



# Herz-Club Magazin

1/2005

Mitglieder-Information des Patienten-Clubs der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg

## Angenehme Atmosphäre durch warme Farbtöne

Eine angenehme Umgebung fördert die Gesundheit, beschleunigt die Heilung und ist auch der Stimmung förderlich. Diese Erkenntnis hat die KIRCHBERG-KLINIK jetzt in der Therapieabteilung umgesetzt. Die Abteilung, die auch ambulanten Patienten offen steht, wurde völlig neu gestaltet. Dabei spielen die Farben eine ganz besondere Rolle.

Der Infopoint als Organisationszentrale dieses Bereichs fällt als erstes ins Auge. Warme Gelbtöne bestimmen die Farbgebung, unterbrochen durch ein gedämpftes Rotbraun. Hier findet sich immer ein Ansprechpartner: hier spricht man Termine für die Anwendungen ab, hier nimmt das Therapieprogramm konkrete Formen an. Dezentle Lichtspiele unterstützen den angenehmen Eindruck des offenen Raumes.

Gleich nebenan ist der Ergometerraum. Die Farben sind ähnlich. Mit dem Blick zum Raum absolvieren hier Patienten ihr Trainingsprogramm.



Die offene Theke als Organisationszentrale



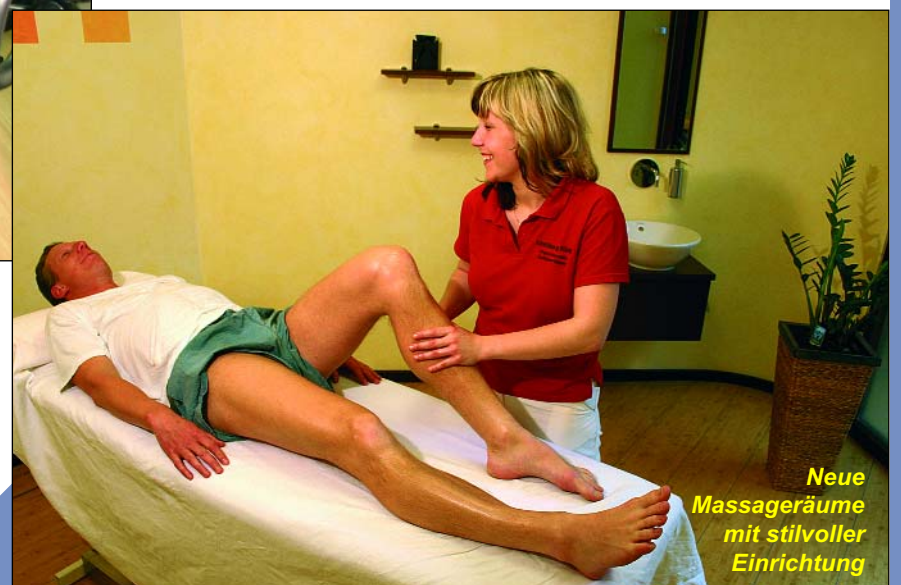
Bewegung ist ein zentraler Bestandteil unserer Gesundheit  
– Ergometer fahren als schonendes Ausdauertraining

Gleichzeitig trainieren auch andere ihr individuelles Programm. Das gemeinsame Training ist kurzweilig, auch wenn keiner einem die Anstrengung und das Schwitzen abnimmt.

Warme Farben bestimmen auch die Massageräume. Vom lichtdurchfluteten Gang sind die Räume durch blickdichte Dekoglastüren und -wände abgetrennt, so dass auch hier Tageslicht zusätzlich die An-

wendungsbereiche erhellt.

In dem Aufenthaltsbereich zwischen den verschiedenen Räumen ist eine Sitzcke eingerichtet. Hier wird in diesen Tagen ein Brunnen aufgebaut, ein belebendes Element der Abteilung durch das Spiel von Licht und Wasser. Diese Grundelemente unterstützen die als angenehm empfundene Stimmung, die eben auch durch die Farbwahl erreicht wurde.



Neue Massageräume mit stilvoller Einrichtung



Kirchberg-Klinik  
Kirchberg 7 - 11  
37431 Bad Lauterberg

Telefon: 0 55 24 / 85 90  
www.kirchbergklinik.de



## Krafttraining gerade auch für Senioren

Schicken Sie mehr Senioren zum Krafttraining" - so lautet eine Forderung von Professor Frank Mayer in seinem Vortrag auf dem 13. Lauterberger Ärzte-Seminar, das unter Leitung von Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger Anfang April in der Kirchberg-Klinik stattfand. Professor Mayer ist Orthopäde und Sportmediziner. Er forscht an der Universität Freiburg über die Auswirkung von Krafttraining.

Ältere Menschen sind in ihrem Alltagsleben oft durch Muskelschwäche beeinträchtigt. Wem die Kraft fehlt, mit einem Bein sein Körpergewicht zu stemmen, der kann auch keine Treppe steigen. Besonders gefährlich ist es für ältere Menschen zu stürzen. Bei ihnen ist die Folge eines Sturzes häufig ein Knochenbruch und die Bruchbehandlung oft mit Komplikationen verbunden. Darauf ist es zurückzuführen, dass in hohem Alter Stürze und ihre Folgen die häufigsten Todesursachen sind.

Durch ein gezieltes Krafttraining lässt sich die Gang- und Standsicherheit verbessern und die Mehrzahl der Stürze vermeiden. Krafttraining für Senioren sollte kein schweißtreibendes Üben mit Hanteln sein. Besonders schonend ist das so genannte sensomotorische Training, bei dem weniger die Muskelkraft als vielmehr die Steuerung der Muskelbewegungen trainiert wird. Durch das sensomotorische Training lassen sich schon nach wenigen Trainingseinheiten erstaunliche Erfolge erzielen.

Die Anregungen von Professor Mayer wurden durch die rund 80 anwesenden Teilnehmer unseres Ärzte-Seminars mit großem Interesse aufgenommen. Auch für das Team der Kirchberg-Klinik war das Seminar eine Bestätigung, weiter konsequent alle Möglichkeiten zu nutzen, die unsere modernen Trainingsgeräte für das Krafttraining bieten.



Professor Frank Mayer

### Aktiv trotz einer Herzkrankheit

## Bewegung unterstützt die Therapie nach Herzinfarkt

In diesem Jahr werden Bewegungsmangel und Übergewicht in den Statistiken der vermeidbaren Todesursachen erstmals vor dem Rauchen auf Platz eins stehen", leitete Dr. Stephan Gielen vom Herzzentrum der Universität Leipzig sein Referat ein. Er sprach vor Ärzten aus dem Raum Bad Lauterberg im Rahmen einer Fortbildung in der Kirchberg-Klinik. Die körperliche Aktivität werde deshalb an Bedeutung in der Prävention und Therapie bei Herzerkrankungen zunehmen.

Vertraten die meisten Ärzte vor zehn Jahren noch die Meinung, nach einem Herzinfarkt solle sich der Betroffene schonen und jede Anstrengung vermeiden, belegen viele klinische Studien inzwischen, dass der umgekehrte Weg der bessere ist, vor allem, wenn sich der Patient gesundheitlich wieder stabilisiert hat. Es ist nachgewiesen, so der Referent, dass Ausdauertraining die körperliche



Dr. Stephan Gielen

Belastbarkeit verbessert, die Durchblutung fördert und den Gesundungsprozess insgesamt positiv beeinflusst.

Auch Patienten mit chronischer Herzschwäche sollten im Gegensatz zur früheren medizinischen Lehrmeinung körperlich aktiv sein, belegen neuere wissenschaftliche Studien. Selbst wenn das Herz nicht gestärkt wird, ist doch nachzuweisen, dass sich die Funktion der Innenwand der Adern verändert.

Der Forscher berichtete, dass unter dem Elektronenmikroskop zu erkennen ist, dass die Innenwand ihre Struktur verändert, so dass der Blutfluss besser ist und die Gefäße sich sogar erweitern können. Bei gleicher Leistung erreicht das Herz so mehr. Entsprechend verbessert sich der körperliche Zustand und damit auch das Allgemeinbefinden des Patienten.

Wer trotz Herzschwäche aktiv bleibt, der wirkt einem Folgeprozess der Krankheit ent-

gegen, erläuterte Herzspezialist Gielen. Ist die Funktion des Herzmuskels eingeschränkt, wirkt sich das bald auf viele Organe aus. Man wird empfindlicher für Entzündungen, der Stoffwechsel wird negativ beeinflusst, einzelne Zellen können absterben. Auch die Skelettmuskulatur wird mit in den Prozess einbezogen. Diesen Krankheitsverlauf kann man durch Ausdauertraining beeinflussen, haben Forscher inzwischen erkannt.

## Ärzt Netzwerk gegen den Lungenkrebs – es gibt noch viel zu forschen

Um neue Erkenntnisse bei der Behandlung von Lungenkrebs ging es Mitte Mai bei einer Ärzte-Fortbildung in der Kirchberg-Klinik, zu der Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger eingeladen hatte. Das Hauptproblem: weil die Betroffenen zunächst keine oder kaum Beschwerden haben, wird der Krebs oft erst sehr spät erkannt.

Die besten Heilungschancen bestehen im frühen Stadium, wenn durch eine Operation der Tumor ohne Rest beseitigt werden kann, noch bevor Tochtergeschwülste (Metastasen) gestreut wurden. In den mittleren Krankheitsstadien kombiniert man die Operation mit Bestrahlung und Chemotherapie. Das führt fast immer zunächst zu einer Rückbildung des Tumors, aber noch viel zu häufig wächst der Krebs wieder nach oder es bilden sich Tochtergeschwülste in anderen Organen.

Im fortgeschrittenen Stadium ist eine vollständige Heilung auch heute nur in Ausnahmefäl-



Dr. Matthias Richter, Herz- und Lungenchirurg im Klinikum Braunschweig

len möglich. Hier werden neue Medikamente zur Chemotherapie erforscht, die Verbesserungen versprechen, aber ein Durchbruch ist noch nicht in Sicht.

Wichtig ist die Zusammenarbeit von Spezialisten verschiedener Fachrichtungen, deshalb trugen gleich vier Ärzte aus verschiedenen Kliniken die neuesten Forschungsergebnisse in Bad Lauterberg vor: Lun-

### Kurzmeldungen

#### Glück ist gesund

Menschen, die in ihrem Leben glücklicher sind, verfügen bei entscheidenden Körperchemikalien wie dem Stresshormon Cortisol über bessere Werte als jene, die nur wenige positive Gefühle erleben. Zu diesem Ergebnis ist eine Studie der University College London <http://www.ucl.ac.uk> gekommen. Das bedeutet, dass glücklichere Menschen gesündere Herzen und kardiovaskuläre Systeme haben könnten. Ein Umstand, der ihr Risiko für Krankheiten wie Diabetes verringern könnte.

#### Medikament hilft beim Abnehmen

Wissenschaftler der Universität Antwerpen <http://ua.ac.be> haben nachgewiesen, dass die Einnahme des Medikaments Rimonabant zu einem durchschnittlichen Gewichtsverlust von 8,6 Kilo pro Jahr führen kann. Der Taillenumfang der Teilnehmer verringerte sich dabei um rund 8,5 Zentimeter. Britische Experten bestätigten dieses Ergebnis, wiesen aber gleichzeitig darauf hin, dass so eine gesunde Ernährung und eine entsprechende Lebensweise nicht zu ersetzen seien.

#### Defibrillator braucht sehr viel Übung

Wenn sich Hochrisikopatienten und ihre Angehörigen entschließen, einen Defibrillator für zu Hause anzuschaffen (ca. 1 500 Euro), dann müssen sie darauf achten, dass die wichtigste Voraussetzung für den Erfolg im Notfalleinsatz erfüllt wird: eine intensive Ausbildung in der Handhabung des Gerätes.



Professor Frank Mayer, Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger und Dr. Stephan Gielen im Gespräch.



# Durchblutungsstörungen – nicht nur das Herz ist gefährdet

Ursache für Durchblutungsstörungen: die Arteriosklerose

Der Mensch ist so alt wie seine Gefäße – diese Bahn brechende Erkenntnis des Heidelberger Internisten Professor Gotthard Schettler hat bis heute ihre Gültigkeit behalten. Nur ein gut durchbluteter Körper kann normal funktionieren. Denn alle Organe unseres Körpers bekommen die Energie, die sie für ihre Funktion brauchen, über die Blutgefäße – genauer gesagt über die Arterien (Schlagadern) – zugeführt. Kommt es zu Ablagerungen in den Gefäßen, die die Arterien verengen oder verschließen, so bezeichnen wir diese Erkrankung allgemein als Arteriosklerose.

Häufigste Auswirkung ist die Herzkranzgefäßerkrankung. Die Symptome der Durchblutungsstörung des Herzens durch verengte oder verschlossene Herzkranzgefäße (Schlagadern des Herzmuskels) sind heute hinreichend bekannt. Wir haben in früheren Ausgaben des *Herz-Club-Magazins* wiederholt darüber berichtet.

das ist einerseits die Durchblutung des Gehirns, weil dort ein Gefäßverschluss zu einem Schlaganfall führen kann und andererseits die Durchblutung der Beine, weil dort die arterielle Verschlusskrankheit droht (AVK, im Volksmund "Raucherbein" genannt, obwohl auch Nichtraucher betroffen sein können).

## Woher kommt die Arteriosklerose?

Ablagerungen in den Schlagadern, die zu Engstellen führen, können verschiedene Ursachen haben. Meistens liegt eine gewisse erbliche Veranlagung in Kombination mit einem oder mehreren Faktoren vor, die wir Risikofaktoren nennen.

Die Risikofaktoren wirken sich in allen Körperregionen schädlich aus, aber anscheinend mit unterschiedlicher Stärke. So ist der stärkste Risikofaktor für das Herz die Fettstoffwechselstörung (erhöhtes LDL-Cholesterin und/oder niedriges HDL-Cholesterin), für das Gehirn ist

los und äußert sich durch unterschiedliche Symptome, die im Volksmund als Schlaganfall bezeichnet werden: zum Beispiel durch Störung der Bewegungsfähigkeit (Lähmungen), des Sehvermögens (Ausfälle von Teilen des Gesichtsfeldes) der Berührungs- oder Schmerzempfindung (Taubheit von Körperteilen) oder des Bewusstseins (Bewusstseinsstrübung, Koma), je nachdem, welcher Teil des Gehirns betroffen ist. Selten treten vor einem Schlaganfall Warnsymptome auf (Beschwerden wie bei einem Schlaganfall, die aber nach kurzer Zeit von alleine wieder verschwinden), spätestens dann müssen rasch die Hirn versorgenden Arterien auf Engstellen überprüft werden.

## Was kann der Arzt tun?

Die Hirn versorgenden Arterien können schonend und völlig schmerzfrei mit dem Farbdoppler-Ultraschall untersucht werden. Mit unseren modernen Geräten können bereits kleinste Ablagerungen in der Größenordnung eines zehntel Millimeters entdeckt werden. Solche Ablagerungen behindern noch nicht den Blutfluss, können aber der erste Beweis sein, dass ein Patient von einer Arteriosklerose betroffen ist. Deshalb wird diese Untersuchung auch als Arteriosklerose-Suchtest bezeichnet. Wenn bereits stärkere Ablagerungen bzw. Einengungen bestehen, wird der Blutdurchfluss genau gemessen und so festgestellt, ob bereits eine Schlaganfallgefahr besteht. Die Gefahr kann dann durch eine Gefäßoperation abgewendet werden oder durch einen Kathetereingriff (Ballondehnung und Stentimplantation), den allerdings nur ein für solche Eingriffe hoch spezialisierter Arzt durchführen sollte. In jedem Fall sollten gerinnungshemmende Medikamente (z. B. Aspirin) eingenommen werden, um zu verhindern, dass es in einer Engstelle durch Blutgerinnung zum vollständigen

Verschluss kommt.

## Verschlusskrankheit der Beinarterien – die Schaufensterkrankheit

Sind die Beinarterien durch die Arteriosklerose verengt, so macht sich das zuerst durch Schmerzen in den Muskeln bei Anstrengung bemerkbar. Typisch sind Schmerzen in den Waden, die nur beim Gehen auftreten und in Ruhe wieder verschwinden. Seltener treten die Schmerzen in der Fußsohle, im Oberschenkel oder auch in der Gesäßmuskulatur auf, auch hier nur während Belastung, nicht in Ruhe. Die Betroffenen müssen beim Gehen immer wieder anhalten bis ihre Schmerzen zurückgehen. Auf der Straße bleiben sie gerne vor Schaufenstern stehen, damit ihr häufiges Anhalten nicht auffällt – deshalb wird die Erkrankung auch „Schaufensterkrankheit“ genannt. Erst wenn die Krankheit weiter fortschreitet, lassen sich die Schmerzen durch Ruhe nicht mehr unterbrechen. Dann ist Gefahr im Verzug. Wenn jetzt nicht behandelt wird, kann Gewebe absterben und bei Fortbestehen des Durchblutungs Mangels droht schließlich die Amputation.

## Was kann der Arzt tun?

Auch die Beinarterien lassen sich optimal mit dem Farbdoppler-Ultraschall untersuchen. Genau wie bei den Hirn versorgenden Arterien lassen sich alle Veränderungen von der kleinsten Ablagerung bis zur hochgradigen Einengung oder zum Verschluss feststellen und der Blutfluss kann genau gemessen werden. Zu Beginn der Erkran-



Gefäßbaum des Menschen in einer Kernspin-Aufnahme

kung kann versucht werden, die Durchblutung und die Gefäßfähigkeit durch richtig dosiertes Training zu verbessern. In fortgeschrittenen Krankheitsstadien kann durch einen Kathetereingriff (Ballondehnung) oder durch eine Gefäßoperation (operative Gefäßweiterung oder Bypass) die

Durchblutung wieder hergestellt werden. Auch bei der Verschlusskrankheit der Beinarterien sollten aus den oben genannten Gründen in jedem Fall gerinnungshemmende Medikamente (z. B. Aspirin) eingenommen werden. Übrigens sind die Beinarterien oft als erstes von der Arteriosklerose betroffen - wer die Schaufensterkrankheit hat, hat oft auch eine Herzkranzgefäßerkrankung.

## Vorbeugen ist besser als Behandeln

Genau wie beim Herzinfarkt ist auch bei anderen Erscheinungsformen der Arteriosklerose die Vorbeugung Erfolg versprechender als die Behandlung eines bereits eingetretenen Schadens. Alle gefährdeten Patienten sollten deshalb regelmäßig (etwa alle zwei Jahre) auf die Symptome einer Gefäßerkrankung untersucht werden. Gesunder Lebensstil und Medikamente wie Cholesterinsenker, Blutdrucksenker und Gerinnungshemmer bekämpfen die Arteriosklerose im ganzen Körper und schützen so alle gefährdeten Organe gleichermaßen.

## Die 5 wichtigsten behandelbaren Risikofaktoren der Arteriosklerose

- Rauchen
- Fettstoffwechselstörung (hohes LDL-Cholesterin)
- Zuckerkrankheit (Diabetes)
- Bluthochdruck
- Übergewicht

Weniger bewusst ist den meisten Betroffenen, dass sich oft auch in den Schlagadern anderer Organe Engstellen befinden, denn die Arteriosklerose macht meistens nicht an der Grenze eines Organs Halt. Zwar sind bei weitem nicht alle Organe so empfindlich gegenüber Durchblutungsstörungen wie das Herz. Zumindest zwei gefährdete Regionen des Körpers sollten aber immer ebenfalls auf Durchblutungsstörungen überprüft werden, wenn eine Herzkranzgefäßerkrankung vorliegt:

der Bluthochdruck am schädlichsten und für die Beine ist das Rauchen der stärkste Risikofaktor (daher auch die Bezeichnung "Raucherbein").

## Durchblutungsstörung des Gehirns – Schlaganfallgefahr

Wenn ein Teil des Gehirns komplett von der Durchblutung abgeschnitten ist, seine Funktion verliert und abstirbt, spricht man von einem Hirninfarkt. Ein Hirninfarkt ist schmerz-



## Patiententreffen am 2. Deutschen Reha-Tag

Gleichzeitig 9. Treffen der Marcumar-Anwender am 24. September 2005

### REchtzeitig HANdeln...

...lautet das Motto des 2. Deutschen Reha-Tages am 24. September 2005, an dem sich die KIRCHBERG-KLINIK wie schon im vergangenen Jahr mit einem interessanten Programm beteiligen wird.

Die fachkompetente Rehabilitation beschleunigt die Erholung nach schwerer Krankheit und hilft verlorene Fähigkeiten für den Lebensalltag und den Beruf wiederzuerlangen. Große Studien konnten nachweisen, dass eine Rehabilitation mittel- und langfristig dem Patienten nützt und gleichzeitig auch noch hilft, weitere Krankheitskosten zu reduzieren oder völlig zu vermeiden.

Doch leider ist das Bewusstsein für diese hocheffektive Behandlungsform in der Öffentlichkeit noch zu gering. Darum beteiligen wir uns nach dem großen Erfolg des ersten Rehatages wieder daran.

Unser Motto für dieses Jahr:

## Bewegung ist Leben

In Kurzvorträgen von Ärzten und Sporttherapeuten wollen wir Anregungen für gesundheitsfördernde Bewegungsformen für Menschen aller Altersklassen geben, die sie mit Spaß und gutem Gewissen zugleich ausüben können. Selbstverständlich wer-

den wir dabei auch auf die günstigsten Bewegungsarten bei häufigen Erkrankungen eingehen. Das alles wollen wir aber nicht nur mit Worten beschreiben, wir wollen Ihnen vielmehr die Gelegenheit geben, das Eine oder Andere praktisch auszuprobieren, lassen Sie sich überraschen!

Am gleichen Tag laden wir, zum nunmehr 9. Mal, unsere Marcumarpatienten zur gewohnten „Herbsttagung“ ein. In diesem Jahr sollen die Nachsorge und die chirurgischen Möglichkeiten nach Herzklappenoperationen und neue Medikamente zur Gerinnungshemmung unsere Themen sein.



Wir freuen uns auf Sie!



# Mittelmeerkost – nach wie vor die gesündeste Ernährung?

Im Frühjahr haben sie wieder Hochkonjunktur – die Schlankheits-Diäten, die einem die Idealfigur ohne Hungern versprechen. Kaum eine Zeitschrift, die dieses Thema ausspart.

Aber gibt es wirklich jedes Jahr neue Erkenntnisse zum Thema gesunde Ernährung? Sicherlich nicht, denn es gab von jeher eine Vielzahl von Möglichkeiten, rasch ein paar Pfunde abzunehmen. Von der Null-Diät über FdH bis hin zu den verschiedensten Spezial-Diäten, die in leichter Abwandlung alle Jahre wieder populär werden. Alle haben ein Problem: wenn die Diät zu Ende ist, kommen die Pfunde rasch wieder (so genannter Jojo-Effekt) und oft ist nach ein paar Monaten das Gewicht höher als vor der Diät.

## Fettarm für den langfristigen Erfolg

Erfolg versprechender ist eine Umstellung der Ernährung, die man dauerhaft beibehalten kann, auch wenn die Anfangserfolge damit weniger spektakulär sind. Für alle Diäten gilt, dass der Körper gespeicherte Reserven wie Fett und andere Speicher-substanzen abbauen muss, wenn weniger Energie mit der Nahrung zugeführt wird als der Körper verbraucht. An diesem Naturgesetz lässt sich nichts ändern. Eine Diät ist umso erfolgreicher, je besser es ihr gelingt, den Körper so zu überlisten, dass er dabei dennoch satt und zufrieden ist. Deshalb hat es sich bewährt, vor allem auf Fett zu verzichten – denn ein Gramm reines Fett enthält mehr als doppelt soviel Energie wie ein Gramm reiner Zucker oder ein

Gramm Eiweiß. Fett macht fett – ein eingängiger Slogan, der viel Wahres enthält.

## Neues zur „Atkins-Diät“

Weil Abnehmen so schwierig ist, erregen Außenseitermethoden immer wieder viel Aufsehen. So wurde in den letzten Jahren wieder die Frage aufgeworfen, ob nicht anstelle des Fettes die Zuckerstoffe (Kohlenhydrate) stärker beschränkt werden sollten. Diesen Weg hatte bereits Anfang der 70er Jahre des letzten Jahrhunderts der amerikanische Kardiologe Dr. Robert Atkins vorgeschlagen. Wegen des hohen Gehalts an schädlichen Fetten war die „Atkins-Diät“ aber in Fachkreisen auf breite Ablehnung gestoßen. Sein Kollege Dr. Arthur Agatston

hat dieses Grundprinzip kürzlich wieder aufgegriffen und mit seinem Buch „Die South Beach Diät“, das im Jahr 2003 in Amerika erschienen ist, eine neue „low carb“-Welle ausgelöst. Low carb heißt auf Deutsch wenig Kohlenhydrate – der Begriff wurde rasch zu einem Schlagwort, das die Nahrungsmittelindustrie vermarktet hat. Mit Low-carb-Produkten wird in Amerika bereits viel Geld verdient – auch von Dr. Agatston. Seine South-Beach-Diät beinhaltet aber mehr als nur eine Beschränkung der Zuckerstoffe. Er unterscheidet zwischen schädlichen Zuckern, die rasch ins Blut übergehen (z. B. reiner Zucker, Kohlenhydrate in Weißbrot – aber auch Zucker in frischem Obst) und weniger schädlichen Zuckern, die nur



langsam ins Blut übertreten. Die South-Beach-Diät unterscheidet aber auch zwischen schädlichen (ungesättigten) Fetten und ungeschädlichen (mehrfach ungesättigten) Fetten. Befolgt man die Diät genau, so wird auch schädliches Fett gemieden und es ergibt sich eine durchaus vernünftige Ernährung – mit Ausnahme des zu strengen Verbots von Kartoffeln und frischem Obst.

## So urteilen Ernährungs-Experten

Die überwiegende Anzahl deutscher und internationaler Experten ist nicht der Ansicht, dass die Atkins-Diät oder ihre neuere Variante, die South Beach Diät, Vorteile im Vergleich zur fettarmen Ernährung hat. Eine vollwertige Ernährung hat schon seit jeher berücksichtigt, dass reiner Zucker ungesund ist und das zum Beispiel weißes Mehl ungesünder ist als ein Vollkornprodukt. Zwar zeigte eine seriöse wissenschaftliche Vergleichsstudie, dass nach sechs Monaten Atkins-Diät die Gewichtsabnah-

me ähnlich wie unter fettarmer Ernährung verlief. Es liegen aber keinerlei Langzeit-Ergebnisse für den Nachweis einer dauerhaften Gewichtsabnahme vor – und gerade darauf käme es an. Die fettarme Ernährung, wie wir sie verstehen, ist eigentlich eine fettmodifizierte („fettveränderte“) Kost, die nicht nur die Menge, sondern auch die Beschaffenheit der Fette (tierisch – pflanzlich, gesättigt – ungesättigt) berücksichtigt. Weil dies der Ernährung in den Mittelmeerländern ähnelt, wird sie auch als „Mittelmeerkost“ bezeichnet. Für die Mittelmeerkost ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass sie nicht nur zu einer Gewichtsabnahme, sondern vor allem zu einer Abnahme von Herzinfarkten und Herz-Todesfällen um bis über 50 Prozent führt. Derartige Nachweise liegen für keine Atkins-Diät oder „low carb“ Ernährung vor. Deshalb schließen wir uns in der KIRCHBERG-KLINIK der Expertenmeinung an und empfehlen in den meisten Fällen die fettmodifizierte Mittelmeerkost.

## Das sollten Sie sich merken:

Das Körpergewicht ist immer abhängig vom Verhältnis aus Energiezufuhr mit der Nahrung und Energieverbrauch des Körpers

- Es gibt viele Wege, für kurze Zeit Gewicht abzunehmen – für die Gesundheit entscheidend ist immer der langfristige (dauerhafte) Erfolg.
- Fettarme Ernährung schränkt den Nahrungsbestandteil mit dem höchsten Energiegehalt ein und bietet daher die besten Voraussetzungen für einen langfristigen Erfolg.
- Fettarme Ernährung (Mittelmeerkost) konnte in wissenschaftlichen Untersuchungen das Risiko für Herzinfarkt und Herztodesfälle um über 50 Prozent verringern.
- Mit der zurzeit gelegentlich propagierten kohlenhydratarmen („low carb“, „Atkins-“ oder „South Beach-“) Diät gelingt eine ähnliche Gewichtsabnahme wie mit fettarmer Ernährung. Es fehlen aber wissenschaftliche Belege für langfristigen Erfolg und Risikoverminderung für Herzkrankheiten.
- Die weitaus meisten Experten halten eine fettarme Mittelmeerkost, wie wir sie in der KIRCHBERG-KLINIK vertreten, für die beste Form der gesunden Ernährung in der Vorsorge und Behandlung von Herzerkrankungen.

## Ein Rezept von unserer Ernährungsberaterin:

# Fischspieße mit Zucchini und Paprika

*Diesmal hat unsere Ernährungsfachfrau Gerlinde Wüstefeld ein Fischgericht ausgesucht, das man leicht nachkochen kann. Einige Fischarten enthalten wichtige Fettsäuren, die man in dieser Konzentration kaum oder gar nicht in anderen Lebensmitteln findet. Dazu in der nächsten Ausgabe mehr!*

## Zutaten für 2 Personen:

- 1 Thunfischsteak (etwa 250g) oder Heilbuttfilet
- Salz, weißer Pfeffer
- 1 TL Kurkuma (Gelbwurz)
- ½ Zucchini
- 1 kleine gelbe Paprikaschote
- 2 große braune Champignons
- 1 Zitrone

Außerdem:  
Etwas Öl zum Bestreichen (10g, ca. 1 EL Olivenöl oder Rapsöl)  
4 Schaschlikspieße

## So wird's gemacht:

1. Den Grill vorheizen. Das Thunfischsteak oder den Heilbutt mit Salz, Pfeffer und Kurkuma von beiden Seiten würzen, dann in 1,5 cm große Würfel schneiden.

2. Die Zucchini waschen, putzen, längs halbieren und in 1 cm breite Scheiben schneiden. Die Paprikaschote halbieren, putzen, waschen und in Rauten oder Würfel schneiden. Die Champignons putzen, die Stiele entfernen und vierteln.
3. Die Schaschlikspieße mit etwas Öl einreiben und die Zutaten abwechselnd darauf stecken, dabei den Fisch gegen die Faser aufspießen. Die Spieße dünn mit Öl bepinseln und unter den Grill legen. Dabei öfters wenden. Grillen, bis die Fischwürfel braun sind.
4. Die Zitrone waschen, abtrocknen und in Achtel schneiden. Die Filetspieße damit garnieren und servieren.

**Tipp !!!** Sie können die Fischspieße auch in einer beschichteten Pfanne zubereiten. Dafür die Pfanne mit etwas Öl ausstreichen und heiß werden lassen. Die Spieße rundherum bei starker Hitze anbraten und bei mittlerer Hitze 8 Minuten braten, bis der Fisch gar ist.

**Tipp !!!** Servieren Sie die Thunfischspieße auf einem Bett aus Feldsalat. Etwa 100g Feldsalat waschen und putzen. 2 EL Zitronensaft mit Salz und Pfeffer verrühren und den Feldsalat darin wenden. Den Salat auf 2 Tellern anrichten und die Spieße obenauf legen. Dazu frisches Roggenbrot oder frisches Vollkornbrot reichen, ein Gläschen Rotwein rundet das Ganze ab.

Viel Spaß beim Zubereiten und Gutes Gelingen!

Bon Appétit!

## Nährwertangabe pro Portion:

308 kcal  
12 g Fett  
12 g Kohlenhydrate  
35 g Eiweiß

7 g Ballaststoffe  
40 mg Cholesterin

gesättigte Fettsäuren: 2,53 g  
einfach ungesättigte Fettsäuren: 4,41 g  
mehrfach ungesättigte Fettsäuren: 4,29 g

Omega -3- Fettsäuren: 2,58 g  
Omega -6- Fettsäuren: 1,63 g



Thunfische sind in der Regel ein Meter lang, wenn sie gefangen werden. Sie können aber bis zu drei bis vier Meter lang werden. Bei uns kauft man in der Regel Thunfischfilet.