Informationsmaterial vom 04.05.2017

Nahrungsergänzungsmittel – Wer braucht wirklich was?

Calcium für die Knochen, Magnesium für die Muskeln und Vitamine für eine schlagkräftige Immunabwehr – viele erhoffen sich von Nahrungsergänzungsmitteln eine Extra-Dosis Gesundheit. Doch muss ein normaler Mensch seine Nahrung überhaupt mit solchen Mittelchen „ergänzen"? Wer benötigt diese Präparate wirklich – und wann werden sie sogar gefährlich?

Fast jeder greift im Laufe seines Lebens auf das eine oder andere Nahrungsergänzungsmittel zurück. Mehr als eine Milliarde Euro werden im Jahr für solche Präparate ausgegeben. Da wird bei einer sich anbahnenden Erkältung zu Vitamin C oder zu Zink gegriffen. Der Gefahr einer Osteoporose soll mit Calcium und Vitamin D begegnet werden. Gegen häufige Muskelkrämpfe wird Magnesium empfohlen. Andere Mittel sollen den „Säure-Basen-Haushalt" ausgleichen, das Immunsystem aufrüsten, die Fettverbrennung fördern oder die Gelenke vor Abnutzung schützen. Problem nur – den großen Hoffnungen auf die Wirkungskraft dieser Präparate stehen oft nur schlecht gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse gegenüber. Dennoch schrecken vor allem einige Internet-Anbieter dieser Mittel nicht vor vollmundigen Versprechungen zurück. Bedenklich ist zudem, dass manche Mittel eine Überdosis bestimmter Stoffe enthalten. Das betrifft zum Beispiel viele Magnesium-Präparate.

Was genau versteht man unter „Nahrungsergänzungsmitteln"?
Rein rechtlich sind Nahrungsergänzungsmittel keine Medikamente, sondern Lebensmittel. Der Unterschied ist wichtig – damit unterliegen diese Stoffe keiner Zulassungspflicht. Für ihre Sicherheit ist allein der Hersteller verantwortlich. Es gibt damit auch praktisch keine behördliche Kontrolle, was Inhaltsstoffe oder Wirkung angeht. Vitaminpillen werden also keineswegs wie Medikamente geprüft.

Welchen Sinn haben Nahrungsergänzungsmittel generell?

Nahrungsergänzungsmittel sind sinnvoll, wenn es einen tatsächlichen Mangel auszugleichen gibt. Das heißt, wenn wir über unsere normale Nahrung nicht genügend Vitamine, Mineralstoffe oder Spurenelemente bekommen können. Allerdings: Eine allgemeine Unterversorgung mit solchen lebenswichtigen Stoffen gibt es in Deutschland nicht. Für die meisten Menschen ist es kein Problem, ihren Bedarf daran aus den täglichen Mahlzeiten zu decken. Prinzipiell „zieht" sich unser Organismus das, was er braucht, aus der Nahrung, und scheidet Überschüssiges wieder aus. Deswegen ist es oft fragwürdig, mehr als das unbedingt Nötige in den Körper „hineinzuschieben".

Gesünder durch vorbeugende Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln?

Die Hoffnung vieler Käufer solcher Mittel ist aber eine andere: Sie versprechen sich nicht den Ausgleich eines Mangels, sondern wollen nach dem Motto „Viel hilft viel“ ihrem Körper eine Extra-Dosis Gesundheit gönnen. Die Erwartung: Einseitige Ernährung und andere Stressfaktoren sollen ausgeglichen und die körpereigenen Abwehrkräfte „aufgerüstet“ werden. Zudem setzt man darauf, dass sich auf diese Weise bestimmte Altersbeschwerden lindern und bereits eingetretene Gesundheitsschäden „reparieren“ lassen.

Säure-Basen-Haushalt – was ist dran?

Tatsächlich gibt es in unserem Körper einen Säure-Basen-Haushalt. Für unseren Organismus ist ein konstanter pH-Wert des Blutes sehr wichtig. Weicht dieser Wert ab, droht zum Beispiel eine Übersäuerung. Doch so eine „Azidose“ kommt nur in seltenen Fällen vor – sie ist ein lebensbedrohlicher Zustand, zu dem es etwa im Rahmen einer chronischen Nierenerkrankung oder eines entgleisten Zuckerleidens kommt. Normalerweise puffert unser Körper Säure- oder Basenschwankungen, zu denen es im Rahmen unserer Ernährung durchaus kommen kann, durch eingespielte Stoffwechsel-Mechanismen sofort ab. In der Regel ist es nicht nötig, hier mit Ergänzungsmitteln nachzuhelfen.

Osteoporose-Vorbeugung mit Calcium?

Kann zusätzlich eingenommenes Calcium vor Osteoporose und Knochenbrüchen schützen? Was lange als plausibel galt, wird von Wissenschaftlern immer kritischer gesehen. Zuletzt zeigten zwei große Studien im angesehenen *British Medical Journal* – an der Calcium-Legende ist nichts dran. Die Einnahme entsprechender Mittel schützt nicht nennenswert vor Osteoporose und bewahrt nicht vor späteren Knochenbrüchen.

Was hilft bei Gelenkbeschwerden?

Gegen Probleme mit Knie oder Hüfte sollen Präparate mit den Wirkstoffen Glucosamin oder Chondroitin helfen. Früher wurde sogar damit geworben, dass solche Mittel verschlissenes Knorpelgewebe „wieder aufbauen“ könnten. Solche Aussagen sind heute nicht mehr erlaubt. Glucosamin wird meist aus Krebstieren gewonnen, für die Herstellung von Chondroitin nutzt man Schlachtabfälle oder Fischknorpel. Für Allergiker kann das zum Problem werden. Die wissenschaftlichen Belege für den Nutzen von Chondroitin oder Glucosamin sind eher dünn.

Wem werden Nahrungsergänzungsmittel überhaupt empfohlen?

Es gibt allerdings Lebenssituationen, in denen die Gabe von Nahrungsergänzungsmitteln tatsächlich medizinisch geboten ist. So wird Schwangeren die zusätzliche Einnahme von Folsäure empfohlen, da diese für die gesunde Entwicklung des Embryos sehr wichtig ist und über die Nahrung oft nicht genügend davon zugeführt werden kann. Wer sich vegan ernähren möchte, sollte auf die ausreichende Versorgung mit Vitamin B12 achten.

Fazit – brauchen Sie Nahrungsergänzungsmittel?

Diese Frage lässt sich fast immer verneinen. Wenn Sie sich einigermaßen ausgewogen ernähren, führen Sie Ihrem Körper alle Nährstoffe und Spurenelemente zu, die dieser benötigt. Die zusätzliche Einnahme von Ergänzungsmitteln ist meist unnötig und kann über längere Zeit sogar zu Gesundheitsproblemen führen.
Anders sieht das mitunter bei bestimmten Ernährungsweisen, im Zusammenhang mit einigen Erkrankungen und generell bei Mangelernährung aus. Dann müssen möglicherweise bestimmte Nahrungsbestandteile ergänzt, also „substituiert“ werden. Um festzustellen, ob womöglich eine Unterversorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen vorliegt, sind Arzt oder Ernährungsberater erste Ansprechpartner.

Zum Weiterlesen:
„Klartext Nahrungsergänzung". Eine Informationsseite der Verbraucherzentralen: https://www.verbraucherzentrale.de/klartext-nahrungsergaenzung

Bundesinstitut für Risikobewertung: http://www.bfr.bund.de/de/start.html

Bluthochdruck – Der leise Killer

Deutschland ist Bluthochdruckland. Ca. jeder dritte Deutsche ist betroffen. Viele wissen gar nicht, dass sie einen erhöhten Druck in den Gefäßen haben. Die Welt-Gesundheitsorganisation WHO hat Bluthochdruck als bedeutendste Gesundheitsgefahr weltweit eingestuft. Er ist einer der größten Risikofaktoren für Demenz, Herz-Kreislauf-,Nieren- und Augenerkrankungen.

Ab wann spricht man von Bluthochdruck?
Der ideale Blutdruck liegt bei einem Wert von 120/80 mmHG (=Millimeter Quecksilbersäule). Von Bluthochdruck wird gesprochen, wenn die Werte 140 mmHg zu 90 mmHG überschritten werden. Wobei viele Faktoren berücksichtigt werden müssen: Ist die Blutdruckmessung in Ruhe erfolgt? Welche anderen Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen liegen vor? Dann kann auch ein niedrigerer Blutdruckwert behandlungsbedürftig sein. Am besten sollten die Betroffenen schon bei erhöhten Blutdruckwerten selbst aktiv werden: Bei Werten zwischen 120-140/80-90 mmHG kann eine Lebensstiländerung viel bewirken: Runter mit dem Übergewicht, mehr bewegen, viel Obst und Gemüse essen und das Rauchen sein lassen.

Neue Behandlungsmethoden

Mit einem Schrittmacher gegen Bluthochdruck

Es gibt Bluthochdruckpatienten, bei denen der Blutdruck trotz medikamentöser Behandlung und Lebensstiländerung nicht sinkt. So ist das auch bei Hans-Jürgen Szesny aus der Nähe von Naumburg. Er hat seit 30 Jahren Bluthochdruck. Da die Ärzte jederzeit mit einem Schlaganfall rechnen, schlagen sie ihm eine neue Behandlungsmethode vor: einen Schrittmacher gegen Bluthochdruck.

Stimulation der Barorezeptoren
Der Schrittmacher wird in einer Operation unterhalb des Schlüsselbeins eingesetzt. Die Elektrode wird zu jener Halsregion nahe der Halsschlagader geführt, in der ein dichtes Geflecht aus Nervenzellen sitzt, die sogenannten Barorezeptoren. Diese Rezeptoren registrieren den Druck in den Blutgefäßen des Körpers und leiten entsprechende Informationen an das Gehirn weiter. Dieses antwortet, indem es gemäß der Informationen Signale an die Blutgefäße sendet, dass diese sich entweder weit oder eng stellen sollen. Werden die Barorezeptoren massiert oder stimuliert, sinkt der Blutdruck. Der implantierte Schrittmacher sendet regelmäßige Impulse an die Nervenzellen im Hals. Darauf erfolgt eine verstärkte Antwort des Gehirns und der Blutdruck sinkt.

Erste Studien belegen Wirksamkeit
Erste Studien zeigen, dass der Schrittmacher bei vielen betroffenen Patienten tatsächlich zu einer deutlichen Blutdrucksenkung führt. Auch bei Hans-Jürgen Szesny ist das der Fall. Er kann sein Leben jetzt viel entspannter genießen, muss nicht mehr ständig Angst vor einem Schlaganfall haben.

Allerdings sprechen längst nicht alle behandelten Patienten so gut auf den Schrittmacher an wie er. Woran das liegt, das soll eine Studie des Leipziger Klinikums St. Georg zusammen mit der Medizinischen Hochschule Hannover

noch klären. Das St. Georg ist die einzige Klinik in Mitteldeutschland, an der Schrittmacher gegen Bluthochdruck eingesetzt werden.

Erhebliche Risiken
Ob das Schrittmacherverfahren sich letztlich durchsetzen wird, wird auch von diesen Studienergebnissen abhängen. Denn die Implantation eines Blutdruckschrittmachers birgt auch Risiken: Zum einen ist die Operation mit Narkose belastend für den Patienten, zum anderen ist auch das Infektionsrisiko bei implantierten Geräten immer sehr hoch. Nicht zuletzt muss der Schrittmacher alle zwei Jahre, wenn die Batterie alle ist, wieder ausgetauscht werden, was weitere Operationen mit sich bringt.

Aderlass - mit der Kraft des Mittelalters gegen Bluthochdruck

Er galt den mittelalterlichen Ärzten als Therapie gegen fast alle Krankheiten: Der Aderlass. Mit den wissenschaftlichen Entdeckungen der Neuzeit, Impfungen und wirksamen Medikamenten wurde der Aderlass zunehmend als wirkungsloser, wenn nicht gefährlicher Hokuspokus abgetan. Doch nun könnte er eine Wiedergeburt erleben. Ärzte am Immanuel-Krankenhaus der Berliner-Charité haben nämlich festgestellt, dass der verpönte Aderlass bei Bluthochdruck sehr wohl helfen kann.

Das ergab eine großangelegte Studie am Immanuel-Krankenhaus und der Universität Witten-Herdecke. Dabei wurde bei 292 Blutspendern ein Jahr lang der Blutdruck überprüft. Die Hälfte der Probanden litt unter Bluthochdruck von über 140/90 mmHG. Bei diesen Hypertonikern sank der Bluthochdruck nach einem Jahr signifikant. Am deutlichsten zeigte sich der Effekt bei Spendern mit Bluthochdruck, die alle drei Monate Blut spendeten. Bei ihnen sank der systolische Blutdruck im Mittel von 156 auf 144 mmHG, der diastolische auf 85 mmHG.

Überraschung bei den Experten
Dieser deutliche Effekt des regelmäßigen Aderlasses oder der Blutspende kam selbst für die Studienväter überraschend. „Wir waren wirklich baff, als wir die ausgeprägte Blutdrucksenkung nach mehreren Wochen in der Statistik sahen“, erinnert sich Prof. Andreas Michalsen, Professor für klinische Naturheilkunde an der Berliner Charité. Ganz genau lässt sich die blutdrucksenkende Wirkung des Aderlasses noch nicht erklären. Prof. Michalsen vermutet, dass sie ähnlich wie eine Frischzellenkur wirkt. Durch die Blutspende wird neues Blut gebildet. Die neuen roten Blutkörperchen sind leichter und elastischer und können dadurch besser durch die Gefäße gepumpt werden.

Mit Schröpfen gegen den Bluthochdruck

Auf einem ähnlichen Prinzip könnte auch die Wirksamkeit einer weiteren uralten Behandlungsmethode auf den Bluthochdruck beruhen: die Rede ist vom Schröpfen. Die Naturmedizinerin Dr. Anke Görgner in Leipzig behandelt sei Jahren Schmerzpatienten mit dem Schröpfen. Je nach Art der Symptome auch mit dem blutigen Schröpfen. Dabei wird die Haut des Patienten an bestimmten Stellen oberflächlich angeritzt. Dann werden die Schröpfgläser angesetzt und durch den Unterdruck herausgezogen. Mehr oder minder per Zufall entdeckte Dr. Görgner, dass bei den Patienten nicht nur der Schmerz nachließ, sondern bei Patienten mit Hypertonie auch der Blutdruck sank. Bei rund 400 Patienten konnte sie den Effekt bislang feststellen. Einer von ihnen ist Stefan Kindt. Der 51-Jährige leidet seit Jahrzehnten unter Bluthochdruck. Zwei Schlaganfälle hätten ihn fast das Leben gekostet. Nichts half wirksam gegen die krankhafte Hypertonie. Jetzt hat er sie dank des regelmäßigen blutigen Schröpfens bei Dr. Görgner im Griff.

Was hilft gegen Besenreiser und Krampfadern?

Endlich Frühling, endlich Sonne und milde Temperaturen! Viele Menschen freuen sich darauf, nun wieder lockere Kleidung, kurze Hosen und Röcke tragen zu können. Doch nicht jeder zeigt gern Bein. Ein Grund: Besenreiser oder sogar Krampfadern. Gerade letztere sind mehr als nur ein kosmetisches Problem.

Der Name „Krampfadern" hat nichts mit „Krämpfen" zu tun, obschon die Folgen eines fortgeschrittenen Krampfaderleidens durchaus schmerzhaft sein können. „Krimpfan" ist das althochdeutsche Wort für „krümmen" – so kommt die Bezeichnung für die geschlängelten oder knotigen, sich an den Beinen stark abzeichnenden schadhaften Venen zustande.

Wie entstehen Krampfadern?
Um zu verstehen, wie es zu Krampfadern kommen kann, muss man sich Aufbau und Funktion der Beinvenen verdeutlichen. Venen sind jene Blutgefäße, die das Blut zurück zum Herzen transportieren. In den Beinvenen muss es dafür eine beachtliche Strecke zurücklegen – gegen die Schwerkraft. Damit das klappt, hat sich die Natur zwei Tricks einfallen lassen. Zum einen pressen die Muskeln in unseren Beinen bei jedem Schritt die Venen so zusammen, dass das Blut darin nach oben gepumpt wird. Zum anderen gibt es in den Venen eine Art Schleusensystem, die Venenklappen. Diese verhindern, dass das Blut wieder zurück nach unten sackt. Wenn die Wände der Venen erschlaffen und die Venenklappen nicht richtig funktionieren, wird der Abtransport des Blutes erschwert. Blut „bleibt liegen" und drückt wiederum auf die Venenwände. Eine Krampfader entsteht – eine erweiterte Vene, die sich immer deutlicher durch die Haut abzeichnet.

Wer bekommt Krampfadern?
Bei vielen Menschen gibt es eine familiäre Neigung zu Krampfadern. Sie hängen offenbar mit einer gewissen Bindegewebsschwäche zusammen. Frauen sind häufiger betroffen als Männer, bei vielen von ihnen kommt es in der Schwangerschaft zur Ausbildung von Krampfadern. Andererseits ist bekannt, dass häufiges Sitzen oder Stehen das Risiko für Krampfadern erhöht. Hintergrund: Wenn wir unsere Beine nicht bewegen, wird auch die „Muskelpumpe" nicht betätigt, also der Druck unserer Beinmuskulatur auf die Venen. So erschlaffen auf Dauer die Wände der Blutgefäße.

Krampfadern können mitunter aber auch Folge eines anderen Venenleidens sein. Kommt es zu tiefen Beinvenenthrombosen, nimmt das Blut vermehrt „Umwege" über die hautnahen Beinvenen. Diese werden dadurch überlastet, Krampfadern entstehen.

Welche Folgen können nicht behandelte Krampfadern haben?
Viele Menschen leiden unter kleineren Krampfadern, haben aber dadurch nur gelegentlich Beschwerden und empfinden sie eher als kosmetischen Makel. Ausgedehntere Krampfadern führen zu schweren, müden Beinen und zu Schwellungen. Symptome treten vor allem nach langem Sitzen oder Stehen auf.

Fortgeschrittene Krampfadern verursachen verschiedene Komplikationen. So kann es zu schmerzhaften Venenentzündungen kommen. Im schlimmsten Fall können chronische Wunden entstehen, die nur schwer zum Abheilen zu bringen sind – ein so genanntes „offenes Bein" ist die Folge.

Die klassische Krampfader-OP: immer noch aktuell
Das so genannte Venen-Stripping ist eine Operationstechnik, die bereits mehr als 100 Jahre alt ist. Trotz vieler neuer Therapieansätze hat sie aber ihre Bedeutung nicht verloren. Bei dem Eingriff wird eine Art Sonde von oben in die Vene eingeführt. Mit einem Schnitt wird das erkrankte Blutgefäß abgetrennt und mit der Sonde nach oben herausgezogen.

Welche Alternativen gibt es zum Venenstripping?
Welche Behandlungsoption Ihnen Ihr Arzt empfiehlt, ist immer von der Ausdehnung des Leidens und Ihrer individuellen Situation abhängig. Bei manchen Patienten kann mit dem Tragen von Kompressionsstrümpfen zumindest ein Fortschreiten der Erkrankung gestoppt werden. Kleinere Krampfadern lassen sich mit eingespritztem Schaum veröden. Für ausgedehntere Varizen stehen Laserverfahren und eine Radiowellen-Therapie zur Verfügung. Dabei werden die erweiterten Venen gewissermaßen von innen verkocht oder verschweißt. Sie werden dabei also nicht entfernt, sondern verbleiben im Körper und werden anschließend abgebaut. Noch relativ neu ist ein Verfahren, bei dem eine Art Klebstoff in die betroffene Vene gespritzt wird, der diese daraufhin verschließt. Wichtig: Betroffene sollten vorab klären, ob ihre Krankenkasse die Kosten für den jeweiligen Eingriff übernimmt.

Was sind Besenreiser?
Die sogenannten „Besenreiser“ haben nichts mit „reißen“ zu tun. Der Name leitet sich von den Reisern, den dünnen Zweigen, ab, mit denen ein Reisigbesen gebunden wird. Besenreiser sind kleinste Blutgefäße in der Haut, die tiefdunkelrot sichtbar werden. Medizinisch sind die kleinen Hautveränderungen weniger bedeutsam, dennoch empfinden viele Betroffene sie als Belastung, vor allem dann, wenn sie nicht nur an den Beinen, sondern auch an anderen Körperstellen auftreten.

Was tun gegen die Entstehung und die Verschlimmerung von Krampfaderleiden?
Wie schon gesagt – für viele Krampfaderleiden ist eine familiäre Vorbelastung verantwortlich, gegen die der Betroffene kaum etwas ausrichten kann. Generell aber kann man die Arbeit seiner Beinvenen unterstützen, ihnen beim Abtransport des Blutes helfen und ihrem Erschlaffen vorbeugen. Wie? Ganz einfach – durch Bewegung. Gerade Menschen, die viel sitzen oder stehen, sollten immer mal rhythmisch in den Zehenstand gehen und damit die Wadenmuskeln kräftig anspannen. Unser Studiogast, Gefäßchirurg Dr. Dirk Neubert von den Sana-Kliniken Leipziger Land: „Wir machen das auch im OP so, wo wir oft lange stehen müssen. Einfach immer wieder mal auf die Zehen stellen, dann werden die Beine auch weniger müde.“

Buchtipp
Dr. Carsten Lekutat: Meine besten Hausarzttipps oder: Wie Kekse Ihr Leben retten können
Er & Ich Verlags GmbH, 14,99 Euro, ISBN: 3981775309

„Hauptsache Gesund“-Journal
zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Gäste im Studio:
Dr. Diana Rubin, Ernährungsmedizinerin, Berlin
Dr.Dirk Neubert, Gefäßchirurg, Sana-Kliniken Leipziger Land
Prof. Reinhard Fünfstück, Blutdruckexperte, Sophien- und Hufeland-Klinikum Weimar

Anschrift
MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“ , 04360 Leipzig
Internet: www.mdr.de/hauptsache-gesund | E-Mail: hauptsache-gesund@mdr.de

Themen der nächsten Sendung am 11.05.2017: Bänder & Sehnen, Krebs, Gesundheitscheck