien ein wärmendes Frühstück. Man kann sie man herzhaft und süß essen. Die Basis – den Reis – kann man für mehrere Tage vorbereiten. Wer es lieber süß mag, nimmt statt Hühnchen und Gemüse geröstete Nüsse, Granatapfelkerne, Rosinen und Sonnenblumenkerne.

Pastinaken-Kartoffel-Suppe

Zutaten für 2 Personen:

2 Pastinaken

400 g Kartoffeln

1 Knoblauch-Zehe

1 Stück Ingwer (daumengroß)

1 Haushaltszwiebel

½ EL Ghee

1 TL Curry-Pulver

40 ml Weißwein (alternativ Apfelsaft)

700 ml Gemüsefond

1 Lorbeerblatt

1 getrocknete Chili-Schote (klein)

Pfeffer, Salz (nach Bedarf)

200 g geräucherter Tofu

1 TL Öl

1 Stange Frühlingslauch

Zubereitung:

Die Kartoffeln und Pastinaken schälen und in kleine Würfel schneiden. Bei den Pastinaken den Strunk entfernen, denn der schmeckt leicht holzig-bitter. Knoblauch, Ingwer und die Zwiebel in sehr kleine Würfel schneiden. Jetzt die geklärte Butter (Ghee) in den Topf geben und darin Zwiebeln, Knoblauch und Ingwer anschwitzen. Curry-Pulver hinzufügen und mehrmals gut umrühren.

Dann die Kartoffel- und Pastinakenwürfel in den Topf geben und ebenfalls anschwitzen. Mit Weißwein oder Apfelsaft ablöschen und mit Gemüsefond auffüllen. Das Lorbeerblatt und etwas zerkleinertes Chili



dazugeben und aufkochen. Köcheln lassen, bis das Gemüse bissfest ist.

In der Zwischenzeit den geräucherten Tofu in Würfel schneiden und in einer Pfanne in wenig Öl anbraten. Das Lorbeerblatt aus dem Suppentopf herausfischen und die Suppe nach Belieben pürieren. Zum Servieren auf vorgewärmte Suppenteller geben mit dem angebratenen Tofu als Einlage und einigen Ringen Frühlingslauch als Topping.

Tipp:

Alternativ zum Tofu schmeckt die Suppe auch "klassisch" mit Speck. Dazu als Erstes im Suppentopf etwas geräucherten Speck anbraten (etwa 30 g pro Person), diesen dann herausnehmen und warm stellen. Zum Servieren die Speckwürfelchen über die Suppe geben.

→ Alle Texte und weitere Infos finden Sie auch im Internet: www.ndr.de/visite

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 visite@ndr.de

