

Ernährungsprobleme durch COPD

Datum: 25.07.2018

Original Titel:

Dietary resilience in patients with severe COPD at the start of a pulmonary rehabilitation program.

Eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung beeinflusst auch die Ernährung. Forscher fanden ganz unterschiedliche Herausforderungen und Bewältigungsstrategien bei Patienten mit einer schweren COPD. Ihre Erfahrungen könnten auch anderen Patienten helfen.

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) kann ganz unterschiedliche Lebensbereiche einschränken. Einer davon ist die Ernährung. Begonnen beim Lebensmitteleinkauf, übers Kochen bis hin zum Essen selbst, sehen sich Betroffene mit Schwierigkeiten konfrontiert.

Viele COPD-Patienten haben Gewichtsprobleme

Als Folge kommt es bei vielen COPD-Patienten zu einer ungesunden oder unausgewogenen Ernährung. Auch Unterernährung kommt häufig vor. Zwischen 11 % und 62 % der COPD-Patienten haben damit zu kämpfen, abhängig vom Schweregrad der Erkrankung. Dabei kann eine ungesunde Ernährung oder eine Unterernährung nicht nur die Lebensqualität der Patienten einschränken, auch der Krankheitsverlauf wird dadurch ungünstig beeinflusst.

Kleine Studie untersucht Motivation und Strategien für gesunde Ernährung

Forscher aus den Niederlanden und Kanada haben sich daher einmal genauer angeschaut, welche Einschränkungen Patienten mit einer schweren COPD rund ums Essen erleben, was sie dazu motiviert, diese Schwierigkeiten zu überwinden und welche Strategien sie dazu verwenden. Die Forscher befragten dazu zwischen November 2015 und März 2016 zwölf COPD-Patienten bei Beginn einer Lungenrehabilitation.

Bereits Lebensmitteleinkauf kann Herausforderung darstellen

Als Herausforderungen rund um das Thema Ernährung beschrieben die Teilnehmer, dass es ihnen öfter schwerfalle, Lebensmittel einzukaufen. Dabei wurden meist Engegefühle in der Brust, aber auch Wetterbedingungen (heiß, kalt, windig, neblig) und fehlende Energie genannt. Unbeweglichkeit, Übergewicht, begrenzte finanzielle Ressourcen, das Fehlen körperlicher Kraft und Nervosität waren weitere Gründe, die den Patienten das Einkaufen von Lebensmitteln erschwerten. Als Ursache für Einschränkungen beim Kochen stellten die Forscher als Hauptursache unter den Befragten eine Enge in der Brust durch Dampf beim Kochen fest. Aber auch Unbeweglichkeit wurde von den Teilnehmern als Herausforderung beim Kochen beschrieben ebenso wie fehlende Energie und ein negativer Einfluss der Gerüche auf den Appetit. Beim Essen waren ebenfalls die Enge in der Brust, Fatigue, ein trockener Mund, fehlender Appetit (z. B. aufgrund des Geruchs der Mahlzeit), eine frühe Sättigung, Magenschmerzen und Schmerzen allgemein Hindernisse.

Manche Beschwerden sind Folgen der COPD, andere der Behandlung

Viele der Beschwerden werden durch die Erkrankung ausgelöst. Andere, wie z. B. ein trockener Mund, können eine Nebenwirkung von Medikamenten zur Behandlung der COPD sein. Kauen und Schlucken wird durch den fehlenden Speichel mühsam, und auch die Verdauung unserer Nahrung beginnt eigentlich bereits im Mund. Schlechter Atem und Probleme an den Zähnen, die die im Speichel enthaltenen Mineralien brauchen, können Folgen von Mundtrockenheit sein. Gerade atemwegserweiternde Medikamente aus der Gruppe der Muskarinrezeptor-Antagonisten können zu Mundtrockenheit führen. Sie sorgen dafür, dass die verkrampfte Muskulatur der Atemwege entspannt und so die Verengung der Atemwege beseitigt wird. Das Atmen fällt den Patienten leichter. Sie müssen zwar meist nur ein- oder zweimal am Tag eingenommen werden, dafür aber dauerhaft.

Speichelfluss anregen: Getränke, Bonbons, frei verkäufliche Arzneimittel

Lässt sich die Mundtrockenheit hier nicht durch eine Anpassung der Therapie beseitigen, können frei verkäufliche Arzneimittel helfen, den fehlenden Speichel zu ersetzen und die Mundtrockenheit zu lindern. Auch Bonbons und Kaugummis, die den Speichelfluss anregen, können zwischen den Mahlzeiten Linderung verschaffen. Gerade bei schweren Fällen sollte aber mit einem Arzt das weitere Vorgehen genau besprochen werden. Da auch Rauchen Mundtrockenheit verursachen kann, ist ein Rauchstopp auch gegen Mundtrockenheit empfehlenswert.

Patienten mit gesunder Ernährung haben mehrere Motivationen und Strategien

Insgesamt stellen die Forscher fest, dass zwar sieben der zwölf Patienten gut ernährt waren, aber nur bei zwei Patienten die Kriterien einer gesunden und ausgewogenen Ernährung erfüllt waren. Die Motivationen der Teilnehmer für eine gesunde Ernährung fassten die Forscher zu drei Kernthemen zusammen: „So gesund wie möglich sein wollen“, „unabhängig bleiben“ und „Kontinuität und Pflichtbewusstsein“. Die beiden Teilnehmer, die sich gesund ernährten, nutzten vor allem Selbstdisziplin, um die Schwierigkeiten rund um das Thema Ernährung in Angriff zu nehmen. Sie berichteten von mehr als einer Motivation, sich gesund zu ernähren und nutzten mehr Strategien als andere Teilnehmer, die ebenfalls mehrere Motivationen nannten, aber sich nicht gesund ernährten.

Strategien genauso vielseitig wie Herausforderungen

Alle Befragten berichteten von Strategien, um Herausforderungen rund um das Thema Ernährung zu bewältigen. Dazu gehörten beispielsweise sich von anderen helfen zu lassen, das Tempo anzupassen, das Auto, ein E-Bike oder einen Handwagen zum Einkaufen zu benutzen, Mahlzeiten nach Aufwand und Geruch auszuwählen, gelegentlich Fast Food oder Fertigmahlzeiten zu essen, vorzukochen für mehrere Tage, eine angenehme Atmosphäre zum Essen zu schaffen, Atemtechniken, beim Essen zu trinken, kleine Portionen über den Tag verteilt zu essen, sich Zeit zu lassen, regelmäßig zu essen und spezielle Trinknahrung.

Weiter Studien nötig für verbesserte Angebote für COPD-Patienten

Das zeigt, wie unterschiedlich die Herausforderungen, aber auch die Strategien rund um das Thema Ernährung bei COPD sein können. Die Forscher hoffen, durch ein besseres Verständnis von Motivationen und Strategien von COPD-Patienten bessere Hilfsangebote entwickeln zu können. Dies könnten beispielsweise verbesserte Bildungsangebote zum Thema Ernährung oder Ernährungsberatungen für COPD-Patienten sein. Da die Studie sehr klein war und nur Patienten mit einer schweren COPD befragt wurden, sind weitere Untersuchungen nötig, um zu sehen, welche

Motivationen und Strategien bei anderen Patientengruppen vorkommen.

Referenzen:

Ter Beek L, van der Vaart H2, Wempe JB, Dzialendzik AO, Roodenburg JL, van der Schans CP, Keller HH, Jager-Wittenaar H. Dietary resilience in patients with severe COPD at the start of a pulmonary rehabilitation program. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2018 Apr 23;13:1317-1324. doi: 10.2147/COPD.S151720. eCollection 2018.