

Dennis Riehle

Ernährung bei Stoffwechselkrankheiten und Leiden des Verdauungstraktes:
Auch ein Wechselspiel mit der psychischen Verfassung des Betroffenen!

Diabetes mellitus, Fettleber, Magengeschwüre oder organisch-funktionelle Darmbeschwerden. Ob es nun Krankheiten der inneren Sekretion oder der Verdauung sind: Alle von ihnen verlangen dem Betroffenen einen stringenten Lebenswandel ab und sind nicht selten mit einer dauerhaften diätetischen Ernährung verbunden. Doch nicht nur die Umstellung der angestammten Essensgewohnheiten fordert heraus. Die insgesamt Unsicherheit vieler Magen-Darm-Erkrankungen und diverser Stoffwechselstörungen belastet auch die menschliche Psyche – denn: Wir sind aus anthropologischer Sicht nicht auf Ungewissheit ausgerichtet, sondern suchen ständig nach Halt. Doch ob es nun das Reizdarmsyndrom, eine Leberfibrose, ein Morbus Crohn oder eine Zuckererkrankung ist – sie alle haben den Charakter einer unberechenbaren Herausforderung für unser alltägliches Leben. Besonders dieser Umstand ist es, sie als psychodynamischen Faktor zu erkennen. Weil wir von Natur aus Schwierigkeiten damit haben, große Veränderungen an uns vorzunehmen und uns an neue Gegebenheiten anzupassen, sind vielen Menschen mit internistischen Problemen psychische Defizite überhaupt nicht unbekannt – sondern gar die Regel.

Wie wird meine Verdauung morgen sein? Wie reagiere ich, wenn ich schon wieder unter Durchfall leide? Was tue ich gegen den ständigen Blähbauch? Welche Methoden gibt es für den Umgang mit meinen Bauchschmerzen? Und was ist die richtige Antwort auf eine gefährliche Hyperglykämie, die mich jederzeit einholen kann? Fragen ohne verlässliche Antworten – solch ein Zustand lässt die menschliche Seele auf Dauer leiden. Denn wenn es uns nicht einmal mehr möglich ist, bis morgen vernünftig voraussehen zu können, werden unsere Alltagsabläufe derart inkonsistent, dass wir mit Anspannung reagieren. Fehlende Planbarkeit ist ein eindeutiger Stressor für die Psyche – und er lässt sich gerade bei multisystemischen und multifaktoriellen Krankheiten bis heute nicht ausschalten. Denn tatsächlich müssen viele Betroffene oftmals lebenslang mit Überraschungen umgehen. Das kann die Qualität des Daseins massiv senken, der Zustand steht aber gleichsam einem mannigfaltigen therapeutischen Angebot gegenüber, das eben nicht nur die Behandlung mit Arzneimitteln vorsieht, sondern vor allem auf eine kognitive Verhaltenstherapie und eine angemessene Ernährungsumstellung gemäß des Einzelfalls abzielt.

Und während unbestritten ist, dass eine auf seelischer Ätiologie beruhende Nahrungsaufnahme mit zu viel oder zu wenigen Mahlzeiten nicht selten zu massiven körperlichen Folgen führen kann, bleibt oftmals unbemerkt, wie eine angepasste Ernährung umgekehrt auch auf die menschliche Psyche positive Einflüsse haben kann. So essen wir in der Niedergeschlagenheit oftmals anfallsartig große Mengen, um unseren Kummer zu unterdrücken. Nicht selten werden Menschen, die unter einer chronifizierten Depression leiden, auf perspektivische Sicht adipös. Unerwünschter Beigeschmack sind dann häufig eine Erhöhung von Blutfetten, Glukosetoleranzstörungen, ansteigende Leberenzyme oder Verdauungsbeschwerden. Diese Spirale lässt sich tatsächlich meist nur ursächlich und gestaffelt durchbrechen: Am Anfang steht die akute medizinische Konsultation, gleichsam aber auch die psychiatrische Erstbehandlung des seelischen Leidens. Erst bei mentaler Stabilität kann damit begonnen werden, dem Betroffenen psychotherapeutisch neue Glaubenssätze nahezubringen, welche ihn im Selbstwert stärken und seine Eigenwahrnehmung positiver machen. Sofern dies gelingt, kann sich das Essverhalten oftmals selbstregulatorisch entwickeln oder durch Einsicht des Patienten geändert werden.

Umgekehrt ist klar: Ernährung hat maßgeblichen Präventivcharakter, was psychische Leiden angeht. Zwar können wir sie durch eine gesunde Lebensweise nicht gänzlich verhindern. Dennoch ist eine oftmals als „ausgewogen“ bezeichnete Lebensmittelauswahl ein Garant dafür, physiologisch beste Grundlagen dafür zu schaffen, dass die Anfälligkeit für eine seelische Erkrankung sinkt. Gewöhnlicherweise gehört zu den Empfehlungen, vorbeugend auf Obst und Gemüse, Nüsse und Hülsenfrüchte sowie insbesondere auf Omega-3-haltige Produkte wie Fisch oder Leinsamen zurückzugreifen. Sitzt man aber bereits im Hamsterrad aus psychischer Dekompensation, Überernährung und Anzeichen eines metabolischen Syndroms, ist ein massives Reduzieren von Fett und kurzkettigen Kohlehydraten unumgänglich – auch bei Diabetes gilt dies uneingeschränkt. Stattdessen ist eine Umstellung auf ballaststoffreiche und sättigende Lebensmittel das Ziel – wenngleich das für uns Gewohnheitstiere auch ein mentaler Anspruch ist. Ob nun Eier, Griechischer Joghurt, Bohnen, Haferflocken, Avocados, Vollkornbrot, Quinoa, Haferflocken, Feigen oder Linsen: Nicht selten sind das ungewohnte Geschmacksmomente, die auch in der Verarbeitung Kreativität und Innovationsgeist erfordern. Doch der Gewöhnungseffekt tritt leichter ein, wenn wir beispielsweise durch eine Ernährungsberatung oder einen Kochkurs nachhelfen.

Die Zusammenhänge zwischen Psyche, Ernährung und inneren Erkrankungen sind zwar noch nicht abschließend geklärt. Trotzdem scheint es logisch zu sein: Stoffwechselstörungen und gastroenterologisch-hepatologische Krankheiten sind aufgrund eines zumeist gestörten Körpermetabolismus ein Katalysator, bei bestimmten Veranlagungen und exogenen Faktoren wie persönlichen Krisen, Verlusten und Schicksalen eine manifeste psychische Erkrankung entwickeln zu können. Wenngleich zwischen dem Hirnstoffwechsel und dem restlichen Kreislauf des Organismus nur ausgewählte Überschneidungen bestehen, können biochemische Schief lagen im Kopf und Ungleichgewichte im sonstigen Hormonhaushalt zu einer Wurzel für das Entwickeln und Fortbestehen von Seelenkrankheiten sein, die sich gerade dann zu chronifizieren drohen, wenn der Betroffene nicht bereit scheint, eine vollständige Lebensumstellung zu wagen, die einerseits eine harte Persönlichkeitsarbeit fordert, aber gleichsam auch eine medizinische Überwachung und Einstellung – und eben nicht zuletzt eine ebenfalls individuell angepasste, sortierte und sinnvolle Ernährung. Verständlicherweise ist uns dafür aber nicht selten der Blick verschlossen, denn wir haben mit unseren Erkrankungen oft genug am Hals. Doch ein „Weiter so“ zementiert Zustände, welche sich später immer schwerer aufbrechen lassen. Deshalb ist der Rat stets derselbe: Professionelle Hilfestellung kann nicht früh genug kommen!

Tatsächlich gibt es keine einheitliche Empfehlung, welche Ernährung bei internistischen Krankheiten sinnvoll erscheint. Während weiterhin ein klares Bekenntnis gilt, bei Diabetes nicht nur die Kohlenhydrate zu verringern, sondern auch die Aufnahme von Haushaltszucker drastisch zu minimieren, ist man von dem durchaus belastenden Zählen von Kalorien und Berechnen der Broteinheiten oftmals abgekommen. Denn eine Existenz auf mathematischen Gleichungen aufzubauen, vermindert den Lebensmut doch erheblich. Deshalb ist es in der Abwägung sicherlich überlegenswert, welche Steuerungsmaßnahmen man dem Menschen zuordnet, der ohnehin unter seiner Krankheit leidet und mit der täglichen Bestandsaufnahme und Darlegung des kompletten Essverhaltens nicht nur zur Selbstoffenbarung genötigt wird, sondern immer wieder beschämend vor Augen geführt bekommt, dass er sich in vielerlei Hinsicht nicht mehr im Griff zu haben scheint. Insofern ist es maßvoller und zielführender, ein Gleichgewicht zwischen regulierenden Verpflichtungen, klaren Verboten einerseits, Selbstverwirklichung in der souveränen Gestaltung von Mahlzeiten und eigenbestimmter Kontrolle von allfälligen Gesundheitswerten andererseits zu finden.

Auch hilft es kaum, drastische Reduktionen bei der Nahrungsmittelaufnahme sofortig und gewaltsam umsetzen zu wollen. Die Hinführung auf eine leichte Vollkost, die überdies nicht nur als Goldstandard bei chronischen Erkrankungen des Verdauungstraktes gilt, sondern ebenfalls bei Diabetes und Übergewicht das präferierte Mittel der Wahl ist, muss schonend und übergangsweise in einem Prozess erfolgen. Wenngleich manch Fernsehsendung vermitteln möchte, dass man auch in wenigen Monaten Dutzende Sandsäcke verlieren kann, vermag es gesünder und nachhaltiger zu sein, kontinuierlich 200 - 300 Gramm pro Woche abzugeben, statt den Organismus täglich kiloweise zu entlasten. Denn auch er ist Routine gewöhnt und hat Schwierigkeiten, Körperfunktionen allzu rasch an neuen Gewichtsrekorden auszurichten. Die angepasste Ernährung (die früher als „Schonkost“ bekannt war) kann zu einem strukturierten Abnehmen beitragen und durch Verhältnismäßigkeit auch kaum die Laune verderben. Denn es ist zulässig, unter dieser Kostform neben 20 % Eiweiß und 50 % Kohlenhydraten auch 30 % Fett zu sich zu nehmen – wobei auch hier wiederum auf Transfette verzichtet werden muss. Es ist viel erlaubt, wenn man sich denn an einige Spielregeln hält: Milde Käsesorten, Bierschinken, Geflügelwurst, kalter Braten, mageres Rindfleisch und Geflügel, fettarme Soßen und Suppen, gekochte Eier und Omelette, Butter und Pflanzenöle, Krusten- und Schalentiere, Nudeln und Reis, Hefe- und Rührteige, Pellkartoffeln, Blumenkohl und Möhren, Kaffee und Tee, Konfitüre und Honig – daraus lässt sich doch etwas zaubern! Aber natürlich gilt: Psychisch Kranke müssen nicht unbedingt Gewichtsprobleme haben – und sollten daher auf eine leichte Vollkost verzichten, wenn BMI und Fettverteilung keinerlei Anhalt für Änderungsbedarf signalisieren. Schlussendlich sollte ohnehin die eigene Intuition Vorrang haben: Wenn wir ehrlich mit uns sind, dann haben wir schon evolutionär bedingt ein Gespür dafür, was unserem Körper und der Seele guttut...

Hinweis: Dieser Artikel erhebt keinen Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit. Er ersetzt keine medizinische oder psychotherapeutische Beratung. Entsprechend ist jegliche Haftung ausgeschlossen.

Autor: Dennis Riehle | Psychologischer Berater | Ernährungsberater | Grundlagenmedizin (zertifiziert)
Martin-Schleyer-Str. 27 | 78465 Konstanz | Mail: Beratung@Riehle-Dennis.de | Web: www.dennis-riehle.de