Karl Zwiauer

Abteilungsvorstand, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Universitätsklinikum St. Pölten, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, St. Pölten, Österreich

Das „süße Leben“ unserer Kinder und Jugendlichen

Kalorien sparen!

Zuckerersatzstoffe oder korrekter gesagt „Süßungsmittel“, werden oftmals in der Hoffnung eingesetzt, durch die Einsparung von „nutzlosen“ (Zucker) Kalorien die Energiebilanz zu verbessern und dennoch nicht auf den süßen Geschmack verzichten zu müssen. Allerdings sprechen die vorliegenden Daten durchaus nicht dafür, dass dies auch in der Realität gelingt. Dennoch finden Süßungsmittel und Produkte, die mit Süßungsmitteln versetzt sind, auch bei Kindern großen Zuspruch.

Ein neues Süßungsmittel

Seit November 2011 gibt es ein neues Süßungsmittel, das in der EU zugelassen ist und dem auch andere, sehr positive medizinische Effekte nachgesagt werden: Stevia bzw. Stevia-Glykoside. Unbestritten und gut belegt sind die Sicherheitsdaten: WHO/FAO und die EU bestätigen Stevia, dass es weder toxisch noch teratogen oder kanzerogen ist. Die der aus Südamerika stammenden Pflanze Stevia Rebaudii seit vielen Jahrhunderten nachgesagten me-

Stevia rebaudiana Bertoni ist eine für ihre Süße seit Jahrhunderten in vielen Kulturen bekannte Staude aus der Familie der Asteraceae. © PhotoSG/fotolia.com

dizinischen Wirkungen sind aber nicht direkt auf das synthetisch hergestellte Stevia-Glykosid übertragbar. Medizinische Heilwirkungen für Stevia-Glykoside sind anekdotenhaft beschrieben, derzeit nicht evidenzbasiert. Stevia ist kein natürliches Produkt, wie dies auch Zucker, hergestellt aus der Zuckerrübe oder Zuckerrohr, nicht ist.

Probleme

Problematisch zu sehen ist allerdings, dass durch das unkontrollierte und extreme Süßen der Hang zum Süßen, der allen Kindern inne wohnt noch unterstützt und weiter gefördert wird. Dies ist allerdings kein Spezifikum von Stevia, sondern gilt für alle Süßungsmittel. Stevia ist in dieser und auch in vielen anderen Bereichen eben ein Süßungsmittel, wie es schon viele andere auf dem Markt gibt.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass Stevia-Glykosid mehr und mehr auch Kinderprodukten zugesetzt wird und der ADI (allowed daily intake) von 4 mg/kg/Körpergewicht gerade bei Kindern rasch überschritten werden kann. Dies zu kontrollieren ist allerdings kaum möglich, denn auf den Produkten gibt es praktische keine Angaben über die Mengen an Stevia, die in den Produkten enthalten sind. Ein verbesserungswürdiger Zustand!

pädiatrie & pädologie, Heft 1/2016

In dieser Ausgabe finden Sie meinen Beitrag zum Thema „Stevia und Steviaglykoside – Auszug aus der Stellungnahme der ÖGKJ 2015“. Weiters befasst sich „päd-

iatrie & pädologie“, Heft 1/2016 mit den Themen „Stiefkind der Medizin: Schmerzen bei Kindern“, mit den „Periodischen Fiebersyndromen“ und berichtet „Vom Vermeiden und Versinken: ADHS und Suchtverhalten“.

Wir starten in ein neues Jahr und freuen uns, Ihnen weiterhin aktuelle, spannende Themen präsentieren zu dürfen. Viel Spaß beim Lesen!

Mit kollegialen Grüßen,
Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer

Korrespondenzadresse

© Prim. Univ.-
Prof. Dr. Karl
Zwiauer

Prim. Univ.-Prof. Dr. K. Zwiauer

Abteilungsvorstand,
Universitätsklinik für Kinder-
und Jugendheilkunde,
Universitätsklinikum St.
Pölten, Karl Landsteiner
Privatuniversität für
Gesundheitswissenschaften
Propst Führer-Straße 4,
3100 St. Pölten, Österreich
Karl.zwiauer@
stpaelten.lknoe.at

Interessenkonflikt. K. Zwiauer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.