

Sven-David Müller-Nothmann · Christiane Weißenberger



Ernährungsratgeber Magen und Darm

Genießen erlaubt:

- Richtig essen und trinken
- 15 Tipps für das tägliche Leben
- Alle Rezepte mit Ballaststoff- und Nährstoffangaben

Über
60 leckere
Rezepte

Inhalt



Vorwort 7

Geleitwort 9

Einführung 11

Der lange Weg der Nahrung
durch den Magen-Darm-Trakt 11

Erkrankungen des
Verdauungsapparats 12

Erkrankungen von Mund
und Speiseröhre 12

Volkskrankheit Gastritis 14

Diabetesbedingte
Magen-Darm-Störungen 15

Erkrankungen des Dünndarms 16

Chronisch-entzündliche
Darmerkrankungen 17

Was ist Morbus Crohn? 18

Was ist Colitis ulcerosa? 19

Durchfall 21

Wenn Getreide Probleme macht. . . 21

Wenn Milch Probleme macht 23

Volkskrankheiten Darmträchtigkeit
und Verstopfung 23

Wann liegt eine Verstopfung vor? . . 26

Ursachen der Obstipation 27

Risikogruppen für eine Obstipation 29

Wann ist die Verdauung normal? . . 30

Diagnose und Therapie
einer Verstopfung 32

Im Darm steckt Gesundheit. 33

Das Reizdarmsyndrom. 33

Pilzkrankungen des Darms:
Candida albicans. 35

Was sind Divertikel? 36

Ursachen von Divertikeln. 36

Wenn es juckt und blutet –
es können Hämorrhoiden sein 37

Analfissuren 38

**Richtig essen und trinken
bei Magen-Darm-
Erkrankungen** 39

Richtig essen bei Erkrankungen
von Mund und Speiseröhre. 39

Richtig ernähren bei Gastritis 42

Richtig ernähren bei
chronisch-entzündlichen
Darmerkrankungen 43

Richtig essen bei Durchfall 43

Richtig essen bei Sprue (Zöliakie) . . 45

Richtig essen bei
Laktoseintoleranz. 46

Richtig essen bei Darmträchtigkeit
und Verstopfung 46

Das richtige Gewicht 57

Wieviel Energie – oder genauer
Kalorien – Sie benötigen. 60

Richtig abnehmen bei Darmträchtigkeit
und Verstopfung 61

Richtig trinken bei Darmträchtigkeit
und Obstipation 63

Richtig essen bei
Reizdarmsyndrom 64



Richtig trinken bei		Getreideküchlein mit Käsesoße . . .	114
Reizdarmsyndrom	70	Pikante Puten-Gemüse-Pfanne . . .	116
Richtig essen bei Divertikeln und		Mediterrane Ofenkartoffel	
Hämorrhoiden	72	„à la Kreta“	118
15 Tipps für das		Knackige, genussreiche	
tägliche Leben	73	Abendessen	119
Leckere, ballaststoffreiche		Quarkbrötchen mit „Obatzda“ . . .	120
Frühstücke	77	Bohnenpuffer mit Fenchelsoße . . .	122
Frischkornmüsli	78	Sesamstange mit Käsedip	124
Ballaststoffmüsli mit frischem		Blumenkohl-Mohrrüben-Rohkost .	125
Hafer und frischen Beeren	80	Frühlingssuppe	126
Kräuter-Buttermilch-Brot	81	Minestrone mit Grünkern	128
Vitales Sonntagsfrühstück	82	Pfannkuchen mit	
Vollkornbrot	84	Champignonfüllung	130
Möhrenpfannkuchen mit		Rucolasalat mit heißem	
Haselnüssen	86	Schinkenspeckdressing	131
Hirse-Müsli	88	Lauch-Linsen-Salat	132
Bananenschaum-Müsli	89	Nordseekrabben auf Fenchelsalat	134
Früchtebrötchen	90	Sauerkrautsuppe	135
		Chinakohl in Orangensoße	136
Pikante, herzhafte		Pfiffige Zwischenmahlzeiten,	
Mittagessen	91	Snacks und Drinks	137
Mediterrane Gemüsepfanne		Heidelbeer-Johannisbeer-Shake . .	138
mit Feta, Sesam-Parmesan-Reis		Apfel-Vanille-Drink	140
und Tomaten-Mozzarella-Salat . . .	92	Feurig scharfer Gemüse-Drink . . .	141
Möhren-Kartoffel-Püree	94	Fitmacher-Cocktail	142
Weizengemüse auf Kerbelsoße . . .	96	Süßer Hirseauflauf mit Äpfeln	
Bunter Gemüseauflauf	97	und Nüssen	142
Mediterraner Artischockensalat		Haferflockenkekse	144
mit gratiniertem Ziegenkäse	98	Leckere Müsliriegel	146
Grünkern mit Mohrrüben und		Birnenstrudel	147
Erbsen	100	Winterlich gefüllter Bratapfel	148
Pikanter Kartoffeltopf	101	Exotischer Obstsalat	
Indischer Reisauflauf „Delhi“	102	„à la Memphis“	150
Gefüllte Zucchini	104	Rat und Tat	153
Sechskornklöße mit Spitzkohl		Wichtige Adressen	153
und Pilzsoße	106	Buchtipps	153
Schweinefilet mit Tomaten-		Autoreninfo	155
Rucola-Salat	108	Register	157
Hähnchenkeulen „Mexiko“	110		
Erbsensuppe mit Croutons	112		

Einführung

Der lange Weg der Nahrung durch den Magen-Darm-Trakt

Nahrung muss in einen körpergerechten „Treibstoff“ umgewandelt werden. Das geschieht im Verdauungstrakt, einem mit Schleimhaut ausgekleideten, etwa neun Meter langen Kanal, der vom Mund bis zum After reicht. Hier werden Mehrfachzucker (Kohlenhydrate) in einfachen Zucker, Eiweiße in Aminosäuren und Fette in Glycerin und Fettsäuren umgewandelt.

Die Verdauung beginnt im Mund, wo die Nahrung mit den Zähnen grob zerkleinert und mit Speichel vermischt wird. Der Speisebrei gelangt dann über Rachen und Speiseröhre in den Magen. Hier beginnen hochkonzentrierte Salzsäure sowie eiweißspaltende Enzyme ihr Werk. Unter langsamen Walkbewegungen lösen sich die Nahrungsteile in millimetergroße Partikel auf.

Der fünf bis acht Meter lange Dünndarm ist der eigentliche Ort der Verdauung, an dem jetzt auch Bauchspeicheldrüse und Gallenblase beteiligt sind. Der Darm ist mit sogenannten Zotten (*Villi intestinales*) – finger- oder blattförmigen Schleimhautteilen – ausgekleidet. Dadurch wird die Fläche, auf der die Nahrungsbestandteile vom Darm in das Blut übergehen (Resorption), erheblich vergrößert (mind. 100 m²). Über das Blut gelangen die molekülgroßen Nährstoffe in die Leber und werden dort weiterverarbeitet.

Die verbliebenen Bestandteile gelangen vom Dünndarm in den Dickdarm.

Die Hauptaufgabe des Dickdarms sind die Zerlegung unverdauter Fasern durch Bakterien, die Aufnahme von Wasser und Elektrolyten über die Schleimhaut ins Blut sowie die Aufbewahrung, der Transport und die kontrollierte Ausscheidung des Darminhaltes.

Zum Transport und zur Entleerung bewegt sich der Dickdarm. Die zur Entleerung führenden Massenbewegungen treten nur selten (drei- bis viermal täglich) im Tagesverlauf und in der Regel nach dem Essen auf. Dieser Effekt wird als gastrokolischer Reflex bezeichnet.

Die Massenbewegung befördert die Stuhlmenge eine größere Strecke voran. Als Folge der Massenbewegung tritt Stuhl in den Mastdarm über. Der eigentliche Entleerungsvorgang ist außerordentlich komplex. Die Dehnung der Wand des letzten Dickdarmabschnitts durch Ansammlung von Stuhl führt über Rezeptoren (Nerven) zu einem Völlegefühl und einem Entleerungsdrang. Bei Obstipierten ist dieser Reflex scheinbar vermindert.

Neue Forschungen zeigen eindeutig, dass der Reflex beim Gesunden abhängig von der Nahrungsmenge ist. Daher ist es sinnvoll, gut zu frühstücken, denn eine Kalorienmenge von 750 Kilokalorien übt einen stärkeren Druck auf die Darmbewegung aus als eine Kalorienmenge von nur 300 Kilokalorien.

Erkrankungen des Verdauungsapparats

Der Verdauungsapparat des Menschen beginnt mit dem Mund und endet mit dem Enddarm. Nach der Mundhöhle, in der die Verdauung der Kohlenhydrate beginnt, gelangt der Speisebrei oder das Getränk über die Speiseröhre in den Magen. Dieser dient vornehmlich als Reservoir. Außerdem übernimmt die Magensäure die Vernichtung bestimmter Krankheitserreger und hilft Eiweiß besser zu verdauen.

In kleinen Portionen gibt der Magen den Speisebrei an den Dünndarm ab. Hier findet durch verschiedene Enzyme, die aus der Dünndarmschleimhaut oder der Bauchspeicheldrüse stammen, die eigentliche Verdauung statt. Die Gallenflüssigkeit, die ebenfalls in den Dünndarm abgegeben wird, ist wichtig für eine optimale Fettverdauung. Die kleinsten Bausteine der Nährstoffe werden dann nach der Verdauung über die Dünndarmschleimhaut ins Blut aufgenommen. Auch Vitamine, Mineralstoffe, Wasser und andere wichtige Nahrungsinhaltsstoffe werden vornehmlich über die Dünndarmschleimhaut aufgenommen. Danach gelangen die Überbleibsel – unverdauliche Nahrungsbestandteile wie Ballaststoffe und auch Bakterien in den Dickdarm. Hier findet die Eindickung statt und schließlich die Ausscheidung. Im Dickdarm befindet sich auch die Darmflora, die aus vielen Milliarden Bakterien besteht und insbesondere für die Abwehrkräfte des Körpers wichtig ist.

Der Verdauungsapparat ist außerordentlich empfindlich und von vielen Krankheiten bedroht. Die Ernährungs- und Lebensweise nimmt Einfluss auf sei-

ne Funktion. Viele Millionen Menschen leiden an Krankheiten des Magen-Darm-Traktes. Besonders häufig sind:

- Sodbrennen,
- Refluxösophagitis,
- Magenschleimhautentzündung (Gastritis),
- Durchfall und Verstopfung.

Aber auch Morbus Crohn (chronische Entzündung des gesamten Darms), Colitis ulcerosa (chronische Entzündung des End- und Dickdarms), Zöliakie (Überempfindlichkeit gegen das in vielen Getreidesorten vorkommende Gluten, auch Sprue genannt) sowie Divertikel (Ausstülpungen im Darm) entwickeln sich zu häufigen Erkrankungen.

Fast alle Menschen in Deutschland haben eine ungesunde Darmflora und sind daher relativ abwehrschwach und vor bestimmten Magen-Darm-Erkrankungen nicht ausreichend geschützt.

Die Milchzuckerunverträglichkeit hat sich zu einer echten Volkskrankheit entwickelt und immer mehr Menschen leiden an Allergien und Unverträglichkeiten, die sich im Magen-Darm-Trakt manifestieren. Aktuelle Studien konnten sogar zeigen, dass eine Dysbiose – also ungesunde Darmflora mit geduldeten oder körperfremden Bakterienarten – bei Übergewichtigen häufiger ist als bei Normalgewichtigen.

Erkrankungen von Mund und Speiseröhre

Hefepilze und eingerissene Mundwinkel

Im Mundraum beginnt die Verdauung, und schon hier können Erkrankungen schmerzhaft sein. Die durch Hefepilze

(Candida) hervorgerufene Krankheit Soor kann auch den Mundraum betreffen. Der Pilzbefall muss in jedem Fall ärztlich behandelt werden. Es sollte zudem eine spezielle Diät – zuckerfrei und ballaststoffreich – eingehalten werden.

Einrissen in den Mundwinkeln (Rha-gaden) liegt oft ein Eisenmangel zugrunde. Außerdem leiden viele Patienten mit solchen Erscheinungen unter einem Vitamin-B12-Mangel (Cobalamin-Mangel). Vitamin- und Mineralstoffmangelzustände, die zu solchen oder anderen Beschwerden führen, können nicht durch eine Ernährungsumstellung ausgeglichen werden. Hier ist vielmehr die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln erforderlich. Das sollte zuvor mit dem Arzt und dem Diätassistenten genau besprochen werden. Eisenmangel ist auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen – insbesondere Colitis ulcerosa – häufig.

Sodbrennen und Refluxösophagitis

Nach dem Mundraum gelangt der Speisebrei über die Speiseröhre (Ösophagus) in den Magen, der von der Speiseröhre durch einen Schließmuskel abgetrennt ist. Die Speiseröhre ist im Gegensatz zum Magen nicht gegen die Magensäure geschützt. Daher ist es auch unangenehm, wenn Mageninhalt in die Speiseröhre gelangt. Wir kennen das alle als Sodbrennen – z. B. nach einer durchzechten Nacht.

Wenn die Beschwerden dauerhaft anhalten, spricht der Arzt von Refluxösophagitis. In diesem Fall hat sich durch den in die Speiseröhre gelangenden Mageninhalt – samt Magenflüssigkeit – die Schleimhaut der Speiseröhre entzündet,

was oft sehr schmerzhaft ist. Das Wort Reflux steht für Rückfluss, und Worte, die in der Medizin auf „-itis“ enden, bedeuten Entzündung.

Gründe für den Rückfluss des Magensaftes sind vielfältig. In der Regel ist der Verschluss (Schließmuskel), der die Speiseröhre vom Magen trennt, nicht ausreichend kräftig. Viele Patienten mit Refluxösophagitis leiden auch unter einer Hiatushernie, einem krankhaftem Durchtritt von Anteilen des Magens durch das Zwerchfell. Nur zehn Prozent der betroffenen Patienten haben dadurch wahrnehmbare Beschwerden.

Schmerzen hinter dem Brustbein, die auch für Herz-Gefäß-Krankheiten stehen können, sollten also in jedem Falle vom Facharzt für Magen-Darm-Krankheiten (Gastroenterologe) abgeklärt werden.

In Deutschland leiden rund 20 Prozent der Bevölkerung an Refluxösophagitis. Durch die ständige Entzündung kommt es aber nicht nur zu Schmerzen, sondern die Speiseröhre wird auch stark geschädigt. Es kann sogar zu Krebs führen. Häufig sind Blutungen, Schmerzen und Geschwüre. Die Refluxösophagitis ist eine ernstzunehmende Erkrankung. Husten und Heiserkeit können Anzeichen einer Reflux-Krankheit sein. Daher ist die Behandlung von anhaltendem Sodbrennen grundsätzlich notwendig.

Therapie einer Refluxösophagitis

Der Arzt verordnet in der Regel eine medikamentöse Therapie, die das Ziel hat, die Produktion von Magensäure zu hemmen oder die bereits produzierte Magensäure „unschädlich“ zu machen. Dafür verordnet der Arzt H₂-Rezeptorblocker und Protonenpumpen-

hemmer (z. B. Omeprazol). So genannte Antazida können als Akuttherapie verordnet werden, sind jedoch für die Dauertherapie ungeeignet. In der Regel sollte auch eine Ernährungsumstellung erfolgen.

Die Beschwerden sind grundsätzlich im Liegen häufiger, da der Rückfluss von Mageninhalt in dieser Position besonders leicht ist. Daher sollten Betroffene auch nicht kurz vor dem Schlafengehen essen und das Kopfteil höher lagern. Das ist durch mehrere Kopfkissen oder eine Einstellung des Lattengitterrostes unter der Matratze möglich.

Auch enge Kleidung führt oftmals zu Beschwerden, da der Druck im Oberbauchraum dadurch ansteigen kann. Vor diesem Hintergrund ist auch Übergewicht negativ. Patienten, die unter Refluxösophagitis leiden, sollten langsam aber dauerhaft ihr Gewicht abbauen. 80 Prozent der Patienten sind übergewichtig.

Auch Bücken oder Heben kann den Verschluss zwischen Magen und Speise-

röhre beeinflussen und Sodbrennen auslösen.

Ebenso hat Nikotin einen Einfluss auf den Reflux. Daher sollten Patienten, die darunter leiden, nicht rauchen.

Volkkrankheit Gastritis

Der Magen selbst ist gegen den Einfluss der Magensäure durch eine Schleimhaut bestens geschützt. Trotzdem leiden viele Menschen unter einer Magenschleimhautentzündung (Gastritis). Es gibt akute und chronische Magenschleimhautentzündungen.

Akute Gastritis

Eine **akute** Gastritis ist in der Regel auf Alkoholmissbrauch, Medikamente oder Vergiftungen (Toxine oder Mikroorganismen) zurückzuführen. Sie macht sich mit folgenden Beschwerden bemerkbar: Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Druckgefühl und Schmerzen im Oberbauch.

In diesen Fällen verordnet der Arzt eine so genannte Teepause. Das bedeutet, dass der Patient ein bis drei Tage nur mit Traubenzucker gesüßten dünnen Schwarztee trinkt. Kamillentee oder Pfefferminztee kann den Magen reizen. Auch Früchtetee ist in solchen Situationen ungeeignet. Das Wichtigste ist, die auslösenden Stoffe (z. B. Alkohol) wegzulassen. Abhängig von der Schwere der Entzündung werden auch Medikamente verordnet, so genannte Antazida, die die Magensäure neutralisieren, und solche, die die Produktion von Magensäure verringern. Wird die akute Gastritis nicht ausreichend behandelt, können sich Magengeschwüre ausbilden.



Chronische Gastritis

Es gibt verschiedene Formen der **chronischen** Gastritis. In der Mehrzahl der Fälle bestehen keine Beschwerden. Ansonsten berichten Patienten meist über unspezifische Symptome wie Bauchschmerzen, Unwohlsein, Übelkeit, Völlegefühl nach dem Essen, Blähungen. Bei vielen Patienten sind die Schmerzen schlimmer, wenn sie nichts gegessen haben (Nüchternschmerz).

Die chronische Form ist entweder eine autoimmune Gastritis (A-Gastritis, der Körper bildet gegen eigene Zellen Antikörper), eine chemische Gastritis (C-Gastritis, z. B. Reizung durch chemische Stoffe wie Alkohol oder Nikotin) oder – in ca. 85 Prozent der Fälle – eine bakterielle Gastritis (B-Gastritis), die auf bestimmte Mikroorganismen zurückzuführen ist. Eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* führt bei vielen Menschen zur Gastritis.

Die Ursachen sind also sehr verschieden; Rauchen, Stress oder Fehlernahrung sind praktisch nie alleiniger Grund für eine chronische Gastritis. Aber natürlich sind Rauchen oder Alkoholkonsum bei Magenschleimhautentzündungen nicht förderlich.

Eine chronische Magenschleimhautentzündung ist diätetisch nicht zu beeinflussen! Es ist nicht sinnvoll, wenn der Patient auf bestimmte Speisen verzichtet. Vielmehr muss die Behandlung medikamentös erfolgen. Die Therapie ist je nach Gastritisform unterschiedlich, da sie verschiedene Ursachen haben. Bei der A-Gastritis muss z. B. lebenslang Vitamin B12 eingenommen werden, bei der B-Gastritis werden neben die Magensäure hemmenden Medikamenten auch Antibiotika gegen *Helicobacter pylori* ver-

ordnet. Die C-Gastritis wird mit Medikamenten therapiert, die die Magenbeweglichkeit fördern, und solchen, die die Magensäure binden (Antazida).

Diabetesbedingte Magen-Darm-Störungen

Die chronische Stoffwechselerkrankung Diabetes mellitus kann zu vielfältigen Störungen führen. Diese betreffen aber nicht nur die Augen und die Nieren, son-



Register

- Abführmittel 25f., 29ff.
Alkohol 64, 71f.
Apfel-Vanille-Drink 140
- Ballaststoffe 47, 58ff., 68f.
Ballaststoffkonzentrate 57
Ballaststoffmüsli 80
Bananenschaummüsli 89
Birnenstrudel 147
Blumenkohl-Mohrrüben-Rohkost 125
BMI 58
Bohnenpuffer mit Fenchelsoße 122
Bratapfel 148
Bunter Gemüseauflauf 97
- Candida-Behandlung 39
Chinakohl 136
Cobalamin-Mangel
(Vitaminmangel) 13
Colitis ulcerosa (Entzündung
des End- und Dickdarms) 12, 17f.,
19f., 43
- Darmflora, 19, 55, 76
Darmkrebs 26f.
Diabetes mellitus 15f.
Diabetiker 56
Diarrhö, fettbedingt 21, 43f.
Dickdarm 11
Divertikel 12, 35ff.
Divertikulose, 37
Dünndarm 11, 16f.
Durchfall (Diarrhö) 20f.
- Eiweiße 62, 66f.
Energiezufuhr 60f.
Erbsensuppe mit Croutons 112
Escherichia-coli-Bakterien 20
Essig-Öl-Marinade 75
Exotischer Obstsalat 150
- Fette 62f., 66
Fitmacher-Cocktail 142
Frischkornmüsli 78f.
Früchtebrötchen 90
Frühlingssuppe 126
Fruktose 64
- Gallenflüssigkeit 12
Gastritis, akute 14
Gastritis, chronische 15
Gastroenterologe 13
Gefüllte Zucchini 104
Gemüse-Drink 141
Geschmacksverstärker 69f.
Getreideeiweißunverträglichkeit
(Zöliakie, Sprue) 21f., 45f.
Getreideküchlein 114
Gewürze 70
Grünkern mit Mohrrüben und
Erbsen 100
- Haferflockenkekse 144
Hähnchenkeulen „Mexiko“ 110
Hämorrhoiden 37f.
Heidelbeer-Johannisbeer-Shake 138
Hirseauflauf, süß 142f.
Hirse-Müsli 88
- Indischer Reisauflauf 102
- Joghurt-Marinade 75
- Koffein 72
Kohlenhydrate 61f., 64
Kohlenhydratunverträglichkeit 64
Konservierungsstoffe 69
Kräuter-Buttermilchbrot 81
- Lauch-Linsen-Salat 132
Lebensmittelzusatzstoffe 69

Magenschleimhautentzündung
(Gastritis) 14, 42
Massenbewegung 11
Mediterrane Gemüsepfanne 92f.
Mediterrane Ofenkartoffel 118
Mediterraner Antischockensalat 98f.
Milchzucker 55f.
Milchzuckerunverträglichkeit
(Laktoseintoleranz) 22f., 65
Mineralstoffe 50f.
Minestrone mit Grünkern 128
MKT 44
Möhren-Kartoffelpüree 94
Möhrenpfannkuchen 86
Morbus Crohn (Entzündung des
gesamten Darms)12, 17ff., 43
Mundwinkel (Rhagaden) 13, 39
Müsliriegel 146

Nikotin 72
Nordseekrabben auf Fenchelsalat 134

Pfannkuchen mit Champignonfüllung
130
Pikanter Kartoffelkopf 101
Pilzbefall 35, 57
Probiotika 42, 52ff.
Puten-Gemüse-Pfanne 116

Quarkbrötchen 120

Refluxösophagitis 13f., 41f.
Reizdarmsyndrom 33f., 70f.
Rucolasalat 131

Sauerkrautsuppe 135
Schweinefilet mit Tomaten-Rucola-Salat
108
Sechskornklöße mit Spitzkohl und
Pilzsoße106f.
Sesamstangen 124
Soor 12f.
Sorbitmalabsorption 65
Speiseröhre (Ösophagus) 13

Trinken 63f.

Verdauungstrakt 11
Verstopfung, Ursachen 27f.
Verstopfung/Darmträgheit (Obstipation)
23ff., 32, 46f., 57f.
Vitales Sonntagsfrühstück 82f.
Vitamine 50ff.
Vollkornbrot 84f.

Weizengemüse 96

Zotten 11