

GESUNDHEIT

Mangelernährung – ein häufiges Problem

Ausgewogenes und genussvolles Essen und Trinken gehören zu einem gesunden Lebensstil. Worauf sollten Menschen mit Querschnittlähmung in ihrer Ernährung besonders achten?

Von Teresa Brinkel, Kommunikationsverantwortliche SwiSCI

Daten der Langzeitstudie SwiSCI zeigen, dass Menschen mit Querschnittlähmung häufig mangelernährt sind: 40 % der Betroffenen verlassen die Erstrehabilitation mit einem erhöhten Risiko für eine Mangelernährung. Eine weitere SwiSCI-Teilstudie stellte zudem fest, dass fast alle Studienteilnehmenden während der Erstrehabilitation einen Mangel an Vitamin D aufweisen. Durch Mangelzustände steigt nicht nur das Risiko für Erkrankungen, sondern auch für längere Intensivbehandlungen, mehr Beatmungstage und längere Spitalaufenthalte.

Wer ist besonders betroffen?

Die Studienautoren identifizierten folgende Personengruppen, die ein besonders hohes Risiko für Mangelernährung während der Erstrehabilitation entwickeln: Personen mit künstlicher Beatmung, Lungenentzündung, Dekubitus und Personen, die nicht selbstständig essen können. Generell haben Menschen mit einer Tetraplegie aufgrund der höheren Rückenmarksläsion ein höheres Risiko für Mangelernährung als Personen mit einer Paraplegie.

Oft steht eine Mangelernährung im Zusammenhang mit der Rückenmarksverletzung selbst, denn durch sie hat der Körper einen erhöhten Bedarf an bestimmten Nährstoffen. Betroffene nehmen häufig nicht genügend auf, zum Beispiel aufgrund von Appetitlosigkeit, Schluckstörungen oder weil sie auf Hilfe bei der Essenseinnahme angewiesen sind.

Diese Situation ist problematisch, weil Menschen mit Querschnittlähmung ein erhöhtes Risiko für verschiedene Erkrankungen haben. Durchschnittlich leidet jede querschnittgelähmte Person an sechs bis sieben Begleiterkrankungen. Dazu gehören Störungen der Darmfunktion, Harnwegsinfektionen und Druckstellen. Genau diese Erkrankungen treten bei mangelernährten Personen noch häufiger auf.

Eine Mangelernährung kann aber auch als Folge einer Erkrankung – zum Beispiel eines Dekubitus – entstehen. Dies liegt zum einen am erhöhten Bedarf an Proteinen, zum anderen an der geringeren Zufuhr von Nährstoffen, weil Patienten in der Bett-ruhe oftmals keinen Appetit haben.

Die Mangelernährung kann also Ursache wie auch Folge eines medizinischen Problems sein, und sie kommt bei unter-

auch bei übergewichtigen Personen vor. «Oftmals deutet eine Gewichtsabnahme auf eine Mangelernährung hin. Aber auch Übergewicht, das unter Betroffenen weit verbreitet ist, kann mit einem Mangel an essenziellen Nährstoffen einhergehen. Dies wird leider oft nicht erkannt», erklärt Irène Flury, Ernährungsberaterin am Schweizer Paraplegiker-Zentrum und Autorin der Studie.

Wie erkennen Sie eine Mangelernährung?

- Regelmässiges Wiegen hilft, einen plötzlichen Gewichtsverlust zu erkennen.
- Kontaktieren Sie einen Arzt bei anhaltender Appetitlosigkeit, ungewolltem Gewichtsverlust und/oder sehr einseitigen Essgewohnheiten.
- Lassen Sie kritische Nährstoffe wie Vitamin D oder B12 regelmässig kontrollieren.

Ernährung ausgewogen und gesund



Paracontact | Sommer 2022

- Achten Sie auf die regelmässige Einnahme von Supplementen, die Ihnen verordnet wurden.
- Schärfen Sie Ihr Bewusstsein für den Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit – insbesondere mit steigendem Alter.
- Einseitige Diäten, Saftkuren oder längeres Fasten können sich nachteilig auf die Gesundheit auswirken. Konsultieren Sie stattdessen lieber eine professionelle Ernährungsberatung.

Tipps zur Ernährung

Die Ernährung spielt nicht nur für unsere Gesundheit generell eine grosse Rolle, sondern beeinflusst das Darmmanagement, die Wundheilung und die Entstehung von Infektionen.

Die meisten Betroffenen sind körperlich weniger aktiv als vor der Querschnittlähmung. Sie verbrauchen deshalb weniger Energie – dies sollte mit einer entsprechend reduzierten Kalorienaufnahme einhergehen. Zugleich ist eine hohe Zufuhr an Mikronährstoffen, Vitaminen und Mineralstoffen wichtig. Ideal ist also eine Ernährung, die energiereduziert, aber nährstoffreich ist – und zugleich an den individuellen Bedarf der Person angepasst ist.

Es gibt weitere Gründe, die eine Anpassung der Ernährungsgewohnheiten bei Querschnittlähmung notwendig machen:

- Die gewebespezifische Körperzusammensetzung verschiebt sich: weniger Muskel-, dafür mehr Fettanteile. Dies hat einen geringeren Grundumsatz zur Folge, führt schneller zu Übergewicht und erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes.
- Darmfunktionsstörungen mit erhöhtem Risiko für Verstopfung und Inkontinenz, aber auch Blähungen und Völlegefühl
- Erhöhte Neigung zu Harnwegsinfektionen
- Erhöhtes Risiko für Dekubitus und Wundheilungsstörungen

Wer häufig unter diesen Problemen leidet oder sich sehr einseitig ernährt, übergewichtig oder untergewichtig ist, sollte eine Ernährungsberatung in Erwägung ziehen.

Der optimale Teller – Zusammenstellung der Mahlzeiten für Menschen mit Querschnittlähmung

Getränke: Am besten Wasser oder ungesüßter Tee

Gemüse und Früchte: Reichlich, vielfältig und abwechslungsreich, z. B. roh, gekocht, Salat, zum Knabbern, als Suppe

Stärkehaltige Lebensmittel: Reduziert, aber abwechslungsreich, z. B. Kartoffeln, Teigwaren, Reis, Polenta, Brot, Hülsenfrüchte, Quinoa, Amaranth

Eiweisshaltige Lebensmittel: Einmal pro Tag eine Portion, z. B. Fleisch, Geflügel, Fisch, Eier, Käse, Tofu. Zu den anderen Hauptmahlzeiten ein Milchprodukt wie Joghurt, Käse, Quark, Hüttenkäse

© Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE
Wissen, was essen. sge-ssn.ch

Ideales Verhältnis

Der «optimale Teller» zeigt einerseits die Lebensmittel, aus denen sich eine vollständige Mahlzeit zusammensetzt. Andererseits stellt er das Verhältnis dar, in dem jedes dieser Lebensmittel auf den Teller kommen sollte für eine ausgewogene Mahlzeit. Der Teller berücksichtigt den reduzierten Energiebedarf, den die meisten Menschen im Rollstuhl aufgrund der geringeren körperlichen Aktivität haben (< 1800 kcal/Tag).

Die Proportionen basieren auf den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) speziell für Personen mit reduziertem Energiebedarf. Der Unterschied zum «Standarteller» besteht in der Reduktion der stärkehaltigen Lebensmittel (Kohlenhydrate), weil diese vorrangig als Energielieferanten dienen. Mit der Erhöhung des Gemüseanteils wird der geringere Anteil an Kohlenhydraten kompensiert. Der Proteinanteil bleibt jedoch gleich.

Gerade jetzt im Juni und Juli haben viele Gemüse- und Obstsorten Saison. Sie können uns reichlich mit allen wichtigen Nährstoffen versorgen. Wie wäre es zum Beispiel mit einer leckeren Spargel-Poulet-Pfanne, Frittata mit Mangold und gerösteten Paprika oder einem feinen Erdbeer-Mousse auf Joghurt? Geniessen Sie die Vielfalt der Sommerküche! Damit tun Sie Ihrem Körper einen grossen Gefallen.

ANGEBOT

Suchen Sie eine Ernährungsberatung?

Beim Schweizerischen Verband der Ernährungsberater*innen SVDE finden Sie eine wohnortnahe Beratung zu Ernährungsthemen, die nicht querschnittspezifisch sind. Dazu gehören zum Beispiel Übergewicht, Unverträglichkeiten oder Nahrungsmittelallergien. Eine ambulante Ernährungsberatung speziell für Menschen mit Querschnittlähmung bieten das Schweizer Paraplegiker-Zentrum SPZ, das REHAB Basel sowie die Rehabilitationsklinik Sion an. Neu können Sie sich im SPZ seit Februar 2022 auch für eine Darmsprechstunde anmelden.

Sprechen Sie zunächst Ihre Hausärztin oder Ihren Paraplegiologen auf das Thema Ernährung an (für eine Verordnung) und klären Sie die Kostenübernahme mit der Krankenkasse ab.

➔ Infos zur SwiSCI-Studie
www.swisci.ch