



Herz-Club Magazin

2/2005

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

Sehr großer Andrang in der Kirchberg-Klinik

„Breath walking“ am 2. Deutschen Reha-Tag vorgestellt – „Tag der offenen Tür“ und Patiententreffen



Melanie Biniara

Der Anblick ist - wie bei allem Neuen - noch ungewohnt, wenn Menschen breath-walken. Beim Einatmen werden die Arme langsam angehoben, beim Ausatmen wieder gesenkt. Und das alles beim Gehen. Die Übungen wirken entspannend.

Fotos: Bleß

Deutlich größer als im vergangenen Jahr war der Andrang am 24. September beim Tag der offenen Tür in der Kirchberg-Klinik. An diesem 2. Deutschen Reha-Tag standen die Besucher schon zur Eröffnung am Gesundheitsparcours Schlange. Blutdruck, Blutzucker- und Blutfettwerte, Größe und Gewicht konnte man hier kostenlos messen lassen. Unsere Krankenschwestern erläuterten dann auch, was die Werte im Einzelnen bedeuteten. Wer wollte, konnte sich mit seiner Auswertung auch an einen Arzt wenden.

Schon beim ersten Vortrag des Tages, den Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger über Herzkrankungen wie den Herzinfarkt hielt, war der Vortragsraum

überfüllt, so dass die folgenden Vorträge in die Sporthalle verlegt wurden. Diese war für das Patiententreffen für Marcumaranwender am Nachmittag bereits

voll bestuhlt und für Vortragsveranstaltungen vorbereitet.

Gregor Weishaupt, Leiter der Fitness-Area, stellte das „Breath walking“ vor, das sich gerade in den USA zur neuen Gesundheitsbewegung entwickelt. Es ist eine Mischung aus Atemtechnik, wie man sie vom Yoga kennt, und der Bewegung des Gehens. Ziel ist es, Stress abzubauen. Stress ist einer der Risikofaktoren für den Herzinfarkt. Rund 100 Besucher haben die Gelegenheit wahrgenommen, das „Breath walking“ praktisch kennen zu lernen. Melanie Biniara führte die Übungen draußen auf der Wiese der Dachterrasse vor und lud zum Mitmachen ein.

Zunächst bat sie alle, im Stehen aus „dem Bauch“ heraus tief ein- und auszuatmen, dann übte sie mit den Interessierten die Schrittfolge: Während der Schritte 1-2-3 einatmen und die Arme heben, zwei Schritte den Atem anhalten und dann beim Gehen langsam wieder ausatmen und die Arme senken. 1-2-3.

Mit ein wenig Übung, so bemerkten es die Mitmachenden, geht das ganz automatisch und der eigentliche Effekt, die Entspannung, tritt ein.

Der wichtige Vorteil des „Breath walking“ ist, dass man dafür kein Sportgerät benötigt und auch keine spezielle Kleidung. Es funktioniert jederzeit an jedem Ort, am besten an der frischen Luft.



Großer Andrang herrschte von Anfang an am Gesundheitsparcours.



Kirchberg-Klinik
Kirchberg 7 - 11
37431 Bad Lauterberg

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

Zu Blutdruck und Cholesterin bei Älteren

Ist es sinnvoll, erhöhten Blutdruck und zu hohes Cholesterin auch bei Senioren zu behandeln? Neuere Forschungsergebnisse zeigen, dass dieses wichtiger ist als bisher angenommen.

Früher nahm man es mit der Behandlung von Bluthochdruck oder hohem Cholesterin bei Älteren nicht so genau. „100 + Lebensalter darf der systolische Blutdruck sein“ ist so eine alte Weisheit, die längst nicht mehr ist. Denn

seit man wirksame Medikamente zur Blutdrucksenkung entwickelt hat, muss kein 70-jähriger mehr mit einem Blutdruck von 170 umherlaufen.

Heute weiß man genau: Was für die Jüngeren gut ist, das ist auch für Ältere gesund. In einer Ärzte-Fortbildung in der KIRCHBERG-KLINIK am 14. September haben zwei ausgewiesene Experten neueste Forschungsergebnisse zur Behandlung von Bluthochdruck und Cholesterin bei

älteren Menschen dem Fachpublikum dargelegt. Professor Dr. Peter Baumgart, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Nephrologie und Diabetologie aus dem Clemens-Hospital Münster und Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Professorin an der Charité in Berlin und Leitende Ärztin des Evangelischen Geriatriezentrums in der Hauptstadt, die wir zu zwei Vorträgen eingeladen hatten, waren sich vollkommen einig: Auch ältere Menschen müssen konsequent behandelt werden, um eine Chance auf ein langes Leben mit möglichst hoher Lebensqualität zu haben. Denn gerade ältere Menschen sind anfälliger für Krankheiten wie Herzinfarkt und Schlaganfall: je höher das Alter, desto höher das Risiko.

Durch eine wirksame Behandlung von Bluthochdruck und erhöhtem Cholesterin lässt sich das erhöhte Risiko deutlich senken, sodass der Nutzen der Behandlung sogar größer ist als bei Jüngeren. Natürlich haben ältere Menschen auch ein höheres Risiko für Nebenwirkungen, wenn sie Medikamente einnehmen, aber das zehrt den Nutzen bei Weitem nicht auf. Unter dem Strich bleibt eine klare Botschaft und da sind sich alle Experten einig: Risikopatienten müssen in jedem Alter optimal behandelt werden.

In Deutschland hält man sich mit dieser Empfehlung noch zurück – auch wegen der Kosten, die für stärkere Fettsenker notwendig wären. Wenn es



um die Gesundheit geht, sollte die Kostenfrage aber nicht im Vordergrund stehen. Außerdem werden auf der anderen Seite wieder Kosten eingespart, wenn man einen zweiten Infarkt verhindern kann. Bei hohem Risiko schließen wir uns in der Kirchberg-Klinik deshalb bereits jetzt den amerikanischen Empfehlungen an und behandeln, wenn es nötig ist, bis zu einem Zielwert von 70 mg/dl. Damit ist dann aber wahr-

scheinlich der maximale Effekt erreicht, den man mit der LDL-Cholesterin-Senkung erzielen kann. In der Entwicklung sind Medikamente, die das schützende HDL-Cholesterin steigern. Bis die zur Verfügung stehen, werden aber noch einige Jahre Forschungsarbeiten zu leisten sein.

Wir werden Sie rechtzeitig informieren bevor diese Medikamente auf den Markt kommen.



Zwei hochkarätige Referenten bei einer Ärzte-Fortbildung in der Kirchberg-Klinik: Professor Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen und Professor Dr. Peter Baumgart (l.).
Fotos: Bleß

Cholesterin – je niedriger desto besser?

Cholesterin ist ein lebensnotwendiger Stoff, auch das als schädlich bekannte LDL-Cholesterin. Schädlich wird es erst, wenn zuviel davon im Blut ist. Die meisten Tiere haben LDL-Spiegel von weniger als 50 mg/dl und das ist auch der Wert, mit dem wir Menschen auf die Welt kommen.

Erst im Laufe des Lebens steigen unsere Cholesterinwerte an und werden so zum Risiko für Herzinfarkt oder Schlagan-

fall im mittleren oder höheren Lebensalter.

Wer schon einmal eine koronare Herzkrankheit hatte, soll das LDL-Cholesterin unter 100 mg/dl senken (s. Kasten unten). Das gelingt heute in den meisten Fällen, wenn gesunde Ernährung und cholesterinsenkende Medikamente kombiniert werden.

Aber hat es auch einen Sinn, das Cholesterin noch weiter zu senken? Dieser Frage sind amerikanische Wissenschaftler nachgegangen. Sie fanden heraus, dass durch noch stärkeres Absenken des Cholesterins die Gefahr für einen neuerlichen Herzinfarkt weiter vermindert werden kann. Von Vorteil ist das vor allem für Patienten mit ganz besonders hohem Risiko. Dazu zählen zum Beispiel Diabetiker, die bereits einen Herzinfarkt hatten. Für solche und ähnliche Risikogruppen wird in Amerika schon empfohlen, das LDL bis auf 70 mg/dl abzusenken.

Wie hoch darf das Cholesterin sein?

Gemessen werden sollte immer das LDL-Cholesterin (low-density-lipoprotein-Cholesterin)

Zielwerte:

- wenn bereits eine koronare Herzkrankheit besteht (mit oder ohne Infarkt, Katheterdehnung, Bypass-Operation) < 100
- bei Menschen mit Risikofaktoren, die bisher herzgesund sind < 130
- für gesunde Menschen ohne Risiko für eine Herzkreislauferkrankung < 160

Alle Werte in mg/dl
< bedeutet: weniger als / unter

Herzinfarkt – erneut Thema der Herzwoche

Wie in jedem Jahr findet im November wieder die bundesweite „Herzwoche“ statt. In Zusammenarbeit mit der Deutschen Herzstiftung führt die KIRCHBERG-KLINIK wieder eine Informationsveranstaltung im Haus des Gastes in Bad Lauterberg durch.

Die Veranstaltung findet in neuer Form statt mit einer Diskussionsrunde, die auch Betroffene zu Wort kommen lassen wird, mit simulierten Notfallsituationen, bei denen man mit anpacken an, mit Live-Demonstrationen und jeweils nur kurzen Sachvorträgen, über die wir mit unseren Zuhörern diskutieren wollen. Wenn Sie in der Nähe wohnen, sind Sie herzlich eingeladen. Die Veranstaltung ist wie immer kostenfrei.

Herzinfarkt – jeder kann Leben retten

9. November 2005 ab 19.00 Uhr
Haus des Gastes, Ritscherstraße 4
37431 Bad Lauterberg

- b Kurzvorträge
- b Diskussionsrunde
- b Live-Demonstrationen
- b Rettungssimulation
- b Übungen zum Mitmachen

Kurzmeldungen

Einbildung mildert Schmerz

Statt mit Medikamenten lässt sich Schmerz nach Erkenntnissen von US-Neurologen zu einem gewissen Grad auch mit Autosuggestion bekämpfen. Wer schlimmen Schmerzen entgegenbangt, bekomme sie garantiert, berichtet Robert Coghill von der Wake Forest University in Winston-Salem (North Carolina). Wer sich aber auf einen erträglichen Schmerz einstelle, empfinde diesen dann auch als weniger heftig. Bis zu 28 Prozent empfinde er den Schmerz subjektiv geringer.

Statine bei akutem Herzinfarkt

Statine (Cholesterinsenker vom Typ Zocor, Sortis u.a.) eignen sich nicht nur zur Vorbeugung von Herzbeschwerden, sondern auch zur Akuttherapie innerhalb von 24 Stunden nach einem Infarkt. Kardiologen der Universität Kalifornien in Los Angeles werteten die Daten von mehr als 170.000 Patienten aus. Bei Patienten, die vorher schon Statine einnahmen, war die Sterberate um 58 Prozent niedriger als bei Patienten, die vorher keine Statine eingenommen hatten.

Rauchen fördert Kropfwachstum

Die im Zigarettenrauch enthaltenen Thiocyanate können das Wachstum eines Kropfes anregen. Diese Stoffe verstärken offenbar die Wirkung von Jodmangel, der die Hauptursache der Schilddrüsenvergrößerung ist. Das berichtet der Stoffwechsell-experte Professor Karl-Michael Derwahl vom Berliner Universitätsklinikum Charité im Magazin „Diabetiker Ratgeber“.

Deutsche wollen traditionelle Medizin aus China

Zwei von drei Deutschen würden sich im Krankheitsfall am liebsten durch eine Kombination von Schulmedizin und traditioneller chinesischer Medizin behandeln lassen. Dies zeigt eine Umfrage des Instituts für Demoskopie in Allensbach. Lediglich 18 Prozent bevorzugen danach eine rein schulmedizinische Behandlung.

Homepage neu

Die Internet-Präsenz der KIRCHBERG-KLINIK ist völlig überarbeitet worden. Ziel war es, die Bedienung der Seiten einfacher und übersichtlicher zu gestalten. Auch Gesprächsforen sind eingerichtet.
www.kirchbergklinik.de

Den Glimmstengel loswerden – rauchfrei leben

Der feste Wille und die persönlich richtige Methode sind wichtig – Die Rituale um das Rauchen erkennen und Verhalten ändern

Das Rauchen ist einer der größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. So bekommen Raucher entschieden häufiger Herz-Kreislaufbeschwerden bis hin zu Herzinfarkt und Schlaganfall. Allein deswegen ist es wichtig, ganz mit dem Rauchen aufzuhören.

Aber wie? Es ist leichter gesagt als getan. Beneidenswert sind die Menschen, die von einem auf den anderen Tag einfach aufgehört haben. Das ist nicht die Regel. Aber mit der richtigen Einstellung und der richtigen Methode kann es jeder schaffen.

Kampf an zwei Fronten

Raucher kämpfen beim Aufhören an zwei Fronten: gegen die körperliche Abhängigkeit und die psychische Abhängigkeit. Die giftigen Stoffe im Zigarettenrauch lösen eine körperliche Reaktion aus: der Körper bekämpft das Gift – wenn auch nur bedingt erfolgreich. Kommt kein Nikotin mehr über die Lunge ins Blut, muss sich der Körper erst daran gewöhnen, dass kein Gift mehr kommt. Das dauert eine Weile. Es kann vorübergehend zu Entzugserscheinungen kommen.

Doch zum Nichtraucher zu werden ist vor allem eine Ar-

beit im Kopf. Raucher müssen ihre Gewohnheiten ändern, das Leben als Nichtraucher wieder einüben. Dabei ist ein eventueller Rückfall nur eine verlorene Schlacht, kein verlorener Krieg. Durch das Nachdenken und Lernen steigen mit jedem Aufhörversuch die Chancen.

Über die Wege des Aufhörens gibt es sehr unterschiedliche Erfahrungen und teils sehr feste Überzeugungen über „die einzig wahre Methode“. Da entbrennen manchmal richtige „Glaubenskriege“. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass auf lange Sicht alle Methoden erfolgreich sein können. Jeder muss seinen Weg finden.

Vernünftigstes Ziel ist nach wie vor die Totalabstinenz, weil damit das Risiko tabakverursachter Schäden am kleinsten ist. Nur wer dieses Ziel absolut nicht erreichen kann, sollte versuchen, dauerhaft mit einem geringen Tabakkonsum auszukommen.

Gruppentherapien gelten als die erfolgreichsten Hilfen zur Raucherentwöhnung. Innerhalb der medikamentösen Therapieansätze wird derzeit dem Nikotinersatz die höchste Wirksamkeit zugesprochen.

Übrigens: Keine der Entwöhnungshilfen kann die eigene



Seit es die unübersehbaren Warnhinweise auf jeder Zigarettenpackung gibt, kann sich niemand mehr herausreden, er hätte es nicht gewusst, wie gesundheitsschädigend das Rauchen ist. Foto: Bleß

Motivation und Anstrengung ersetzen. Sie können sie nur wirkungsvoll unterstützen. Wer eine solche Hilfe für sich annimmt, hat im Erfolgsfall trotzdem eine hohe Eigenleistung vollbracht, auf die er stolz sein kann!

Vom Zigarettenrauchen zu einer anderen Konsumart zu wechseln, beispielsweise nur noch Pfeife zu rauchen, ist keine Lösung. Anderer „Tabakgenuss“ ist ebenfalls schädlich, es verlagern sich zum Teil nur die Schwerpunkte der Gesundheitsschädigung.

Bevor es losgeht

Zu Beginn sollte man sein Rauchverhalten beobachten: Wann rauche ich warum? Oder auch: Warum bin ich rückfällig geworden? Was werde ich tun, wenn der Suchtdruck kommt? Das hilft für die Zeit des Nikotinentzugs und beim Verlernen des Rauchverhaltens. Es hilft Versuchssituationen und Rückfälle zu bewältigen sowie langfristig Rückfällen vorzubeugen.

Allerlei Tipps

Machen Sie sich eine Liste von Strategien, um sich abzulenken und Stress anders zu bewältigen. Kein Trick zur Überwindung des momentanen Rauchverlangens kann zu selten sein. Raucher handeln ja auch nicht logisch!

Keine Suchtverlagerung!

Nur bitte keine Suchtverlagerung! Nicht stattdessen mehr essen. Wer einer Gewichtszunahme gleich vorbeugt, dem passiert nichts, und es gibt einen Rückfallgrund weniger. Die tägliche Kalorienzufuhr kann gleich etwas gemindert werden, weil im Stoffwechsel des Extrauchers zunächst weniger verbrannt wird. Bei Naschlust halten Sie am besten harmlose Alternativen parat. Gut wäre einfach ein Schluck Wasser oder ein Kaugummi.

Was kann ich jetzt tun, anstelle zu rauchen? Es ist gut, wenn Sie schon vorher Alternativen und Ideen gesammelt ha-

ben, wie Sie sich ablenken. Wenn Sie wollen, motivieren Sie sich mit abschreckenden Konsequenzen des Weiterrauchens. Oder vielleicht lieber mit attraktiven Bildern des Nichtraucherlebens? Malen Sie sich seine Vorzüge plastisch aus: Das alles wartet auf mich! Nicht mehr zu rauchen trägt seine Belohnung zwar schon in sich, aber wenn Sie wollen, belohnen Sie sich zusätzlich mit etwas Angenehmem. Sie haben es verdient und können es sich dank des eingesparten Geldes problemlos erlauben.

Viele haben insgeheim Angst vor dem endgültigen Auf-

(manchmal sogar überraschend einfach), kann eigentlich nichts schief gehen. Eventuelle Beschwerden gehören halt dazu, irgendwann sind sie vorüber – und fertig. Selbst die psychischen Abhängigkeiten lösen sich mit der Zeit auf. Dennoch ein „Notfallkoffer“ für die Zukunft: Schließen Sie einen Vertrag mit sich selbst. Wenn Sie eines Tages gefährlich nah dran sein sollten, wieder rauchen zu wollen und sich gleich eine anzustecken, dann dürfen Sie das; aber Sie müssen vorher zehn Minuten warten und sich damit auseinandersetzen, was Sie im Begriff sind zu tun. – Danach werden Sie es wahrschein-



Was man sich als Jugendlicher angewöhnt hat, weil man auf einen besonderen Genuss hoffte, kann man sich nur schlecht wieder abgewöhnen, auch wenn man längst nicht mehr genießt. Foto: DAK / Wigger

hören und halten mitunter lange an einigen Zigaretten täglich fest. Aber: Der Entzug ist meistens halb so schlimm. Und Sie haben im Leben doch schon ganz andere Sachen bewältigt! Von allen, die den Absprung gewagt haben, hat es kein einziger bereut. Den Menschen, die nie geraucht haben, fehlt ja auch nichts. Viele Wirkungen der Zigarette sind keine echten – wir haben sie ihr nur zugeschrieben. Wer aufhört zu rauchen, leistet keinen Verzicht, sondern erlebt es später als Befreiungsschlag!

Wenn Sie sich entschieden haben, durch den Entzug durchzugehen, egal, wie er ist

lich nicht mehr wollen und heilfroh sein, dass es gut gegangen ist. Zwischen dem Impuls und der Tat war eine rettende Hürde.

Um den Erfolg zu sichern, hat es sich als hilfreich erwiesen, die private Umgebung möglichst rauchfrei zu halten. Ziehen Sie die Mitmenschen auf Ihre Seite, um Sie wohlwollend zu unterstützen. Wenn Sie hoffen, dass Ihnen nahe stehende Menschen ebenfalls mit dem Rauchen aufhören. Leben Sie es vor allem gut gelaunt vor. Ohne zu sehr gestichelt oder gedrängelt worden zu sein, kommen die anderen am ehesten auf die dann eigene Idee und den Mut, es Ihnen gleich zu tun.

Schlusspunktmethode:

Man hört schlagartig auf zu rauchen, geht von seiner täglichen Zigarettenanzahl sofort auf Null. Egal, ob spontan aus dem Bauch heraus, oder an einem ausgewählten Tag X, auf den man sich innerlich vorbereitet.

Reduktionsmethode:

Die Anzahl der Zigaretten wird schrittweise heruntergeschraubt, bis man zuletzt auf Null ist. Währenddessen sind die Gedanken keineswegs frei vom Rauchen. Aber man beginnt umzulernen und der Körper kann langsam entgiften, wie ja auch manche Medikamente herunterdosiert und „ausgeschlichen“ werden. Entwickeln Sie Ihr persönliches Reduktionsschema: Wie viele? Wann? Wie verteilt? In welchem Zeitabstand oder zu welchen Gelegenheiten? Zugeteilte Ration, die alle werden darf, aber reichen muss? Oder strenger kontrolliert per Strichliste?

Nikotinersatztherapie:

Die Nikotineinnahme wird verändert. Es gibt Pflaster, Kaugummi, Nasenspray und Inhaler. Für Herzpatienten sollte das aber nicht die Methode erster Wahl sein. Wenn, dann nur in Absprache mit dem Arzt und nach seinem verordneten Anwendungsschema. Keinesfalls zusätzlich rauchen! Vorteil dieser Methode ist die Möglichkeit zum Verlernen des Rauchverhaltens, der Rituale mit den Händen und dem Mund und das Gedankenkreisen um die Zigarette. Zusätzlich kann der Körper während der Herunterdosierung des Nikotins von allen übrigen Zigarettenbestandteilen entgiften.

Akupunktur:

Wird zum Teil von niedergelassenen Therapeuten oder stationären Einrichtungen angeboten. Wer in unserem Hause die Ohr-Akupunktur kennen gelernt hat, weiß, dass Akupunktur nicht nur eine Glaubenssache ist. Es gibt eine objektive Wirkung – aber Patienten berichten von weniger Reizbarkeit und Weniger-daran-denken-müssen. Das anfallartige Rauchverlangen kommt milder, seltener und ist leichter zu überwinden. In Einzelfällen schmeckt die Zigarette nicht mehr.

Hypnose:

Ebenfalls bei manchen wirksam, angeboten von einigen niedergelassenen Therapeuten oder stationären Einrichtungen.

Medikamentöse Entwöhnungshilfen:

Beispielsweise Zyban, welches nach gegenwärtiger Einschätzung wegen der möglichen Nebenwirkungen nur nach ärztlicher Absprache und Verschreibung genommen werden sollte. Weitere chemische Entwöhnungshilfen bis hin zur Impfung werden erforscht.

Bücher als Ratgeber:

Erstaunlicherweise tragen Ratgeber aus der Buchhandlung viel zum Erfolg auf dem Weg zum Nichtraucher bei. Nur ein Buch soll stellvertretend genannt werden: Allen Carr, „Endlich Nichtraucher!“

Raps-Kernöl – „Das Gold des Nordens“

Ein Plus für die herzgesunde Ernährung

Raps – ein Naturtalent aus deutschen Landen macht Karriere: Die Raps-pflanze – „brassica napus“ – entstand vermutlich aus der Kreuzung von Rüben und Kohl. Raps leitet sich vom lateinischen Wort „rapum“ (= Wurzel, Rübe) her, weshalb es auch als Rüböl bezeichnet wird.

Als so genanntes „Pflanzenöl“ wurde raffiniertes Rapsöl lange Zeit nur anonym oder gemischt mit anderen Pflanzenölen in den Handel gebracht. Seit jedoch seine gesundheitlich wertvollen Inhaltsstoffe bekannt sind, ist reines Rapsöl in aller Munde. Durch die Züchtung des so genannten „Doppel-Null-Raps“ wurden unerwünschte Pflanzeninhaltsstoffe komplett entfernt. Rapsöl ist jetzt reich an einfach ungesättigten Fettsäuren, die das Rapsöl sehr hitzestabil machen und eine bedeutende Rolle für die cholesterinbewusste, herzgesunde Ernährung spielen.

Raps-Kernöl hat ideale Eigenschaften

- Niedrigster Gehalt an gesättigten Fettsäuren unter allen gängigen Speiseölen
- Hoher Gehalt an einfach ungesättigter Fettsäure (Ölsäure)
- Ideales Verhältnis von Omega-6- zu Omega-3-Fettsäuren
- Sehr hoher Omega-3-Fettsäure-Gehalt
- Reich an Antioxidantien wie Vitamin A, E sowie Lutein

Ein Esslöffel Rapsöl enthält in % der empfohlenen Tageszufuhr:

- 23%** einfach ungesättigte Fettsäuren
 - 19%** mehrfach ungesättigte Fettsäuren
 - 36%** Omega-6-Fettsäuren
 - 82%** Omega-3-Fettsäuren
- (Quelle: CMA)

Raps-Kernöl ist einfach kerngesund

Heute wissen wir von unseren mediterranen Nachbarn, dass ein gutes Pflanzenöl im Rahmen einer gesunden Ernährung in keiner Küche fehlen darf. Nicht Quantität, sondern vor allem Qualität lautet hier die Devise. Und in Sachen Qualität muss sich das Rapsöl aus deutschen Landen keineswegs verstecken.

Fett ist nicht gleich Fett, die Qualität ist entscheidender als die Fettmenge“. Wie bei keinem anderen Pflanzenöl entspricht das Fettsäuremuster von Rapsöl den aktuellen Anforderungen an ein Öl, das für eine cholesterinbewusste Ernährung geeignet ist und gleichzeitig positive Wirkung auf Herz und Kreislauf Funktionen mit sich bringt.

Wissenschaftliche Studien belegen, dass Ölsäure helfen kann, das ungünstige LDL-Cholesterin im Blut zu senken und gleichzeitig den HDL-Anteil stabil zu halten. Damit ist Rapsöl neben Seefisch eine der wertvollsten Quellen für Omega-3-Fettsäuren. Wer wenig Fisch isst, sollte daher

seinen Bedarf an Omega-3-Fettsäuren über Raps-Kernöl decken.

In der Küche zeigt es seine Stärken

Salate und Dressings: Ob leckere Dressings für Vorspeisen, knackige Salate oder als pfiffige Geschenkidee aus der eigenen Küche – den Verwendungsmöglichkeiten von Raps-Kernöl sind keine Grenzen gesetzt.

Kochen, Braten: Antioxidativ wirkende Vitamine und sekundäre Pflanzenstoffe, aber auch der hohe Gehalt an Ölsäure, sind die Hauptgründe dafür, dass

Raps-Kernöl eine hohe Hitzestabilität aufweist. Der Rauchpunkt liegt bei ca. 200-220 Grad Celsius. Sie dürfen mit ruhigem Gewissen kochen, braten und backen.

Cholesterinbewusstes Backen

Das fein-nussige Aroma des Raps-Kernöls gibt Ihrem Kuchen eine feine Geschmacksnote und das Gebäck wird meist etwas saftiger. Ersetzen Sie bei der Zubereitung des Kuchenteigs einfach die im Rezept angegebene Menge an Butter oder Margarine durch die gleiche Menge Raps-Kernöl.



Eine kleine Auswahl von Rapskernölen. Sie sind inzwischen in fast allen Lebensmittelgeschäften und Discounter zu bekommen. Fotos: Bleß

Ein Rezept von unserer Ernährungsberaterin: Kernige Rosinenberge

Zutaten:

- 100 g Haferflocken (kernig)
- 100 g Kürbiskerne
- 50 g Sonnenblumenkerne
- 200 g Rosinen
- 100 ml Raps-Kernöl
- 120g Zucker (für Diabetiker 90g Fruchtzucker)
- 2 Orangen
- 130 g Weizenvollkornmehl (Typ 1050)
- 1 Pr. Salz
- ½ TL gemahlener Ingwer
- ½ TL Zimt
- 1 TL Backpulver
- etwa 65 Oblaten, Ø 50 mm

Zubereitung:

Haferflocken im ausgepressten Orangensaft 2 Stunden quellen lassen. Kürbiskerne im Mixer grob hacken. Rosinen abspülen und abtropfen lassen. Öl, Fruchtzucker, Salz, Ingwer und Zimt mit dem Handrührgerät ca. 3 Minuten rühren. Haferflocken und Weizenvollkornmehl esslöffelweise unterrühren. Danach Sonnenblumenkerne und Kürbiskerne, Rosinen und Backpulver untermischen. Das Backblech mit Oblaten auslegen und mit Hilfe von zwei Teelöffeln kleine Teigberge auf die Oblaten setzen. Im vorgeheizten Backofen bei 175 Grad/Umluft oder 150 Grad/Gas Stufe 2 etwa 15-17 Minuten backen.

Nährwert pro Plätzchen/Stück:

- 1 g Eiweiß
- 3 g Fett, davon sind:
 - 1,14 g einfach ungesättigte Fettsäuren
 - 1,15 g mehrfach ungesättigte Fettsäuren (MUF)
- 156 mg Omega-3-Fettsäure
- 991 mg Omega-6-Fettsäure
- 7 g Kohlenhydrate
- 0 mg Cholesterin
- 0,6 g Ballaststoffe
- 56 Kilokalorien



Die Zutaten für die kernigen Rosinenberge sind schnell besorgt. Sie reichen für etwa 65 Stück. Gerade jetzt beginnt ja die Zeit des Backens. Foto: Bleß