

Ernährungsbedingten Eisenmangel ausgleichen

Prävention

In Deutschland ernähren sich derzeit etwa 6,1 Mio. Menschen vegetarisch [1]. Mit dem Verzicht auf Fleisch entfällt jedoch eine natürliche Quelle für biologisch hochwertiges Eiweiß sowie auch für bioverfügbares Eisen, Zink und die Vitamine A und B [2]. Hinzu kommt, dass das Eisen in pflanzlichen Nahrungsmitteln nur zu 3–8% über den Darm aufgenommen wird, während es bei tierischen Produkten 10–25% sind [3]. Daher ist bei Vegetariern und Veganern tendenziell weniger Eisen im Körper gespeichert, und es besteht ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung eines Eisenmangels [4]. Ernähren sich Kinder vegetarisch oder auf eine andere restriktive Weise, können

eine spezielle Ernährungsberatung sowie eine Blutuntersuchung hinsichtlich der Nährstoffversorgung ratsam sein [5]. Der Anteil an Vegetariern unter den 12- bis 17-Jährigen liegt aktuell bei 8,1% [6]. Gerade bei adoleszenten Vegetariern sollte der Eisenbedarf in der Pubertät nicht außer Acht gelassen werden: Mit dem Einsetzen der Hauptwachstumsphase erhöht sich der tägliche Eisenbedarf auf 1–2 mg [4, 7]. Bei weiblichen Teenagern steigern das Längenwachstum und das Einsetzen der Monatsblutung das Risiko eines Eisenmangels zusätzlich [4]. Infolgedessen liegt der Eisenbedarf von 14-jährigen Mädchen etwa 30% über dem erwachsener Frauen [4].

Vegetarier und Veganer sollten ihren Eisenstatus regelmäßig in der Arztpraxis prüfen lassen, und ggf. sollte eine medikamentöse Supplementierung eingeleitet werden [4]. Idealerweise ist dabei auf die Präferenzen der Patienten, wie Verordnung von Eisen-Präparaten ohne tierische Bestandteile wie Gelatine, Rücksicht zu nehmen.

Red.

Quelle: Nach Informationen von Pierre Fabre

Literatur: 1. Allensbacher Markt- und Werbeträgeranalyse, 2019: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/173636/umfrage/lebens-einstellung-anzahl-vegetarier/>; 2. Feldl F, Koletzko B. Dtsch Arztebl. 1998; 95(11):A-606/B-494/C-466; 3. De Groot H. Ernährungswissenschaft. Europa-Lehrmittel, 7. Auflage, 2019; 4. Nielsen P. Diagnostik und Therapie von Eisenmangel mit und ohne Anämie. Uni-Med-Verlag, Bremen, 2. Auflage, 2016; 5. Patelakis E et al. Ernähr Umschau. 2019;66(5): 85–91; 6. Rudloff S et al. Monatsschr Kinderheilkd. 2018;166:999–1005; 7. Schrezenmeier H: Eisenmangelanämie. Thieme Verlag, Stuttgart, 1. Auflage, 2011.

Es muss nicht immer COVID-19 sein!

Bronchitiden

Trockener Husten ist eines der häufigsten COVID-19-Symptome, doch wenn Betroffene fieberfrei und nicht kurzatmig sind und keinen Kontakt zu nachweislich Infizierten hatten, kann ein trockener Husten auch der Beginn einer unkomplizierten Bronchitis sein. Eine Hilfestellung bei einer möglichen Differenzierung kann der typische phasenweise Verlauf des erkältungsbedingten Hustens sein. Eine Entzündung der Bronchialschleimhaut führt in der Anfangsphase zu einem trockenen Husten, der nur wenige Tage andauert. In der anschließenden produktiven Phase kommt es zur vermehrten

Bildung von zähem, festsitzendem Schleim. Zum Ende hin wird der Husten wieder zunehmend trockener. Bei einem Erkältungshusten sollte therapeutisch die Reduktion der Entzündungsreaktion als Ursache der Hustensymptomatik im Vordergrund stehen. Die Wirksamkeit der Thymian-Efeu-Extraktkombination (Bronchipret®) ist bei akutem Husten in klinischen Studien belegt. Das Phytopharmakon zeichnet sich durch eine entzündungshemmende und hustenberuhigende Wirkung aus. Diese Daten wurden experimentell in einem indikationsnahen



Modell erhoben. In einer randomisierten Studie konnte zudem gezeigt werden, dass die Zahl der Hustenanfälle schon vom ersten Einnahmetag an schneller sank [Kemmerich B et al. Arzneimittelforschung. 2006;56:652–60].

Red.

Quelle: Nach Informationen von Bionorica