

QUERSCHNITTSGELÄHMT – Einflüsse der Ernährung auf Darmbeschwerden

Gilgen Isabelle

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB16

Einleitung

Die Mehrheit der querschnittsgelähmten Personen leiden unter gastrointestinalen Funktionsstörungen [1] wie Obstipation, Diarrhö oder Blähungen [2]. Der Therapieansatz für diese Darmbeschwerden ist eine individuelle Behandlung mit Fokus auf das Erreichen einer effizienten und vollständigen Darmentleerung und die Prävention von Komplikationen [3]. Die Ernährung wird als eine Komponente davon gesehen und mögliche Zusammenhänge mit den Darmbeschwerden werden diskutiert [3]. Die Flüssigkeit, Nahrungsfasern, fettreiche Speisen oder fruchtsafthaltige Getränke scheinen einen Einfluss auszuüben [3,4]. Ziel dieser Arbeit ist, einen weiteren Schritt in Richtung Erkenntnis bezüglich dem Einfluss der Ernährung auf die Darmbeschwerden zu machen.

Fragestellung

Welchen Einfluss hat die Ernährung auf Darmbeschwerden bei querschnittsgelähmten Erwachsenen nach abgeschlossener Erstrehabilitation?

Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde ein selbsterstellter Fragebogen an 41 querschnittsgelähmte Personen verteilt. Die Rekrutierung fand anhand vorgängig definierter Ein- und Ausschlusskriterien statt.

Die statistische Auswertung erfolgte mit dem Statistikprogramm R.

Ergebnisse

32 von 41 Fragebögen wurden beantwortet, was einer Rücklaufquote von 78% entspricht. Die Ernährung der Studienpopulation ist sehr heterogen und lässt kein Ernährungsmuster erkennen. Jedoch könnten diverse einzelne Lebensmittel bzw. Lebensmittelgruppen einen Einfluss auf die Darmbeschwerden ausüben.

Literaturverzeichnis

- [1] Hou, S., & Rabchevsky, A. G. (2014). Autonomic consequences of spinal cord injury. *Comprehensive Physiology*, 4(4), 1419–1453. <https://doi.org/10.1002/cphy.c130045>
- [2] Coggrave, M., Norton, C., & Cody, J. D. (2014). Management of faecal incontinence and constipation in adults with central neurological diseases. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1), D002115. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002115.pub5>
- [3] Stiens, S. A., Bergman, S. B., & Goetz, L. L. (1997). Neurogenic bowel dysfunction after spinal cord injury: clinical evaluation and rehabilitative management. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 78(3 Suppl), S86-102. Abgerufen von [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(97\)90416-0/pdf](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(97)90416-0/pdf)
- [4] Krassioukov, A., Eng, J. J., Claxton, G., Sakakibara, B. M., & Shum, S. (2010). Neurogenic bowel management after spinal cord injury: a systematic review of the evidence. *Spinal Cord*, 48(10), 718–733. <https://doi.org/10.1038/sc.2010.14>
- [5] Lewis, S. J., & Heaton, K. W. (1997). Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, 32(9), 920–924. <https://doi.org/10.3109/00365529709011203>

Tabelle 1: mittlere statistische Beziehungen zwischen Lebensmittelgruppen und den Darmbeschwerden

| Stuhlkonsistenz Typ 1-3 [5] | | |
|-----------------------------|-------|---------|
| | rs | p-value |
| Milchprodukte | 0.59 | 0.005* |
| Proteinquellen | 0.42 | 0.057 |
| Stuhlkonsistenz Typ 4-7 [5] | | |
| | rs | p-value |
| Nahrungsfaserquelle | 0.41 | 0.207 |
| Fruktosehaltige LM | 0.37 | 0.263 |
| Getränke | -0.59 | 0.055 |
| Blähungen | | |
| | rs | p-value |
| Getränke | -0.42 | 0.018* |

rs= Korrelationskoeffizient nach Spearman: $|r_s| \leq 0.3$ = schwacher monotoner Zusammenhang, $0.3 \leq |r_s| < 0.7$ = mittlerer monotoner Zusammenhang, $|r_s| \geq 0.7$ = starker monotoner Zusammenhang, p-value: < 0.05 = signifikant*

Diskussion

Milchprodukte und Proteinquellen werden in der Literatur ebenfalls als stuhlverhärtend diskutiert, wobei der Wirkmechanismus unklar bleibt [3]. Weiter ist anzunehmen, dass Nahrungsbestandteile wie Fruktose, Polyole und Nahrungsfasern einen Zusammenhang mit einer weicheren Stuhlkonsistenz aufweisen [4]. Dabei spielen die Getränke ebenfalls eine Rolle. Durch diese Arbeit ist es nicht möglich, genaue Verzehrsmengen dieser Lebensmittel empfehlen zu können.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigen mögliche Einflüsse der Ernährung auf die Darmbeschwerden, lassen aber die genaue Wirkung eines Lebensmittels oder einer Lebensmittelgruppe auf eine einzelne querschnittsgelähmte Person offen. Dies zeigt die Wichtigkeit einer individuellen Betreuung durch eine Ernährungsfachperson auf.