Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 47 (1990)
Heft: 10

Artikel: Zöliakie
Autor: W.G.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-554699

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Zöliakie

Bei Kleinkindern, aber auch bei Erwachsenen, kann diese Erkrankung des Dünndarms auftreten. In der Regel erkrankt ein Kind erst im zweiten oder dritten Lebensjahr. Die Ursache liegt in der lebenslangen Unverträglichkeit von Gluten (Kleber). Gluten, eine Eiweissverbindung, kommt im Getreide vor. Unter Einwirkung dieses Klebereiweisses verflachen die Zotten des Dünndarmes und es kommt zu schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Symptome der Zöliakie

Der Krankheitsverlauf des Kindes weist typische Merkmale auf. Die Entwicklung des erkrankten Kindes ist deutlich gestört. Es sieht blass aus, mit dunklen Ringen um die Augen, das Bäuchlein ist gebläht und die Beine und Ärmchen werden zusehends dünner. Das Kind verliert an Körpergewicht. Ursache dieser Entwicklungsstörung sind häufige Durchfälle und Erbrechen. Der Dünndarm kann die Nahrung kaum verwerten. Blutarmut stellt sich in der Regel ein.

Die Anzeichen dieser Erkrankung treten im Erwachsenenalter weniger ausgeprägt auf. Ständige Müdigkeit, fehlender Appetit, Blutarmut und mitunter Gliederschmerzen können für den Arzt ein Hinweis auf die Glutenunverträglichkeit sein.

Um sicher zu gehen, dass es sich tatsächlich um Zöliakie handelt, wird man sowohl beim Kind als auch beim Erwachsenen eine Biopsie des Dünndarms vornehmen. Durch den Mund wird hierbei eine Sonde bis zum Dünndarm eingeführt. Aus dem oberen Dünndarm wird dann ein Stückchen Schleimhaut entnommen und unter dem Mikroskop deren Beschaffenheit beurteilt. Die Erkrankung ist dann einwandfrei bewiesen, wenn die Darmzotten abgeflacht sind. Vor der Dünndarmbiopsie braucht man sich nicht zu fürchten. Der Eingriff bereitet keine Schmerzen.

Was ist dagegen zu tun?

Diese Frage ist sehr leicht zu beantworten. Der von der Zöliakie Betroffene muss Gluten völlig aus der Nahrung ausschalten. Eine strenge, glutenfreie Ernährung wird sogar in wenigen Monaten die Schleimhaut des Dündarms vollständig regenerieren lassen. Die abgeflachten Darmzotten erhalten wieder ihre ursprüngliche Form. Die normale Funktion des Dünndarms lässt die Krankheitssymptome langsam schwinden. Eine Nachlässigkeit bei der glutenfreien Diät wird allerdings die alten Symptome wieder zum Vorschein bringen.

Das Grundprinzip der Ernährung

Anfangs erwähnten wir, dass Gluten im Getreide vorhanden ist. Deshalb müssen diejenigen Getreidearten gemieden werden, die den Kleber enthalten. Dies trifft auf Weizen, Roggen, Hafer und Gerste zu. Und selbstverständlich auf alle aus diesen Getreiden hergestellten Produkten, wie Brot, Teigwaren, Mehlspeisen, Griess- und Haferbrei. Das Hauptproblem besteht darin, dass ein Ersatzbrot ohne Gluten an Geschmack einbüsst und deshalb nicht so gut mundet wie die üblichen Brotsorten. Zudem enthalten viele Nahrungsmittel Getreidemehl als Zusatz- oder Bindemittel, die nicht als solche erkennbar sind. Deshalb sollten Zöliakie-Kranke Produkte meiden, deren Zusammensetzung unbekannt ist.

Was darf der Kranke essen?

Es gibt eine ganze Fülle von Nahrungsmitteln, die die Betroffenen essen dürfen. Dazu gehören Reis, Mais, Kartoffeln, sämtliche Gemüse, Obst, Milchprodukte, Eier, Fleisch und Milch.

Eine Gefahr der Unterversorgung an lebenswichtigen Vitaminen und Mineralstoffen besteht – trotz der glutenfreien Diät – sicherlich nicht.

Die Hersteller von Nahrungsmitteln bemühen sich, ähnlich wie für Diabetiker, geschmacklich verbesserte, glutenfreie Backwaren und andere mehlfreie Nahrungsmittel herzustellen.

Ist die Zöliakie-Ernährung durchführbar?
Die Umstellung der Ernährung wird einige Schwierigkeiten bereiten, besonders dann, wenn das Ersatzbrot nicht gerne gegessen wird. Ausserhalb des Hauses, im Kindergarten und in der Schule besteht die Gefahr, dass das Kind sich dennoch dazu verleiten lässt, Kekse, ein Stück Kuchen oder Brot zu essen. Deshalb sollten Kinder frühzeitig lernen, die eigene Verantwortung für ihre Ernährung zu übernehmen. Freilich wird sich ein Kind benachteiligt fühlen, wenn die Geschwister und Freunde das essen können, was ihm zeitlebens versagt bleibt. Indessen gibt es bereits Institutionen, die sich zur Aufgabe gemacht haben, Zöliakie-Kranke zu beraten, Erfahrungsaustausch zu pflegen, Rezepte für glutenfreie Backwaren und Speisen zusammenzustellen und Firmen zu gewinnen, die gewillt sind, kleberfreie Produkte herzustellen und Einkaufsquellen ausfindig zu machen. Wenn ein Zöliakie-Kranker sich bemüht, an der vorgeschriebenen Diät festzuhalten, dann steht im eigentlich nichts im Wege, ein beschwerdefreies Leben zu führen. W. G.

Malaria – die tödliche Gefahr in den Tropen

Wenn Sie eine Reise in tropische Regionen buchen und der Reiseveranstalter Ihnen versichert, dass dort die Malariamücke schon längst ausgerottet ist, dann kann sich eine solche Information für Sie möglicherweise als tödlicher Irrtum erweisen.
Leider befällt die tückische Tropenkrankheit immer mehr Fernurlauber. Die Ursache dieser ernsten Erkrankung liegt einerseits in der Verharmlosung der Gefahr, zum anderen in der oft unzureichenden medikamentösen Vorbeugung.
Obwohl immer wieder von Erfolgen bei der Entseuchung von Malariagebieten berichtet wird, kommen pro Jahr schätzungsweise 200 Millionen Neuinfektionen hinzu! Somit ist Malaria eine der häufigsten und gefährlichsten Tropenkrankheiten. In vielen Gebieten sprechen die Wirkstoffe gegenüber den Erregern nicht mehr an; sie sind inzwischen resistent, das heisst immun geworden. Deshalb nützt eine Vorbeugung gegen Malaria mit Medikamenten nicht viel, wenn der Urlaubsort nicht berücksichtigt wird.

«Harmloser» Krankheitsbeginn

Schon längst ist die «Traumreise» in die Tropen vergessen, da stellen sich plötzlich hohes Fieber, Schüttelfrost und Gliederschmerzen ein. Der Hausarzt wird vielleicht gerufen und verschreibt Antibiotika und fiebersenkende Mittel. Die Diagnose: grippaler Infekt! Niemand denkt daran, dass es sich um Malaria handeln könnte, denn die Inkubationszeit – vom Stich der Mücke bis zum Krankheitsausbruch – dauert sehr lange, vielleicht zwei oder sogar vier Monate.
Doch aus der falsch diagnostizierten Grippe entwickelt sich nicht selten eine Gelbsucht. Das Fortschreiten der Erkrankung verläuft nun dramatisch. Der Patient kommt auf die Intensivstation. Infusionen, künstliche Beatmung, nach ein paar Tagen tritt der Tod ein. Auf dem Totenschein wird nun die richtige Diagnose vermerkt: Malaria tropica, die böseste Form der Malaria!
Zu spät und unbehandelt endet die Malaria tropica innerhalb einiger Tage oder Wochen fast immer mit dem Tod.
Im Gegensatz zu dieser gefährlichsten Malariaform gibt es noch zwei harmlosere Malariaarten, die ebenfalls durch Fieberanfälle gekennzeichnet sind.

Der Weg der Ansteckung

Die Erreger der Malaria – es sind Einzeller – gelangen durch den Stich der Mücke in die Blutbahn und von dort aus in die Leberzellen. Es sind aber noch unreife Vorstufen, die sich weiter bis zu ausgereiften Malariaerregern entwickeln. In der weiteren Folge bringen diese ausgewachsenen Erreger die Leberzellen zum Platzen und werden zu Tausenden in die Blutbahn geschwemmt, dringen in die roten Blutkörperchen ein und vermehren sich ungehemmt weiter.