



Ernährung bei M. Crohn

Die Form der Ernährung spielt eine wichtige Rolle beim M. Crohn und hat Einfluss auf den Krankheitsverlauf. Der Zusammenhang von M. Crohn und „western style diet“ (sog. westliche moderne Ernährungsweise) gilt inzwischen als gesichert. Dabei ist es offenbar nicht ein einzelner Stoff, der sich ungünstig auswirkt auf die Entstehung oder den Verlauf eines M. Crohn, sondern die Gesamtheit dieser Ernährungsform und deren Einfluss auf die Darmbakterien und Darmschleimhaut. Diese Faktoren spielen wiederum ein Schlüsselrollen in einem Teufelskreislauf von Entzündungsprozessen beim M. Crohn. Wenn dieser Teufelskreislauf durchbrochen wird, kann dies den Krankheitsverlauf verbessern. Eine nachhaltige Ernährungsumstellung kann hierbei ein wichtiger Faktor sein.

Allgemeine Empfehlungen:

Vermieden werden sollten folgende Lebensmittel:

- ultra-verarbeitete Lebensmitteln, z.B. fast food, Chips, süße Snacks und Backwaren, Fertigprodukte, ...
 - ☹️ Zucker und künstlichen Zuckerstoffen
 - ☹️ mehrfach ungesättigte Fettsäuren
 - ☹️ künstlichen Aromen und Konservierungsmittel
 - ☹️ Emulgatoren, Farbstoffen und weitere Zusätze.
- Ballaststoff-arme Kost (*wenig Obst / Gemüse / Vollkorn*)
- Viel rotes Fleisch (*v.a. verarbeitetes*)

Bevorzugt werden sollten hingegen folgende Lebensmittel:

- frische, unverarbeitete Lebensmittel
- viel Gemüse, Obst
- hochwertige Oliven-Öle (*Leinöl, weitere hochwertige Öle*)
- semivegetarische Ernährungsform
(*1x/Woche frisches Fleisch, 1x/Woche frischen Fisch*)

Tipp: Stellen Sie insgesamt als Familie die Ernährung um. Leben Sie das Vorbild. Kochen Sie frisch und lassen Sie Ihre Kinder mitkochen. Das kostet zwar Zeit, bringt Ihnen und Ihren Lieben aber Gesundheit.

Sondersituation: aktive Entzündung – Entzündungskontrolle

Bei einer aktiven Entzündung (Schub oder dauerhaft bestehend) gibt es die Möglichkeit durch bestimmte Ernährungsformen der Entzündung entgegenzuwirken oder sogar die Krankheit in die Ruhephase („Remission“) zu bringen.

1. Die exklusive enterale Ernährungstherapie (EEN). Sie ist gemäß aktueller Leitlinie bei M. Crohn das Mittel der Wahl bei leicht- bis mittelschwerer Entzündung. Dies gilt unabhängig von der Lokalisation der Entzündung oder begleitenden Komplikationen wie beginnenden Stenosen oder Fisteln.
Die Ernährung erfolgt hierbei über einen Zeitraum von 6-8 Wochen reinweg mit speziellen Trinknahrungen (Modulen[®] oder Silnea[®]). Daneben darf nur noch Wasser, Tee und mal eine salzige Brühe zu sich genommen werden. Die EEN beeinflusst bei M. Crohn positiv die Darmflora und stärkt die Schleimhautbarriere – 2 der wesentlichen Elemente, die bei der Entzündungsentstehen bei M. Crohn eine Rolle spielen. Wir klären Sie gerne auf, wieviel dieser Nahrung zu sich genommen werden sollte, können das gewählte Produkt verordnen und Sie beraten, was man tun kann, um den Geschmack zu variieren.
Nach Ende der EET hat es sich als günstig für den weiteren Verlauf erwiesen, wenn 25% des Kalorienbedarfes noch weiterhin in Form der Trinknahrungen zu sich genommen werden.

Ungünstige Lebensmittel:



Süßes



Chips&Co



verarbeitetes
Fleisch



Verarb.
Käse



Gesüßte
Getränke



frittierte
Lebensmittel

Günstige Lebensmittel:



frisches
Obst



Salate



frischer
fetttr. Fisch



Nüsse



frisches
Gemüse



frische
Gewürze

2. Die Crohns disease exclusions diet (engl. für "M. Crohn Auslassdiät", CDED). Bei der CDED gibt es 3 Phasen. In der 1. Phase erfolgt die Ernährung mit 50% des benötigten Kalorien-Bedarfs mittels EEN-Trinknahrung und die übrigen 50% mit „echtem“ Essen – dies ist allerdings in der Auswahl stark begrenzt. In der 2. und 3. Phase sind dann immer mehr Lebensmittel erlaubt und der Anteil der EEN sinkt.

Die CDED kann mittels Ernährungsberatung oder mit einem industrie-gesponsortem Programm (ModuLife[®]) durchgeführt werden. Sie scheint ähnlich wirkungsvoll wie die EEN zu sein, allerdings stehen große Studien hierzu noch aus, deshalb wird sie bislang nur als Alternative zur EEN erachtet, wenn die EEN nicht gewünscht oder umsetzbar ist.

Sprechen Sie uns gerne an, wenn Sie sich für diese Therapien interessieren – sie sind jederzeit startbar und in Verbindung mit jeder medikamentösen Therapie durchführbar!

Sondersituation: aktive Entzündung – sonstige Empfehlungen

Bei einer aktiven Entzündung sollten stark gewürzte und scharfe Speisen gemieden werden. Es gibt außerdem M. Crohn Betroffene, die durch die Darmentzündung eine Laktoseintoleranz entwickeln (sog. sekundäre Form, d.h. solange die Entzündung besteht). Sprechen Sie uns gerne an, wenn dieser Verdacht besteht, dann können wir klären, wie am besten vorgegangen wird.

Sondersituation – bestehende Stenose:

Bei einer entzündlich bedingten Engstelle (Stenose) können faserreiche Lebensmittel zu einem Darmverschluss führen. Entgegen der o.g. Empfehlungen ist dann eine faserarme Kost notwendig. Zu den besonders faserreichen Nahrungsmitteln gehören:

- Nüsse und Samen (z.B. Leinsamen, Mohn, Sonnenblumenkerne, Cashewkerne)
- Grobe Vollkornprodukte
- faserhaltige Obst- und Gemüsesorten wie Salate, Blattspinat, Spargel, Pilze, Rhabarber u.a.
- Hartschaliges Obst und Gemüse (Ananas, Mais, Zitrusfrüchte, Trauben, Paprika, Obstkerne)
- Sehniges oder sehr zähes Fleisch
- Ballaststoffpräparate (Weizenkleie, Leinsamen) und sehr ballaststoffreiche Lebensmittel (z.B. Haferflocken, Popcorn)

Weißmehl, geschälte Früchte und gegartes Gemüse sind faserärmer – hierauf kann ggfs eher zurückgegriffen werden. Je nach Ausmaß der Stenose ist auch extrem faserarme Kost nötig. Hierzu ist dann eine dezidierte Ernährungsberatung nötig, zu der wir dann überweisen würden.

Individuelle Beratung:

Jedes Kind mit Morbus Crohn ist einzigartig, daher ist es wichtig, die Ernährungsempfehlungen an die individuellen Bedürfnisse und Vorlieben Ihres Kindes anzupassen. Hierfür kann auch eine individuelle Ernährungsberatung sinnvoll sein. Sprechen Sie uns gerne an.

Ihr Praxisteam