



## Fasten im Ramadan

Margrit Richter

Das Fasten im islamischen Monat Ramadan ist eine der fünf Säulen des Islam. Jeder gesunde Erwachsene muslimischen Glaubens soll in diesem Zeitraum, dieses Jahr vom 27. Mai bis 24. Juni, von Morgendämmerung bis Sonnenuntergang auf Speisen und Getränke, aber auch u. a. auf Rauchen und die Einnahme von Medikamenten verzichten. Dadurch verändern sich häufig der gesamte Lebensstil und Tagesablauf, was Veränderungen im Stoffwechsel mit sich bringen kann. Für chronisch Kranke ist das Fasten nicht obligatorisch. Trotzdem möchten viele von ihnen nicht darauf verzichten. In diesem Beitrag werden das Fasten im Ramadan sowie die Auswirkungen auf den Stoffwechsel vorgestellt. Auch mögliche Strategien zum Umgang mit Medikamenten und Diabetes mellitus werden thematisiert.

Fasten als Verzicht auf Speisen und Getränke spielt in vielen Religionen eine Rolle. Wie lange, wie viele Tage in Folge oder ob in einem bestimmten Rhythmus gefastet wird, unterscheidet sich dabei in den verschiedenen Religionen. Auch auf welche Lebensmittel verzichtet wird, bis hin zum völligen Verzicht auf alle Speisen und Getränke, ist unterschiedlich. Der Beitrag fasst die (allgemeinen) Vorschriften des Fastens im Ramadan sowie die Auswirkungen auf den Stoffwechsel

zusammen. Die religiösen Hintergründe und Bedeutungen des Fastens sind nicht Gegenstand der Betrachtung, ebenso wenig Heilfasten oder andere, auf die Verbesserung der Gesundheit abzielende Formen des Fastens.

Die meisten Studien zu diesem Thema wurden an muslimisch lebenden Menschen in Asien und Afrika durchgeführt. Daher sind einzelne Ergebnisse nicht unbedingt auf in Deutschland lebende Muslime übertragbar.

### Ramadan

Die islamische Religion beruht auf fünf Säulen (♦ Abbildung 1): dem öffentlichen Glaubensbekenntnis, dem täglichen Gebet, Spenden an Bedürftige, der Pilgerfahrt nach Mekka sowie dem Fasten im Monat Ramadan.

Ramadan ist der neunte Monat im islamischen Kalender, welcher sich an den Mondphasen orientiert. Ein neuer Monat beginnt, sobald die Mondsi-

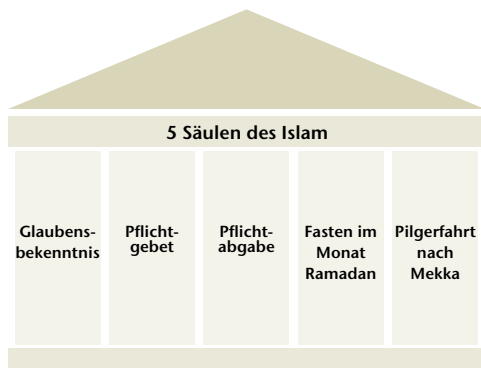


Abb. 1: Die fünf Säulen des Islam

chel zu sehen ist. Abhängig von der aktuellen Mondphase schwankt die Länge jedes islamischen Monats daher zwischen 29 und 30 Tagen. Ein Jahr im Mondkalender ist elf Tage kürzer als ein Jahr nach dem in Deutschland gültigen gregorianischen Kalender, der sich an der Sonne orientiert. Deshalb beginnt der Ramadan jedes Jahr elf Tage früher als im vorhergehenden Jahr und findet daher zu unterschiedlichen Jahreszeiten statt [1]. In ♦ Tabelle 1 sind die Termine für Beginn und Ende des Ramadan in diesem Jahr sowie in den beiden nächsten Jahren aufgelistet.

Im Ramadan sollen alle gesunden, erwachsenen Muslime von der Morgendämmerung bis zum Sonnenuntergang fasten [1]. Die Morgendämmerung wird dabei definiert als der Zeitpunkt, an dem das erste Licht des Tages zu sehen ist, also noch vor dem Sonnenaufgang. Je nach Jahreszeit und Aufenthaltsort kann die Anzahl der Stunden, in denen gefastet wird, sehr unterschiedlich sein. In ♦ Abbildung 2 ist beispielhaft für Deutschland dargestellt, wie viele Stunden zwischen Morgendämmerung und Sonnenuntergang liegen (gerundet auf volle Stunden) [2]. In Ausnahmefällen, z. B. wenn sich ein Gläubiger in einer Region aufhält, in der die Sonne nicht untergeht (Polartag), ist die Orientierung an der Zeit in Mekka, Saudi Arabien, möglich [3].

Während des Tages verzichten die Gläubigen auf Speisen und Getränke, aber auch auf Rauchen, Geschlechtsverkehr [1, 4], und auch die Einnahme von Medikamenten ist nicht erlaubt [5]. Die Nächte werden während des

Ramadans häufig sehr feierlich begangen. Gespräche, Essen, gegenseitige Besuche der Familienmitglieder und von Freunden stehen im Mittelpunkt. Es ist üblich, nach Sonnenuntergang zunächst einen Schluck Wasser zu trinken und ein paar Datteln zu essen. Danach wird das Abendgebet verrichtet. Im Anschluss findet die Abendmahlzeit statt. Dafür werden oft große Mengen an Essen zubereitet, die gemeinsam mit Freunden und Familienmitgliedern verzehrt werden. Häufig gehören gebratene Speisen und zuckerreiche Süßspeisen zur Mahlzeit. Kurz vor Sonnenaufgang wird eine Morgenmahlzeit eingenommen. Das Ende der Fastenperiode wird mit einem großen Fest (Zuckerfest) begangen [1, 6, 7].

Durch die Veränderungen im Mahlzeitenrhythmus verändern die Fastenden häufig auch ihre Lebensgewohnheiten, den Schlafrhythmus sowie die körperlichen Aktivitäten [4].

**Vom Fasten befreit sind Kinder, Schwangere und Stillende sowie andere Menschen, denen das Fasten schaden kann, bspw. Kranke und Reisende. Die ausgefallenen Fastentage sollten zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden [1, 8].**

## Einfluss auf Stimmung und Lebensqualität

In einer Untersuchung aus Deutschland an jungen muslimischen Männern wurde der Einfluss des Fastens auf die Lebensqualität untersucht [9]. Dabei wurden 25 junge Männer, die während des Ramadan fasteten, mit 25 nicht fastenden Männern eine Woche vor dem Ramadan und in den letzten Tagen des Fastenmonats bezüglich Erschöpfung, Stimmung, Schläfrigkeit sowie Körperzusammensetzung verglichen. Im Untersuchungsjahr lag der Ramadan im Sommer (18. Juni–16. Juli). Im Juni und Juli ist die Dauer zwischen Morgendämmerung und Sonnenuntergang in Deutschland mit 18 bzw. 19 Stunden am längsten (♦ Abbildung 2). Trotzdem unterschieden sich die Gruppen in keiner der unter-

suchten Parameter (Ergebnisse zu Körperzusammensetzung siehe Abschnitt „Körpergewicht“).

## Einfluss auf den Körper

Dem intermittierenden Fasten über einen ganzen Monat werden verschiedene Effekte auf den Stoffwechsel und die Körperfunktionen zugeschrieben. In zwei Übersichtsartikeln wurde die Frage untersucht, welchen Einfluss das Fasten im Ramadan auf die Gesundheit hat [1, 4]. Bei gesunden Personen zeigten sich in den beiden Übersichtsarbeiten keine Hinweise auf einen Einfluss des Fastens auf die Funktionen von Herz, Lunge, Nieren, Augen, hämatologisches Profil (Blutzellen, Hämoglobin etc.), endokrine und neuropsychiatrische Funktionen sowie das Immunsystem [1, 4]. Durch den Verzicht auf Wasser und andere Getränke während des Fastens kommt es zu einer Dehydratation des Körpers. Dies und der Entzug von Koffein zu den gewohnten Uhrzeiten kann zu Kopfschmerzen führen [1].

### Blutglukosekonzentration

Die Blutglukosekonzentration kann während des Fastens durch Kohlenhydratfreisetzung aus den Glykogenspeichern aufrechterhalten werden. Bei einer Fastendauer von mehr als 16 Stunden kann es zu einer Entleerung der Glykogenspeicher kommen. In diesem Fall wird Glukose durch Glukoneogenese gewonnen. Um diesen Prozess zu minimieren, sollte die Mahlzeit vor dem Sonnenaufgang nicht ausgelassen werden und komplexe Kohlenhydrate enthalten [1].

### Blutlipidkonzentration

Die Veränderungen der Blutlipidkonzentrationen sind unterschied-

	Beginn Ramadan	letzter Fastentag
2017	27. Mai	24. Juni
2018	16. Mai	14. Juni
2019	6. Mai	3. Juni

Tab. 1: Beginn und Ende des Fastenmonats Ramadan in den Jahren 2017 bis 2019

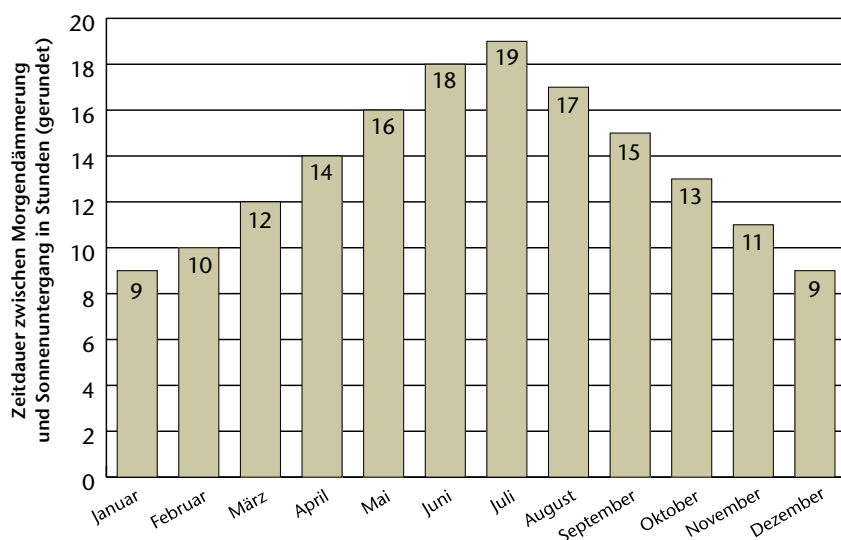


Abb. 2: Anzahl der Stunden zwischen Morgendämmerung und Sonnenuntergang (gerundet) im Verlauf eines Jahres [2]

Für die Berechnung wurden die Zeitpunkte der Morgendämmerung und des Sonnenuntergangs jeweils zum 1. eines jeden Monats im Jahr 2017 in Berlin zugrunde gelegt. Die Differenz wurde auf volle Stunden gerundet.

lich und hängen von der Größe und der Zusammensetzung der während des Fastenbrechens eingenommenen Mahlzeiten sowie den Gewichtsveränderungen in der Fastenperiode ab [1]. In einer Metaanalyse mit 240 Frauen und 500 Männern wurden die Blutlipidkonzentrationen vor und nach dem Fastenmonat verglichen. Gesamtcholesterin und Triglyzeride waren bei den Männern nach dem Fastenmonat signifikant verringert, HDL-Cholesterin bei den Frauen erhöht. Das LDL-Cholesterin sank bei beiden Geschlechtern signifikant ab [6]. Gestiegene Gesamt- und LDL-Cholesterinkonzentrationen scheinen v. a. auf einen Gewichtsverlust während des Fastens zurückzugehen [1, 4].

### Körpergewicht

Der Einfluss des Fastens im Ramadan auf das Körpergewicht unterscheidet sich in den in den Übersichtsarbeiten betrachteten Studien in Abhängigkeit von der Energiezufuhr. Bei Personen mit Normalgewicht zu Beginn des Ramadan kam es zu keinen Veränderungen oder, durch die Reduktion der Energiezufuhr, zu einem moderaten Gewichtsverlust. Durch den erhöhten Verzehr von süßen und energiereichen Speisen während des Fastenbrechens kann es zu einer er-

höhten Energiezufuhr und dadurch zu einem Gewichtsanstieg kommen [1, 4]. Die Veränderungen im Körpergewicht oder im Body Mass Index (BMI) gehen häufig kurze Zeit nach Ende des Ramadan wieder auf das Niveau vor dem Fasten zurück. Dies liegt wahrscheinlich daran, dass die Fastenden nach dem Ramadan zu dem Lebensstil zurückkehren, den sie vor dem Fastenmonat eingehalten haben [4].

In der oben aufgeführten Untersuchung an jungen Männern in Deutschland [9] (Abschnitt „Stimmung und Lebensqualität“) verloren die Probanden signifikant an Gewicht, Skelettmuskelmasse und fettfreier Masse, wodurch auch der BMI sank. Die Skelettmuskelmasse nahm um knapp 2 % zwischen der ersten Messung und dem Erhebungszeitpunkt in den letzten Tagen des Fastenmonats ab. Eine Woche nach Ende des Ramadans war die Skelettmuskelmasse wieder auf dem Niveau vor der Fastenzeit. Die vergleichsweise lange Zeit, in der die Fastenden auf Nahrung verzichteten, kann die Minderung der Skelettmuskelmasse erklären. Der Körper gelangt in einen katabolen Zustand und baut Muskeln zur Energiegewinnung ab (Glukoneogenese) [9].

In einer Metaanalyse von 21 Studien zeigten die Männer ebenfalls eine signifikante moderate Körpergewichtsreduktion. Da in der Metaanalyse unterschiedliche Studien verglichen wurden, wurden die Differenzen standardisiert. Somit ist keine Aussage möglich, wie groß der Gewichtsverlust absolut in kg war. Bei den Frauen war die Gewichtsreduktion nicht signifikant [6].

Körpergewichtsveränderungen während des Ramadan sind abhängig von Veränderungen der körperlichen Aktivität sowie weiteren Lebensstil- und Ernährungsgewohnheiten, genetischen und Umweltfaktoren, z. B. Länge der Fas-



Nach Sonnenuntergang und Abendgebet wird die Abendmahlzeit verzehrt, oft gemeinsam mit Freunden und Familie. Das Ende der Fastenzeit wird mit dem großen Zuckerfest begangen.

tentage sowie Außentemperaturen. Daher können sich die Effekte in verschiedenen Jahreszeiten und Ländern unterscheiden [1].

## Schwangerschaft und Stillzeit

Obwohl schwangere Frauen nicht an das Fasten gebunden sind, entscheiden sich diese teilweise trotzdem dafür. Eine Studie aus Indonesien untersuchte die Faktoren, die dazu führen, dass sich Frauen während der Schwangerschaft für oder gegen das Fasten entscheiden [8]. Von den 187 in die Studie eingeschlossenen Frauen fasteten 149 (80 %) mindestens einen Tag, nur 38 Frauen fasteten gar nicht. Unter den Frauen, die fasteten, lag der Median der Anzahl gefasteter Tage bei 15 Tagen. Zu den Faktoren, die das Fasten während der Schwangerschaft begünstigen, zählten eine noch nicht weit vorangeschrittene Schwangerschaft, die Meinung des Ehemanns sowie ein höherer BMI. Fastende Frauen hatten einen mittleren BMI vor der Schwangerschaft von 22,8 und Frauen, die nicht fasteten, von 21,6. Keinen Einfluss darauf, ob die Frauen während der Schwangerschaft fasteten, hatten Alter, Einkommen, Bildung, Erwerbstätigkeit, Anzahl der bisherigen Schwangerschaften, Morgenübelkeit oder Fasten während der Schwangerschaft außerhalb des Ramadan [8].

Fasten während der Schwangerschaft wird mit verschiedenen Effekten auf die Gesundheit von Mutter und Kind in Zusammenhang gebracht: geringeres Geburtsgewicht, Risiko für Schwangerschaftserbrechen, Infektionen der Harnwege, verminderte fetale Atembewegungen, Langzeitauswirkungen auf die Gesundheit des Babys durch fetale Programmierung sowie geringere kognitive Fähigkeiten. Für diese Zusammenhänge gibt es allerdings keine Belege [8]. Zwei Übersichtsarbeiten zeigten, dass Fasten während der Schwangerschaft in Regionen ohne Mangelernährung nicht zu einem geringeren Geburtsgewicht führt. Bei Frauen, die während der Schwanger-

schaft fasteten, war das Risiko für ein geringes Geburtsgewicht bzw. eine geringere Größe des Kindes nicht höher als bei nicht-fastenden Kontrollgruppen [1, 4]. Auch der Zeitpunkt der Geburt (frühgeboren vs. reifgeboren) wurde nicht durch das Fasten beeinflusst [4].

Bei stillenden Frauen, die während des Ramadan fasten, kann es zu Veränderungen im Wasserhaushalt sowie in Harnsäure-, Laktose-, Natrium- und Kaliumgehalt der Muttermilch kommen. Zusätzlich können trotz unveränderter Menge an energieliefernden Nährstoffen die Mengen an Zink, Magnesium und Kalium vermindert sein [1].

Die Datenlage bezüglich der Sicherheit des Fastens während der Schwangerschaft ist nicht ausreichend. Auch wenn bisher keine negativen Effekte für die Babys von Frauen, die während der Schwangerschaft gefastet haben, bekannt sind, sollte schwangeren sowie stillenden Frauen empfohlen werden, nicht zu fasten. Vor allem Frauen mit Schwangerschaftserbrechen oder nicht adäquatem Ernährungszustand sollte dringend vom Fasten abgeraten werden [1, 4].

## Chronische Krankheiten

Menschen, denen das Fasten schaden könnte, sind nicht daran gebunden. Trotzdem möchten viele chronisch kranke Patienten nicht auf das Fasten während des Ramadan verzichten [5]. Der folgende Abschnitt gibt Hinweise, was bei der Einnahme von Medikamenten und beim Fasten bei Vorliegen eines Diabetes mellitus beachtet werden muss.

## Medikamenteneinnahme

In der Fastenzeit verändern sich häufig nicht nur die Ernährungsgewohnheiten, sondern auch der Schlafrhythmus, die körperliche Aktivität und teilweise der gesamte Tagesablauf. Dies hat Auswirkungen auf die Einnahme und Wirkweise von Medikamenten. Da auch Medikamente in der Fastenzeit nicht während des Tages

eingenommen werden sollen, kann es vorkommen, dass Patienten Medikamentendosen weglassen und dadurch eine reduzierte Gesamtdosis einnehmen oder die Gesamtdosis in einem geringeren Zeitintervall einnehmen als verschrieben. Abrupte Veränderungen in der Medikation können zu gefährlichen Komplikationen führen.

Um schädliche Folgen zu vermeiden, sollten Veränderungen in der Medikation immer mit medizinischer Begleitung erfolgen. Ärzte oder Apotheker sollten ihre Patienten beraten, ob eine Anpassung in der Medikamenteneinnahme während des Fastens möglich und/oder notwendig ist. Das betrifft sowohl Veränderungen in der Frequenz der Einnahme sowie der Dosis der Medikamente. Es ist notwendig, dass Ärzte oder Apotheker, die häufig danach befragt werden, ausreichend geschult sind, um einen sicheren Übergang in die Zeit des Fastens sowie während des Fastens und aus der Zeit des Fastens heraus zu gewährleisten [5].

## Diabetes mellitus

Diabetes mellitus gehört zu den am weitesten verbreiteten chronischen Krankheiten weltweit. Viele Diabetiker möchten während des Ramadan fasten. Durch die veränderten Ernährungs- und Lebensgewohnheiten während des Fastenmonats steigt das Risiko für krankheitsbedingte Komplikationen, dazu gehören: Hypoglykämie, Hyperglykämie, diabetische Ketoazidose, Dehydratation und damit verbunden Thrombose sowie weitere nicht spezifische Symptome wie z. B. Kopfschmerzen, niedriger Blutdruck, Gewichtsverlust und mangelnde Konzentrationsfähigkeit [7, 10, 11]. Das Risiko für Hypoglykämie ist bei Diabetes mellitus Typ 1 während des Ramadan um das 4,7-Fache erhöht und bei Diabetes mellitus Typ 2 sogar um das 7,5-Fache im Vergleich zu Zeiten außerhalb des Ramadan [7]. Verschiedene Faktoren können das Risiko für Komplikationen verstärken (♦ Übersicht 1).

Die Inzidenz starker Komplikationen war in einer systematischen Übersichtsarbeit zum Fasten bei Diabetes

### Übs. 1: Faktoren, die einen Einfluss auf das Risiko für Komplikationen durch das Fasten im Ramadan bei Diabetes mellitus haben [7, 11]

- Alter
- Diabetestyp und Dauer der Krankheit
- HbA<sub>1c</sub>-Konzentration
- Art der Medikation
- individuelles Hypoglykämie-Risiko
- individuelle soziale Bedingungen sowie Bedingungen bei der Arbeit
- vorangegangene Erfahrung mit dem Fasten im Ramadan
- Komplikationen und Komorbiditäten

mellitus Typ 1 allerdings gering. In drei der betrachteten 16 Studien verbesserten sich während des Fastens sogar die Blutglukoseparameter, wie z. B. HbA<sub>1c</sub>. Bis auf eine stellten alle Studien eine Verbesserung oder keine Veränderung der Blutglukoseparameter während des Fastens fest [10].

Damit medizinisches Fachpersonal, Ernährungsfachkräfte und Patienten besser einschätzen können, unter welchen Umständen das Fasten im Ramadan für Diabetiker sicher ist und wann den Patienten eher davon abgeraten werden sollte, haben sich verschiedene Übersichtsarbeiten und Metaanalysen mit der Sicherheit des Fastens im Ramadan bei Diabetes beschäftigt. Vor allem die Medikation, d. h. welches

Insulin oder welche Medikamente am besten geeignet sind und wann sie verabreicht werden, um eine Hypoglykämie zu verhindern, ist dabei ein wichtiges Thema [10, 12].

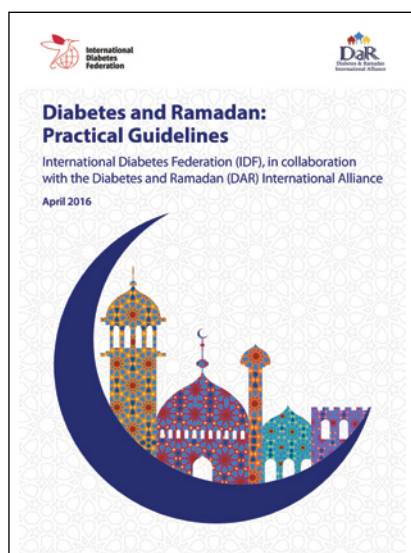
Weit ausführlicher ist ein Leitfaden für medizinisches Fachpersonal zum Umgang mit Diabetes mellitus während des Ramadan, der im April 2016 von der *International Diabetes Federation* in Zusammenarbeit mit der *Diabetes and Ramadan International Alliance* veröffentlicht wurde [7]. Auf 144 Seiten sind Hintergrundwissen zum Ramadan und zu Diabetes mellitus sowie praktische Hinweise zusammengefasst, um Patienten Hilfestellung beim Fasten zu geben und Risiken zu minimieren. Verschiedene Ablaufschemata und Abbildungen helfen bei der schnellen Orientierung. Wichtige Punkte werden in jedem Kapitel optisch hervorgehoben und am Ende jedes Kapitels nochmals zusammengefasst.

Anhand der Risikofaktoren für Komplikationen (♦ Übersicht 1) wurde in der Leitlinie eine Kategorisierung der Risikogruppen als Hilfestellung bei der Beratung vorgenommen. Dabei wurden drei Kategorien für das Risiko von schweren Komplikationen definiert: sehr hohes Risiko, hohes Risiko und moderates/niedriges Risiko. Zu den Personen der Kategorie 1 (sehr hohes Risiko) gehören z. B. Personen, die innerhalb der drei Monate vor dem Ramadan eine schwere Hypoglykämie aufwiesen, akut kranke Personen und schlecht eingestellte Typ-1-Diabetiker. Zur zweiten Kategorie (hohes Risiko) gehören z. B. gut eingestellte

Typ-1-Diabetiker, schwangere Diabetikerinnen oder Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes und Diabetiker, die einer körperlich schweren Arbeit nachgehen. Zur Kategorie mit einem niedrigen oder geringen Risiko gehören gut eingestellte Typ-2-Diabetiker. In der Leitlinie wird angegeben, dass Personen der ersten beiden Kategorien nicht fasten sollten. Wenn diese dennoch fasten möchten, sollte dies akzeptiert werden. Diese müssen dann besonders intensiv betreut werden, um mögliche schädliche Folgen zu vermeiden [7].

Alle Diabetiker, die während des Ramadan fasten möchten, sollten ca. 6–8 Wochen vor dem Fastenmonat einen Untersuchungstermin bei ihrem Arzt wahrnehmen, um die möglichen Risiken festzustellen. Eine ramadan-spezifische Beratung sollte folgende Punkte beinhalten: Bewertung des persönlichen Risikos für Komplikationen, Selbstkontrolle der Blutglukosewerte, Empfehlungen zur Ernährung und zum Getränkekonsum, körperliche Aktivität, Medikamenteneinstellung sowie Informationen dazu, wann ein Abbruch des Fastens notwendig ist. Konkrete Beispiele für diese Punkte sind in der Leitlinie aufgeführt. Die Leitlinie gibt an, dass in der Mehrzahl der muslimischen Länder das Blutglukosemessen am Tag nicht als Verstoß gegen die Fastenregeln angesehen wird. Obwohl dies unter strenger Auslegung teilweise anders angegeben ist, sollten Diabetiker, die fasten möchten, nicht auf die Selbstkontrolle verzichten. Vor allem unter Berücksichtigung der veränderten Lebensgewohnheiten während des Ramadan ist es besonders wichtig, dass fastende Diabetiker ihren Blutzucker selbstständig messen, um Hypoglykämien vorbeugen zu können. Daneben gibt die Leitlinie klare Hinweise, wann das Fasten abgebrochen werden muss (♦ Übersicht 2). Patienten mit einer Hypoglykämie sollten Traubenzucker oder Saft zu sich nehmen und die Blutglukosekonzentration innerhalb einer Stunde erneut messen [7].

Für die Ernährungsberatung von Diabetikern, die fasten möchten, wird



Der 2016 von der *International Diabetes Federation* und der *Diabetes and Ramadan International Alliance* veröffentlichte Praxisleitfaden „*Diabetes and Ramadan*“ richtet sich an medizinisches Fachpersonal.

## Übs. 2: Diabetiker, die im Ramadan fasten, sollten das Fasten unter folgenden Bedingungen unbedingt abbrechen [7]

- Blutglukosekonzentration < 70 mg/dL (3,9 mmol/L)
- Blutglukosekonzentration > 300 mg/dL (16,6 mmol/L)
- Symptome einer Hypoglykämie (z. B. Zittern, Schwitzen, Herzrasen, Verwirrtheit oder Kopfschmerzen)
- Symptome einer Hyperglykämie (z. B. starker Durst, sehr häufiges Wasserlassen, Erschöpfung, Verwirrtheit, Übelkeit/ Erbrechen, Bauchschmerzen)

in der Leitlinie auf eine mobile und web-basierte App verwiesen, die helfen soll, Menschen aus verschiedenen Kulturräumen zu beraten (→ [www.daralliance.org](http://www.daralliance.org)). Wichtig ist ausreichendes Trinken nach Sonnenuntergang. Außerdem sollten zucker- und fettreiche Lebensmittel gemieden werden. Um eine Gewichtszunahme während des Ramadan zu vermeiden, sollte die Energiezufuhr nicht über dem individuellen Bedarf liegen. Beispielhaft sind drei unterschiedliche Tageskostpläne für zwei Hauptmahlzeiten und zwei Snacks jeweils für 1200 kcal, 1500 kcal, 1800 kcal und 2000 kcal dargestellt [7].

Unbedingt vermieden werden sollten folgende Fehler [7]:

- zu große Mahlzeiten beim abendlichen Fastenbrechen bzw. als Snacks zwischen den beiden Hauptmahlzeiten, dies kann zu Hyperglykämien führen,
- zu große Mengen einfacher Kohlenhydrate und zugesetzten Zuckers, z. B. süße Desserts, die ebenfalls zu Hyperglykämien führen können,
- zu schnelles Essen,
- zu frühe Einnahme der Morgenmahlzeit, was im Verlauf des Tages zu Hypoglykämie führen kann,
- zu viele gebratene Lebensmittel, die mit einer hohen Zufuhr an Fett und gesättigten Fettsäuren einher gehen.

In einem eigenen Kapitel wird auf mögliche Medikamente eingegangen. Diese werden vorgestellt, es wird eine Einschätzung gegeben, ob sie für die Anwendung während des Ramadan geeignet sind und erläutert, welche Anpassungen während des Ramadan notwendig sind. Insulin

und andere blutglukosesenkenden Medikamente, die morgens eingenommen werden, können bei gleicher Dosierung Hypoglykämien verursachen. Daher ist eine individuelle Anpassung des Medikationsplans notwendig [7].

## Fazit

Fasten ist für gläubige Muslime ein wichtiger Bestandteil ihrer Religion. Neben dem Verzicht auf Getränke und Nahrung während des Tages spielen die gemeinsamen Mahlzeiten mit Familie und Freunden während der Nacht eine bedeutende Rolle.

Das Fasten geht nicht nur mit einer Veränderung des Mahlzeitenrhythmus und meist auch der verzehrten Lebensmittel einher, häufig verändert sich der gesamte Tagesablauf. Dies kann verschiedene Auswirkungen auf den Körper haben. Eine Studie an fastenden und nicht fastenden jungen Männern in Deutschland fand allerdings keinen Unterschied bei den Parametern Erschöpfung, Stimmung, Schläfrigkeit während des Tages und Lebensqualität [9]. Auch die Auswirkungen auf die Blutlipidkonzentrationen und das Körpergewicht sind v. a. von der Menge und der Zusammensetzung der in der Nacht gegessenen Mahlzeiten abhängig. Nach Ende der Fastenzeit gehen die Parameter bei gesunden Menschen meist wieder auf das Niveau vor der Fastenzeit zurück [1, 4]. Auch Menschen, die aufgrund ihrer körperlichen Konstitution, wie z. B. in der Schwangerschaft oder bei chronischen Krankheiten, nicht an das Fasten gebunden sind, möchten teil-

weise daran teilnehmen. Obwohl das Fasten nach überstandener Krankheit oder nach der Geburt des Kindes nachgeholt werden kann, möchten viele Muslime dennoch gemeinsam mit Familienmitgliedern und Freunden den Fastenmonat erleben. Außerhalb der eigentlichen Fastenzeit allein fasten zu müssen, kann eine große Herausforderung sein [7]. Um zu besprechen, ob und wie Fasten in Frage kommt, sollten v. a. Personen, die an Krankheiten leiden oder bei denen andere besondere Umstände vorliegen, vor dem Fastenmonat einen Arzt konsultieren [1, 7]. Für die Beratung v. a. dieser Personen wäre ein Verständnis der Religion sehr vorteilhaft. Eine Ablehnung des Wunsches ist nicht unbedingt zielführend. Vielmehr sollte gemeinsam das individuelle Risiko für mögliche Komplikationen erörtert werden. Darauf basierend können eine Empfehlung für oder gegen das Fasten abgeleitet sowie Strategien, um das Risiko zu minimieren, herausgearbeitet werden. Außerdem sollten der Patient und sein Umfeld die Symptome kennen, die auf eine akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes hindeuten und einen Abbruch des Fastens notwendig machen [7].

Das Fasten während des Ramadan kann aber auch positive Einflüsse auf den Patienten haben. Durch die intensive Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebensstil kann es zu einer Verbesserung der Gewohnheiten kommen, z. B. können Muslime, die im Ramadan weniger oder gar nicht rauchen, dies auch in die Zeit nach dem Ramadan übernehmen [6]. Ernährungsfachkräfte und medizinisches Fachpersonal sollten helfen, positive Effekte, die während des Fastens eingetreten sind, auch nach dem Fastenmonat zu erhalten [4].

**Die Literatur zu diesem Beitrag finden sie unter:** → [www.ernaehrungs-umschau.de](http://www.ernaehrungs-umschau.de)

**Dr. Margrit Richter**  
E-Mail: [margritrichter@gmx.de](mailto:margritrichter@gmx.de)