

Gesund leben mit Rheuma: Kleine Schritte, große Wirkung



Prof. Dr. Monika Reuß-Borst

Fachärztin für Innere Medizin,
Rheumatologie und Ernährungsmedizin

© medac GmbH, Wedel 2026

Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.

Kein Teil dieses Werkes darf ohne schriftliche Einwilligung der medac/der Autorin in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren), auch nicht für Zwecke der Unterrichtsgestaltung, reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

INHALTSVERZEICHNIS

SEITE

Vorwort	5
Allgemeine Grundsätze	6
Besonderheiten bei Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (ERE)	7
Empfehlungen zur anti-entzündlichen Ernährung für Patienten mit ERE	9
Fette	10
Kohlenhydrate	14
Ballaststoffe	15
Proteine	17
Mediterrane Kost	18
Antioxidantien	21
Fasten	22
Empfehlungen zum Lebensstil für Patienten mit ERE	26
Wichtige Adressen und Links	33
Glossar	34



Vorwort

Kann ich durch die richtige Ernährung den Verlauf meiner rheumatischen Erkrankung günstig beeinflussen, vielleicht sogar langfristig Medikamente einsparen? Was kann ich selbst gegen mein Rheuma tun, was sollte ich besser meiden? Das sind nur zwei von vielen Fragen, die Patientinnen und Patienten – oft schon zum Zeitpunkt der Diagnose – ihrem Rheumatologen oder ihrer Rheumatologin stellen.

Die Frage „Was kann ich tun?“ ist ein klarer Beleg dafür, dass viele Patientinnen und Patienten – vermutlich auch Sie – an ihrer Behandlung **aktiv** mitwirken möchten. Sie möchten aktiv Einfluss auf Ihre Therapie und Ihr Wohlbefinden nehmen, indem Sie auch Ihren Lebensstil ändern.

Das Gefühl, selbst etwas zur Besserung des Gesundheitszustandes beitragen zu können, ist für viele Betroffene sehr wichtig und wird als **Selbstwirksamkeit** bezeichnet. Diese Überzeugung – ich kann selbst etwas bewirken oder tun – ist ein wichtiger Resilienzfaktor: Sie stärkt das Vertrauen und **die Zuversicht, die chronische Erkrankung**

Rheuma erfolgreich bewältigen und ein normales Leben führen zu können – trotz und mit Rheuma.

Eine gesunde Lebensweise hat dabei nicht nur positive Auswirkungen auf Ihre Rheuma-Erkrankung, sondern auch auf häufige Begleiterkrankungen wie z. B. Osteoporose oder kardiovaskuläre Erkrankungen (KHK) und vor allem auf Ihr psychosoziales Wohlbefinden. **Mit wenigen Maßnahmen können Sie vielen anderen Erkrankungen vorbeugen und deshalb mit der richtigen Lebensstilmodifikation „mehrere Fliegen mit einer Klappe schlagen“.**

Sie werden es sicher schon festgestellt haben: Gut gemeinte Ratschläge erhält man viele, aber nicht alle Empfehlungen beruhen auch auf wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen. Die vorliegende Broschüre gibt Ihnen deshalb einen Überblick über die wichtigsten wissenschaftlich-basierten, nicht-medikamentösen Maßnahmen bei Rheuma und zeigt auf, wie Sie diese unterstützend einsetzen können.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre!

Allgemeine Grundsätze

In den letzten Jahrzehnten wurde die medikamentöse Therapie rheumatischer Krankheiten erheblich verbessert. Viele Patientinnen und Patienten mit rheumatischen Erkrankungen sind heute unter Therapie völlig beschwerdefrei, so dass wir von einer Remission der Erkrankung sprechen können. Dennoch ist das Interesse an sogenannten komplementärmedizinischen Therapie-Angeboten weiterhin groß. Dazu gehören vor allem Ernährungsumstellung, Stressmanagement, Bewegungs- und Sporttherapie und vieles mehr.

WICHTIG VORAB:

Supportive Therapien können die medikamentöse Therapie unterstützen, jedoch nie ersetzen! Setzen Sie also nie Ihre Medikamente ab, ohne dies mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin zu besprechen.

Auch wenn es eine Vielzahl von nicht-medikamentösen Angeboten gibt, so gibt es nur wenige klinische Studien, in denen deren Wirksamkeit untersucht wurde. Dies liegt auch daran, dass es schwierig ist, komplexe Interventionen wie eine Ernährungsumstellung nach den strengen Kriterien der sogenannten Evidenz-basierten Medizin durchzuführen, heißt aber im Gegenzug nicht, dass Lebensstilmodifikationen nicht wirksam sind. Die meisten klinischen Studien zur Lebensstilmodifikation gibt es zur rheumatoiden Arthritis, der häufigsten rheumatischen Erkrankung. Studien zu anderen (selteneren) Erkrankungen liegen kaum vor.

Besonderheiten bei Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (ERE)

Die Ursache von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (ERE) ist letztlich noch immer unklar. Was wir wissen, ist, dass **neben genetischen Faktoren vor allem Umweltfaktoren bei der Entstehung dieser Autoimmunerkrankungen eine Rolle spielen**. Dabei kommt dem Darm eine wichtige Rolle zu. Er bildet eine riesige Kontaktfläche zur Umwelt, auf die Umwelttoxine wie Mikroplastik, Nikotin, Keime und viele Ernährungsfaktoren einwirken können. **Nicht ohne Grund ist der Darm das größte immunologische Organ; denn die meisten Zellen unseres Immunsystems sind im Darm lokalisiert und dort schwer beschäftigt**.

Wir wissen, dass **exogene Faktoren im Darm zu Entzündungsprozessen führen können** und rheumatischen Erkrankungen eine chronische Entzündung zugrunde liegt. Auch häufige Begleiterkrankungen (Komorbiditäten) bei Rheuma wie

z. B. kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus und Adipositas sind Folgen einer chronischen, meist stillen Entzündung („Silent Inflammation“).

Entzündungen der Darmschleimhaut – welcher Ursache auch immer – führen zu einer erhöhten Darmpermeabilität („Leaky Gut-Syndrom“). Dabei dringen Erreger und Toxine in die Darmschleimhaut ein und lösen entzündliche Veränderungen aus. Über die sog. **Darm-Gelenk-Achse** („Gut-Joint-Axis“) wandern „Entzündungszellen“ in die Gelenke, was rheumatische Erkrankungen auslösen und unterhalten kann. **Zwischen Darm und Gelenken, aber auch anderen Organen wie dem Gehirn („Gut-Brain-Axis“) gibt es also eine enge Kommunikation**.

Entzündungsprozessen im Darm kann – wie neuere Forschungsergebnisse zeigen – durch sog. **anti-entzündliche** Lebensmittel gegengesteuert werden.

Eine wichtige Rolle spielen dabei auch unsere zahlreichen Mitbewohner im Darm – unser Mikrobiom.

Darunter versteht man die Gesamtheit aller Mikroorganismen (Bakterien, Viren, Pilze und Protozoen), die einen Makro-Organismus (Mensch, Tier, Pflanze) besiedeln. **Unser Mikrobiom kann u. a. das Immunsystem, den Stoffwechsel und das Hormonsystem seines Wirts beeinflussen.**

Je vielfältiger die Mikroorganismen sind, umso besser für unsere Gesundheit. Eine heute meist übliche fett- und zuckerreiche sowie ballaststoffarme Ernährung (sog. „Western Diet“) reduziert die Diversität (Vielfalt) des Darmmikrobioms und kann so zu **einer gestörten Darmflora** („Dysbiose“) führen, die wiederum ein „Leaky Gut-Syndrom“ (erhöhte Darmpermeabilität) zur Folge hat.

Empfehlungen zur anti-entzündlichen Ernährung für Patienten mit ERE

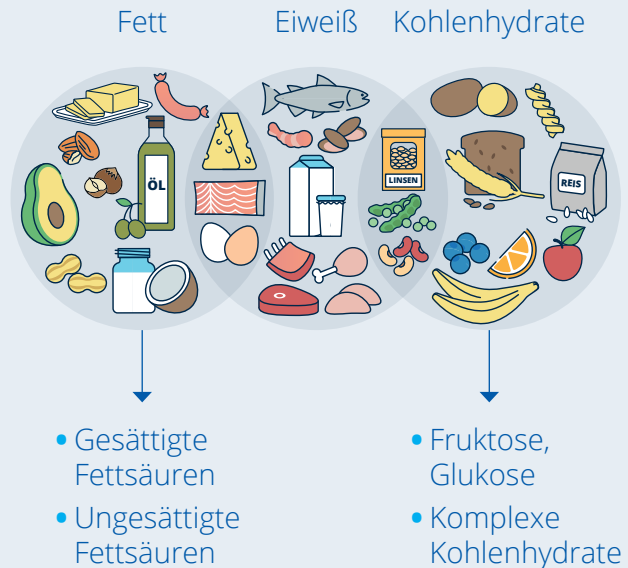
Unsere heutige „westliche“ Ernährung enthält viele Kalorien und ist reich an (tierischem) Fett und Kohlenhydraten. Ballaststoffe enthält sie dagegen nur wenige. Die Nahrungsmittel werden meist industriell hergestellt und als Fertigprodukte angeboten. Die Folgen dieser Ernährung sehen wir täglich: **eine exponentielle Zunahme von Menschen mit Übergewicht und Adipositas und zahlreichen sog. Zivilisations- oder Wohlstandserkrankungen.**

Wenn Sie wissen möchten, wie die für Sie ideale Ernährung aussehen könnte, dann lesen Sie weiter.

VORAB:

Unsere Nahrungsmittel bestehen im Wesentlichen aus den 3 Makronährstoffen: Fette, Kohlenhydrate und Eiweiß.

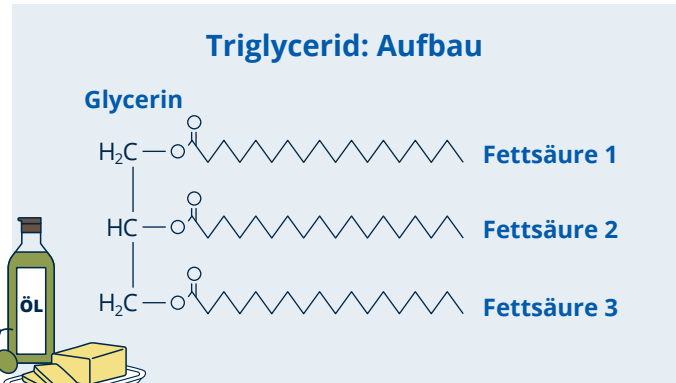
Makronährstoffe



Fette

Mit 9,1 Kalorien pro Gramm liefern Fette mehr als das Doppelte an Energie im Vergleich zu Proteinen (4,0 kcal/g) und Kohlenhydraten (4,1 kcal/g). Sie sind also sehr gute Energielieferanten. Wir brauchen sie für die Bildung von Zellmembranen, Hormonen und als Energiespeicher. Fette dienen dem Menschen als Geschmacksträger, Isolatoren und mechanische Polsterstoffe. Weiterhin sind sie unerlässlich als Trägerstoffe z. B. für die fettlöslichen Vitamine A, D, E und K, die ohne Fette von unserem Körper nicht verwertet werden können.

Fette sind, chemisch gesehen, Ester des dreiwertigen Alkohols Glycerin mit drei unverzweigten Monocarbonsäuren, den so genannten Fettsäuren (FS). Die gesamte Verbindung wird als Triglycerid bezeichnet.



Die meisten Fette enthalten bis zu 98 % sog. Triglyceride. Die Fettsäuren selbst können unterteilt werden in:

- Gesättigte Fettsäuren
- Einfach ungesättigte Fettsäuren
- Mehrfach ungesättigte Fettsäuren
 - Omega-6-Fettsäuren
 - Omega-3-Fettsäuren

GESÄTTIGTE FETTSÄUREN

Gesättigte Fettsäuren sind vor allem in rotem Fleisch (Schweinefleisch, verarbeitetes Fleisch wie Wurst) und fetten Milchprodukten sowie dem Ei enthalten. Auch Kokosfett hat einen hohen Gehalt an gesättigten Fettsäuren, überwiegend sog. mittelkettigen Fettsäuren (auch MCT-Fette genannt). Da der Körper gesättigte Fettsäuren je nach Bedarf selbst aus anderen Fettsäuren herstellen kann, ist ihre Zufuhr nicht lebensnotwendig – sie gelten als nicht essentiell.

UNGESÄTTIGTE FETTSÄUREN

Einfach ungesättigte Fettsäuren sind vor allem im Olivenöl (70 % einfach ungesättigte Fettsäuren), aber auch in Nüssen und Avocado enthalten. Sie sind nicht essentiell, können also aus anderen Fetten synthetisiert werden. Mehrfach ungesättigte Fettsäuren (essentielle Fettsäuren) können dagegen vom Körper selbst nicht hergestellt werden. Sie sind reichlich in pflanzlichen Ölen wie Raps-, Hanf- und Leinöl sowie Algen und Fischöl enthalten.

Die anti-entzündliche Wirkung der sog. Omega-3-Fettsäuren (Eicosapentaensäure (EPA), Docosahexaensäure (DHA) und alpha-Linolensäure) ist

schon seit längerem bekannt. Dies sind mehrfach ungesättigte Fettsäuren, die vor allem im Fisch und in pflanzlichen Ölen vorkommen. **Der Ersatz von gesättigten Fettsäuren (z. B. in Butter, Schmalz etc.) durch vermehrten Verzehr von Omega-3-Fettsäuren enthaltenden Ölen (z. B. Leinöl, Rapsöl, auch Olivenöl), Nüssen, Algen und fettem Fisch wie Lachs, Forelle, Makrele, Thunfisch wirkt entzündungshemmend.**

Im Gegensatz dazu wirken die sog. Omega-6-Fettsäuren wie Linolsäure (im Sonnenblumenöl, Distelöl) eher entzündungsfördernd. Dies gilt auch für die Arachidonsäure, die vor allem in Fleisch und Wurst enthalten ist. Das ideale Verhältnis von Omega-3- zu Omega-6-Fettsäuren sollte bei 3:1 oder höher liegen.

DAHER LAUTET DIE EMPFEHLUNG:

- Häufiger Fisch essen (2x pro Woche)
- Wenig Schweinefleisch/Wurst essen
- Reichlich pflanzliche Fette/Öle nutzen

Fischsorte	Arachidonsäure (mg) (entzündungsfördernd)	Eicosapentaensäure (mg) (entzündungshemmend)
Forelle	30	140
Rotbarsch	240	260
Scholle	60	250
Kabeljau	20	70
Bismarck-Hering	30	1830
Hering, Ostsee	60	740
Hering, Atlantik	40	2040
Lachs	170	630
Makrele	80	1020
Thunfisch	240	1380
Schwarzer Heilbutt	30	250

Aus VFED: Die richtige Ernährung bei entzündlichem Rheuma und Gicht

Welche Öle sind zu empfehlen? Die mit hohem Gehalt an α -Linolensäure.

Ölsorte	gesättigte FS	Ω -3 (α -Linolensäure)	Ω -6 (Linolsäure)	Verhältnis Ω -3 zu Ω -6
Leinöl	9	54,2	13,9	4:1
Hanföl	10	20	58	1:2,9
Rapsöl	13	9,2	22,3	1:2,4
Olivenöl	15,5	0,9	8,3	1:9,2
Palmöl	51,5	0,5	10,1	1:20
Sonnenblumenöl	12	0,5	63	1:126

→ Verhältnis Ω -3 zu Ω -6 nicht größer als 1:5

Kohlenhydrate

Zu den Kohlenhydraten gehören **kurzkettige Kohlenhydrate** wie Monosaccharide (Einfachzucker) und Disaccharide (Zweifachzucker). Traubenzucker (Glukose) und Fruchtzucker (Fruktose) sind z. B. Monosaccharide, wohingegen Milchsucker (Laktose) und der sog. Haushaltszucker (Saccharose) Disaccharide sind. Kurzkettige Zucker sind süß, werden rasch aus dem Darm resorbiert und lassen den Blutzucker- und Insulinspiegel im Blut rasch ansteigen und auch wieder abfallen. **Ein übermäßiger Konsum dieser Zucker führt zur Zunahme pro-entzündlicher Immunzellen.**

In Fertiglernsmittel und Soft-Drinks kommt **häufig Mais-Sirup (High Fructose Corn Sirup, HFCS) zum Einsatz, ein Glukosesirup, der enzymatisch aus der Stärke von Mais hergestellt wird.** Aufgrund seines hohen Fruktose-Anteils süßt er deutlich stärker als herkömmlicher Zucker und wird bevorzugt in Soft-Drinks und Fertigprodukten verwendet. Maissirup ist billig und noch schädlicher

als normaler Zucker. Er lässt den Insulinspiegel schneller steigen und wieder absinken, wodurch es zu Heißhungerattacken kommt. **Studien bringen ihn mit Diabetes mellitus Typ 2, Fettleber, Gicht und Krebs in Verbindung.**

Langkettige Kohlenhydrate: **Stärke ist ein Kohlenhydrat aus vielen Glukose-Einheiten (Polysaccharid, also langkettiges Kohlenhydrat).** Stärke schmeckt im Gegensatz zu Glukose und Fruktose nicht süß, wird viel langsamer resorbiert als Einfachzucker und führt daher nur zu einem verzögerten Blutzuckeranstieg. Stärke ist vor allem in Brot und anderen Getreideprodukten, Kartoffeln und Hülsenfrüchten enthalten.

Vollkornprodukte, die viele Ballaststoffe, Mineralien und Vitamine enthalten, sind reinen Weißmehlprodukten immer vorzuziehen!

Ballaststoffe

Auch Ballaststoffe gehören zu den sog. **komplexen Kohlenhydraten**. Im Gegensatz zum herkömmlichen Zucker haben sie überwiegend **gesundheitsförderliche Wirkungen** und sollten deshalb reichlich verzehrt werden.

Gesunde Erwachsene sollten lt. WHO mindestens 30 g Ballaststoffe pro Tag zu sich nehmen.

Ballaststoffe sind überwiegend pflanzlicher Herkunft und können vom menschlichen Enzymsystem nicht verdaut werden.

Trotzdem sind sie kein Ballast, wie der Name vermuten lässt, sondern sehr wertvolle Nahrungsbestandteile!

Ballaststoffe fördern das Sättigungsgefühl; sie führen zu einem verzögerten Blutzuckeranstieg und damit auch geringerer Insulinausschüttung und sie regen die Darmperistaltik an. Damit können sie auch einer Obstipation (Verstopfung), Divertikelbildung im Darm und sogar Hämorrhoiden vorbeugen. Lösliche Ballaststoffe werden auch als

Präbiotika bezeichnet und können im Dickdarm von Darmbakterien zu **kurzkettigen Fettsäuren** verstoffwechselt werden. **Diese wirken im Darm anti-entzündlich und haben einen positiven Einfluss auf unser Darmmikrobiom.**

Hier einige Tipps, wie Sie ausreichend Ballaststoffe zu sich nehmen:

- Planen Sie für jede Mahlzeit Gemüse/Obst ein, wobei Sie Gemüse bevorzugen sollten.
- Sättigung v. a. über Gemüse erzielen, d. h., auf die Hälfte des Tellers kommt Gemüse.
- Wählen Sie bei Gemüse nicht nur ballaststoffarme, wasserreiche Sorten (Gurken, Tomaten), sondern nutzen Sie die Vielfalt (z. B. Rote Beete, Kohl, Karotten, Linsen).
- Greifen Sie bei Beilagen/Brot/Brötchen optimalerweise zu Vollkornprodukten.
- Ergänzen Sie Salate, Müsli ggf. mit Nüssen oder Saaten (max. 1 Handvoll am Tag).

**50 %
Gemüse**

**Der ideale
Teller mit
vielen
Ballast-
stoffen**



Das Tellermodell ist dabei eine gute Hilfe. Die Anteile zeigen die empfohlenen Mengenverhältnisse der jeweiligen Lebensmittelgruppe auf dem Teller und sind auf Frühstück, Mittagessen und Abendessen anwendbar.

Sind Sie eine hohe Ballaststoff-Zufuhr nicht gewohnt, so sollten Sie die Menge langsam steigern. Denn in großer Menge können Ballaststoffe auch kurzfristig zu Blähungen, Völlegefühl und Bauchschmerzen führen. Damit Ballaststoffe im Darm quellen können, sollten Sie vor allem bei größerer Zufuhr auf eine ausreichende Flüssigkeitsmenge achten. Ideal sind ca. 1,5–2 l Wasser pro Tag oder andere kalorienfreie Getränke wie ungesüßter Tee oder verdünnte Säfte (Schorle).

Proteine

Proteine sind ebenfalls wichtige Bausteine für den Körper. Sie bestehen aus Aminosäuren und sind vor allem für den Aufbau und Erhalt von Muskelmasse sowie für viele andere lebenswichtige Funktionen von Bedeutung. Gerade ältere Menschen brauchen ausreichend Proteine (1–1,2 g/kg Körpergewicht), um ihre Muskulatur zu erhalten – andernfalls droht eine sog. Sarkopenie. Proteine sind reichlich enthalten in Hülsenfrüchten (Linsen, Erbsen, Bohnen) sowie Nüssen und Sojaprodukten. Tierische Proteinquellen sind Fisch, Eier, Milchprodukte, aber auch Fleisch.

Ballaststoffe im Vergleich				
Vollkornbrot 1 Scheibe (45 g)	= 3,7 g Ballaststoffe		Karotte (100 g)	= 3,4 g Ballaststoffe
Mischbrot 1 Scheibe (45 g)	= 2,1 g Ballaststoffe		Paprika (100 g)	= 3,6 g Ballaststoffe
Gurke (100 g)	= 0,5 g Ballaststoffe		Blumenkohl (100 g)	= 2,9 g Ballaststoffe
Tomaten (100 g)	= 1 g Ballaststoffe		Nudeln hell (100 g)	= 3,4 g Ballaststoffe
Kohlrabi (100 g)	= 1,4 g Ballaststoffe		Vollkornnudeln (100 g)	= 8 g Ballaststoffe

Mediterrane Kost

Eine **anti-inflammatorisch (anti-entzündlich) wirksame Ernährung beschreibt damit im Wesentlichen traditionelle Ernährungsgewohnheiten im Mittelmeerraum. Sie wird deshalb auch als mediterrane Ernährung bezeichnet.**

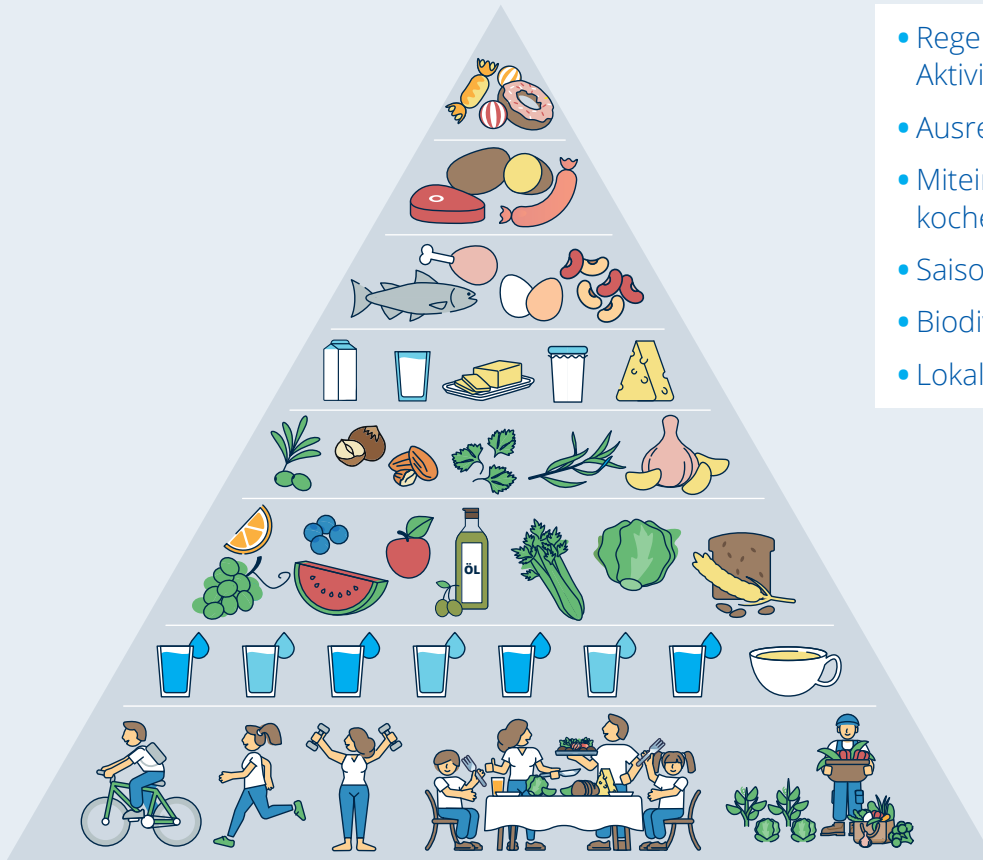
Dieses Ernährungsmuster weist abhängig von Ländern und Regionen eine hohe Variabilität auf, hat jedoch einige wichtige Elemente gemeinsam. Dazu gehören:

- ein hoher Anteil **pflanzenbasierter ballaststoffreicher** Nahrung: Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte, Nüsse, Brot, Cerealien (z. B. Haferflocken und Müsli)
- Olivenöl als wichtigste Quelle von Fetten und ein niedriger Anteil gesättigter tierischer Fette (z. B. Butter und Schmalz)
- Milchprodukte in Form von Käse, Joghurt und Kefir
- Fisch und Geflügel bei einem deutlich reduzierten Anteil von „rotem“ Fleisch
- Ein deutlich reduzierter Anteil von Haushaltszucker und Mais-Sirup, frittierten Speisen und vor allem hochverarbeiteten Lebensmitteln

Lange galt Alkohol in Maßen als unbedenklich, doch aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen ein anderes Bild. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) weisen in ihren neuesten Empfehlungen darauf hin, dass es keine risikofreie Menge Alkohol gibt. Auch geringe Mengen können das Risiko für zahlreiche Krankheiten erhöhen, darunter verschiedene Krebsarten sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen. WHO und DGE empfehlen daher, auf alkoholische Getränke möglichst zu verzichten. Die neuen Empfehlungen sollen dabei unterstützen, eigene Entscheidungen bewusst und gut informiert zu treffen. Jede Reduktion von Alkohol kann die Gesundheit positiv beeinflussen. Wenn Fragen auftauchen oder persönliche Unterstützung gewünscht ist, kann ein Gespräch mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin helfen.

Die Mahlzeiten werden idealerweise immer **frisch zubereitet und in Gesellschaft** eingenommen.

Die sog. „New Nordic Diet“ ähnelt der mediterranen Ernährung, basiert aber vorwiegend auf regionalen, saisonalen und nachhaltigen Lebensmitteln.



- Regelmäßige körperliche Aktivität
- Ausreichende Ruhephasen
- Miteinander: Gemeinsam kochen und essen
- Saisonalität
- Biodiversität
- Lokale Erzeugnisse

Ihr Fokus liegt ebenfalls auf pflanzlicher Kost, Fisch und weniger Fleisch. Sie kann auch aus ökologischen Gründen eine sinnvolle Alternative sein.

Hier können dann lokale Erzeugnisse wie Rapsöl statt Olivenöl, lokales Gemüse wie Wurzelgemüse und Kohl, heimische Beeren und Nüsse und sowie Fische wie Hering und Makrele bevorzugt auf dem Speiseplan stehen.

Noch kurz einige Anmerkungen zu den sog. Mikronährstoffen! Was sind eigentlich Mikronährstoffe?

Zu den Mikronährstoffen zählen **Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente**, die wichtig für den Zellstoffwechsel sind. Bei hoher Krankheitsaktivität und einseitiger Ernährung liegt hier oft ein Mangel vor. Sie sind in einer typischen mediterranen Ernährung mit viel Gemüse, Obst und Fisch ebenfalls reichlich vorhanden, so dass, von einigen Ausnahmen (z. B. Vitamin D) abgesehen, eine Supplementation über Nahrungsergänzungsmittel in Form von Tabletten nicht notwendig ist.

FAZIT:

Eine spezifische Rheuma-Diät gibt es nicht!

Mit einer anti-entzündlichen (mediterranen) Ernährung schlagen Sie gleich mehrere Fliegen mit einer Klappe. Diese Ernährungsform senkt nachgewiesenermaßen auch das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall), häufige Krebserkrankungen (wie postmenopausaler Brustkrebs) und Diabetes mellitus!

Essen bedeutet Genuss und soll natürlich schmecken. Sie werden feststellen: Anti-entzündliche Ernährung und Genuss widersprechen sich nicht.

Antioxidantien

Antioxidantien (sog. Radikalfänger) ist ein Überbegriff für unterschiedliche Moleküle, die eine gemeinsame Wirkung haben: Sie schützen den Körper vor freien Radikalen – Stoffwechselprodukten, die chemisch hochreaktiv sind und u. a. auch entzündliche Gelenkveränderungen fördern. Wir sprechen deshalb auch von oxidativem Stress, der unsere Zellen schädigt und zu vielfältigen Entzündungen führt. **Dagegen helfen sog. Antioxidantien wie Vitamin C (in Zitrusfrüchten, Sanddorn, Hagebutte, Johannisbeere), Vitamin E (in Raps- und Leinöl, Nüssen) oder Beta-Carotin (in Karotten, Brokkoli, Wirsing).**

Flavonoide (in Beeren, grünem Tee, grünem Gemüse oder Kakao) sowie die Spurenelemente Selen (in Paranüssen), Zink, Mangan und Kupfer sind ebenfalls eher anti-entzündlich wirksam. Dies trifft auch zu für sog. Probiotika (Lactobazillen, Bifidobakterien). Letztere sind z. B. im Joghurt, Kefir, Sauerkraut oder auch Kimchi und Kombucha (wenn Sie die asiatische Küche mögen). Auch Gewürze wie Ingwer, Zimtpulver, Safran und Kurkuma scheinen anti-entzündlich zu wirken, zumindest sprechen einige präklinische Daten und kleinere Studien dafür.

Fasten

Oftmals von Patientinnen und Patienten gefragt: Was bringt Fasten?

In vielen Kulturen dient Fasten seit Jahrhunderten der Reinigung von Körper, Geist und Seele (z. B. Fastenzeit im Christentum, Ramadan im Islam). Fasten ist der bewusste Verzicht auf Essen für eine bestimmte Zeit. Fasten steigert das allgemeine Wohlbefinden und wirkt – wie Studien bei der rheumatoiden Arthritis (RA) gezeigt haben – ebenfalls anti-entzündlich. Dabei stellt sich der komplette Stoffwechsel auf einen sog. **Fastenstoffwechsel** um. Der Körper stellt dabei seine Energieversorgung innerhalb von 2–3 Tagen von der Glukose-Verwertung fast vollständig auf die Verwertung von Fettreserven um, was zur Bildung von Ketonkörpern führt (sog. Ketogenese). Letztere, wie z. B. β -Hydroxybutyrat, gelangen (wie auch Glukose) durch die Blut-Hirn-Schranke und dienen dem Gehirn, aber auch der Muskulatur während der Fastenphase als Energiequelle.

Nach einer Fastenphase von ca. 5 Tagen wird die Energie zu 95 % aus Fettsäuren und Ketonkörpern gewonnen. Wie lange die Fastenzeit dauert, ist individuell unterschiedlich. Meist beginnt man mit



Heilfasten nach Buchinger

- Kalorienarme Trinkdiät
- Dauer ca. 14–25 Tage
- Krankenbehandlung unter ärztlicher Aufsicht in einer Klinik



Wasserfasten – Null-Diät

- Abnehmen bei starkem Übergewicht
- Nur mit fachkundiger Betreuung zur Vermeidung von gesundheitlichen Risiken



Teefasten

- Ähnlich Wasserfasten
- Kräutertees helfen, eine Übersäuerung zu vermeiden
- Therapeutische Effekte von Heilpflanzen können genutzt werden
- Über einen längeren Zeitraum nur mit fachkundiger Betreuung zur Vermeidung von gesundheitlichen Risiken

Fastenmethoden



Selbständiges Fasten für Gesunde nach Buchinger/Lützner

- Kalorienarme Trinkdiät
- Dauer 5–7 Tage
- Zur Gesundheitsförderung in eigener Verantwortung, evtl. unter fachkundiger Anleitung, ggf. in einer Gruppe



Molke-Trinkkur

- Kalorienarme Trinkdiät
- 20–24 Tage
- 1 bis 2 Liter Frischmolke, Frischpflanzensäfte und Mineralwasser
- Täglich ca. 3 Liter Flüssigkeit



Schleimfasten

- 3–6 mal täglich eine Tasse Gersten-, Hafer-, Reis- oder Leinsamenschleims
- Schleim schützt empfindliche Mund- und Magenschleimhäute
- Ideal für Menschen, die fasten wollen, aber Magen-Darm-Probleme haben
- Hoher Eiweißgehalt des Getreides vermeidet Muskelabbau



Basenfasten

- Alle Lebensmittel meiden, die sauer verstoffwechselt werden
- Überwiegend Gemüse und Obst, Pflanzenöle, Kräuter, Keimlinge und manche Nüsse



Saftfasten

- 5–7 Tage
- Keine festen Nahrungsmittel sowie keine Genussmittel
- Vitaminreiche, frisch gepresste Säfte und ggf. eine spezielle Fastensuppe
- Mind. 2–3 Liter pro Tag, ggf. ergänzen mit Kräutertees



Intermittierendes Fasten

- Intervallfasten oder auch Kurzzeitfasten
- Beispiel 1: 16-Stunden-Fasten; während der restlichen 8 Stunden des Tages wird „normal“, aber vollwertig gegessen
- Beispiel 2: Fasten an einem Tag pro Woche
- Beispiel 3: Jeden 2. Tag fasten

5–7 Tagen (sog. Heilfasten) und steigert die Nahrungszufuhr anschließend langsam wieder. Traditionsgemäß gibt es dabei unterschiedliche Varianten, die sich vor allem durch die Art der erlaubten Flüssigkeitszufuhr (Tee, Suppe etc.) unterscheiden.

Neben den beim Fasten in der Leber gebildeten Ketonkörpern wie β -Hydroxybutyrat, Aceton und Acetoacetat, die anti-entzündlich wirken, kommt es beim Fasten auch zu zahlreichen weiteren metabolischen Veränderungen:

Erhöht werden:

- Insulin-Sensitivität
- Aktivität des Parasympathikus (Autonomes Nervensystem, „Ruhe-Modus des Körpers“)

Gesenkt werden:

- Blutdruck
- Körperfett
- Gewicht
- Insulin-Spiegel
- Glukose-Spiegel
- Blutfette
- Entzündungsmarker

In den letzten Jahren wurde das sog. intermittierende Fasten populär. Hier wird z. B. an 2 Tagen in der Woche gefastet (5:2 Fasten) oder täglich nur innerhalb von 8 Stunden gegessen (16:8 Fasten). Beim „Alternate Day Fasting“ (ADF) wird an einem Tag normal gegessen, an einem Tag gefastet (25 % der Tagesgesamtenergie). Positive Stoffwechseleffekte wurden für alle Arten des intermittierenden Fastens in Studien gezeigt. Die anti-entzündliche Wirkung (wie beim Heilfasten) konnte in Studien nicht gezeigt werden; hier braucht es eine längere Fastenperiode.

HINWEIS FÜR GICHTPATIENTEN:

Beim Fasten kommt es zu einem vermehrten Anfall von Harnsäure und damit häufig zu Gichtanfällen. Wichtig ist daher eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr, um Gichtanfälle zu vermeiden.

Sollten Sie das Fasten ausprobieren wollen, so machen Sie dies bitte nur in Absprache mit einem erfahrenen Arzt, denn nicht für alle Patienten ist Fasten sinnvoll!



Empfehlungen zum Lebensstil für Patienten mit ERE

GEWICHTSREDUKTION

Mehr als 1 von 3 Rheuma-Patienten ist adipös (Body Mass Index (BMI) $> 30 \text{ kg/m}^2$). Starkes Übergewicht erhöht dabei nicht nur das Risiko für die Entstehung einer rheumatoiden Arthritis; adipöse Patienten mit bereits bestehender rheumatoider Arthritis haben auch eine höhere Krankheitsaktivität und sprechen schlechter auf medikamentöse Therapien an.

Generell werden Gelenke, vor allem Kniegelenke und Füße, durch ein hohes Gewicht stark belastet.

Es lohnt also nicht nur aus diesem Grund, auf sein Gewicht zu achten. Der BMI bewertet lediglich das Körpergewicht in Relation zur Körpergröße. Aber auch die Verteilung des Fetts im Körper spielt eine wichtige Rolle. Entzündungsfördernd ist vor allem das Bauchfett (viszerales Fett). Menschen mit dem sog. „Apfel-Typ“, also einer Fettverteilung vor allem im Bauchbereich, sind gegenüber dem „Birnen-Typ“,

bei dem das Fett hauptsächlich an Gesäß und Oberschenkeln gespeichert wird, klar im Nachteil.

Neben dem BMI ist also auch das Taille-Hüft-Verhältnis (Waist-Hip Ratio, WHR) wichtig. Dieses sollte bei Männern unter 1, bei Frauen unter 0,85 liegen.

Langfristig lässt sich am besten abnehmen durch eine Ernährungsumstellung (z. B. viel sättigende Ballaststoffe, wenig hochkalorische Nahrungsmittel) und dauerhafte leichte Reduktion der täglichen Kalorienzufuhr. Realistisch und erreichbar ist z. B. eine Gewichtsreduktion von 1 bis max. 2 kg im Monat. Denn: Eine zu schnelle Gewichtsreduktion hat fast immer den sog. Jo-Jo-Effekt zur Folge, d. h., das Gewicht nimmt rasch wieder zu. Beim Halten des erreichten Gewichts hilft es, die körperliche Aktivität im Alltag zu steigern.

Der Body-Mass-Index (BMI)

ist eine Maßzahl für die Bewertung des Körpergewichts eines Menschen in Relation zu seiner Körpergröße. Den BMI können wir berechnen, indem wir das Körpergewicht in kg durch die Körpergröße zum Quadrat teilen.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht [kg]}}{\text{Körpergröße im Quadrat [m}^2\text{]}}$$

Bewerten Sie selbst:



Über 30

Sie haben **deutliches Übergewicht (Adipositas)**. Eine Gewichtsabnahme ist dringend zu empfehlen.



25 bis 29,9

Sie sind **übergewichtig**. Eine Gewichtsreduktion ist bei ernährungsabhängigen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Gicht, Fettstoffwechselstörung u. ä. angeraten.



18,5 bis 24,9

Sie sind **normalgewichtig**.



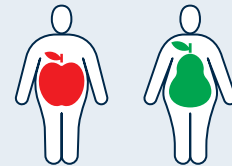
unter 18,5

Sie sind **untergewichtig**. Empfehlenswert ist eine Gewichtszunahme.

Wichtig ist auch der Bauchumfang:



2 cm oberhalb des Nabels messen.



Der Bauchumfang –

ab diesen Werten steigt das Risiko für Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen:

Frauen: 88 cm | Männer: 102 cm
→ **deutlich erhöhtes Risiko**

Frauen: 80 cm | Männer: 94 cm
→ **leicht erhöhtes Risiko**

Frauen: < 80 cm | Männer: < 94 cm
→ **kein erhöhtes Risiko**

Hier einige Tipps, die Sie bei der Gewichtsreduktion unterstützen können:

- Wiegen Sie sich regelmäßig – schon das hilft nachgewiesenermaßen!
- Führen Sie ein Ernährungstagebuch (ggf. auch per App) und machen Sie sich so bewusst, was und wieviel Sie essen – Sie werden automatisch weniger essen.
- Essen Sie langsam und mit Bedacht (mind. 20 x kauen).
- Suchen Sie sich eine Sportart, die Ihnen Spaß macht (die Sie vielleicht schon früher gerne betrieben haben).
- Steigern Sie Ihre Alltagsaktivität (z. B. Gartenarbeit, zum Einkaufen zu Fuß gehen etc.).

Und: Erkennen Sie mögliche Stolperfallen beim Abnehmen!



Zu viel einkaufen



- Einkaufsliste schreiben
- Nicht hungrig einkaufen
- Abgezähltes Geld mitnehmen
- EC-Karte zu Hause lassen
- Angebote ignorieren



Zu viel kochen



- Zutaten abzählen und abmessen
- Kleinere Töpfe verwenden
- Beim Vorkochen: in der Küche Portionen beiseite stellen



Zu große Portionen



- Töpfe nicht auf den Tisch stellen
- Kein „Buffet“ auf dem Tisch aufbauen
- Kleinere Teller

Stolperfallen bei der Gewichtsreduktion



Viel nebenbei essen



- Essprotokoll führen
- „Verführerisches“ nicht offen herumstehen lassen
- Nach dem Mittagessen Nachspeise genießen



Heißhunger



- Regelmäßige Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten
- Sich selbst keine Verbote aussprechen
- Eine Kleinigkeit genießen



Zu schnell essen



- 20 mal kauen
- Besteck zwischendurch weglegen



Frustessen



- Mit jemandem reden
- Gedanken aufschreiben
- Sich bewegen
- Alternative Belohnungen ausdenken



Zu viel Süßes



- Keine Süßigkeiten im Haus haben
- Keine Großpackungen kaufen
- Ab und zu eine kleine Portion genießen



Zu energiereiches Essen



- Öle und Fette mit dem Löffel portionieren
- Beschichtetes Kochgeschirr verwenden
- Alternative Garmethoden nutzen
- Fettarme Zutaten nutzen
- Neue Gerichte/Neues Kochbuch ausprobieren
- Zutatenliste lesen

REGELMÄSSIGE KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

Die richtige Ernährung und körperliche Aktivität gehören zusammen. Die Evidenz für einen günstigen Einfluss regelmäßiger sportlicher Aktivität auf Muskelkraft, Kondition, kardiovaskuläre Fitness und Lebensqualität ist für Patienten mit rheumatischen Erkrankungen hoch. Ob körperliche Aktivität über die funktionelle Verbesserung hinaus auch Einfluss auf den Krankheitsverlauf und die Entzündungsaktivität hat, ist weniger eindeutig. Körperliche Aktivität hilft, das Gewicht zu halten, und hat zahlreiche psychosoziale Effekte.

Und: **Körperliche Aktivität wirkt von Kopf bis Fuß.**

Im Gegensatz zu früher wird Rheumapatienten heute empfohlen, körperlich aktiv zu bleiben/sein. Eine Schädigung der Gelenke ist bei moderatem Sport nicht zu befürchten. Wenn Sie keinen Sport treiben möchten oder können, dann versuchen Sie doch einfach, Ihre Alltagsaktivitäten zu steigern:

- Nutzen Sie nicht mehr den Aufzug, gehen Sie zu Fuß die Treppen.
- Parken Sie möglichst am Rande der Stadt oder nutzen Sie am besten öffentliche Verkehrsmittel.
- Machen Sie Gartenarbeit oder überlegen Sie, ob ein Hund zu Ihrem Leben passt – regelmäßige Spaziergänge tun Ihnen beiden gut.

Ihrer Fantasie sind keine Grenzen gesetzt!

Mehr ...

- ... Selbstständigkeit
- ... Selbstachtung
- ... mentale Fitness

Bessere ...

- ... kognitive Fähigkeiten
- ... Lebensqualität
- ... Krankheitsbewältigung

Wichtige positive psycho-soziale Effekte von körperlicher Aktivität bei Rheuma

Weniger ...

- ... Angst und Depression
- ... Isolation/Vereinsamung



RAUCH-STOPP

Rauchen erhöht das Risiko für die Entwicklung einer rheumatoiden Arthritis, indem es bei einer genetischen Prädisposition zu einer chronischen Entzündung führt und Autoimmunprozesse triggern kann. Rauchverzicht ist mit einem besseren Ansprechen auf die medikamentöse Therapie, aber auch günstigerem Verlauf assoziiert. Hinzu kommen die übrigen bekannten positiven Effekte der Nikotinkarenz: weniger Herzinfarkte, weniger Krebserkrankungen, weniger COPD ...

Es gibt viele Unterstützungsmöglichkeiten, wenn Sie mit dem Rauchen aufhören möchten. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin. Auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet ein Programm an, das Sie unterstützen kann (rauchfrei-programm.de).

STRESSMANAGEMENT

Negativ erlebter Stress kann Rheuma-Schübe triggern und spielt vermutlich auch eine Rolle bei der Entstehung von Rheuma – denn Immunsystem und Psyche beeinflussen sich gegenseitig. Verfahren zur

Stressreduktion gibt es viele – sie können helfen, die Krankheit und Alltagsanforderungen besser zu bewältigen. Sie unterstützen bei der Schmerz-Linderung, indem sie die Schmerzwahrnehmung positiv beeinflussen; sie reduzieren Angst und Anspannung, fördern einen gesunden und erholsamen Schlaf und erhöhen das Wohlbefinden. Dabei kann es sinnvoll sein, unterschiedliche Methoden wie Yoga, Tai-Chi, Qi-Gong, Meditation oder Atemtechniken einfach auszuprobieren, um herauszufinden, welche Methode für Sie die richtige ist! Auch digitale Helfer wie Apps zur Stressreduktion – etwa für Achtsamkeit, Meditation oder Atemübungen – können eine Unterstützung im Alltag sein.

Sie werden schnell spüren, was für Sie und auch Ihren Körper gut ist. Auch körperliche Aktivität und gesunde Ernährung helfen dabei, Stress abzubauen. Dabei reicht es oft schon, abends „eine Runde um den Block“ zu laufen, sich mit Muße ein gutes (selbst zubereitetes) Essen zu gönnen, das Sie idealerweise mit Freunden genießen. So schließt sich der Kreis der Maßnahmen, die Sie alle nutzen können, um ein besseres Leben mit/trotz Rheuma zu führen.

Wichtige Adressen und Links

www.rheuma-liga.de

Deutsche Rheuma-Liga

www.rheuma-psoriasis.de

medac Wissensplattform für Autoimmunerkrankungen

www.dge.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung

www.daem.de

Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM)

www.bzga.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Glossar

Adipositas

Fettsucht, definiert als BMI > 30 kg/m²

Anti-inflammatorisch

Anti-entzündlich

Antioxidantien

Chemische Verbindungen, die den Körper vor schädlichen Auswirkungen sog. freier Radikale schützen („Radikalfänger“)

Ballaststoffe

Nahrungsfasern genannt, unverdauliche Bestandteile von pflanzlichen Lebensmitteln

BMI

Quotient aus Körpergewicht (in kg) durch das Quadrat der Körpergröße (in Meter) und Maß für Unter-/Normal-/Übergewicht/Adipositas

COPD

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung

DGE

Deutsche Gesellschaft für Ernährung

Disaccharide

Zucker aus 2 Einfachzuckern (z. B. Saccharose)

Dysbiose

Ungleichgewicht der mikrobiellen Besiedelung im Darm

Essentielle FS

Fettsäuren, die vom Körper nicht selbst gebildet werden können

Ester

Chemische Verbindung aus einer (Carbon)säure und einem Alkohol

Evidenz

Nachweis oder einen Beleg, der eine Erkenntnis als unmittelbar nachvollziehbar und unzweifelhaft erscheinen lässt

HFCS

High-Fructose-Corn-Sirup = Mais-Sirup

Inflammation

Entzündung

Ketonkörper

Chemische Verbindungen, die bei der Fettverbrennung entstehen, wenn der Körper nicht genügend Glukose als Energiequelle zur Verfügung hat

KHK

Koronare Herzerkrankung

Komorbiditäten

Begleiterkrankungen

Komplementärmedizin

nicht-medikamentöse (ergänzende) Maßnahmen

Leaky Gut

Störung der Darmbarriere, bei der die Darmschleimhaut durchlässig wird

Monosaccharide

Einfachzucker (z. B. Glukose oder Fruktose)

Mikrobiom

Gesamtheit aller Mikroorganismen (Bakterien, Viren, Pilze und Protozoen), die einen Makro-Organismus besiedeln

Omega-3 FS

mehrfach ungesättigte entzündungshemmende FS

Omega-6 FS

mehrfach ungesättigte pro-entzündliche FS

Osteoporose

Skeletterkrankung, die den ganzen Körper betrifft und zu erhöhter Frakturneigung führt

Präbiotika

Ballaststoffe

Prädisposition

Anlage oder Empfänglichkeit

Probiotika

Zubereitungen, die lebensfähige Mikroorganismen (z. B. Lactobazillen, Bifidobakterien) enthalten (Sauerkraut etc.)

Sarkopenie

altersbedingter Verlust an Muskelmasse

Selbstwirksamkeit

Vertrauen in die eigene Fähigkeit, Herausforderungen zu bewältigen und Ziele zu erreichen

Supportiv

unterstützend

Western Diet

Westliche Ernährungsweise

WHR

Waist-Hip-Ratio; gibt Auskunft über die Fettverteilung im Körper

WHO

Weltgesundheitsorganisation

VV-PROM-002280/V1, 0/03.2026

medac GmbH

Theaterstraße 6, 22880 Wedel

Tel. +49 4103 8006-311, Fax +49 4103 8006-382

contact@medac.de, www.medac.de

