

"Louwen-Diät" : gefährlicher Hype oder Wundermittel?

Autor(en): **Anliker, Wiwi Luna / Bezzola, Manuela / Weick, Dominique**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **121 (2023)**

Heft 5

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1041650>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



«Louwen-Diät» – gefährlicher Hype oder Wundermittel?

Die Ernährung nach niedrigem glykämischen Index in der Spätschwangerschaft verspricht einen positiven Einfluss auf die Geburtsauslösung am Termin. Um diese Ernährungsform, die als «Louwen-Diät» bekannt ist, kam es in den letzten Jahren zu einem regelrechten Hype. In Expert*inneninterviews wurde sie auf den Prüfstand gestellt.

TEXT: WIWI
LUNA ANLIKER,
MANUELA
BEZZOLA,
DOMINIQUE
WEICK,
PAOLA ORIGLIA
IKHILOR

Eine Ernährung nach niedrigem glykämischen Index in der Spätschwangerschaft, als «Louwen-Diät» bekannt, wird in zahlreichen populären Medien, über die sich Schwangere zunehmend informieren, propagiert. Die spezifische Ernährungsform verspricht, dass die Geburt rechtzeitig in Gang gesetzt und einer Terminüberschreitung vorgebeugt wird. Die «Louwen-Diät» ist schnell erklärt: Sie basiert darauf, dass Schwangere in den letzten sechs Wochen vor der Geburt keine Kohlenhydrate mehr essen sollten, da diese den Blutzuckerspiegel schnell ansteigen lassen.[...] Dabei wird gesagt, eine kohlenhydratreiche Ernährung verhindere die optimale Vorbereitung auf die Geburt und die Auslösung geburtsaktiver Wehen [...] (Swissmom, 2022). Diese im Internet kursierenden Informationen sind mit Vorsicht zu genießen, da in einem ersten Schritt geprüft werden muss, wie valid diese Aussagen überhaupt sind.

Gib es valide Daten zur Diät?

Studien zur Ernährungsform «nach Louwen» sind bis dato spärlich. Eine Metaanalyse errechnete den Einfluss der Ernährung nach niedrigem glykämischen Index in der Schwangerschaft auf verschiedene Parameter von Mutter und Kind, fand jedoch keinen Zusammenhang mit dem Gestationsalter (Zhang et al. 2018). Noch gibt es keine wissenschaftliche Publikation vom angeblichen Namensgeber der Diät Frank Louwen, Professor und leitendem Arzt für Geburtshilfe und Perinatalmedizin am Universitätsklinikum Frankfurt. Folglich besteht ein deutliches Ungleichgewicht bezüglich populärwissenschaftlicher Verbreitung und der geringen Evidenzlage zur Hypothese. Woher also stammt diese Hypothese und wie kam es zum Begriff der «Louwen-Diät»? Welche Hinweise gibt es für die Wirksamkeit der Ernährungsform im Zusammenhang mit der Geburtsauslösung? Und birgt sie potenzielle unerwünschte Wirkungen oder

Es besteht ein deutliches Ungleichgewicht bezüglich populärwissenschaftlicher Verbreitung und der geringen Evidenzlage zur Hypothese der Louwen-Diät.

gar Gefahren? Expert*innen, darunter eine Hebamme, eine Ernährungswissenschaftlerin und drei Gynäkolog*innen gaben ihre Einschätzungen zur spezifischen Ernährungsform nach niedrigem glykämischen Index in der Spätschwangerschaft.

Grundlagen für die Expert*innenmeinungen

Die Expert*innen waren sich einig, dass Insulinspritzen die Reifung des Prostaglandinsystems negativ beeinflussen. Sie stützten sich dabei auf die Studie von Fowden (1994), welche einen Zusammenhang zwischen einem reduzierten Blutzuckerspiegel und damit einhergehend erhöhten Prostaglandinwerten bei Tieren herstellen konnte, und kritisierten gleichzeitig die unzureichende Grundlagenforschung. Sven Hildebrandt, Professor und Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der in Zusammenhang mit der Diät publizierte (Hildebrandt, 2017), erklärte, dass der

insulinähnliche Wachstumsfaktor ein Teil des Prostaglandinsystems sei, welcher durch einen Insulinüberschuss blockiert werde und der folglich die Reifung des Prostaglandinsystems hemme. Am Geburtstermin seien zwar viele Prostaglandine vorhanden, sie könnten sich jedoch aufgrund der fehlenden Rezeptoren nicht binden. Dieser Wirkungsmangel der Prostaglandine führe zu einem protrahierten Geburtsbeginn. Hildebrandt selbst räumte ein: «Ich habe mir das am Anfang auch sehr simpel vorgestellt, aber in Wahrheit scheint das derartig komplex zu sein».

Wissen aus Tierstudien

In der Tierstudie von Fowden (1994), auf der der Grossteil des zurzeit kursierenden Wissens über die physiologischen Prozesse basierten, wurde lediglich ein Nahrungsentzug über Stunden gemessen. Den Schwangeren werde dagegen eine Ernährungsumstellung über Wochen empfohlen. Louwen unter-

sucht in einer aktuell laufenden Studie molekularbiologische Parameter, um diese Wissenslücke zu schliessen.

Beginn der Diät

Die Fachpersonen waren sich nicht einig, ab wann der negative Einfluss des Insulinspiegels auf das Prostaglandinsystem einsetze. Während die Mehrheit der Expert*innen für einen Start der Ernährungsumstellung in der 34.-35. SSW plädierten, sprach sich Hildebrandt für eine Umstellung in der ganzen Schwangerschaft aus: «Weil die Zeitangabe nach hinten suggeriert, dass es vorne nicht so wichtig ist. Das ist der Fehler, mit dem ich nicht einverstanden bin».

Zweite Studie

Louwen berichtete von seiner zweiten laufenden Studie, in der er den Einfluss der Aufklärung der Schwangeren über die Ernährungsform auf die Geburt untersucht. Erste



Erfahrungen aus der Praxis

Die befragten Geburtshelfer*innen berichteten von positiven Erfahrungen mit der Ernährungsform und deren Einfluss auf die spontane Geburtsauslösung am Termin, gleichzeitig ordneten sie aber diese Erfahrungen kritisch ein:

«Das ist immer ein bisschen heikel, wenn man von Einzelbeobachtungen ausgeht. [...] Es ist wissenschaftlich nicht redlich. Das muss man tatsächlich systematisch untersuchen. [...] Ja, ich habe gute Erfahrungen damit gemacht, aber wissenschaftlich nützt Ihnen das nichts.»

«Das ist eine Diät, welche massive Auswirkungen auf den Stoffwechsel hat. Als ob man ein Medikament hätte, das den ganzen Zuckerstoffwechsel unterbinden und in eine Ketose hineinbringen würde. Ein solches Medikament würde niemand verschreiben. Es gäbe keine Zulassung, bevor man Tierexperimente machen würde und danach in einer kleinen Gruppe von Menschen. Aber so etwas macht man mit einer Ernährungsweise, wo Frauen im Internet darüber lesen. [...] Das ist alles andere als Evidence Based Medicine.»

Antworten von verschiedenen Fachpersonen zur Ernährungsform nach «Louwen».



Louwen: «Das Wort «Louwen-Diät» kommt nicht von mir.»

Frank Louwen sagte deutlich: «Das Wort «Louwen-Diät» habe ich noch nie benutzt. Und es ist doch keine Diät.» Auch wende er den Parameter des glykämischen Indexes nicht an. Seine Empfehlungen umfassen lediglich den Verzicht von Weissmehl, Süssigkeiten und gesüssten Getränken. Dies vermittelte er seit einigen Jahren im Rahmen von Informationsabenden werdenden Eltern. Er führte die grosse Verbreitung auf Frauen, welche sich im Internet darüber austauschen, zurück.

Datenauswertungen deuteten darauf hin, dass die Aufklärung in einem signifikanten positiven Zusammenhang mit einem spontanen Geburtsbeginn stünde. Die Ergebnisse zu dieser Studie werden Ende 2023 erwartet.

Weniger Zucker, mehr Bewegung

Die Fachpersonen waren sich einig, dass auf Zucker in Form von Süßigkeiten und gesüßten Getränken zu verzichten sei. Laut WHO (2015) sollte die Einnahme von freiem Zucker auf unter 10 beziehungsweise idealerweise auf unter fünf Prozent der täglichen Energiezufuhr reduziert werden (Zauner, 2022).

Einig waren sich die Expert*innen auch darin, dass Vollkorn-Weissmehlprodukten vorzuziehen seien. Die Autorinnen dieses Artikels betrachten diese Empfehlung mit Vorsicht. In gewissen Kulturen stellt zum Beispiel Weissmehl ein Grundnahrungsmittel dar und eine Umstellung auf Vollkornprodukte könnte für eine Schwangere unerwünschte Folgen haben, zum Beispiel Blähungen oder Bauchschmerzen. Deshalb sollten Empfehlungen nicht radikal sein; ob komplett oder teilweise auf Süßigkeiten und Weissmehl verzichtet werden soll, ist zweierlei.

Wichtig: Bewegung

Ernährung sollte zudem immer in Kombination mit Bewegung betrachtet werden, wie die Expert*innen hervorhoben. Würden Frauen gelegentlich doch zu Weissmehl oder Süßigkeiten greifen, sollte unmittelbar nach dem Konsum eine körperliche Aktivität erfolgen, um den Zucker zu verwerten und hyperglykämische Phasen zu verhindern.

Einfluss vieler Faktoren

Im Kontext der hier untersuchten Ernährungsform kritisierten die befragten Personen den Parameter des glykämischen Index. Die glykämische Last sei zu bevorzugen, da Menschen bei der Mahlzeit verschiedene Nahrungsmittel kombinierten und sich der glykämische Index dadurch verändere. Die Art der Zubereitung und der Zufuhr von Nahrung, beispielsweise wie man kauft, spielen ebenfalls eine Rolle.

Kein strikter Diätplan

Die Ernährungsumstellung solle nicht dazu führen, dass die Frauen in eine ketogene Ernährung fallen. Es sei wichtig, die Frauen darüber zu informieren, wie viel Kohlenhydrate pro Tag notwendig seien, um die Entwicklung

des Kindes nicht zu gefährden. Empfohlen seien mindestens 165-175g Kohlenhydrate pro Tag, das heisst 47% des täglichen Energiebedarfs (Trumbo et al., 2002; Sweeting et al. 2021), argumentierten die Expert*innen.

Die «Louwen-Diät» existiert nicht

Die Befragung konnte aufzeigen, dass es die sogenannte «Louwen-Diät», wie sie in populären Medien propagiert wird, nicht gibt. Es ist jedoch gesund und möglicherweise ge-

Es ist gesund und möglicherweise geburtsförderlich, den Zuckerkonsum zu reduzieren und langkettige Kohlenhydrate Weissmehlprodukten vorzuziehen

burtsförderlich, den Zuckerkonsum zu reduzieren und langkettige Kohlenhydrate Weissmehlprodukten vorzuziehen. Die untersuchte Ernährungsform zielt nicht darauf ab, in der Schwangerschaft Gewicht zu verlieren, sondern sich bewusst und ausgewogen zu ernähren. Um das kindliche Wachstum nicht zu gefährden, sollte in Informationsbroschüren und Empfehlungsschreiben zur Diät nach niedrigem glykämischen Index nicht nur Empfehlungen zum Verzicht von Kohlenhydraten,

sondern auch Angaben über die Mindestmenge in Gramm pro Tag gemacht werden. Die Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen der untersuchten Ernährungsform und der spontanen Geburtsauslösung basieren auf Einzelbeobachtungen. Diese Beobachtungen sind ein wichtiger Ausgangspunkt für künftige Forschungsvorhaben. Bis mehr gesicherte Daten vorliegen, müssen sich Hebammen bei der Beratung bewusst sein, dass sich Frauen zunehmend im Internet informieren. Es ist die Aufgabe der Hebamme, im Internet kursierende Informationen kritisch zu hinterfragen und im Austausch mit den Schwangeren so einzuordnen, dass Mutter und Kind zu jeder Zeit geschützt sind. ◉

Der Artikel basiert auf der 2022 verfassten Bachelorarbeit an der Berner Fachhochschule Gesundheit unter der Leitung von Paola Origlia Ikhilor. In leitfadengestützten halbstrukturierten Interviews wurden Expert*innen nach ihrem Wissen und ihren Erfahrungen zur spezifischen Ernährungsform nach niedrigem glykämischen Index in der Spätschwangerschaft im Zusammenhang mit der Geburtsauslösung befragt.

AUTORINNEN

Wiwi Luna Anliker, Hebammenstudentin im Bachelor of Science an der Berner Fachhochschule, aktuell im Zusatzmodul B in der Geburtenabteilung des Universitätsspitals Basel.

Manuela Bezzola, Hebammenstudentin im Bachelor of Science an der Berner Fachhochschule, aktuell im Zusatzmodul B in der Geburtenabteilung der Hirslanden Klinik Linde Biel.

Dominique Weick, BSc Hebamme und MSc in Midwifery, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Geburtshilfe, Berner Fachhochschule, Bern, als Hebamme in der Elternberatung Basel-Stadt tätig.

Paola Origlia Ikhilor, Hebamme MSc, Leiterin Bildung und Wissensmanagement im Bachelor-Studiengang Hebamme an der Berner Fachhochschule.

Literatur

Allianz Ernährung und Gesundheit (2023) Die Grenzen der Freiwilligkeit. Medienmitteilung, 15. März 2023

Fowden, A. L., Ralph, M. M., & Silver, M. (1994) Nutritional regulation of uteroplacental prostaglandin production and metabolism in pregnant ewes and mares during late gestation. *Exp Clin Endocrinol*; 102(3); 212-221 <https://doi.org/10.1055/s-0029-1211285>

Hildebrandt, S. (2017) Physiologie und Pathophysiologie der Wehen: Ein Sinfoniekonzert. *Deutsche Hebammenzeitschrift*; 69(7), 22-26.

Schnyder, U., Milos, G., Mohler-Kuo, M. & Dermota, P. (2012) Prävalenz von Essstörungen in der Schweiz: Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Universitätsspital Zürich.

Sweeting, A., Mijatovic, J., Brinkworth, G. D., Markovic, T. P., Ross, G. P., Brand-Miller, J. & Hernandez, T. L. (2021) The Carbohydrate Threshold in Pregnancy and Gestational Diabetes: How Low Can We Go? *Nutrients*; 13(8), 2599. <https://doi.org/10.3390/nu13082599>

Swissmom (2022) Ernährung in der Schwangerschaft:

Eine leichtere Geburt durch richtige Ernährung. www.swissmom.ch

Trumbo, P., Schlicker, S., Yates, A. A. & Poos, M. (2002) Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein and amino acids. *J Am Diet Assoc*; 102(11), 1621-1630. [https://doi.org/10.1016/s0002-8223\(02\)90346-9](https://doi.org/10.1016/s0002-8223(02)90346-9)

World Health Organization (2015) Guideline: sugars intake for adults and children. www.who.int/publications/i/item/9789241549028

Zauner, C. (2022) Ernährung in der Schwangerschaft: Makronährstoffe. *Journal für Gynäkologische Endokrinologie/Österreich*; 32(2), 48-55. <https://doi.org/10.1007/s41974-022-00220-3>

Zhang, R., Han, S., Chen, G. C., Li, Z. N., Silva-Zolezzi, I., Parés, G. V., Wang, Y. & Qin, L. Q. (2018) Effects of low-glycemic-index diets in pregnancy on maternal and newborn outcomes in pregnant women: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Nutr*; 57(1), 167-177. <https://doi.org/10.1007/s00394-016-1306-x>



Wussten Sie schon?

Proteine in der Muttermilch sind unglaublich komplex und verändern sich während der Laktation sogar noch weiter.

Muttermilch ist unumstritten die beste Nahrungsquelle für alle Säuglinge – mit zahlreichen kurz- und langfristigen Vorteilen für Säuglinge und Mütter.



Schon seit über 50 Jahren erforschen die Wissenschaftler und Experten von NUTRICIA die Muttermilch.

Mehr erfahren über unsere und andere aktuelle Studien zur Muttermilch

NUTRICIA