

Deutsche Sporthochschule Köln

**Dokumentation
im Rahmen der Veranstaltung
SGP10.8 – Theorie der gesundheitlichen Effekte im Setting naturnaher
Bewegungsformen**

Fasten als natürliches Heilmittel für Körper und Geist?

Gesundheitliche Effekte durch das Fasten auf den menschlichen Körper

Eingereicht von: Lilly Scheibler

Betreuer-/in: Dr. Helge Knigge

Datum: 17.05.2023

Inhalt

1	Einleitung	3
2	Theoretischer Hintergrund	4
3	Physiologische Wirkung und Wirkungsmechanismen.....	5
4	Physische spezifische Indikationen	5
5	Präventive Wirkung	6
6	Diskussion	7
7	Literatur.....	8

Fasten als natürliches Heilmittel für Körper und Geist?

1 Einleitung

Bei der Betrachtung der Evolutionsgeschichte des Menschen wird deutlich, warum der Körper des Menschen überhaupt in der Lage ist, über einen längeren Zeitraum zu fasten. Erst nach ca. 40 Tagen braucht ein normalgewichtiger Mensch Nahrung, um dystrophische Prozesse und ggf. den Tod zu vermeiden (Volger & Brinkhaus, 2013). Bis vor 10 000 Jahren zog der Homo sapiens als Jäger und Sammler ohne festen Wohnsitz durch die Wälder. Die Natur bestimmte den Rhythmus der Nahrungsaufnahme, also zu welcher Zeit und was gegessen wurde. Alles Essbare, das unmittelbar in der Natur gefunden wurde, wurde direkt verzehrt. Gab es in Gebieten nicht mehr genug Nahrung, wurde weitergezogen und es musste mitunter tagelang ohne Nahrung ausgekommen werden. Der menschliche Körper passte sich den Gegebenheiten an, speicherte Energie in Form von Fetten in Zeiten des Überflusses, um in Zeiten des Mangels davon zu zehren (Michalsen, 2019). Außerdem wird der Körper, sobald die Nahrung knapp wird, in einen euphorischen Zustand versetzt, der vergleichbar ist mit therapeutisch eingesetztem Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (Antidepressivum), womit Konzentration, Verweildauer und Wirkung des „Glücksbotenstoffs“ an den Nervenendigungen gesteigert wird, damit der Mensch weiterhin in der Lage ist, verstärkt nach Nahrung zu suchen und sich nicht in seine Höhle legt und verstirbt (Gebhardt, 2020). „Der Verzicht auf Nahrung steigert die Wachheit, Aufmerksamkeit und die Sinne“ (Michalsen, 2019). Das Verdauungs- und Stoffwechselsystem ist seitdem nahezu unverändert, die Lebensgewohnheiten des Menschen hingegen haben sich drastisch verändert. Die permanente Verfügbarkeit von Lebensmitteln aus der ganzen Welt macht ein ständiges Essen möglich. Dazu kommt, dass zu viele Kohlenhydrate, tierische Eiweiße, ungesunde Fette und künstliche Zusatzstoffe verzehrt werden (Michalsen, 2019). Festzuhalten ist, dass ein großer Teil der westlichen Zivilisation zu viel und zu ungesund isst, was u. a. den Grundstein für die Entwicklung chronischer Erkrankungen legen kann.

Auch bei der weiteren Betrachtung der Menschheitsgeschichte ist das Fasten schon immer ein Teil der Kultur. Das Fasten ist schon seit Jahrhunderten als religiöse Praxis in den fünf Weltreligionen integriert und wird bis heute von den Gläubigen durchgeführt (Gebhardt, 2020). Somit kann das Fasten als natürliche Handlung des Menschen verstanden werden, Evolutionsbiologisch hat der Mensch schon immer gefastet.

2 Theoretischer Hintergrund

Bei der Betrachtung der Problematik heutiger, westlicher Gesellschaften werden häufig Begriffe wie Überfluss, Konsum, andauernder Stress, Bewegungsmangel oder Übergewicht genannt. Diese Gegebenheiten fördern oftmals chronische, nichtübertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Krebs, chronische Lungenerkrankungen, Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und psychische Störungen. Chronische Krankheiten zählen zu den häufigsten und gesundheitsökonomisch bedeutsamen Gesundheitsproblemen der heutigen Gesellschaft (RKI – Chronische Erkrankungen, o.D.). Laut einer Querschnittsstudie des RKI von 2021 leiden 60 % der älteren deutschen Bevölkerung an mindestens einer chronischen Erkrankung oder sie haben ein langanhaltendes gesundheitliches Problem (Heidenmann et al., 2021). Die diversen Erkrankungen werden durch die Humanmedizin mit unterschiedlichen Medikamenten und Therapien behandelt. Die Frage ist, ob es weitere unterstützende Möglichkeiten gibt, chronische Erkrankungen zu behandeln. Diesbezüglich sind zwei große Themenfelder zu benennen: die Bewegung und die Ernährung. Beide Bereiche sind in das Fasten nach Büchinger integriert. Das Fasten lindert laut aktueller Studienlage temporär viele der Symptome und Ursachen der genannten chronischen Erkrankungen und verringert präventiv das Risiko, chronische Erkrankungen zu entwickeln (Pötschke et al., 2021).

Zunächst muss geklärt werden, was unter Heilfasten verstanden wird. Die Ärztegesellschaft Heilfasten und Ernährung e. V. (ÄGHE) definiert das Heilfasten als freiwilligen, zeitlich begrenzten Verzicht auf feste Nahrung und Genussmittel, während sich die tägliche Energieaufnahme durch nährstoffhaltige Getränke zwischen 200 und 500 Kilokalorien bewegen darf. Auf Grund des totalen Verzichts auf feste Nahrung, handelt es sich um die strengste Form der Diät (Über die ÄGHE – Ärztegesellschaft Heilfasten & Ernährung e. V., o. D.). Unterschieden wird zwischen dem präventiven Fasten gesunder Personen, welches als Kurzzeitfasten über eine Dauer von fünf bis zehn Tagen durchgeführt wird und dem therapeutischen Fasten (Heilfasten), bei dem zehn bis 21 Tage lang gefastet wird. Das Heilfasten richtet sich an Personen mit klar definierten Krankheiten und Therapiezielen, welche ärztlich betreut werden müssen (ÄGHE – Ärztegesellschaft Heilfasten & Ernährung e. V., o. D.). Es gibt verschiedene Umsetzungen des Fastens. Die im deutschsprachigen Raum häufigste Methode ist die

nach Dr. med. Otto Buchinger (1878-1971). Bei diesem multidisziplinären Konzept ist die Bewegung und das Entspannen, neben der Nahrungsreduktion, ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Zudem ist es den Teilnehmern/Teilnehmerinnen erlaubt, einen Saft am Morgen, einen am Mittag und eine Gemüsebrühe am Abend zu sich zu nehmen. Wichtig ist, dass die Teilnehmer nicht mehr als 500 Kilokalorien pro Tag zu sich nehmen. Kinder, Jugendliche, Schwangere, stillende Mütter und Personen mit Essstörungen oder Untergewicht sollten nicht fasten. Außerdem sollte auch bei Krankheiten wie Gicht, Gallenkolik, Herzerkrankungen, Nierenfunktionsstörungen, Netzhautablösungen, Typ-1-Diabetes oder Depressionen auf das Fasten verzichtet werden (Michalsen, 2019).

3 Physiologische Wirkung und Wirkungsmechanismen

Während des Fastens stellt sich der Körper schrittweise von der Energiegewinnung äußerer Nahrungsquellen auf die Nutzung innerer Reserven um. In den ersten zwölf Stunden kommt es zum Glykogenabbau in der Leber. Merkmale sind die Senkung der Glukose- und Insulinkonzentration im Blut. Im weiteren Verlauf kommt es dann zur Verstoffwechslung von Fettsäuren und deren Metaboliten, den Ketonkörpern. Die Glykogenese geht zurück und der Fettabbau steigt. Wenige der Gewebe und Organe können sich nicht schnell auf die Fettsäureoxidation umstellen und benötigen weiterhin Glukose als Energielieferanten. Aminosäuren aus den Eiweißen werden als Substrat für die Glukoseneubildung genutzt. Diese Verlagerung beschleunigt die Entsäuerung des Körpers durch die Bildung und Ausscheidung von Ammonium durch die Nieren. Die Fastentherapie greift in viele Stoffwechselforgänge, Organsysteme und in die Psyche ein und beeinflusst so verschiedene Krankheitsbilder (Volger & Brinkhaus, 2017).

4 Physische spezifische Indikationen

Da das Fasten als ganzheitliche Methode gesehen werden sollte, gibt es auf den verschiedenen Ebenen des Körpers (Herz-Kreislauf-System, neurologisches System, Verdauungsapparat, Muskel-Skelett-System) Anpassungsprozesse durch den Verzicht auf Nahrung. Das Fasten hat signifikante Auswirkung auf viele chronische Krankheiten. Einige der Auswirkungen sind wissenschaftlich belegt, andere benötigen noch weitere Forschungen und beruhen vorerst auf Erfahrungsberichten.

Fettreserven werden als Energiequelle abgebaut. Der Fettabbau hat eine Änderung der Botenstoffe zur Folge (Michaelsen, 2019). Eine Studie belegt, dass Fasten eine positive Wirkung bei Adipositas hat (Hartmann & Schmidt, 1967). Außerdem zeigt sich eine schmerzlindernde und entlastende Wirkung auf Gelenke und Entzündungsprozessen wird entgegengewirkt (Michalsen, 2019). Das passiert u.a. aufgrund des Absinkens der Arachidonsäurekonzentration in den Blutlipiden. Somit besteht ein positiver Effekt bei Rheuma, (Adam, 2009; Stoy, 2012) und Arthrose (Schmidt et al., 2010). Diverse Studien belegen, dass durch das Fasten der Puls sowie der systolische und diastolische Blutdruck verbessert ist (Grundler et al., 2020; Goldhamer et al., 2001; Hammound et al., 2021). Zudem sollen sich laut einer klinischen Studie auch Parameter wie der Nüchternblutzucker, Gesamtcholesterin, HDL, LDL und die Triglyceride beim Fasten verbessern (De Toledo et al., 2019). Außerdem verbessert sich die Fließeigenschaft des Blutes durch den Abfall des Fibrinogenspiegels, was eine antithrombotische Wirkung hat (Volger & Brinkhaus, 2017). So bietet sich das Heilfasten als begleitende Therapie bei arterieller Hypertonie an, die ein großes Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt darstellt. Nach der Nahrungswiederaufnahme steigt der Blutdruck wieder leicht an, er bleibt jedoch für eine begrenzte Zeit unter dem Ausgangsniveau (Andreas & Stanger, 2018). Auswirkungen auf das Verdauungssystem durch das Fasten sind Entlastungen des Magens sowie des Darms. So werden weniger Gärungsprodukte und Gifte gebildet. Die Vielfalt der Darmbakterien und Mikrobiome nimmt zu, das Immunsystem wird entlastet und abgestorbenes Zellmaterial wird entfernt. So kann die Therapie des Heilfastens auch bei langanhaltenden Darmbeschwerden eingesetzt werden (Michalsen, 2019). Neue Forschungen in dem Bereich der altersbedingten Krankheiten wie Parkinson und Alzheimer stellten durch eine kalorische Restriktion eine signifikante Verlangsamung der degenerativen Prozesse fest (Martin et al., 2006)

5 Präventive Wirkung

Im vorherigen Absatz wurden die Auswirkungen des Heilfastens als Therapie bei bestehender Erkrankung erläutert. Die Frage ist, ob es bei gesunden Personen einen präventiven Effekt des Fastens auf die Gesundheit gibt. Grundlegend gibt es derzeit noch keinen wissenschaftlichen Beweis, dass Fasten eine generelle präventive

Wirkung gegen die Entwicklung von chronischen Erkrankungen bietet. Aber es gibt auch für den „gesunden“ Menschen positive Wirkungen.

„Es lohnt sich, herauszufinden, dass man auch ohne regelmäßiges Essen für eine gewisse Zeit sehr gut leben und danach viel aufmerksamer und somit auch gesünder Essen kann“ (Michalsen, 2019). So kann das Fasten ein Grundstein für ein gesünderes und bewussteres Leben sein. In einer Studie von Prof. Dr. Michalsen mit 1800 Probanden, trieb die Gruppe der Fastenden nach sechs Monaten mehr Sport und Ernährte sich gesünder im Vergleich zu der Gruppe der normal kalorisch Essenden (Michalsen, 2019). Das liegt unter anderem an der verbesserten Selbstwirksamkeit auf Grund des erfolgreichen Schaffens einer Fastenzeit. Diese Selbstwirksamkeit erleichtert es den Personen längerfristig, Änderungen bei der Ernährung oder Bewegung im Alltag durchzuhalten. Studien zeigen auch, dass sich das allgemeine Wohlbefinden beim Fasten signifikant verbessert (De Toledo et al., 2019; Michalsen et al., 2002).

6 Diskussion

Das Fasten hat sowohl physische als auch psychische Auswirkungen auf den Körper. Es kann sowohl bei bestehender chronischer Krankheit als Begleittherapie unter ärztlicher Aufsicht, als auch präventiv durchgeführt werden. Wirkungsnachweise wurden in ersten Studien belegt. Es bedarf aber noch weiterer Forschungen und Studien, um die genauen Auswirkungen des Fastens auf den menschlichen Körper zu verstehen und sie für die Therapie der verschiedenen chronischen Krankheiten besser nutzen zu können. Auch die Langzeitwirkung einer Fasten-Therapie bei chronischer Erkrankung ist noch wenig erforscht. Abschließend ist zu sagen, dass die Fasten-Therapie ganz neue Möglichkeiten für die Therapie der chronischen Krankheiten bietet und in dem Bereich der Naturheilkunde großes Potenzial bietet.

7 Literatur

- Adam, O. (2009). Pro & Kontra: Fasten für Patienten mit chronisch entzündlichen Gelenkerkrankungen?. *Zeitschrift Für Komplementärmedizin*, 1(05), 44–45. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1186124>
- Andreas, M., & Stange, R. (2018). Naturheilkunde und Komplementärmedizin bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen Teil 1: Bluthochdruck. *Zeitschrift Für Komplementärmedizin*. <https://doi.org/10.1055/a-0724-5808>
- De Toledo, F. W., Grundler, F., Bergouignan, A., Drinda, S. & Michalsen, A. (2019). Safety, health improvement and well-being during a 4 to 21-day fasting period in an observational study including 1422 subjects. *PLOS ONE*, 14(1), e0209353. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209353>
- Gebhardt, U. (2020). Fasten: Mehr Köpfchen durch Verzicht. In *Gehirn und Geist*. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61464-8_23
- Goldhamer, A. C., Lisle, D. J., Parpia, B., Anderson, S. L., & Campbell, T. C. (2001). Medically supervised water-only fasting in the treatment of hypertension. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 24(5), 335–339. <https://doi.org/10.1067/mmt.2001.115263>
- Grundler, F., Mesnage, R., Michalsen, A., & De Toledo, F. W. (2020). Blood Pressure Changes in 1610 Subjects With and Without Antihypertensive Medication During Long-Term Fasting. *Journal of the American Heart Association*, 9(23). <https://doi.org/10.1161/jaha.120.018649>
- Hammoud, S., Kurdi, M., & Van Den Bemt, B. J. F. (2021). Impact of Fasting on Cardiovascular Outcomes in Patients With Hypertension. *Journal of Cardiovascular Pharmacology*, 78(4), 481–495. <https://doi.org/10.1097/fjc.0000000000001097>
- Hartmann, G. K., & Schmid, R. M. (1967). Prolongiertes Fasten als Behandlungsform der Adipositas. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 92(37), 1663–1668. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1106022>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhauser, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*. <https://doi.org/10.25646/8456>
- Martin, B., Mattson, M. P. & Maudsley, S. (2006). Caloric restriction and intermittent fasting: Two potential diets for successful brain aging. *Ageing Research Reviews*, 5(3), 332–353. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2006.04.002>
- Michalsen, A. (2019). *Mit Ernährung heilen: Besser essen – einfach fasten – länger leben. Neuestes Wissen aus Forschung und Praxis*. Suhrkamp Verlag.
- Michalsen, A., Weidenhammer, W., Melchart, D., Langhorst, J., Saha, J. K. & Dobos, G. (2002). Kurzzeitiges therapeutisches Fasten in der Behandlung von chronischen Schmerz- und Erschöpfungssyndromen – Verträglichkeit und Nebenwirkungen mit und ohne begleitende Mineralstoffergänzung. *Complementary Medicine Research*, 9(4), 221–227. <https://doi.org/10.1159/000066032>
- Pötschke, T., Weidner, B. & Beer, A. (2016). Heilfasten. *Ernährung & Medizin*, 31(04), 156–160. <https://doi.org/10.1055/s-0042-114899>
- RKI - Chronische Erkrankungen. (o. D.). https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/C/Chron_Erkrankungen/Chron_Erkrankun (Zugriff: 06.05.2023)
- Schmidt, S., Stange, R., Lischka, E. M., Kiehntopf, M., Deufel, T., Loth, D., & Uhlemann, C. (2010). Unkontrollierte klinische Studie zur Wirksamkeit ambulanten Heilfastens bei Patienten mit Arthrose. *Forschende Komplementärmedizin*. <https://doi.org/10.1159/000285479>
- Stoy, K. (2012). *Prospektive unkontrollierte klinische Studie zur Wirksamkeit von ambulantes Heilfasten nach Otto Buchinger auf Schmerz, Befindlichkeit, Gelenkfunktion und paraklinische Entzündungsparameter bei Patienten mit Arthrose*.
- Volger, E. & Brinkhaus, B. (2017). *Kursbuch Naturheilverfahren: für die ärztliche Weiterbildung*. Elsevier Health Sciences.
- ÄGHE – Ärztegesellschaft Heilfasten & Ernährung e. V. (o. D.). <https://aerztegesellschaft-heilfasten.de/ueber-die> (Zugriff: 06.05.2023)