

✉ U. Siedentopp

Integrative Ernährungstherapie bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien

Integrative Nutrition in Food Intolerances and Food Allergies

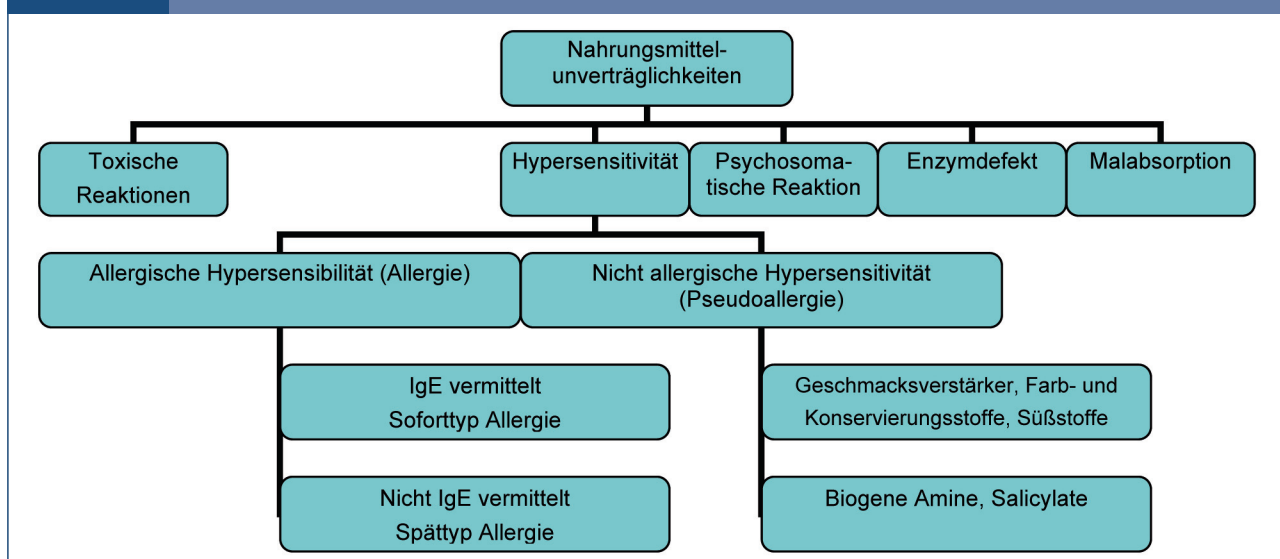
Einleitung

Allergien werden als die Krankheit des 21. Jahrhunderts bezeichnet und gehören zu den großen gesundheitlichen Herausforderungen unserer Gesellschaft. Nur 10 % der allergiekranken Menschen in Deutschland werden laut einer Studie einer adäquaten Behandlung zugeführt [1]. Dabei sind Nahrungsmittelallergien keine neuen Erkrankungen unserer Zeit. Von Hippokrates (500 v. Chr.) stammt einer der ältesten Hinweise. Er berichtet von Übelkeit, Magen- und Darmbeschwerden nach dem Verzehr von Milch und Käse. Heute werden zahlreiche Gesundheitsstörungen von der Bevölkerung und in der Laienpresse mit der Ernährung in Zusammenhang gebracht. Laut Studien glauben 10 bis 35 % der Bevölkerung an einer Lebensmittelallergie zu leiden. Von diesen Eigendiagnosen lassen sich jedoch nur bei einem kleinen Teil tatsächlich immunologisch vermittelte Allergien nachweisen [2, 3]. Es besteht die Gefahr strenger und einseitiger Diätformen mit der Folge ernährungsphysiologisch unzureichender Nährstoffversorgungen. Auch die Lebensqualität der Betroffenen wird dadurch zum Teil massiv eingeschränkt.

Definitionen und ernährungsmedizinische Einteilung

Gemäß der *European Academy for Allergy and Clinical Immunology, Subcommittee on Adverse Reactions to Foods* [4] werden Nahrungsmittelunverträglichkeiten in der westlichen Ernährungsmedizin in toxische und nicht-toxische Hypersensitivitätsreaktionen unterteilt. Die nicht-toxischen Reaktionen können entweder immunologisch (echte Allergien) oder nicht-immunologisch (Intoleranz bzw. Pseudoallergie) bedingt sein (s. Tabelle 1). Neben psychosomatischen Reaktionen (z. B. Aversionen) kommen Enzymdefekte und Malabsorptionen vor. Der Pathomechanismus für die Reaktion auf biogene Amine ist eine Pseudoallergie. Ursächlich wird ein Enzymdefekt der Diaminoxidase hierfür postuliert. Als generelle Voraussetzung für das Vorliegen einer Lebensmittelunverträglichkeit gilt die Reproduzierbarkeit einer Reaktion nach Aufnahme eines definierten Lebensmittels oder Lebensmittelbestandteils.

TABELLE 1 Ernährungsmedizinische Einteilung der Nahrungsmittelunverträglichkeiten, mod. nach [4]



Ernährungsmedizinische Differenzialdiagnostik

Als diagnostische Postulate für eine Nahrungsmittelallergie gelten folgende Kriterien:

- Sicherung der Allergenwirkung durch exakte Anamneseerhebung
- Reproduzierbarkeit der Symptome nach Allergenprovokation
- Ausschluss anderer möglicher Ursachen
- Nachweis einer immunologischen Sensibilisierung
- Nachweis von Mediatoren nach Allergenkontakt

Bei Verdacht auf eine intestinale und/oder extraintestinale Manifestation einer Nahrungsmittelallergie steht neben der Anamnese und klinischen Untersuchung eine allergologisch orientierte Ernährungsanamnese zusammen mit einem symptombezogenen Ernährungsprotokoll über zwei Wochen im Vordergrund [5]. Diese Aufzeichnungen können bereits sehr wichtige Hinweise auf auslösende Mechanismen im Speiseplan geben. Die Stufendiagnostik mit Labormessungen, Hauttests und weitergehenden endoskopischen sowie histologischen Untersuchungen wird bei Raithel et al. und Zopf et al. ausführlich beschrieben [6, 7]. Die Arbeitsgemeinschaft Nahrungsmittelallergie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie (DGAI) hat für das diagnostische Vorgehen Positionspapiere verfasst [8]. Weder das positive Ergebnis eines Pricktests noch der Bluttests beweisen das Vorliegen einer Lebensmittelallergie. Mit einem positiven Befund wird nur die Sensibilisierung bestätigt, nicht aber, ob es sich dabei um eine klinisch relevante Allergie handelt. Zu den diagnostischen Kostformen, die zwischen vier Tagen und vier Wochen durchgeführt werden, zählen die oligoallergene Basiskost (u. a. Reis, Lamm, Pute, Brokkoli, Gurke, Banane, Sonnenblumenöl, Tee) sowie bei begründetem Verdacht eine spezifische Eliminationskost. Zur Prüfung der klinischen Relevanz muss anschließend eine orale Provokation durchgeführt werden. Der Goldstandard der oralen Provokation – stets unter ärztlicher Aufsicht – ist die doppelblinde, placebokontrollierte Lebensmittelprovokation. Im Säuglings- und Kleinkindalter gelten Kuhmilch und Hühnererei als die wichtigsten Auslöser von allergischen Reaktionen. Im Erwachsenenalter dominieren Gemüse – besonders Sellerie – Gewürze, Nüsse und Obst (s. Tabelle 2). Hier



Abb. 1: Bei rohen Äpfeln und Aprikosen können Kreuzallergien mit Frühblühern bestehen.

sind besonders die Pollenallergiker durch Kreuzallergien (Birkenpollen-Nuss-Kernobst-Syndrom, Sellerie-Beifuß-Gewürz-Syndrom, Gräser-Erdnuss-Soja-Syndrom, Latex-Banane-Avocado-Syndrom) betroffen (Abb. 1). Tabelle 3 zeigt die wichtigsten Wechselwirkungen bei einer pollenassoziierten Nahrungsmittelallergie.

Pseudoallergien (PAR) oder Intoleranzen sind in ihrer Reaktionsstärke im Allgemeinen dosisabhängig. PAR werden durch das Fehlen wichtiger Verdauungsenzyme bei der Laktose-, Fruktose- und Sorbit- (E 420) Intoleranz, durch zahlreiche Lebensmittelzusatzstoffe wie Konservierungsstoffe (Sulfite E 220–228), Geschmacksverstärker (Glutamate E 620–625, Inosinate E 630–633, Guanylate E 626–629) (s. Abb. 2) und natürlicherweise vorkommende Substanzen wie Salicylate und biogene Amine (Histamin, Phenylethylamin, Serotonin, Tyramin) ausgelöst [10] (s. Abb. 3). Die künstlichen Azofarbstoffe wie Tartrazin (E 102), Chinolingelb (E 104) (s. Abb. 4) und Gelborange (E 110) können Urtikaria und Asthmaanfalle auslösen [11]. Gleiches gilt für die Konservierungsstoffe Benzoessäure/Benzoate (E 210–213) und die PHB-Ester (E 214–219).

Chinesische Differenzialdiagnostik

In Anlehnung an die Syndromdiagnostik bei einer Akupunkturbehandlung erfolgt nach denselben Kriterien eine integrative Anamnese unter Berücksichtigung von Leitbahnbeteiligungen, *Zang Fu* Organen, *Ba Gang*, äußeren und inneren pathogenen Faktoren sowie der Lebensumstände. Zusammen mit dem Untersuchungsbefund von Puls und

TABELLE 2 Übersicht über die häufigsten Ursachen von Nahrungsmittelallergien (%) [1]		
Nahrungsmittel	Erwachsene	Kinder
Früchte	35 (5–75)	8
Nüsse (einschl. Erdnuss ¹)	23 (9–32)	5
Gewürze	18 (2–30,3)	?
Fische, Meeresfrüchte	10 (5,6–15)	5
Getreidemehle	7 (3–39)	4
Kuhmilch	7 (0–16)	70
Hühnererei	4 (0–7)	40

¹ Erdnuss = keine Nuss, sondern Leguminose, verwandt mit Sojabohne, Erbse

TABELLE 3 Häufige Kreuzallergien zwischen Pollen und Lebensmitteln	
1. Birkenpollen-, Nuss-, Kernobst-Syndrom	
Hasel-, Erle- und Birkenpollen	Frisches Stein- und Kernobst (Aprikose, Pfirsich, Kirsche, Apfel), Haselnuss, Mandel, Walnuss
2. Sellerie-, Beifuß-, Gewürz-Syndrom	
Beifuß, Kamille u. a. Korbblütler	Sellerie, Petersilie, Karotte, Fenchel, Anis, Kümmel
3. Gräser-, Erdnuss-, Soja-Syndrom	
Gräser, Roggen	Getreidemehle, Erdnuss, Soja

Zunge wird die chinesische Diagnose gestellt. In Abhängigkeit von der Lokalisation, der Erscheinungsform und -art sowie vom Ausprägungsgrad der klinischen Beschwerden können folgende Disharmoniemuster zugrunde liegen:

Praxistipp

Die Zubereitungsform hat oftmals Einfluss auf die Verträglichkeit eines Lebensmittels. Liegt das Allergen als Konformations-Epitop vor, lässt sich durch starke Verarbeitung (Reiben, Raspeln, Dünsten, Garen, Kochen) die Allergenstruktur zerstören. Dies gilt in vielen Fällen für Stein- und Kernobst, Tomaten, Möhren und Kartoffeln, aber nicht immer bei Nüssen! Die stabilen sequenziellen Epitope in Milch, Fleisch, Fisch, Krusten- und Schalentieren sowie einigen pflanzlichen Lebensmitteln (Sellerie, Haselnuss) verändern sich trotz intensiver Be- und Verarbeitung incl. Kochen in der Küche nicht!

Staudensellerie-Tomaten-Salat

Staudensellerie-Tomaten-Salat

Rezept für 4 Portionen

Zutaten	Wandlungsphase
500 g Staudensellerie	(H)
150 g Tomaten	(H, E)
50 g Pinienkerne	(H, M)
6 frische Blätter Basilikum	(F, E)
Dressing	
6 EL Vollmilchjoghurt 3,5 %	(H)
1 EL Olivenöl	(H)
2 EL Zitronensaft	(H)
Meersalz	(W)
1 Prise Zucker	(E)
Weißer Pfeffer	(M)

Zubereitung

Staudensellerie putzen, evtl. Fäden abziehen und in feine Ringe schneiden. Tomaten waschen und würfeln. Für die Sauce Joghurt mit Olivenöl und Zitronensaft verrühren und mit den Gewürzen abschmecken. Vorbereitete Tomaten und Staudensellerie zur Sauce geben und vermischen. Pinienkerne über die Frischkost streuen und den Salat mit Basilikumblättern garniert servieren.

Wirkung aus Sicht der chinesischen Diätetik und Ernährungsmedizin:

Der Staudensellerie-Tomaten-Salat senkt aufsteigendes Leber-Yang, kühlt Hitze, vertreibt Wind, nährt Yin und Blut.

Er enthält reichlich Antioxidantien (Beta-Carotin, Vitamin C und E), Mineralstoffe (Natrium, Kalium, Kalzium, Magnesium, Eisen) und sekundäre Pflanzenstoffe (ätherische Öle, Lycopin).

Milz-, Lungen- und Nieren-Qi Leere, Blut-Leere, Wei-Qi-Schwäche, äußere pathogene Faktoren wie Wind, der oft in Kombination mit Hitze oder Kälte in Erscheinung tritt, Feuchtigkeit und Schleim sowie emotionale Faktoren.

Empfehlungen der westlichen Ernährungsmedizin

Die Ernährungsberatung und -therapie verfolgt das Ziel, die relevanten Allergene bei einer ansonsten ausgewogenen Ernährung zu meiden, um die Ausbreitung der Sensibilisierung im Sinne eines Epitope-Spreading zu verhindern [12]. Durch eine partielle oder vollständige Allergenkenz oder hypoallergene Kostformen soll die vorherrschende Symptomatik behandelt, eine Mangelernährung vermieden und das Risiko einer Nährstoffunterversorgung mit Proteinen, Kohlenhydraten, Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen reduziert werden. In regelmäßigen Beratungsgesprächen durch geschulte Fachkräfte müssen die individuellen Sensibilisierungsmuster ermittelt und in die Ernährungsempfehlungen integriert und bei Bedarf modifiziert werden. Für die Beratungspraxis und als Einkaufshilfe für die Betroffenen ist der Hinweis wichtig, dass im Rahmen der EU-weiten Neuregelung der Lebensmittelkennzeichnungsverordnung die zwölf häufigsten Allergene in verarbeiteten und verpackten Nahrungsmitteln seit 2005 gekennzeichnet werden müssen. Hierzu zählen glutenhaltiges Getreide, Eier, Fisch, Erdnüsse, Krebstiere, Soja, Milch (incl. Laktose), Schalenfrüchte (Mandeln, Pistazien, Hasel-, Wal-, Cashew-, Pecan-, Para-, Macadamia-, Queenslandnuss) und Nebenprodukte, Sellerie, Senf, Sesamsamen, Schwefeldioxid und Sulfit in einer Konzentration ab 10 mg/kg bzw. 10 mg/l (s. Abb. 5). Die Kennzeichnung findet sich entweder im Produktnamen, in der Zutatenliste oder in einem zusätzlichen Hinweis [13]. Pseudoallergische Reaktionen auf Geschmacksverstärker, Zusatzstoffe und biogene Amine sind meistens dosisabhängig. Hier müssen individuelle Toleranzschwellen ermittelt werden, falls eine Elimination nur partiell möglich ist. Den betroffenen Verbrauchern ist zu empfehlen beim Einkauf gezielt nach Produkten und Herstellern zu fragen, die ihre Fertigprodukte wie z. B. Suppen, Brühen, Würzen und Saucen ohne Geschmacksverstärker anbieten. Eine gute Beratungskompetenz findet man in Naturkostläden und Reformhäusern. Zu den Lebensmitteln mit hohem Gehalt an biogenen Aminen gehören gereifte Käsesorten (Gouda, Camembert, Cheddar), geräucherte und konservierte Fischprodukte, Sauerkraut, Tomaten, Spinat, Salami, Schinken und Rotwein [10, 14]. Bei polyvalenten Nahrungsmittelallergien kommt es unter Umständen zu Nährstoffdefiziten bei Kalzium, Magnesium, Vitamin B6, Vitamin C und Zink. Hier können gezielte Laboruntersuchungen im Vollblut/Serum Defizite aufdecken. Individuell zusammengesetzte, hypoallergene Nahrungsergänzungen in Form oraler Supplementierung gewährleisten dann eine bedarfsadaptierte Nährstoffzufuhr.

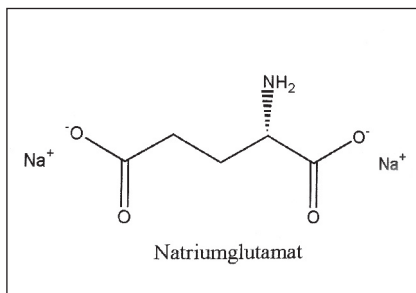


Abb. 2: Geschmacksverstärker Natriumglutamat E 621 kann das „China-Restaurant-Syndrom“ auslösen.

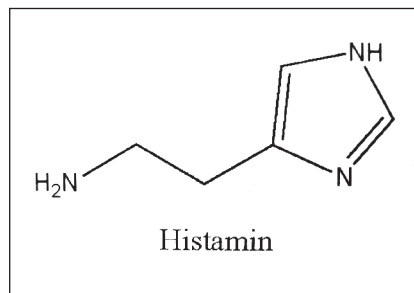


Abb. 3: Histaminreiche Lebensmittel können pseudoallergische Reaktionen hervorrufen.

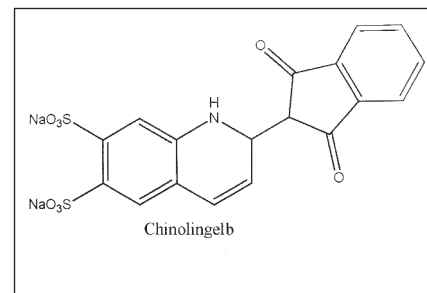


Abb. 4: Der künstliche Azofarbstoff Chinolingelb E 104 kann Urtikaria und Asthma auslösen.

Behandlungsprinzipien der chinesischen Diätetik

Bei einer Qi-Leere sind Lebensmittel mit neutralem und warmem Temperaturverhalten geeignet. In diese Gruppe gehören nahezu alle unsere Grundnahrungsmittel aus dem Bereich der Getreide, Gemüse und einige Obstsorten. Kalt wirkende Speisen und Getränke, übermäßige Süße und Fasten gilt es zu meiden. Es sollte auf regelmäßige Mahlzeiten geachtet werden, die nicht zu spät am Abend eingenommen werden. Günstig wirken zwei warme Gerichte täglich, die zu einem aufbauenden Nahrungs-Qi beitragen. Der im Speiseplan zu bevorzugende Geschmack süß, scharf oder salzig richtet sich nach dem jeweils primär betroffenen Organ Milz, Lunge oder Niere. Entsprechend können auch Lebensmittel mit dem jeweiligen Funktionskreisbezug ausgewählt werden. Das Behandlungsprinzip bei Blut-Leere beinhaltet Milz und Magen stärken sowie Blut nähren. Diätetisch werden neutrale, leicht kühle oder leicht warme Nahrungsmittel mit saurem oder süßem Geschmack ausgewählt. Bitter-heiße und bitter-warme sowie scharf-heiße und scharf-warme Speisen wirken besonders austrocknend auf das Blut. Hierzu zählen vor allem Kaffee und Alkoholika, die gemieden werden müssen. Eine starke Blut tonisierende Wirkung besitzen Aprikosen, Avocado, Datteln, Feta, Himbeeren und Holunderbeeren, Kürbis, Olivenöl, Sesam und Feldsalat [15]. Zur Ausleitung des pathogenen Faktors Wind in Kombination mit Kälte eignen sich Frühlingszwiebeln, Zwiebeln, Lauch und besonders frischer Ingwer [16]. Bei einer Wind-Hitze Störung kommen schwarze Johannisbeeren, Zitrone, Holunderbeeren, Chinakohl und Staudensellerie zur Anwendung.

Fazit

Die diätetische Behandlung von Nahrungsmittelallergien und -unverträglichkeiten erfordert ein integratives Behandlungskonzept aus ernährungswissenschaftlichen, naturheilkundlichen und ganzheitsmedizinischen Ansätzen. Die chinesische Diätetik bietet hierbei die Möglichkeit, außer einer gezielten Elimination kritischer Lebensmittel oder Inhaltsstoffe individuelle Not-

wendigkeiten und Bedürfnisse je nach Konstitution und energetischem Zustand zielgerichtet für den Patienten zu berücksichtigen. Aus eigener Erfahrung lassen sich nicht nur Ausmaß und Umfang der komplexen Symptomatik, sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen wesentlich steigern. Ernährungstherapeutische Maßnahmen unterstützen zusätzlich die Wirkung der Akupunktur bei Allergikern.



Abb. 5: Nüsse, Fisch und Meeresfrüchte gehören zu den häufigsten Allergieauslösern in unserer Ernährung.

Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie: Weißbuch Allergie in Deutschland 2000, München: Medizin & Wissen, 2000; 7
2. Worm M. Lebensmittelunverträglichkeiten. Der Allgemeinarzt, Sonderheft Fortbildung und Praxis für den Hausarzt, 2008; Editorial
3. Seitz CS, Pfeuffer P, Raith P, Bröcker EB, Trautmann A. Nahrungsmittelallergie bei Erwachsenen – über- oder unterschätzt? Dtsch Arztebl 2008; 105(42): 715–23
4. Bruijnzeel-Koomen C, Ortolani C, Aas K et al. Adverse reactions to food: Position Paper of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology; Allergy 1995; 50: 623–35
5. Siedentopp U. Die Ernährungsanamnese. Journal für Umweltmedizin, Supplement der Zeitung für Umweltmedizin, Hamburg, medi Verlag 1994, 18–21
6. Raithel M, Hahn EG, Baenkler HW. Klinik und Diagnostik von Nahrungsmittelallergien, Dtsch Arztebl 2002; 99: A780–6
7. Raithel M, Wildner S, Reissmann A, Nägel A, Hahn EG, Weidenhiller M. Wenn das Essen zum Feind wird: Nahrungsmittelallergien und -unverträglichkeiten. Der Hausarzt 2006; 2: 61–5
8. Zopf Y, Baenkler HW, Silbermann A, Hahn EG, Raithel M. Differenzialdiagnose von Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(21):359–70
9. Constien A. Update Nahrungsmittelallergien. In: Adam O (Hrsg.): Ernährungsmedizin in der Praxis, Balingen, Spitta Verlag 2009, Kap. 2 / 3.3.11 Seite 11–5
10. Siedentopp U. Biogene Amine in Lebensmitteln – Vorkommen, Wirkungen und ernährungsmedizinische Bedeutung, Erfahrungsheilkunde 1997, 8: 435–8
11. Bieger WP. Nahrungsmittelallergien. Spez. Chemie Info No. 35, München 1997
12. Weidenhiller M, Raithel M. Nahrungsmittelunverträglichkeiten. In: Koula-Jenik H, Kraft M, Miko M, Schulz RJ (Hrsg.): Leitfaden Ernährungsmedizin. München: Elsevier, 2005: 556–64
13. N.N. Europäische Richtlinie zur Allergenkennzeichnung wurde umgesetzt. In: Richtig essen – Gesünder leben, Aktuelles aus Wissenschaft und Praxis. Ernährungsinformation der CMA 01/2006: 14–5
14. Richter WO. Dicke Lippe nach der Gemüsepizza, Allergie, Unverträglichkeit oder Pseudoallergie. MMW Fortschr. Med. 2005; 147, 44: 35–8
15. Blarer Zalokar U, Fendrich B, Haas K, Kamb P, Rüegg E: Praxisbuch Nahrungsmittel und Chinesische Medizin. Schiedberg/Austria: Bacopa Verlag, 2009; Index Wirkungskategorien: 32–4
16. Siedentopp U, Hecker HU. Praxishandbuch Chinesische Diätetik. Kassel: Siedentopp & Hecker GbR; 2009: 43, 114

ARZNEIMITTELPORTRAIT | HERBAL THERAPY

DOI: 10.1016/J.DZA.2010.01.012 | 68 | DT ZTSCHR F AKUP. 53, 1/2010

✉ J. Mücher

Portrait chinesischer Arzneimittel

Astragali Radix (*huang qi*)

Zusammenfassung

Bei der Musterdifferenzierung von respiratorischen Allergien spielt die Leere des Abwehr-Qi eine wichtige Rolle. Sie ermöglicht aerogenen Allergenen, als „Äußerer Wind“ in den Atemtrakt einzudringen. Um dies durch Stärkung des Abwehr-Qi zu verhindern, verwendet die Chinesische Arznei-

therapie vor allem Astragali Radix, eines der wichtigsten das Qi auffüllenden Arzneimittel. Im ersten Teil dieses Artikels wird dieses Arzneimittel aus Sicht der Chinesischen Medizin beschrieben, der zweite Teil zeigt es im Lichte von Erkenntnissen der westlich-naturwissenschaftlichen Medizin.

Arzneiqualitäten

Astragali Radix ist die getrocknete Wurzel von *Astragalus membranaceus* ssp., dem chinesischen Tragant, aus der Familie der Fabaceae (Hülsenfrüchtler). Sie wird zum ersten Mal in der um die Zeitwende zusammengestellten „Materia Medica des Göttlichen Landmanns“ (*shen nong ben cao jing*) erwähnt und unter den das Qi auffüllenden Arzneimitteln aufgeführt. Wie für solche Arzneimittel typisch, wird Astragali Radix (*huang qi*) als süß und warm qualifiziert. Die gelbe (*huang*) Farbe dieser Wurzel deutet auf eine besondere Affinität zur Milz hin. Darüber hinaus tritt sie auch in die Lungenleitbahn ein.

Die Chinesische Medizin beschreibt die Wirkrichtung von Astragali Radix als aufsteigend, wodurch das im Mittleren Erwärmer erzeugte Qi besonders gut nach oben in die

Lunge und weiter in die äußeren Schichten des Körpers transportiert wird. Dort kann es dann als Abwehr-Qi die Oberfläche festigen. Außerdem wirkt die aufsteigende Tendenz des Arzneimittels einem möglichen Absinken des Qi der Mitte entgegen.

Mit Astragali Radix kann eine rasche und starke Wirkung erzielt werden. Zu diesem Zweck muss das Arzneimittel aber recht hoch, d. h. zwischen 9 g und 30 g, in Ausnahmefällen auch bis zu 120 g pro Tag dosiert werden.

Wirkungen

Unter Berücksichtigung der erwähnten arzneilichen Qualitäten werden Astragali Radix die folgenden Wirkungen (*gong xiao*) zugeschrieben: