



Wein, Gesundheit und Wohlbefinden

Mit Unterstützung der Deutschen Weinakademie und des Deutschen Weininstituts kann ich zum heutigen Konventsabend mit Hilfe einer sehr anspruchsvollen Präsentation etliche Information zum Thema Wein und Gesundheit vorstellen. Dafür bin ich den Sponsoren, besonders Frau Dr. Claudia Stein-Hammer, Wissenschaftliche Leitung und Diplom-Ernährungswissenschaftlerin, sehr dankbar. Das Thema ist so umfassend und mit so vielen Unterthemen belegt, dass ein zweistündiger Vortrag mit Weinprobe nicht ausreicht, um alle Facetten beleuchten zu können. Auch kann ich hier nur einige wichtige Informationen weitergeben. Sie stammen aus dem Internetauftritt der Deutschen Weinakademie und dem Forum Wein und Gesundheit e.V. Aber zum Ende des Beitrags finden sich noch Buchempfehlungen, die eingehend informieren.

Als erstes sollen die Leitlinien der Deutschen Weinakademie den Wert des Themas verdeutlichen:

1. Wein ist ein traditionsreiches Kulturgut. Bei maßvollem Genuss wird es seit der Antike wegen seiner positiven Wirkungen auf das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden geschätzt. Weingenuss ist damit Teil eines Lebensstils, der bewusst gepflegt wird und Missbrauch meidet. Der Genuss von Wein zum Essen ist besonderer Ausdruck kultivierten Konsumverhaltens.
2. Eine Vielzahl wissenschaftlicher Untersuchungen belegen die günstige Wirkung maßvollen Weingenusses auf das Herz-Kreislaufsystem. Was als maßvoll gelten kann, richtet sich auch nach individuellen körperlichen Voraussetzungen. Unbedenklich für gesunde Erwachsene mit mittleren Körpermaßen sind tägliche Alkoholmengen von 20 g für die Frau und 30 g für den Mann (entspricht etwa 0,2 bzw. 0,4 l Wein).
3. Diskussionen über Vor- und Nachteile des Weintrinkens sollten von gesellschaftspolitischer Verantwortung getragen sein. Besonders Heranwachsenden sollten kultivierte Konsumgewohnheiten nahe gebracht werden. Dies führt zu einem verantwortungsvollen, mäßigen Umgang mit dem alkoholischen Getränk.
4. Grundsätzlich sind Kinder, Jugendliche sowie Personen mit einer Tendenz zur Alkoholabhängigkeit von jeglichem Weinkonsum auszuschließen. Ebenso sind Schwangerschaft, Stillzeit, bestimmte Erkrankungen und die Einnahme von Medikamenten nicht mit dem Weinkonsum zu vereinbaren. Dies gilt uneingeschränkt auch für den Arbeitsplatz und die Teilnahme am Straßenverkehr. Abstinenz aus religiösen, gesundheitlichen oder persönlichen Gründen ist zu respektieren.

Wein in der Geschichte der Heilkunst

Wein ist eines der ältesten Kulturgetränke der Menschheit. Bereits den alten Ägyptern, Griechen und Römern war Wein als allgemeines Heilmittel bekannt. Aber es war Hippokrates, der den Wein um 400 vor Christus in die Heilkunst für spezifische Anwendungen einführte. Er nutzte Wein als Kräftigungsmittel für Genesende, als Beruhigungs- und Schlafmittel, bei Kopfweg und Verstimmungszuständen, als Schmerzmittel, bei Herz-Kreislaufstörungen und sogar bei Augenkrankheiten. Außerdem verschrieb er Wein bei Völlegefühl, bei bakteriellen und toxisch bedingten Darmerkrankungen und als harntreibendes Mittel. Wein wurde oberflächlich bei Wundbehandlung eingesetzt und dem Wasser wurde etwas Wein zur Desinfizierung zugesetzt.

Im alten Rom verordnete man schwere rote Weine gegen fieberhafte Magen- Darmerkrankungen, bei Blutungen gerbstoffreiche Weine und gegen Appetitlosigkeit alte Weine. Daneben empfahl man Wein für Umschläge, Einreibungen und Massagen, vor allem bei offenen Wunden von Schwerverletzten.

In Deutschland wurde 1892 von der Ortskrankenkasse in Heidelberg in Absprache mit den Kassenärzten Wein gegen verschiedene Krankheiten verschrieben.

Nach der industriellen Revolution stand dann vor allem der Alkoholmissbrauch und seine verheerenden Folgen im Bewusstsein der Öffentlichkeit. Erst in den letzten 20 Jahren hat die ernährungsmedizinische Forschung sich daran gemacht, die positiven Folgen von mäßigem Alkoholgenuss auf die Gesundheit konsequent zu untersuchen und dabei Wein als potentiell gesundheitsförderndes Mittel wieder entdeckt. Mit epidemiologischen und experimentellen Untersuchungen hat man sich den verschiedensten Aspekten gewidmet. Dabei war die Erforschung des Einflusses von Wein auf Herz-Kreislaferkrankungen von primärem Interesse. In den letzten Jahren haben Forscher auf der ganzen Welt aber auch andere gesundheitlich relevante Bereiche intensiv zu untersuchen begonnen, vor allem die Zusammenhänge zwischen Weinkonsum und Krebserkrankungen, Alzheimer bzw. Demenz, Nierensteine und Osteoporose. Für all diese Gesundheitsbereiche gilt nach heutigem Wissensstand: Wein, regelmäßig und in moderaten Mengen genossen, ist gesundheitlich wertvoll!

Dosis

Auch für Wein gilt der Paracelsus'sche Grundsatz: "Die Dosis macht das Gift". Die Empfehlung richtet sich nach dem im Wein enthaltenen Alkohol.

Für den gesunden Erwachsenen lässt sich aus der Vielzahl der Studien eine Dosis ableiten, bei der gesundheitliche Vorteile aber noch keine Nachteile zu erwarten sind:

Für die Frau

20 - 30 g Alkohol/Tag = 0,2 - 0,3 l Wein = 1 - 2 Gläser Wein

Für den Mann

30 - 40 g Alkohol/Tag = 0,4 l Wein = 2 - max. 3 Gläser Wein

Um die "Dosis" zu finden, muss man den Alkoholgehalt des Getränkes kennen. Auf den Flaschen wird immer Volumen % angegeben, während Empfehlungen in g Alkohol ausgedrückt werden. Die Umrechnung ist einfach:

Beispiel: 1 Liter Riesling-Wein mit 10 Vol % enthält 100 ml reinen Alkohol. Um zu errechnen, wie viel Gramm Alkohol in einer 0,75 l Flasche dieses Rieslings enthalten ist, muss man wissen, dass 1 ml Alkohol 0,8 g wiegt. Daraus folgt, dass die 100 ml Alkohol in diesem Liter Wein 80 g wiegen. Eine 0,75 l Flasche dieses Weins enthält folglich 60 g; ein Glas Wein (0,2 l) enthält 16 g Alkohol.

Deutscher Wein enthält oft 13 Vol %. Es ist eindeutig. Je geringer der Alkoholgehalt, desto mehr darf davon getrunken werden, um beim "moderaten" Weingenuss zu bleiben.

Die praktische Empfehlung: Ein Paar trinkt abends zum Essen 1 Flasche (0,75 l) 10 - 12 Vol %igen Wein. Da Frauen volumenmäßig meist weniger trinken, sind die biologischen Unterschiede schnell ausgeglichen und beide liegen im gleichen Maße bei der optimalen "Dosis".

In der Regel für alle gesunden Erwachsenen:

- Dass in der Schwangerschaft möglichst kein Alkohol konsumiert werden sollte, muss nicht betont werden. Alkohol passiert die Blut-Plazenta-Schranke und kann ungehindert das ungeborene, gegenüber Alkohol empfindliche Kind erreichen und schädigen.

- Auch gegenüber kranken Menschen, die ständig Medikamente benötigen und Personen, die erhöhtes Missbrauchspotential haben - z. B. ehemalig Alkoholiker, ist der Konsum alkoholischer Getränke - und damit auch von Wein - nicht verantwortbar.

- Das Gleiche gilt für stillende Frauen, Kinder und Jugendliche sowie in bestimmten Lebenssituationen, im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, etc.

Der Alkohol verteilt sich auf ca. 70 % unseres Körpers, in erster Linie Blut, Gehirn, Muskel (Knochen, Fett weniger) (Verteilungsvolumen = 70 %).

Ein Rechenbeispiel verdeutlicht das Geschehen in unserem Körper:

Eine 0,75 l - Flasche mit 10 Vol %igem Wein enthält 60 g Ethanol. Diese verteilen sich (bei annähernd 100 %igen Resorption) auf 80 kg Körpergewicht. Da das Verteilungsvolumen lediglich 70 % beträgt, verteilt sich der Alkohol auf ca. 56 kg, d.h. 60 g auf 56 kg; das entspricht 1,07 Promille Alkohol im Körper.

Dieses Beispiel bezieht sich auf männliche Erwachsene, die den Alkohol nüchtern und schnell hintereinander zu sich nehmen. Nach oder zusammen mit einer Mahlzeit treten nach dieser Dosierung Maximalwerte von 0,75 Promille auf.

Die Resorption (Anflutung des Alkohols im Blut) ist um ca. 30 % verringert, wenn Alkohol zur Mahlzeit konsumiert wird. (Man diskutiert auch tageszeitliche Abbauunterschiede; morgens weniger, abends mehr). Frauen erreichen nach gleicher Alkoholaufnahme höhere Blutspiegel wegen: Meist geringerem Körpergewicht und geringerer Größe, also Verteilung auf weniger Körpermasse

Geschlechtsspezifische Verteilungsunterschiede:

- Das Wasser (Muskel)/Fett-Gewebe des männlichen und weiblichen Körpers ist unterschiedlich; der männliche enthält im Verhältnis mehr Wasser, in dem sich Alkohol besser verteilt als im Fettgewebe. Damit führt die gleiche Menge Alkohol bei Frauen aufgrund des Konzentrationseffektes zu höheren Alkoholspiegeln.

- Verminderte Abbaukapazität (um ca. 15 %) für Alkohol bei Frauen: Aufgrund der erniedrigten ADH Aktivität (Alkoholdehydrogenase = das Enzym, das den Alkohol primär abbaut).

Inhaltsstoffe

Wein besteht zu 80 bis 85 % aus Wasser und zu 15 bis 20 % aus verschiedenen anderen Inhaltsstoffen. Dazu gehören verschiedene Alkohole, Zucker, Säuren, Farb- und Gerbstoffe (Polyphenole), Eiweißverbindungen, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente. Diese Inhaltsstoffe sind abhängig von den Rebsorten, den Klimafaktoren, dem Reifegrad der Trauben, dem Jahrgang, der Bodenart, der Düngung und der Art der Weinbereitung.

Inhaltsstoffe g/l:

Wasser: 800

Äthanol: 50 - 130

Mehrwertige Alkohole (z.B. Glycerin): 6 - 24

Kohlenhydrate (Zucker): 1 - 250

Säuren: 4 - 10

Mineralstoffe und Spurenelemente: 1,8 - 2,5

Aromastoffe: 0,8 - 1,2

Vitamine (wasserlösliche): 0,4 - 0,7

Eiweiß/Stickstoffverbindungen: 0,3 - 1,0

Methanol und höhere Alkohole: 0,2 - 0,8

Kolloide: 0,15 - 1,0

Aldehyde: 0,01 - 0,1

(Quelle: Steurer, R., Steurers Weinhandbuch, Wien Ueberreuter, 1995)

Neben dem Äthanol haben vor allem der Zuckergehalt und die Farb- und Gerbstoffe eine ernährungsphysiologische Bedeutung. Von den Vitaminen sind im Wein nur einige aus der Gruppe der B-Vitamine und das Vitamin C in nennenswerter Menge enthalten (z. B. enthält 1 l Weißwein zwischen 10 und 50 mg Vitamin C). Wein enthält relativ viele verschiedene, lebenswichtige Mineralien und Spurenelemente. Der tägliche Konsum von Wein kann zur Abdeckung des Bedarfs für Kalium, Magnesium, Eisen, Mangan und Kupfer in beachtlichem Maß beitragen.

Alkohol

Der abgepresste Traubensaft gärt mit Hilfe der natürlich vorkommenden Hefen, die sich auf den Schalen befinden. Diese Hefen leben vom Zucker im Saft und gewinnen daraus ihre Energie. Alkohol und Kohlensäure entstehen als Stoffwechselprodukte der Hefe. Je nach Sorte und Herkunft weisen die Weintrauben unterschiedliche Zuckergehalte auf und somit können auch unterschiedliche Alkoholmengen im Most

entstehen. Der Gärungsprozess hört dann auf, wenn entweder kein Zucker mehr in der gärenden Flüssigkeit vorhanden ist oder wenn der Alkoholgehalt so hoch ansteigt, dass die Hefen in ihrem eigenen Alkohol nicht mehr lebensfähig sind. Dieser "Selbstmord" tritt normalerweise bei ca. 15 Vol. % Alkohol ein.

Äthanol oder Alkohol ist unserem Körper bekannt. Bei den mikrobiellen Verdauungsprozessen im Darm entsteht er in kleinsten Mengen. Deshalb hat die Leber die Fähigkeit, in begrenztem Maße Alkohol abzubauen und dem Körper die gewonnene Energie zur Verfügung zu stellen. Die Leber baut ca. 8 g Alkohol pro Stunde ab. Ein zuviel an Alkohol bewirkt, dass die Leber einen alternativen Abbauweg einschlagen muss. Dabei entstehen zwar keine dick machenden Kalorien, doch die gefürchteten "freien Radikale" in den Leberzellen. Chronischer Alkoholmissbrauch zerstört auf diese Weise die Zellen und schädigt die Leber irreversibel.

Ein Gramm Alkohol hat einen Energiegehalt von 7 Kilokalorien, zum Vergleich: ein Gramm Zucker oder Eiweiß enthält ca. 4 Kilokalorien und ein Gramm Fett ca. 9 Kilokalorien.

Alkohol unterliegt keinem Verdauungsprozess, sondern er wird nach Weingenuss durch die empfindlichen Schleimhäute des Mundes und des Magen-Darm-Traktes aufgenommen und über das Blut im ganzen Körper verteilt. Im Gehirn bzw. im gesamten zentralen Nervensystem sind seine Auswirkungen besonders schnell zu spüren. Die Wirkung auf andere Organe, auf das Herz-Kreislauf-System, die Atmung, den Stoffwechsel, die Muskeln, die Knochen, die Haut, die Niere und die Blase sowie auf das Hormon- und Immunsystem sind sehr vielfältig. Es gibt viele gute, aber auch weniger erfreuliche Effekte. Dies ist alles eine Frage der Dosis.

Zucker

Der Zucker im Wein besteht zum größten Teil aus Glukose und Fruktose. Traubenmost enthält beide Zucker im Verhältnis 1:1. Glukose wird bevorzugt vergoren; dadurch verschiebt sich im Verlauf der Gärung dieses Verhältnis zugunsten der Fruktose. Im weiteren Verlauf der Gärung wird schließlich auch die Fruktose in Alkohol umgewandelt.

Für den Diabetiker ist nur der Glukoseanteil bedeutend, da die Fruktose insulinneutral ist. Deshalb sind nicht nur trockene, sondern auch bestimmte restsüße Weine für Diabetiker geeignet: Wenn die Gärung eines Weins gezügelt durchgeführt und vorzeitig gestoppt wird, entsteht ein restsüßer Wein mit einem höheren Fruktose- und einem geringeren Glukosegehalt.

Säuren

Säure ist ein wichtiges Geschmacksmerkmal im Wein und ist typisch für trockene Weine. Der Säuregrad ist von Wein zu Wein verschieden. Er hängt u.a. von Sorte, Jahrgang, Weinart und Erntezeitpunkt ab. Die Gesamtsäure liegt in Bereichen von 4 - 10 Gramm pro Liter (der pH-Wert zwischen 2,8 und 3,8), wobei Rotwein durchschnittlich weniger Säure aufweist. In erster Linie bestimmen organische, nicht flüchtige Säuren den Gesamtsäure-Gehalt des Weines. Mengenmäßig relevant sind die Wein- und Apfelsäure, gefolgt von Milch-, Zitronen- und Bernsteinsäure. Die flüchtigen Säuren (Hauptkomponente Essigsäure) von ca. 0,2 bis 1,2 g pro Liter findet man in der Regel im Rotwein mehr als im Weißwein. Bei größeren Mengen Essigsäure ist der Wein verdorben und darf nicht mehr als solcher in den Verkehr gebracht werden.

Polyphenole - die Wunderwaffen im Wein?

Hunderte verschiedener sekundärer Pflanzenstoffe finden sich im Wein: Man fasst sie unter dem Überbegriff "Polyphenole" zusammen. Sie gehen bei der Weinbereitung aus der Beerenhaut und dem Fruchtfleisch und sogar aus Stängeln und Kernen in die Flüssigkeit über. Dazu zählen Phenolsäuren, Tannine, Proanthocyanidine und Anthocyane sowie zahlreiche weitere Phenolsäuren. Der Polyphenolgehalt des Weins hängt von der Sorte ab, aber auch von Boden- und Kulturbedingungen und nicht zuletzt von den Herstellungs- und Gärtechniken. So enthält zwar Rotwein im Mittel etwa 6 bis 7-mal mehr Polyphenole als Weißwein (rund 4.000 bis 7.000 mg/l), aber bei entsprechender Technologie lassen sich auch sehr polyphenolreiche Weißweine kreieren.

Den Polyphenolen gilt inzwischen in der Forschung ein besonderes Interesse. Primär wirken sie als hochpotente Antioxidantien, das heißt sie wirken Zellschädigungen durch Sauerstoffangriffe - so genannten freie Radikale - entgegen. Offenbar wirken einige Polyphenole über diesen Mechanismus auch gegen Krebs: Für Katechin, Quercetin und vor allem für das Resveratrol konnte man in Experimenten für alle

Phasen der Krebsentstehung, das heißt bei Initiierung, Promotion, Progression, ein antikarzinogenes Profil feststellen.

Zusätzlich heben verschiedene Polyphenole das "gute" HDL - und senken das "böse" LDL-Cholesterin. Daneben hemmen sie die Thrombozytenaggregation und Koagulation, das heißt sie hemmen eine übermäßige Gerinnungsneigung des Blutes und beugen damit einer Thrombose vor. Außerdem wirken sie gefäßerweiternd und gefäßentspannend, senken damit den Blutdruck und beugen Gefäßverkrampfungen unter Stress vor (Goldberg et al., 1999).

In einem Forschungsprojekt der Universität Mailand und der Universität Pisa unter der Leitung von Prof. Alberto Bertelli und Prof. Giovanni Ronca, das u.a. auch von der Deutschen Weinakademie unterstützt wurde, hat man für zwei weitere phenolische Substanzen im Weißwein, das Tyrosol und die Kaffeesäure, entzündungshemmende Effekte nachweisen können. Dies könnte präventive oder therapeutische Bedeutung bei Erkrankungen wie Osteoporose und Arthritis haben. Diese beiden Verbindungen Tyrosol und Kaffeesäure wirken in geringen Konzentrationen, die mit zwei oder drei Gläsern Weißwein erreicht werden können.

Obwohl Rotwein summarisch mehr Polyphenole enthält, finden sich inzwischen wissenschaftliche Hinweise, dass man im Weißwein besonders effektive Vertreter dieser Stoffe findet.

Wissenschaftliche Quellen:

1. Bertelli AAE, Migliori M, Longoni B, Origlia N, Giovannini L, Oxidative stress and inflammatory modulation by white wine, Proceedings of NYAS Conference "Alcohol and Wine in Health and Disease", 2001
2. Goldberg DM, Soleas GJ, Levesque M. Moderate alcohol consumption; the gentle face of Janus. Clin Biochem 1999; 32:505-18

Wein und Herzinfarkt

Weltweit wurde in über 40 Langzeitbeobachtungsstudien übereinstimmend demonstriert, dass "moderater" Alkoholkonsum im Vergleich zu Alkoholabstinenz mit einer deutlich erniedrigten Rate an tödlichem Herz- und Hirninfarkt einhergeht (Fagrell B. et al., 1999). Das gilt für Männer wie für Frauen und ist im höheren Lebensalter besonders ausgeprägt. Als Folge davon wurde "Alkoholabstinenz" im Jahre 1995 von der amerikanischen Fachgesellschaft für Kardiologie, dem American College of Cardiology, in die Liste der "Risikofaktoren" für Herz-Kreislaufkrankungen aufgenommen. Da dies die dominierenden Todesursachen in der industrialisierten Welt sind, führt dieser Schutzeffekt des moderaten Alkoholkonsums insgesamt auch zu einer Senkung der Gesamtsterblichkeit.

Die Senkung des Herzinfarkttrisikos bei moderatem Alkoholkonsum rangiert, je nach Studie unterschiedlich, im Bereich von 20 bis 60 Prozent (Fagrell B. et al., 1999, Marmot M. et al., 1991). Hinsichtlich dieses präventiven Effekts ist zwischen den verschiedenen Alkoholarten, d.h. zwischen Spirituosen-, Bier- und Weinkonsum kein einheitlicher Unterschied zu erkennen (Rimm EB et al., 1996). Allerdings ist bei einigen Studien die Risikosenkung bei Wein deutlich ausgeprägter ausgefallen als bei anderen Alkoholika (Gronbaek M. et al., 1995, 2000).

Inzwischen ist wissenschaftlich anerkannt, dass Alkohol per se die dominierende, präventiv wirksame Substanz im Herz-Kreislaufbereich ist (Fagrell B. et al., 1999, Rimm EB. et al., 1999). Doch viele wissenschaftliche Erkenntnisse sprechen dafür, dass Wein auf Grund seines hohen Gehaltes an natürlichen Inhaltsstoffen, den Polyphenolen, zusätzliche Schutzeffekte im Herz-Kreislaufbereich entfaltet.

Wissenschaftliche Quellen:

1. Fagrell B, De Faire U, Bondy S, et al. The effects of light to moderate drinking on cardiovascular diseases. J Intern Med 1999; 246:331-40.
2. Gronbaek M, Deis A, Sorensen TI, Becker U, Schnohr P, Jensen G. Mortality associated with moderate intakes of wine, beer or spirits. BMJ 1995; 310:1165-9.
3. Gronbaek M, Becker U, Johansen D, et al. Type of Alcohol Consumed and Mortality from all Causes, Coronary Heart Disease, and Cancer. Ann Intern Med 2000; 133:411-419.
4. Marmot M, Brunner E, Alcohol and cardiovascular disease: the status of the U-shaped curve. BMJ 1991; 303:565-8.
5. Rimm EB, Klatsky A, Grobbee D, Stampfer MJ. Review of moderate alcohol consumption and reduced risk of coronary heart disease: is the effect due to beer, wine or spirits. BMJ 1996; 312:731-6.

6. Rimm EB, Williams P, Fosher K, Criqui M, Stampfer MJ. Moderate alcohol intake and lower risk of coronary heart disease: meta- analysis of effects on lipids and haemostatic factors. BMJ 1999; 319:1523-8.

Groenbaek-Studie bestätigt: Weintrinker leben gesünder

Dieses beweist der amerikanische Kardiologe Arthur L. Klatsky, einer der wichtigsten Forscher auf dem Gebiet der Alkoholforschung. Seit 1978 wurden nahezu 130.000 Amerikaner über mehr als 20 Jahre beobachtet.

Menschen mit einem moderaten Alkoholkonsum leben länger als Abstinenzler (10 % niedrigere Sterblichkeit). Die Weintrinker leben mit dem niedrigsten Risiko, frühzeitig zu sterben. Der moderate Bereich liegt bei rund 24 g Alkohol/Tag, bei Männern wie bei Frauen. Bis zu einem Konsum von 60 g Alkohol blieb der Gesundheitsvorteil erhalten, ab einem Wert von mehr als 72 g Alkohol/Tag stieg die Sterblichkeit allerdings schnell an. Bier und Schnaps erwiesen sich als nicht so wirkungsvoll wie der Wein.

Und entgegen den allgemeinen Erwartungen schnitten die Rotweinkonsumenten nicht besser ab: Rot- und Weißweintrinker waren gleichermaßen begünstigt. Der gesundheitsfördernde Effekt beider Weinarten unterschied sich nicht, ebenso gut schnitten Roséetrinker und Sektliebhaber ab.

Liegt es am Getränk oder am gesünderen Lebensstil der Weinliebhaber? Einmal mehr konnte diese Frage nicht beantwortet werden, aber es reicht sicher den meisten von uns zu wissen, dass man mit einem moderaten Weinkonsum seinem Körper etwas Gutes tut! Und man kann sich leisten, den Wein zu trinken, der einem schmeckt, ohne Gedanken an seine potentielle Gesundheitswirkung zu verschwenden.

Lit.: Klatsky, Friedemann, Amstron g et, al: Wine, liquor, beer and mortality in: Am.J.Epidemiology< 2003;158, 585-595.

Die schönste Diät der Welt: Abnehmen mit Wein

Eine neue Studie belegt: Abnehmen und moderater Weinkonsum schließen sich nicht aus. Diese verblüffende Beobachtung hat Dr. Herwig Ditschuneit bei seinen Untersuchungen gemacht. Der anerkannte Ernährungs-Experte ist sich sicher: „Moderater Weingenuss gefährdet nicht den Diäterfolg, sondern scheint ihn tendenziell sogar zu unterstützen.“ Die **Ulmer Weinstudie**, Universitätsklinik Ulm Abt. Innere Medizin I, ergab, dass bei einer Reduktionsdiät die Teilnehmer der Wein trinkenden Gruppe genau so gut abnahmen wie die der Abstinenz-Gruppe, einige sogar etwas mehr, wenn sie zum Abendessen ein Glas Weißwein tranken.

Maßvoller Weingenuss verlängert das Leben

Ein aktuellstes Studienergebnis vom 01.03.2007 betreffend der Zutphen Studie, Niederlande, die bei Männern durchgeführt wurde, welche bis 20 g Alkohol/Tag zu sich nahmen.

Untersucht wurden 1.373 Männer, geboren zwischen 1900 und 1920. Befragt wurden sie 7 mal während 40 Jahren. Männer, die täglich ein wenig Alkohol tranken, lebten länger als die nicht trinkende Gruppe, im Schnitt etwa 2 Jahre (36 % Gesamtsterblichkeit und 3 % Herz-Kreislauf-Erkrankungen). Männer die täglich Wein tranken, hatten eine um 40 % niedrigere Sterblichkeit als die Nicht-Weintrinker und eine 48 % niedrigere Sterblichkeit bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, d.h. im Schnitt eine erhöhte Lebenserwartung von 3.8 Jahren bei einem kleinen Glas Wein täglich. Getrunken wurden Weiß- wie Rotweine, Rotwein im Trend etwas mehr, vor allem in den Wintermonaten. Generell wechselten im höheren Alter mehr Männer zum Wein. Die Ergebnisse der Studie wurden als Vortag auf dem 47. Jahreskongress der American Heart Association vorgestellt, noch nicht veröffentlicht. Daan Kromhout, Ph.D., Professor für public health at Wageningen University und Vice Präsident des Health Council of The Netherlands. Die Studie wurde unterstützt von: The Netherlands Food and Consumer Product Safety Authority and The Netherlands National Institute for Public Health and the Environment.

Weitere Informationen unter:

<http://www.deutscheweinakademie.de>

<http://www.weinundgesundheit.de>

Auf der Webseite der Deutschen Weinakademie finden sich auch diese Broschüren, die bestellt werden können:



Deutsche Weinakademie

Seit ihren Anfängen im Jahre 1961 hat sich die deutsche Weinakademie als maßgebliche Mittlerin zwischen Wissenschaft, Wirtschaft und Konsumenten etabliert.

Es ist ihr Verdienst, Initiativen von Wissenschaftlern, nationalen und internationalen Einrichtungen sowie Verbänden und Unternehmen der Weinwirtschaft zu bündeln, aufzubereiten und für eine breite Öffentlichkeit transparent zu machen. Die Tätigkeit der Deutschen Weinakademie hat das Interesse für das breite Spektrum bestätigter Fakten neu geweckt, ebenso wie für aktuelle Entwicklung und neueste Forschungsergebnisse. Träger sind der Deutsche Weinbauverband e.V., Bonn, der Bundesverband der Deutschen Weinkellereien und des Weinfachhandels e.V. Bonn und das Deutsche Weininstitut.

Aufgrund der wissenschaftlichen Kenntnisse, die eine dienliche Be- und Verwertung dieses Themas verlangt, konzentriert die DWA die Informationsvermittlung auf die Gruppe der Mediziner, Medizinjournalisten und die Verantwortlichen im Gesundheitswesen. Die wichtigsten Studien sind in den DWA-Schriften Wein und Gesundheit dokumentiert. Unterstützt wird die DWA von einem interdisziplinären unabhängigen wissenschaftlichen Fachbeirat. Der Beirat gibt Impulse und Empfehlungen zu Forschungsprojekten und neuen Aufgabenfeldern.

Buchempfehlungen

Dr. Nicolai Worm: **Gesünder leben mit Wein und mediterraner Ernährung**, Hallwag Verlag, 2004

Dr. Nicolai Worm: **Täglich Wein**, Hallwag Verlag, 1996

Manfred Gabor: **Gedanken über Wein und Gesundheit**, Heider Verlag, 2003

Dr. Günter Theis: **Gesund durch Wein**, Ehrenwirth Verlag, 2001

Prof. Dr. Rudolf Steurer: **Gesundheit und Wein**, Ueberreuther Verlag, 2000

Prof. Dr. med. Klaus Jung: **Wein, Genuss und Gesundheit**, Woschek Verlag, 2. Auflage, 1996

Manfred Köhnlechner: **Die Heilkräfte des Weins**, Herbig Gesundheitsratgeber 1995

Dr. Heinz von Opel: **Gesund mit Wein, Ein Leitfaden**, Woschek Verlag, 15. Auflage, 1993

H. Kreiskott: **Gesundheit mit Wein**, Erich Sommer Verlag 1991

Quelle: Deutsche WeinAkademie

Die Weine des Abends

2004 Cuvée Pinot

Sekt b.A. brut Klass. Flaschengärung

Wein- und Sektgut Karl-Kurt Bamberger & Sohn, Meddersheim, Nahe

2006 Riesling

Q.b.A. trocken

Gutsabfüllung, Weingut Reinhold Franzen, Bremm (Mosel)

2005 Angelus

Riesling Q.b.A. feinherb

Gutsabfüllung Klosterweingut Abtei St. Hildegard, Rudesheim, Rheingau

2005 Frankweiler Kalkgrube - Steingut

Riesling Spätlese trocken

Gutsabfüllung, Weingut Ralf & Tina Pfaffmann, Frankweiler, Pfalz

2006 Würzburger Abtsleite

Muskateller Kabinett

Gutsabfüllung, Weingut Juliusspital, Würzburg, Franken

2006 Merlot Blanc de Noir

Weißherbst Auslese

Gutsabfüllung, Weingut Weinmann, Wörrstadt, Rheinhessen

2004 Spätburgunder

Q.B.A. trocken

Weingut Dr. Wehrheim, Birkweiler, Pfalz

2003 Schwarzriesling

Spätlese trocken

Gutsabfüllung, Weingut Theo Minges, Flemlingen, Pfalz

2004 Merlot

Q.b.A. trocken

Gutsabfüllung, Weingut Georg Mosbacher, Forst, Pfalz