

Ernährungsmedizin bei Hypertonie

Einleitung:

Kardiovaskuläre Erkrankungen dominieren die Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken. Neben Alter, Geschlecht und familiäre Disposition existieren folgende, zum Teil lebensbedingte Risikofaktoren: Nikotinabusus, körperliche Inaktivität, Übergewicht/Adipositas, Diabetes mellitus, Bluthochdruck und erhöhte Blutfettwerte. Die vier letztgenannten Risikofaktoren lassen sich ernährungsmedizinisch positiv beeinflussen.

Hypertonie :

Therapie des Bluthochdrucks durch Reduzierung des Salzkonsums, allenfalls moderater Alkoholkonsum sowie eine Ernährung mit mehr Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten und Reduzierung des Fleischkonsums (gesättigte Fettsäuren), Snacks und Süßigkeiten. Bei Übergewicht oder Adipositas ist eine Gewichtsreduktion unabdingbar.

Ernährungsempfehlungen für Hypertoniker (neben körperlicher Bewegung/Sport und Nikotinverzicht):

- mehr Gemüse und Obst (3 Portionen Gemüse, 2 Portionen Obst/Tag, größtenteils Gemüse!)
- verminderte Salzzufuhr (4-6 g Kochsalz entsprechend 1,5-2,3 g Natrium pro Tag), stattdessen Kräuter und andere Gewürze verwenden
- weniger gesättigte Fettsäuren/Gesamtfett
- mehr Fisch verzehren (Omega drei Fettsäuren), möglichst frisch, wenig Konserven
- möglichst frisch kochen und wenig Fertiggerichte oder Süßes bzw. salzige Knabberartikel konsumieren
- allenfalls moderater Alkoholkonsum (Männer bis 20 g pro Tag, Frauen bis 10 g pro Tag)
- Gewichtsreduktion bei Übergewicht/Adipositas