

# EISENGEHALT AUSGEWÄHLTER NAHRUNGSMITTEL<sup>1</sup>

Eisengehalt in mg pro 100 g essbarer Anteil



## GREIDEPRODUKTE, HÜLSENFRÜCHTE UND KARTOFFELN / TEIGWAREN

Sojamehl	12
Linse, ganz, getrocknet	8
Hirse, Korn geschält	6.9
Bohne (alle Arten), getrocknet	6.4
Teigwaren ohne Ei, Vollkorn, trocken	3.9
Mehl (Ø)	1.9
Kartoffel, geschält, roh	0.4
Reis poliert, trocken	0.2



## NÜSSE, SAMEN UND ÖLFRÜCHTE

Kürbiskerne	9.1
Sesamsamen ungeschält	8.6
Pinienkerne	7.8
Pistazie	7
Leinsamen	6.3
Samen, Kerne, Nüsse (Ø), ungesalzen	5.4
Sonnenblumenkerne	5
Baumnuß	3



## FRÜCHTE / FRÜCHTE GETROCKNET

Aprikose, getrocknet	5.2
Dattel, getrocknet	3
Früchte (Ø), getrocknet	2.6
Passionsfrucht, roh	1.6
Johannisbeere, rot, roh	1.2
Beeren (Ø), roh	0.5
Apfel, roh	0.2



## BROTE, FLOCKEN UND FRÜHSTÜCKSCEREALIEN / FLOCKEN, KLEIE UND KEIME

Weizenkleie	16
Hirseflocken, Vollkorn	9
Knäckebrot, Vollkorn mit Sesam	4.3
Roggenschrotbrot	2.7
Baumnußbrot	2.2
Bauernbrot	1.9



## SONSTIGES

Kakaopulver	12
Melasse, Melassesirup	9.2
Schokolade, dunkel (bitter)	6.6
Panettone	3
Wein* rot, 12 vol%	0.9
Café crème*, ungezuckert	0



## FLEISCH- UND WURSTWAREN / FLEISCHERSATZ

Blutwurst	30
Kochwürste (Ø)	8.8
Leber (Ø aus Rind, Kalb, Schwein, Geflügel), gebraten (ohne Zusatz von Fett und Salz)	7.5
Tofu	5.4



## GEMÜSE / KRÄUTER

Pfefferminze, roh	9.5
Bohne, grün, getrocknet	7.2
Schwarzwurzel, roh	3.3
Erbse, grün, roh	1.9
Tomatenpüree	1.6
Blattsalat (Ø), roh	1
Zucchini, gedünstet (ohne Zugabe von Fett und Salz)	1
Avocado, roh	1
Gemüse (Ø), roh	0.5



## MILCH UND MILCHPRODUKTE

Schmelzkäse, Scheibe, Rahm	0.9
Parmesan	0.7
Emmentaler, vollfett	0.4
Soja Drink, nature	0.4
Weichkäse (Ø ohne fettreduzierte Varianten)	0.2
Frischkäse, Doppelrahm	0.2
Joghurt, natur, mager	0.1
Margarine	0.1
Milch (Ø)	0
Vorzugsbutter	0



## FISCH / SÜSSWASSERFISCHE

Miesmuschel, roh	5.8
Sardelle im Öl, abgetropft	2.7
Forelle, ganz, gekocht (ohne Zusatz von Fett und Salz)	2



## EIER

Hühnereigelb, roh (Eidotter)	5.5
Hühnerei, ganz, festgekocht	1.9

## WIE VIEL EISEN BRAUCHT DER MENSCH?<sup>1</sup>

	weiblich <sup>a</sup>	männlich
Säuglinge <sup>b</sup> (0–3 Monate <sup>c,d</sup> )	0,5 mg/Tag	0,5 mg/Tag
Säuglinge <sup>b</sup> (4–11 Monate)	8 mg/Tag	8 mg/Tag
Kinder (1–6 Jahre)	8 mg/Tag	8 mg/Tag
Kinder (7–9 Jahre)	10 mg/Tag	10 mg/Tag
Kinder (10–18 Jahre)	15 mg/Tag	12 mg/Tag
Erwachsene (19–50 J.)	15 mg/Tag	10 mg/Tag
Erwachsene (51 J. und älter)	10 mg/Tag	10 mg/Tag
Schwangere	30 mg/Tag	--
Stillende <sup>e</sup>	20 mg/Tag	--

<sup>a</sup> nichtmenstruierende Frauen, die nicht schwanger sind oder nicht stillen: 10 mg/Tag <sup>b</sup> ausgenommen Unreifegeborene <sup>c</sup> Schätzwert <sup>d</sup> ein Eisenbedarf besteht infolge der dem Neugeborenen von der Plazenta als Hb-Eisen mitgegebenen Eisenmenge erst ab dem 4. Monat <sup>e</sup> Angabe gilt für stillende und nicht stillende Frauen nach der Geburt zum Ausgleich der Verluste während der Schwangerschaft

## FUNKTION VON EISEN IM KÖRPER<sup>2</sup>

Eisen ist für Menschen ein essentielles Spurenelement. Ein gesunder Mensch hat etwa 3–5g Eisen im Körper. Eisen wird u.a. benötigt zur Bildung von roten Blutkörperchen (Erythrozyten) und für bestimmte Stoffwechselforgänge in Zellen; beides ist essentiell für Sauerstofftransport und -versorgung im Körper. Da Eisen überlebenswichtig ist, hält der Körper zusätzlich Eisenvorräte in Speicherorganen (Milz, Leber, Knochenmark) vor.

## EISENMANGEL-SYMPTOME<sup>2,6</sup>

Bei kurzfristig unzureichender Eisenversorgung oder erhöhtem Eisenbedarf greift der Körper auf Eisenspeicher zurück und erhöht die Absorption von Eisen aus der Nahrung. Wenn dies jedoch nicht ausreicht, kann die durch den Eisenmangel bedingte schlechtere Versorgung des Körpers mit Sauerstoff zu Symptomen wie Müdigkeit, Atemnot, Konzentrationsstörungen und verminderte Leistungsfähigkeit führen.

Eisenmangelsymptome sollten grundsätzlich von einem Arzt abgeklärt werden. Die Diagnose erfolgt mittels klinischer Untersuchung und Blutuntersuchung.

## URSACHEN VON EISENMANGEL<sup>2,4,6</sup>

- **Unzureichende Zufuhr:** Eine einseitige, eisenarme Ernährung kann Eisenmangel hervorrufen.

- **Verminderte Aufnahme:** Konsum von z.B. Kaffee, Schwarztee, Cola, Milchprodukten vermindert die Aufnahme von Eisen. Auch bestimmte Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel (z.B. Calcium) vermindern die Eisenaufnahme.
- **Erhöhter Bedarf:** Jugendliche im Wachstum, Frauen während Schwangerschaft und Stillzeit.
- **Erhöhter Verlust:** Blutverlust z.B. durch chronischen Blutungen oder Blutspende, Frauen während Menstruation.

## VORKOMMEN VON EISEN IN DER NAHRUNG<sup>3,4,5</sup>

Eisen aus tierischen Quellen wird besser absorbiert (zu 15–35%) als Eisen aus Pflanzen (zu 5–12%). Zudem wird Eisen aus Pflanzen im Darm oft an pflanzliche Stoffe gebunden, die die Absorption hemmen. Vegetarier und Veganer leiden daher ernährungsbedingt häufiger an Eisenmangel.

## EISENMANGEL MEDIKAMENTÖS BEHEBEN

Bei Bedarf kann Ihnen ein Arzt auch ein Eisenpräparat verordnen. Aktuelle Hämatologie-Leitlinien<sup>7</sup> empfehlen als erste Wahl zweiseitiges Eisensulfat, da es pharmakologisch besser vom Körper resorbiert werden kann und somit den Mangel und entsprechende Mangelsymptome schneller behebt.

## ERNÄHRUNGSTIPPS FÜR EINE GUTE EISENVERSORGUNG<sup>2,4</sup>

- Fleisch ist ein hervorragender Eisenlieferant, da dessen Eisen vom Körper besonders gut absorbiert werden kann.
- Mischen Sie pflanzliche und tierische Eisenlieferanten in der Nahrung, denn die Aufnahme des Eisens aus den pflanzlichen Anteilen verdoppelt sich dadurch.
- Vitamin C-haltige Nahrung (z.B. Früchte, Fruchtsäfte) erhöht die Eisenaufnahme.
- Geniessen Sie Tee, Kaffee und Wein nicht gleichzeitig mit einer eisenreichen Mahlzeit, da deren Inhaltsstoffe die Aufnahme des Eisens hemmen können.
- Milchprodukte hemmen die Aufnahme des Eisens aus anderen Nahrungsmitteln und sollten nicht zusammen mit eisenreichen Mahlzeiten konsumiert werden.

<sup>1</sup> Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE), Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr, 2. Auflage, 2. aktualisierte Ausgabe (2016). <sup>2</sup> Vitalstoff-Lexikon, [www.vitalstofflexikon.de](http://www.vitalstofflexikon.de), Zugriff 18.1.2018. <sup>3</sup> Hurrell R et al. (2010): Iron bioavailability and dietary reference values; in: Am J Clin Nutr 2010;91(suppl):1461S–7S. <sup>4</sup> Nielsen P.: Diagnostik und Therapie von Eisenmangel mit und ohne Anämie, 2. Aufl. Uni-Med Bremen 2016. <sup>5</sup> Conrad ME et al. (2000): Iron Absorption and Transport—An Update; in: Am J Hematol 64:287–298. <sup>6</sup> Bermejo F et al. (2009): A guide to diagnosis of iron deficiency and iron deficiency anemia in digestive diseases; in: World J Gastroenterol 2009; 15(37):4638–43. <sup>7</sup> S1-Leitlinie 025-021: Eisenmangelanämie, Stand 01/2016.