

Appetitologie[®] bei Säuglingen

Am einfachsten und unverkrampftesten können sich Säuglinge und Kleinstkinder auf ihren Appetit verlassen. Sie reagieren einfach nur auf ihren Geruchssinn und ihren Appetit, ohne alles mit dem Verstand zu analysieren. So suchen sie sich (wenn man ihnen die Möglichkeit dazu gibt) genau die Lebensmittel aus, die ihnen gut tun. Dazu 2 Beispiele:

1. Experiment: 15 Säuglinge durften sich ihr Essen selbst aussuchen

Bereits 1939 berichtete die Ärztin Dr. Clara Marie Davis aus Illinois, USA auf dem jährlichen Kongress der kanadischen Kinderärzte von einem spannenden Experiment: 15 Säuglinge im Alter von 6 bis 11 Monaten waren bis zu diesem Zeitpunkt ausschließlich gestillt worden. Nach dem Abstillen durften Sie sich 1 bis 4 ½ Jahre lang ihr tägliches Essen aus einem Angebot von 35 Lebensmitteln selbst aussuchen.

Drei Mal am Tag gab es jeweils 12 unterschiedliche Lebensmittel als Brei zur Auswahl. Die Kinder bekamen keinen Zucker, keine Sahne, keine Butter und keinen Käse. Die meisten Lebensmittel wurden gekocht serviert. Ausschließlich roh gab es nur Kopfsalat. Gekocht und roh gab es Hafervollkornbrei, Weizenvollkornbrei, Rindfleisch, Knochenmark, Eier, Karotten, Erbsen, Kohl und Obst. Die Breie wurden nicht gesalzen oder gewürzt. Es gab keine Soßen oder Suppen. Die Speisen wurden nicht gemischt. Alle Getreidebreie waren aus Vollkornmehl.

Folgende Nahrungsmittel wurden den Babys angeboten:

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1. Wasser | 2. Milch |
| 3. Buttermilch | 4. Meersalz |
| 5. Äpfel | 6. Bananen |
| 7. Orangensaft (frisch gepresst) | 8. Pfirsiche |
| 9. Frische Ananas | 10. Tomaten |
| 11. Weiße Rüben | 12. Erbsen |
| 13. Blumenkohl | 14. Rote Beete |
| 15. Kartoffeln | 16. Spinat |
| 17. Kopfsalat | 18. Kohl |
| 19. Karotten | 20. Haferbrei |
| 21. Weizenvollkornmehl | 22. Maisbrei |
| 23. Roggen-Knäckeibrot | 24. Gerstenbrei |
| 25. Rindfleisch | 26. Lammfleisch |
| 27. Hühnerfleisch | 28. Knochenmark |
| 29. Knochenfett | 30. Hirn |
| 31. Bauchspeicheldrüse | 32. Leber |
| 33. Nieren | 34. Schellfisch |
| 35. Eier | |

Fünf Babys waren vor Beginn des Experiments mangelernährt und litten an Rachitis. Diese Krankheit tritt bei Vitamin-D-Mangel auf. Die Knochen der Kinder werden nicht mineralisiert. Sie sind deshalb im Röntgenbild deutlich blasser.

Ergebnisse:

Alle Kinder hatten guten Appetit und gediehen prächtig.

Alle Kinder nahmen ausreichend Kalorien und Nährstoffe zu sich. Sie aßen im Durchschnitt 17% Proteine, 35% Fett, 48% Kohlenhydrate. Jeweils nach 6 Monaten war kein Kind zu dünn oder zu dick. Keines der Kinder hatte während der Beobachtungszeit eine schwere Krankheit. Erkältungen verliefen mild und dauerten nur 3 Tage. Einmalig erkrankten alle Kinder für eine kurze Zeit an Pfeifferschem Drüsenfieber. In der Erholungsphase aßen die meisten viel rohes Rindfleisch, Karotten und rote Beete.

Ansonsten gab es kaum Gemeinsamkeiten in der Ernährung: Jedes Kind aß ganz unterschiedliche Dinge. Und der Appetit konnte sich unvorhersehbar plötzlich verändern. Aber die Kost keines Kindes entsprach den klassischen Empfehlungen für Kinderernährung mit Getreidebreie mit Milch als Grundnahrungsmittel sowie etwas Obst, Gemüse und Fleisch als Beilage. Im Gegenteil, es wäre für manche Kinderärzte ein Alptraum, wenn z.B. ein Kind zum Frühstück ½ Liter frisch gepressten Orangensaft trinkt und dann Leber isst. Oder wenn es zum Abendbrot mehrere Eier, Bananen und Milch zu sich nimmt.

Die Folgen dieser Ernährung aber waren beeindruckend: Alle 5 Kinder mit Rachitis waren rasch geheilt. Der Röntgenarzt, der die Abschluss-Röntgenbilder befundete, schrieb zum Schluss: „Die Knochen aller 15 Kinder sind so gut mineralisiert, dass ich keine Mühe hätte, diese Bilder aus einer Vielzahl von Röntgenbildern sofort herauszufinden.“ Der betreuende Psychologe meinte: „Ich habe noch nie so zufriedene, psychisch und körperlich gesunde Kinder gesehen!“

Die Studie ist ein eigener Beitrag in **Wikipedia auf Deutsch**, zu finden unter:
https://de.wikipedia.org/wiki/Self-selection_of_diet_by_young_children

Auch die englische Originalarbeit ist im Internet als pdf-Datei zu finden.
<http://www.dishlab.org/blog/wp-content/uploads/2013/06/Davis-1928-Diet-in-newly-weaned-infants-1.pdf>

2. Persönliche Erfahrungen mit reiner Rohkost bei meiner Tochter

Als meine Tochter geboren wurde, war ich selbst gerade begeisterter Anhänger der Instinctotherapie. Deswegen legte ich großen Wert darauf, dass auch Sie mit reiner Rohkost ernährt wurde. Sechs Monate lang wurde sie voll gestillt.

Als sie vier Monate alt war entwickelte sie eine schwere Neurodermitis mit einem ausgeprägten Ekzem der Haut am gesamten Unterleib. Als ich meine Frau überzeugen konnte, dass sie selbst auf das Essen von Käse und Milchprodukte völlig verzichtet, verschwand das schwere Ekzem bei unserer Tochter völlig. Jedes Mal wenn meine Frau wieder Milcheiweiß zu sich nahm, trat das Ekzem wieder auf. Heute kann meine Tochter aber problemlos Milchprodukte vertragen.

Nach sechs Monaten begannen wir, unserer Tochter zusätzlich Rohkost anzubieten. Wir haben sie nie zum Essen gezwungen. Sie sollte selbst entscheiden, von was sie, wie viel isst. Erst im Alter von 13 Monaten bekam sie zum ersten Mal etwas Gekochtes. Völlig abgestellt wurde sie erst mit 21 Monaten.

Hochinteressant war für mich, zu sehen, welche Rohkost unsere Tochter bevorzugte: Sie aß sehr viel Obst, gemahlene Nüsse und Avocado. Mit großer Begeisterung aß sie aber auch sehr viel rohes Fleisch (vor allem Hähnchenbrust), rohen Fisch, rohe Leber oder rohes Putenherz und Putenmagen. Während dieser 7 Monate hat sie aber keinen Getreidebrei und kein Gemüse essen wollen, außer ein wenig Tomaten

und eben gerne Avocado. Mehrfach versuchten wir ihr Möhrenbrei zu füttern. Jedes Mal wurde der direkt wieder ausgespuckt! Stattdessen verlangte sie: „Fleis“!

In dieser Zeit war meine Tochter ein außerordentlich zufriedenes, glückliches, fröhliches und völlig pflegeleichtes Kind. Seit ihrem 5. Lebensmonat schlief sie problemlos jede Nacht durch von 18.30 Uhr bis 6.30 Uhr. Sie sah wohl genährt aus, wie ein „Wonneproppen“. Es gab nie Phasen, wo sie besonders quengelig oder anstrengend war. Sie hatte immer einen guten Appetit und sie war nie krank: Ihren ersten leichten Schnupfen hatte sie in der Nacht vor ihrem 1. Geburtstag. Ansonsten hatte sie im ersten Lebensjahr keinen einzigen Infekt!

Bis zum Alter von 2 ½ Jahren bekam sie weiter keine Milchprodukte und keine Süßigkeiten. Sie aß dann zunehmend auch Gekochtes: Gerne aß sie Vollkornbrot, Fleisch, Fett und Obst aber weiterhin kaum Gemüse. Auch in den folgenden Jahren hatte meine Tochter nur sehr selten milde Infektionskrankheiten.

Meine Frau und ich wunderten uns immer, wie häufig die Kinder in der Nachbarschaft, in der Krabbelgruppe oder von Freunden krank waren.

Wie anders war deren Kinderernährung!

Es erzeugt bei mir ein Gefühl der Trauer und der Wut, wenn ich daran denke, was wir unseren Kleinsten antun mit den Standard Ernährungsempfehlungen und der Gläschenkost! Anders als wir Erwachsenen, bekommen Kleinstkinder häufig nur gekochte Fertignahrung und Instant-Tütenbreie vorgesetzt. Und das gerade in einem Lebensalter, wo sie am meisten Nährstoffe brauchen, da sie ja im ersten Lebensjahr am schnellsten wachsen!

Im „Ärztomagazin PHOENIX Ernährung und Lebensqualität“ von 4/2007 warnt Dipl. oec. troph. Kath. Dube unter dem Titel „Fleischdefizit in Kleinkind-Beikost problematisch“: Die bundesweite SuSe-Studie hat gezeigt, dass viele Eltern ihren Kindern seltener Fleisch geben als empfohlen. Im Alter von 6 Monaten erhalten 54% der Kinder kein Fleisch, mit 9 Monaten bekommen 67% der Kinder ein- bis viermal pro Woche Fleisch. Bei der Gläschenkost beträgt der Fleischgehalt meist nur 8%.

Was tun wir unseren Kleinsten da an! Wen wundert es da noch, wenn viele Kleinkinder nicht richtig essen wollen und ihre einseitigen Getreidebreie wieder ausspucken!

Meine Tochter und die 15 Kinder von Frau Dr. Davis hatten zum Glück die freie Wahl. So konnten sie sich frei entscheiden für deutlich mehr Fleisch, Innereien und Obst, als die meisten Kinder heute. Das hatte die beschriebenen positiven Auswirkungen auf ihre Gesundheit.

Max Diemel, 2019

www.appetitologie.de

max.diemel@appetitologie.de