

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 68 (1997)
Heft: 8

Rubrik: Bouquet garni : Seite für die Küche

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Besser essen – gesund älter werden

DIE KUNST, BEWEGLICH UND VITAL ZU BLEIBEN*

Wussten Sie, dass der Alterungsprozess schon mit der Geburt beginnt? In der zweiten Hälfte des Lebens werden die körperlichen Anzeichen des Älterwerdens immer deutlicher spürbar. Doch wir können diesen Prozess positiv beeinflussen: Ernährung und Bewegung sind zwei wichtige Faktoren, die zur Gesundheit und damit zur Lebensqualität bis ins hohe Alter beitragen.

Mit 60 noch Fallschirmspringen? Mit 70 neue Sprachen lernen? Mit 80 noch eine Weltreise machen? Wer die besten Jahre bis zur Neige geniessen will, dem stehen alle Möglichkeiten offen, denn heute leben mehr Menschen länger und erfreuen sich in der zweiten Lebenshälfte besserer Gesundheit als in den «guten alten Zeiten». Dies ist – neben anderen Faktoren, wie der fortschrittlicheren Hygiene und Gesundheitspflege – auf die gesündere Ernährung zurückzuführen. Die Alterspyramide hat sich in der modernen Industriegesellschaft völlig verändert: Wer um die Jahrhundertwende geboren wurde, hatte eine durchschnittliche Lebenserwartung von 46 bis 49 Jahren; ein Junge, der heute in der Schweiz zur Welt kommt, wird – statistisch gesehen – rund 74, ein Mädchen etwa 81 Jahre alt werden.

Die Wissenschaft beschäftigt sich angesichts der gestiegenen Lebenserwartung und sinkenden Geburtenrate intensiv mit den psychologischen, soziologischen, ökonomischen, physiologischen und medizinischen Aspekten des Älterwerdens – um so mehr, als es heute nicht mehr darum geht, das Leben um jeden Preis weiter zu verlängern, sondern darum, die Lebensqualität der späten Jahre zu verbessern. Denn auch die Struktur des Lebensmusters hat sich in den letzten Jahrzehnten verändert.

Das Älterwerden lässt sich in drei Phasen aufteilen: Während die letzten Jahre im Erwerbsleben von intensivem Arbeitseinsatz und Stress gekennzeichnet sind, beginnt mit dem Ruhestand eine Phase der Selbstbestimmung und

Freiheit: Für die meisten fängt mit 65 ein neuer Lebensabschnitt an, in dem Pläne geschmiedet und bisher zurückgestellte Wünsche realisiert werden können. Das späte Alter beginnt dann, wenn die Unabhängigkeit in der einen oder andern Form verloren geht (körperliche Behinderungen) und vor allem, wenn die Autonomie eingeschränkt wird (geistiger oder psychischer Abbau).

Gesundheit und Lebensfreude

Wer so lange wie möglich körperlich und geistig gesund und vital bleibt, Selbständigkeit, Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit bewahrt, hat die Chance, den Ruhestand als beschaulicheren, aber erfüllten und interessanten Lebensabschnitt zu erfahren. Zur Lebensfreude kann nicht nur körperliche und geistige Fitness, sondern auch die ökonomische Situation vieler Seniorinnen und Senioren durchaus beitragen: In der Schweiz lebt ein Teil der Rentnergeneration in besseren finanziellen Verhältnissen als manche Erwerbstätigen und verfügt insgesamt über eine ansehnliche Kaufkraft. Im neuen eidg. Altersbericht «Altern in der Schweiz» wird der älteren Generation unter anderem «grössere Konsumbereitschaft», «Qualitätsbewusstsein», «Wunsch nach Komfort», «steigendes Gesundheitsbewusstsein», «Sinn für Mode» und eine «ausgeprägte Reise lust» attestiert.

Den Bedürfnissen und Ansprüchen der älteren Generation beginnen deshalb inzwischen auch Nahrungsmittelproduzenten wie Nestlé Rechnung zu tragen: Vitamin- und nährstoffreiche Tiefkühl- und Fertiggerichte stehen neben sinnvollen Küchengeräten zur Verfügung und erleichtern die Zubereitung von vielseitigen und schmackhaften Mahlzeiten.

Körperliche Veränderungen gehören zum Älterwerden

Das Altern selbst ist keine Krankheit. Warum wir eigentlich altern, versuchen verschiedene wissenschaftliche Theorien zu erklären. Die wahrscheinlichste Theorie besagt, dass im menschlichen Organismus mit zunehmendem Alter das natürliche Gleichgewicht zwischen Auf- und Abbau gestört wird und der lebensnotwendige Sauerstoff durch Oxidation zunehmend negative Effekte auslöst. Vergleichbar mit der Oxidation in Nahrungsmitteln, welche die Butter ranzig oder einen angeschnittenen Apfel braun werden lässt, können oxidationsprozesse die menschlichen Zellen schädigen. Besonders bei einer Überlastung, beispielsweise durch starkes Rauchen oder durch Umwelteinflüsse, wie Sonnenbestrahlung, Ozon oder Smog, kommt es im Körper zu einer Anhäufung von potentiell schädlichen Substanzen, den sogenannten freien Radikalen. Natürliche Antioxydantien, auch aus der Nahrung (vor allem aus Gemüse, Früchten, Getreide, Soja, Tee, Kaffee, bestimmten Gewürzen und sogar Wein), machen solche Prozesse normalerweise wieder rückgängig. Das Nestlé-Forschungszentrum arbeitet deshalb bereits seit Jahren an Projekten, die im besonderen die biologischen Effekte der Antioxydantien näher untersuchen und zum Ziel haben, die natürlichen Antioxydantien in Produkten optimal einzusetzen.

Unser Organismus scheint auf eine bestimmte Lebensspanne programmiert zu sein: Nach wie vor werden nur vereinzelte Menschen älter als 115 Jahre. Natürliche Alterungsprozesse beginnen schon bei der Geburt und nehmen ab Mitte 30 zu – wenn auch in individuell unterschiedlichem Tempo. Ab etwa 50 tickt die biologische Uhr spürbar schneller: Die ersten Zeichen der Veränderung im Körper können sich bemerkbar machen. Unter Umständen muss man in der zweiten Lebenshälfte mit jenen Krankheiten auskommen, die man sich – teils anlage-, teils ernährungs- und gewohnheitsbedingt – im Lauf des Lebens zugelegt hat. Zusätzliche Ursachen für spätere Erkrankungen und Be-

* Ein Beitrag von Nutritro der Nestlé Suisse AG, für die Bedürfnisse der Heimküche überarbeitet und zusammengestellt von der Redaktion der Fachzeitschrift Heim.

Kritische Nährstoffe – wie kann man den Bedarf decken?

Nährstoff:	Lebensmittel:
Kalzium	Milch/Milchprodukte (z.B. Nestlé Hirz LC1), Mineralwasser
Beta-Karotin	Früchte, Gemüse (Vorstufe von (u.a. rote und gelbe Vitamin A)
Vitamin A	Leber, Milch/Milchprodukte
Vitamin B1	Vollkornprodukte, Schweinefleisch, Hülsenfrüchte, Leber, Hefe, (z.B. als Brotaufstrich: Le Parfait oder Tartex enthalten einen grossen Anteil an B1)
Vitamin C	Obst, Kartoffeln, Gemüse (Kohlarten, Sauerkraut, Peperoni)
Vitamin D	Fisch, Ei, Leber, Milch/Milchprodukte
Vitamin E	pflanzliche Öle, wie Olivenöl oder Sonnenblumenöl (in Mayonnaise)
Jod	Meeresfisch, jodiertes Speisesalz
Ballaststoffe	Vollkornbrot, Cerealien, Kartoffeln, Gemüse

Zusätzliche Tips:

- **In angereicherten Produkten, wie Nestlé-Frühstückscerealien oder Nesquik, sind viele Vitamine und Mineralstoffe enthalten.**
- **«P'tit pots» von Nestlé – eigentlich gedacht für Kleinkinder – haben eine hohe Nährstoffdichte und helfen bei zusätzlichem Bedarf, vor allem bei Kauproblemen.**

schwerden sind Bewegungsmangel, Stress, zuviel Alkohol und zuviel Rauchen.

Auch bei jedem völlig gesunden Menschen finden mit den Jahren normale physiologische Veränderungen statt:

- Stoffwechselprozesse verlangsamen sich, die Anpassungsfähigkeit des Körpers, die Widerstandskraft und das Regenerationsvermögen lassen nach. Je weniger Bewegung, desto länger die Erholungszeit.
- Die Muskelmasse nimmt vor allem bei körperlicher Unbeweglichkeit ab, von etwa 30 bis 40 Prozent des Körpergewichts auf rund 15 Prozent beim 75jährigen. Dafür erhöht sich der Anteil des Körperfetts.
- Als Folge verringert sich der Energieumsatz: von etwa 2400 bis 2600 Kilokalorien pro Tag beim 45-jährigen auf rund 1900 bei den Männern über 65 und 1700 bei den Frauen; bei Hochbetagten kann der Energiebedarf auf unter 1500 kcal sinken.
- Geruchs- und Geschmacksempfinden lassen nach, das Durstempfinden nimmt ab.
- Verdauungsprobleme nehmen zu, bedingt beispielsweise durch mangelnde Bewegung, zu wenig Flüssigkeit oder nicht gut genug gekaute Speisen.
- Die Knochen werden poröser und verlieren infolge ungenügender Kalziumzufuhr und mangelnder Bewegung an Festigkeit, besonders bei den Frauen (Osteoporosegefahr). Bis zum 70. Lebensjahr nimmt die Knochenmasse um 30 Prozent ab.
- Der Wassergehalt des Körpers sinkt um rund 10 Prozent, die Elastizität, beispielsweise der Bandscheiben, nimmt ab; wir werden kleiner, die Haut wird faltiger.
- Das Leistungsvermögen und die Durchblutung der Muskeln, auch des Herzmuskels, gehen zurück.
- Innere Organe, wie Lunge und Nieren, arbeiten weniger effizient.
- Das Hör- und Sehvermögen nimmt ab.

Eher höher aber ist der Bedarf an Nährstoffen, vor allem an Vitaminen (unter anderem für die Immunabwehr) und Mineralstoffen (z.B. Kalzium zur Prävention von Osteoporose), aber auch an Ballaststoffen (Verdauung) und essentiellen Fettsäuren. Auch im Alter gilt: Weniger verstecktes Fett verhindert Übergewicht, das wiederum für «Zivilisationskrankheiten», wie Bluthochdruck, Diabetes, Gicht oder Arteriosklerose, mitverantwortlich ist. Verschiedenste Studien haben ergeben, dass die Ernährung eine wichtige Rolle spielt, wenn es darum geht, Krankheiten zu vermeiden und bestehende besser zu bewältigen, also die Spanne des aktiven, selbstbestimmten Lebens zu verlängern.

Die späten Jahre

Mit zunehmendem Alter gewinnen viele unterschiedliche Faktoren sozialer, kultureller, biographischer und psychologischer Natur Einfluss auf die Ernährung. Das angelernte, im Laufe eines Lebens angewöhnte Ernährungsverhalten lässt sich nicht mehr so leicht ändern: Menschen, die jahrzehntelang Speisen mit viel verstecktem Fett bevorzugt haben, stellen möglicherweise nur ungern auf eine gesündere Kost mit viel Gemüseprodukten, Pasta und Cerealien um; eine alleinstehende Seniorin hat ihren täglichen Speiseplan vermutlich besser im Griff als ein im Umgang mit Lebensmitteln weniger gewandter Senior. Soziale Isolation oder finanzielle Einschränkungen können den Spass am Einkaufen und die Freude am Essen mindern, ebenso fehlende Einkaufsmöglichkeiten oder Transportprobleme.

Was heisst «Nährstoffdichte»?

Eine gesunde Ernährung spielt im Alter eine mindestens so wichtige Rolle wie in jüngeren Jahren. Ein älterer Mensch braucht weniger Energie, benötigt aber weiterhin die gleiche Menge an Nährstoffen: Somit wird die sogenannte «Nährstoffdichte» jetzt noch wichtiger: Das Verhältnis der Menge eines Nährstoffs zum Energiegehalt eines Lebensmittels (Nährstoffdichte = Nährstoffgehalt in g oder mg pro 100 g geteilt durch Energiegehalt in kcal [kJ] pro 100 g).

Beispiele:

Proteine	g/100 kcal
Bündnerfleisch	zirka 19 g
Frischfleisch	zirka 14 g
Kalbsbratwurst	zirka 4 g

Vitamin D	µg/100 kcal
Vollmilch	zirka 0,25 µg
Nesquik-Milch	zirka 1,00 µg

(1 dl Vollmilch + 10 g Nesquik-Pulver)

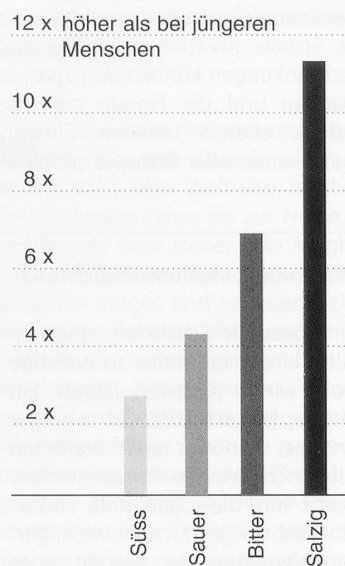
Die Deckung des Nährstoffbedarfs wird schwieriger, je niedriger die Energiezufuhr ist, das heisst, die Nährstoffdichte muss höher werden. Deshalb wird es noch wichtiger, dass man genügend Eiweiss, Vitamine und Mineralstoffe zu sich nimmt.

Bei kleinem Appetit werden Nahrungsmittel mit hoher Nährstoffdichte essentiell. Lieber kleine Portionen essen, dafür mehrmals pro Tag.

Geschmackswahrnehmung im Alter: Vorsicht, Sinnestäuschung!

Eine Studie ergab:
Im Alter verschiebt sich die durchschnittliche Wahrnehmungsschwelle für bestimmte Geschmacksrichtungen nach oben. Am wenigsten verändert sich der Geschmackssinn bei Süsstoffen (Schwelle doppelt so hoch wie bei jüngeren Menschen); am meisten bei Salz (zirka 12 mal höher).

Geschmacksschwelle



Quelle: Schiffmann/Gatlin, «Annu. Rev. Nutr.», 1993; 13: 405-436

Die Verminderung von Geschmacksknospen und Zungenpapillen beeinträchtigen Geschmacks- und Geruchssinn. Im höheren Alter wird es deshalb schwieriger, Gerüche wahrzunehmen und Geschmacksnuancen zu unterscheiden. Das Essen scheint fader; die Folge kann Appetitlosigkeit sein. Die Speisen werden nachgesüsst und noch öfter nachgesalzen, bis sie wieder «normal» schmecken:

Empfehlenswerter sind:

- geschmacksunterstützende Kochmethoden, wie leichtes Gratинieren, Grillieren, Dünsten oder Schmoren;
- Kräuter und Gewürze;
- geschmacks- und farbschonend hergestellte Tiefkühlprodukte;
- Desserts mit Früchten/Fruchtsaucen, weniger geschmacksneutralisierende Zutaten wie Rahm;
- eine liebevolle Präsentation.

Appetitlosigkeit – wegen nachlassenden Geschmacks- oder Geruchsempfindens oder wegen Kau- und Schluckbeschwerden – kann verstärkt werden durch verschiedene Erkrankungen, durch ungewohnte Umgebung und Mahlzeiten, fehlende Bezugspersonen oder durch das Essen im Bett. Auch können bestimmte Arzneimittel Geruchs- und Geschmackssinn und damit die Lust am Essen beeinträchtigen; oder sie wirken sich ungünstig auf die Nährstoff-Versorgung aus, sei es, dass sie die Resorption (Aufnahme aus den Nahrungsmitteln in den Organismus) behindern, sei es, dass sie deren Ausscheidung aus dem Körper beschleunigen.

Kritische Ernährungssituation bei Pflegebedürftigen

Zahlreiche Untersuchungen, die sich mit der Ernährungssituation alter Menschen befassen, wurden bei deren Aufnahme in Spitäler, Pflegeheime und ähnliche Institutionen gemacht. Sie zeigen, dass im höheren Lebensalter das Problem der Überernährung in den Hintergrund tritt, während die Gefahr der Mangelernährung bedeutsamer wird. Nahrungsmittellieferanten, wie der «Nestlé Foodservice», haben das Bedürfnis von Grossküchen nach spezifischer Ernährungsberatung und Produkten erkannt und entwickeln ein entsprechendes Angebot. Mangelernährung äussert sich vor allem in Form einer ungenügenden Eiweiss- und Vitaminzufuhr und kommt bei kranken Hochbetagten häufig vor. Die Risiken nehmen bei Fortschreiten einer Krankheit und zunehmender Behinderung, bei Einsamkeit und Unselbständigkeit noch zu. So wurde in der Bethanien-Ernährungsstudie (BEST) in Deutschland der Ernährungszustand von 300 über 75jährigen Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus untersucht. Rund 60 Prozent waren unterernährt. Bei kürzlich unternommenen Untersuchungen in Genfer Spitälern zeigte sich, dass 50 Prozent der über 65-jährigen Patienten und sogar 80 Prozent von 400 mit Knochenbrüchen eingelieferten Hochbetagten an Mangelernährung litten. Diese Zahlen sind keine Einzelfälle: Verschiedene internationale Studien sind zu ähnlichen Ergebnissen gekommen. In der Westschweiz wurde deshalb eine Vereinigung mit dem Namen «Des années à savourer» gegründet, welche die Öffentlichkeit mit gezielten Informationskampagnen über den Gesundheitszustand alter Menschen aufklären und ein soziales Netz zur Unterstützung der Betroffenen aufbauen will. An der Kampagne beteiligen sich neben Sozialarbeiterinnen, Sozialarbeitern und An-

gehörigen von Alten-Pflegeberufen auch Senioren- und Behindertenorganisationen, Pro Senectute, Heilsarmee und Quartiervereine.

Um den Ernährungszustand alter Menschen besser evaluieren zu können, arbeitete eine Arbeitsgruppe von Gerontologen unter der Leitung von Dr. Yves Guigoz, Projektleiter im Nestlé-Forschungszentrum, einen Mini-Ernährungs-Fragebogen aus (MNA = Mini Nutritional Assessment), mit dessen Hilfe Ärzte, Pflegerinnen oder andere Betreuer schnell ein Unterernährungsrisiko feststellen und notwendige Gegenmassnahmen einleiten können. Zurzeit wird in Toulouse dieser Fragebogen in einer grossen Interventionsstudie von Nestlé Clinical Nutrition mit Prof. Bruno Vellas eingesetzt.

Ernährungsempfehlungen, wie sie von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) oder in Frankreich als ANC («apports nutritionnels conseillés») herausgegeben werden, dienen wie die amerikanischen Empfehlungen für über 51jährige, die «Recommended Dietary Allowances» (RDA), als Richtlinien für die optimale Energie- und Nährstoffzufuhr. Allerdings sind die empfohlenen Mengen bis heute aufgrund von Ernährungsdaten jüngerer Erwachsener hochgerechnet worden und somit durchaus hinterfragenswert.

Neue Studien haben ergeben, dass ältere und alte Menschen spezifische Bedürfnisse haben. Nach einer vergleichenden Untersuchung von Dr. Yves Guigoz vom Nestlé-Forschungszentrum bei gesunden Seniorinnen und Senioren über 60 in verschiedenen Ländern muss zum Beispiel die empfohlene Energiezufuhr von unter 1500 kcal für

Folgen von Mangelernährung

- ◇ Allgemeine Schwäche, insbesondere Muskelschwäche und ein höheres Risiko für Stürze und Knochenbrüche
- ◇ Geschwächtes Immunsystem und eine erhöhte Infektanfälligkeit
- ◇ Verzögerte Genesung nach einer akuten Erkrankung
- ◇ Verringerte Vitalität, Einschränkung der Lebensqualität und der Lebenserwartung.

Genügen die Ernährungsempfehlungen ab 51 Jahren (RDA) auch für ältere Menschen

Nährstoff	RDA (pro Tag)		Neue Empfehlungen*
	Frauen	Männer	
Vitamin D (µg)	5	5	bis 10 µg
Vitamin B6 (mg)	2	2	um 15% erhöhen
Vitamin B12 (µg)	2	2	bis 3 µg
Folate (µg)	180	200	bis 300 µg
Kalzium (mg)	800	800	1200–1500 mg

* Y. Guigoz, 1994, Recommended Dietary Allowances (RDA) for the Free Living Elderly, revised April 1997, Facts Res. Gerontology, 1994; (4 suppl. 2): 113–143

RDA nicht ausreichend bei:

Vitamin D

RDA zu niedrig, da Vitamin-D-Synthese wegen mangelnder Sonnenexposition und altersbedingt vermindert.

Vitamin B6

RDA zu niedrig, da Bedarf im Alter ansteigt.

Vitamin B12

RDA zu niedrig, da Resorptionsrate häufig abnimmt.

Folate

RDA zu niedrig, wegen schlechter Resorption.

Kalzium

RDA zu niedrig, da Zufuhr oft ungenügend.

diese Gruppe neu überdacht werden: Je nach Gewicht und körperlicher Aktivität, ist möglicherweise doch eine Erhöhung der Kalorienzahl angebracht. Die empfohlene Menge von Vitamin A wiederum ist aufgrund der Untersuchung eher zu hoch. Statt ständiger Vitamin-A-Supplementation empfiehlt Y. Guigoz mehr Obst- und Gemüseprodukte, die genügend Beta-Karotin enthalten. Andere empfohlene Nährstoffmengen erwiesen sich als zu niedrig (siehe Tabelle). Das Fazit der Untersuchung von Dr. Guigoz: Ernährungsempfehlungen für ältere Menschen sollten dem jeweiligen Gesundheitszustand angepasst werden. Für gesunde ältere Menschen gelten ähnliche Ernährungsempfehlungen wie für jün-

gere Leute; akut und chronisch Kranke hingegen brauchen, je nach Gesundheitszustand und Gewicht, eine erhöhte Nährstoffzufuhr und Nährstoffdichte und, wenn nötig, eine Supplementation von Mineralien und Vitaminen. (Eine gute Alternative zu Tabletten sind angereicherte Produkte.)

Kluge essen Joghurt und trinken Mineralwasser

Neben Übergewicht, Mangelernährung, Diabetes und Herz-Kreislaufstörungen ist die Osteoporose eine der häufigsten Alterskrankheiten. Anfällig für chronischen Knochenschwund sind vor allem Frauen, denn ihre niedrigere Knochenmasse und die verringerte Östrogenproduktion nach der Menopause führen zu einer beschleunigten Entmineralisierung des Skeletts. Das wichtigste Knochen-Baumaterial aber ist Kalzium. Getreide und Gemüse allein genügen nicht, um den erhöhten Kalziumbedarf im Alter zu decken, denn der Körper kann nur einen kleinen Teil des darin enthaltenen Minerals aufnehmen. Hervorragende Kalziumspender hingegen sind Milch/Milchprodukte und bestimmte Mineralwasser.

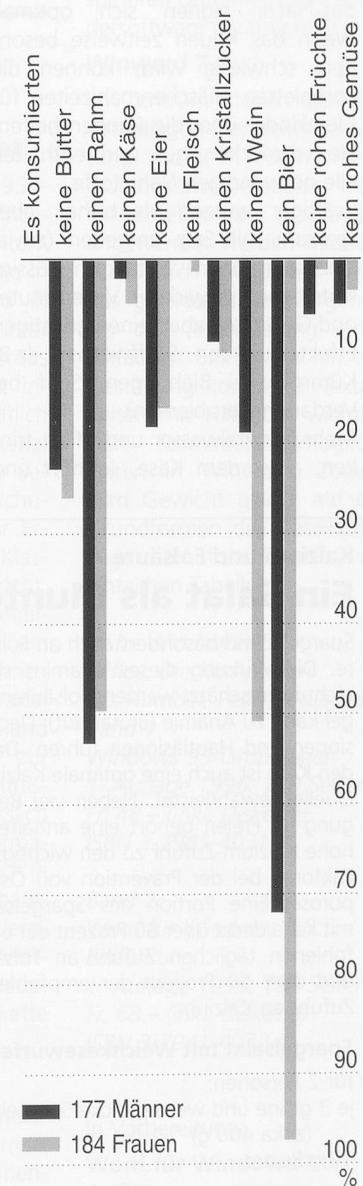
Neueste Forschungsergebnisse zeigen, dass der Organismus das Kalzium aus Mineralwasser genauso effektiv aufnimmt und verwertet wie aus Milch. In einer Studie des Nestlé-Forschungszentrums bei Lausanne wurde die Verwertbarkeit und Ausnutzung von Kalzium aus dem Mineralwasser Contrex mit derjenigen aus Milch verglichen. Ergebnis der Untersuchungen: Das Kalzium aus Mineralwasser wird vom Körper gleich gut ausgenutzt wie das Kalzium aus Milch (Resorption: rund 25 Prozent).

Restriktive Diäten sind nicht nötig

Eine abwechslungsreiche, gemischte Kost sorgt auch im Alter für die notwendige Zufuhr an Nährstoffen. Zurückhaltend sollte man mit dem sein,

Individuelle Unterschiede im Lebensmittelverbrauch

Eine Erhebung bei 361 Seniorinnen und Senioren in der Schweiz ergab: Die Vorlieben und Essgewohnheiten sind sehr verschieden. Die meisten Befragten gaben an, Käse, rohes Gemüse und Fleisch regelmässig zu essen. Jede/r vierte nimmt überhaupt keine Butter; die Hälfte konsumiert keinen Rahm; eine/r von sechs isst keine Eier; eine/r von zehn keinerlei Zucker. 9 Männer und 1 Frau essen keine rohen Früchte. Wein wird nur von der Hälfte der Frauen getrunken, Bier nur von 3 Prozent.



Quelle: 3. Schweiz. Ernährungsbericht 1991

was viele «leere» Kalorien mit wenig Vitaminen und Mineralstoffen (geringe Nährstoffdichte) bietet, also gesättigtes tierisches Fett, starke Alkoholika und reiner Zucker. Um sich gesund zu ernähren, braucht man keine spezielle Diät: Wichtig ist es, genügend Flüssigkeit zu sich zu nehmen und auf Lebensmittel mit besonders vielen wertvollen Inhaltsstoffen zu achten. Wenn der Appetit nachlässt, weil der Geschmacks- und Geruchssinn einem Streiche spielen, oder weil Krankheiten, Medikamente und schlecht sitzende Prothesen die Nahrungsverwertung negativ beeinflussen, kann man zu einfachen Tricks greifen:

- Bei Kauproblemen sind Gemüsesäfte günstig, ebenso Vollkorntoast anstelle von grobkörnigem Vollkornbrot. Auch Maggi-Suppen oder ein Findus-Plätzli eignen sich optimal. Wenn das Kauen zeitweise besonders schwierig wird, können die kompletten Gläschenmahlzeiten für Kleinkinder über die Runden helfen: Sie schmecken gut und enthalten alle notwendigen Nährstoffe.
- Kräftiger würzen als bisher, aber sparsam mit Salz umgehen (zuviel Salz kann einen verstärkten Flüssigkeitsmangel bewirken). Viele Kräuter und Gewürze haben einen günstigen Effekt auf den Stoffwechsel (z.B. Kümmel bei Blähungen, Senf bei Verdauungsproblemen).
- Mehr Mineralwasser und Milch trinken, ausserdem Käse, Joghurt und

andere Milchprodukte essen. Das darin enthaltene Kalzium ist wichtig für die Knochensubstanz.

- Mindestens ein- bis zweimal pro Woche Fisch auf den Menüplan setzen.
- Öfter kleine Portionen essen.
- Reichlich trinken (kalorienarme Getränke).
- Drei Fleischmahlzeiten pro Woche reichen aus. Fetthaltige Fleischwaren meiden.
- Viel Bewegung erlaubt eine höhere Kalorienzufuhr, hält gelenkig, kurbelt den Stoffwechsel an und wirkt günstig auf den Blutdruck sowie den Cholesterin- und Insulinspiegel. Wer sich in frischer Luft bewegt, bremst den Knochenabbau, weil Sonne die für den Kalzium-Einbau wichtige Vitamin-D-Produktion fördert.

Das Zauberwort heisst Lebensqualität

Seit die Grossfamilie kaum mehr existiert, versuchen die meisten Menschen, auch im hohen Alter in der gewohnten Umgebung zu bleiben und ihre Autonomie und Selbständigkeit zu bewahren. Dies gelingt am besten, wenn man körperlich und geistig beweglich bleibt, wenn man mit kleineren Beschwerden und Gebrechen umgehen lernt und sich den Genuss am Essen trotz allem gönnt. Denn: «das Vergnügen der Tafel gehört jedem Alter, allen Ständen, allen Ländern und allen Tagen an», schrieb der französische Gelehrte

und Gastrosoph Brillat-Savarin zu Beginn des letzten Jahrhunderts. Heute gilt dies mehr denn je: Wer im Alter die Ernährung bewusst dem veränderten Lebensrhythmus anpasst und die Freude am Essen und damit die Gesundheit als eine der wichtigsten Lebensqualitäten pflegt, gewinnt an Vitalität und Lebensfreude – und schafft den Sprung ins nächste Jahrtausend mit Schwung und Elan.

Bibliographie

- «Ernährung und Ernährungsstatus von 361 70–75-jährigen Betagten in drei Regionen der Schweiz)
Euronut SENECA-Studie, 3. Schweiz. Ernährungsbericht, 1991
- F. Höpflinger/A. Stuckelberger, «Vieillesse et recherche sur la vieillesse en Suisse», Ed. Réalités sociales, Lausanne 1992
- M. Eastwood, «Principles of Human Nutrition», Chapman & Hall, 1992
- H. Munro/G. Schlierf, «Nutrition of the Elderly», Nestlé Nutrition Workshop Series, Volume 29, Raven Press New York 1992
- «Die Ernährung des älteren Menschen», Schriftenreihe SVE Heft 72, Bern/Zollikofen 1994
- Y. Guigoz, «Recommended Dietary Allowances (RDA) for the Free Living Elderly», Facts and Research in Gerontology, Nutrition 1994
- «Altern in der Schweiz, Bilanz und Perspektiven», eidg. Kommission, «Neuer Altersbericht», Bern 1995
- «Ernährung im Alter, Leitfaden zur Gesundheitsförderung», Gesundheitsdepartement des Kantons Aargau, 1996
- «Mangelernährung geriatrischer Patienten», Deutscher Ernährungsbericht 1996
- «Seneca investigators, «Nutrition and the Elderly in Europe», Seneca follow-up study and longitudinal analysis, European Journal of Clinical Nutrition, Vol. 50, Suppl. 2, July 1996

Kalzium und Folsäure

Ein Salat als Muntermacher

Spargeln sind besonders reich an Folsäure. Die Wirkung dieses Vitamins sollte nicht unterschätzt werden: Folsäuremangel kann zu Anämie (Blutarmut), Depressionen und Hautläsionen führen. Durch den Käse ist auch eine optimale Kalzium-Quelle gewährleistet. Neben viel Bewegung im Freien gehört eine anhaltende hohe Kalzium-Zufuhr zu den wichtigsten Faktoren bei der Prävention von Osteoporose. Eine Portion des Spargelsalats mit Käse deckt über 80 Prozent der empfohlenen täglichen Zufuhr an Folsäure und über 50 Prozent der empfohlenen Zufuhr an Kalzium.

Spargelsalat mit Weichkäsewürfel

für 2 Personen:

je 3 grüne und weisse, dicke Spargeln (zirka 400 g)
10 g Butter

Kräutervinaigrette:

3 EL Rotweinessig «du Patron»

1 TL Balsamico (ital. Rotweinessig), nach Belieben
1 Schalotte, gehackt
Salz, Pfeffer
½ Bund (2 gehäufte EL) Kräuter, gehackt (Petersilie, Kerbel, wenig Pfefferminze, Schnittlauch)
7 EL Olivenöl
1 Tomme-Käse (150 g), in Würfeli geschnitten
1 EL (zirka 10 g) Kürbiskerne

Die Grünen Spargeln waschen und das holzige Ende entfernen. Die weissen Spargeln vom Köpfchen her zum Ende etwas dicker schälen.

Die weissen Spargeln in viel schwach gesalzenem Wasser unter Beigabe der Butter 8 Minuten kochen, die grünen Spargeln zufügen und alles in zirka 15 Minuten knapp weichkochen. Wer die Spargeln weicher mag, kocht sie etwas länger. Den Garpunkt von Zeit zu Zeit durch

Einstecken mit einem kleinen spitzen Messer unterhalb des Köpfchens überprüfen.

Die Spargeln aus dem Sud heben, auf Küchenpapier abtropfen und etwas abkühlen lassen.

Alle Zutaten für die Vinaigrette ausser dem Öl zusammen verquirlen, bis sich das Salz aufgelöst hat, das Öl zufügen und gut mischen.

Die untere Hälfte der Spargelstangen in zirka 1 cm dicke Stücke schneiden und mit dem Käse mischen. Die obere Hälfte horizontal halbieren und abwechslungsweise auf zwei Teller verteilen. Die Käse-Spargelmischung dazugeben und alles mit der Vinaigrette beträufeln. Mit Kürbiskernen bestreuen.

Der Salat kann auch nur mit grünen Spargeln zubereitet werden. Mit zusätzlich einem Spiegelei pro Person wird es eine ganze Mahlzeit.

Im Heft Nr. 9 folgen weitere Rezepte