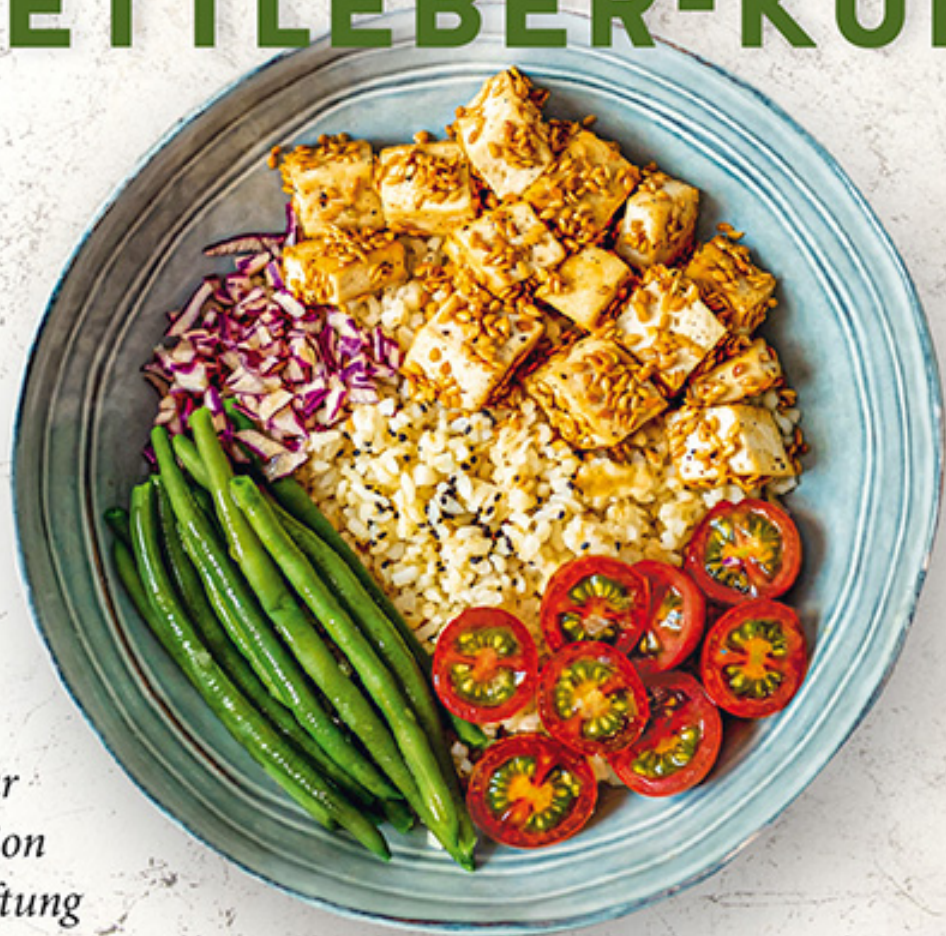


DR. NICOLE SCHÄENZLER
MARTINA KITTLER

GESUND
ESSEN

DIE ANTI- FETTLIEBER-KUR



*Rezepte zur
Regeneration
und Entgiftung
der Leber*

GU

FETTLLEBER – WIE SIE ENTSTEHT

Die Fettleber ist zu einer Volkskrankheit geworden. Dabei können die eingelagerten Fette auch im Rest des Körpers Kettenreaktionen auslösen und Unheil anrichten.

Hierzulande hat jeder vierte Erwachsene über 40 Jahre eine Fettleber. In der Altersgruppe der über 70-Jährigen ist sogar jeder Dritte betroffen - oft, ohne es zu wissen. Damit ist die Steatosis hepatis, wie die Mediziner das Krankheitsbild nennen, in Deutschland die häufigste diagnostizierte Ursache einer chronischen Lebererkrankung. Sogar die Leber von Kindern kann gefährdet sein: Jedes dritte übergewichtige Kind erhält die Diagnose »Fettleber«.

STOFFWECHSELERKRANKUNG

Eine Fettleber ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, und sie ist deshalb immer auch der Startschuss für eine gesundheitliche Schiefelage, die den ganzen Organismus betrifft. Denn nun kann die Leber ihren wichtigen Aufgaben nicht mehr so präzise wie sonst nachkommen. Auf Dauer können dadurch viele Prozesse im Körper empfindlich gestört werden. Zudem kann die Leber selbst irreparablen Schaden nehmen - denn aus einer symptomlosen Fettleber kann eine manifeste Entzündung der Leber werden. Jetzt ist die Gefahr groß, dass das Lebergewebe vernarbt und schrumpft - ein Zustand, der nicht mehr umkehrbar ist.

Zu viele Kalorien, zu viel Alkohol

Vor allem zwei Faktoren begünstigen die Entstehung einer Fettleber: eine fett- und kohlenhydratreiche Ernährung, die dem Körper mehr Energie liefert, als dieser benötigt, und regelmäßiger Alkoholgenuss. Dementsprechend unterscheiden Mediziner zwischen einer nicht-alkoholischen Fettleber (NAFL) und einer alkoholischen Fettleber (AFL). Viele Fettleberpatienten

sind zudem von mindestens einer weiteren »Volkskrankheit« betroffen - allen voran von (bauchbetontem) Übergewicht, einer Fettstoffwechselstörung, einem Typ-2-Diabetes und / oder von Bluthochdruck; oft liegt ein metabolisches Syndrom (s. >) vor.

Speichern als Notlösung

Allen Erkrankungen gemeinsam ist, dass sie in einem direkten Zusammenhang mit unserem Wohlstands-Lebensstil stehen: Wir essen mehr, als unser Körper benötigt, und wir bewegen uns zu wenig, um überschüssige Energiereserven sinnvoll zu verwerten. Diesen Energieüberschuss »bunkert« der Organismus in den Zellen seines Fettgewebes. Auf Dauer bleibt dies nicht ohne Folgen für unser Gewicht - und für die Gesundheit.



NICHT-ALKOHOLISCHE FETTLLEBER

Bei einem permanenten Überangebot an Fetten kommt der Punkt, an dem die Fettzellen des Körpers an ihre Kapazitätsgrenze geraten. Die Folge: Der Körper verlagert das überschüssige Fett

woandershin - und da bietet sich die Leber als vielfach erprobtes (Fett-)Speicherorgan in besonderem Maße an. Aber auch zu viele ungenutzte Kohlenhydrate wandern in die Leber, wo sie zu Glukose umgewandelt werden. Bleibt der Bedarf des Organismus an Glukose unterhalb der Menge, die die Leber eigentlich zur Verfügung stellen könnte, wandelt sie den Überschuss ebenfalls kurzerhand zu Triglyzeriden (Neutralfetten) um. Deshalb ist nicht nur eine fettreiche, sondern auch eine kohlenhydratreiche Ernährung ein bedeutsamer Risikofaktor für eine nicht-alkoholische Fettleber.

Gelangen mehr Fette in die Leber als abgebaut oder abtransportiert werden können, geraten die Leberzellen unter Stress und fahren ihre Stoffwechselfähigkeit zurück. Dazu gehört auch, wie Forscher herausgefunden haben, dass sie die Produktion eines wichtigen Regulationsproteins (Coaktivator TBL1) drosseln. Dies hat jedoch den Effekt, dass die Leber noch weniger Fett verbrennt und stattdessen noch mehr Fettmoleküle einlagert - ein Teufelskreis, der über kurz oder lang direkt in die nicht-alkoholische Fettleber führt.

Und noch einen weiteren Teufelskreis haben die Mediziner ausgemacht: Eine Fettleber fördert einen Typ-2-Diabetes (Zuckerkrankheit) und ein Typ-2-Diabetes verursacht eine Fettleber (s. >).

Weitere Ursachen

Auch bei einer Unterernährung, etwa infolge einer Magersucht, kann eine Fettleber entstehen. Der Grund: Es können nicht mehr genug Eiweiße hergestellt werden, die für den Transport der Fette aus der Leber benötigt werden. Diese Form wird dann Mangelfettleber genannt. Ebenso kann ein rascher, ausgeprägter Gewichtsverlust infolge einer einseitigen Diät oder strenges Fasten eine Mangelfettleber zur Folge haben.

In sehr seltenen Fällen liegt der Bildung einer Fettleber eine schwere Ursprungserkrankung zugrunde. Dazu gehört zum Beispiel die Kupffer-Speicherkrankheit oder eine Erbkrankheit, bei der das nicht abgebaute Fett aufgrund eines Mangels an dem Enzym Lysosomale Saure Lipase in der Leber eingelagert wird. Ebenso

kann die Einnahme von bestimmten Medikamenten (etwa von Cortison oder Tetracyclinen) oder eine Chemotherapie eine Verfettung der Leber hervorrufen.



ALKOHOLISCHE FETTLLEBER

Nicht nur eine Überernährung, sondern auch der Konsum von Alkohol erhöht den Fettgehalt des Körpers und kann so aus der Leber eine Fettleber machen. Tatsächlich geht die Hälfte der registrierten Fettleberfälle auf regelmäßigen Alkoholenuss zurück. Dazu müssen Sie wissen: Alkohol ist ein Zellgift. Deshalb ist es immer das Ziel der Leber, den Alkohol als erstes und so rasch wie möglich abzubauen - auch, wenn dabei andere Aufgaben vernachlässigt werden müssen, allen voran der Abbau von Fetten. Schon allein deshalb kann es bei Alkoholmissbrauch dazu kommen, dass sich in der Leber immer mehr Fett anlagert.

Alkohol ist Zellgift

Hinzu kommt: Die Zwischenprodukte bzw. Abbauprodukte von Alkohol (Acetaldehyd und Acetat) können die Leberzellen direkt schädigen. Insbesondere, wenn über einen längeren Zeitraum regelmäßig Alkohol getrunken wird, ist die Gefahr groß, dass die Leber ihre normalen Aufgaben irgendwann nicht mehr in vollem Umfang erfüllen kann. Das ist der zweite Grund, warum das Fett buchstäblich liegen bleibt und sich in den Leberzellen anlagert - eine alkoholische Fettleber ist entstanden. Die möglichen Komplikationen entsprechen denen der nicht-alkoholischen Fettleber - vor allem Entzündungen bis hin zur nicht mehr rückbildungsfähigen Leberzirrhose.

NICHT MEHR ALS 20 GRAMM ALKOHOL PRO TAG

Laut Weltgesundheitsorganisation WHO ist Alkohol jährlich bei 1,8 Millionen Todesfällen im Spiel - und sie sieht die kritische Grenze bei mehr als 20 Gramm Alkohol pro Tag. Hierzulande lautet jedoch die allgemeine Empfehlung: Frauen sollten täglich nicht mehr als 20 Gramm und Männer nicht mehr als 30 Gramm Alkohol trinken. Zur Orientierung: 10 Gramm Alkohol entsprechen etwa 250 Milliliter Bier oder 125 Milliliter Wein.

VERSCHIEDENE STADIEN

Normalerweise enthält unsere Leber nur ganz wenig Fett - weniger als fünf Prozent. Lautet die Diagnose »Fettleber«, sind bereits mehr als 50 Prozent der Leberzellen durch Einlagerung vor allem von Triglyzeriden verfettet. Die Leber hat deutlich an Größe und Gewicht zugenommen - im Extremfall ist sie doppelt so schwer wie eine gesunde Leber. Die Fettbläschen (Fettvakuolen) innerhalb der Zellen sind unter dem Mikroskop sogar sichtbar. Auch die Farbe der Leber hat sich verändert: Aus der rotbraunen ist eine »fettig-gelbe« Farbe geworden.

Fortgeschritten: Fettleberentzündung