



www.inter-uni.net > Forschung

Auswirkung der Ernährung nach dem Blutgruppenkonzept von Peter D'Adamo auf die Mundgesundheit

Zusammenfassung der Arbeit (redaktionell bearbeitet)

Regina Schweiger, mit Heinz Spranger (Betreuung) und P.C. Endler (Wiss. Leitung)
Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2007

Einleitung

Hintergrund und Stand des Wissens

Peter D'Adamo beschreibt in seinem Buch „Vier Blutgruppen – vier Strategien für ein gesundes Leben“, wie die Blutgruppe der Schlüssel zum Befinden des Menschen sei.

Die Grundlage für die Hypothese des Autors legte bereits dessen Vater James D'Adamo. Er beobachtete, dass viele, aber nicht alle Patienten bei vegetarischer und fettarmer Kost eine Besserung ihrer Beschwerden verspürten.

Jahrelang testete er verschiedene Ernährungsempfehlungen bei Personen mit unterschiedlichen Blutgruppen und stellte in deren Reaktion und Ansprechen auffallende Gemeinsamkeiten fest.

Der Autor des o. g. Buches führte die Arbeit fort, indem er nach Hinweisen suchte, die die empirischen Beobachtungen wissenschaftlich untermauern. Dabei fand er in der medizinischen Fachliteratur Beziehungen zwischen bestimmten Krankheiten und Blutgruppen.

Definition der Blutgruppen:

D'Adamo bezeichnet die Blutgruppen als „überaus bedeutsamen genetischen Fingerabdruck“, ein Maß für Individualität. Biochemisch werden sie folgendermaßen beschrieben: Blutgruppen unterscheiden sich durch die Antigene, die auf der Membran der Erythrozyten sitzen und deren Oberfläche bilden.

Das AB0 – System wurde von Karl Landsteiner 1901 entdeckt und beinhaltet die vier Blutgruppen 0, A, B, AB. Es existieren zum Teil noch Untergruppen: A1, A2, A1B, A2B..... Dieses System ist nur eines unter vielen, allerdings neben dem Rhesus-System von großer klinischer Relevanz. Für die vorliegende Studie interessieren nur die AB0-Blutgruppen.

Differenzierung der Blutgruppen: Chemisch betrachtet sind die Blutgruppensubstanzen kohlenhydratreiche Glykoproteine. Das Trägermolekül als Proteinkomponente sitzt in der Membran der Erythrozyten. Daran gebunden ist jeweils eine Oligosaccharidkette, die nach außen in das Blutplasma reicht und mit einer endständigen determinanten Gruppierung die jeweilige Spezifität der Antigene bzw. der Blutgruppe darstellt.

Genetik der Blutgruppen: Jeder Mensch besitzt für seine Blutgruppe 2 Gene, 0 verhält sich rezessiv gegenüber A und B, A und B sind dominant gegenüber 0.

A und B verhalten sich kodominant zueinander, d.h. beide bestimmen den Phänotyp. Neben der Kodominanz vererben sich die Blutgruppen nach den Mendelschen Gesetzen.

Nur Blutgruppe AB und 00 sind im Phänotyp und Genotyp identisch sowie reinerbig. Bei Blutgruppe A und B ist die mischerbige von der reinerbigen Ausprägung nicht zu unterscheiden.

Entstehung der Blutgruppen:

Ausgehend von der Urblutgruppe 0 der Cro-Magnon-Menschen in Afrika, entwickelten sich durch Anpassung an die neuen Lebensbedingungen in einer Nordmutation zunächst die Blutgruppe A, später in einer Ostmutation die Blutgruppe B.

Die heutige Verteilung der Blutgruppen ist neben den Mutationen auch Ergebnis diverser Selektionsvorgänge, wie Selektion durch Krankheiten und Seuchen.

Grundlage der Blutgruppendiät:

Die Blutgruppendiät basiert auf zwei Annahmen: Zum einen die zur entwicklungsgeschichtlichen Entstehung der einzelnen Blutgruppen: Mit dieser Basis geht D'Adamo davon aus, dass im Zusammenhang mit Blutgruppen bestimmte Stoffwechselltypen entstanden sind. Zum anderen behauptet er, dass so genannte Lektine, die mit der Nahrung aufgenommen werden, ins Blut gelangen und dort, abhängig von der Blutgruppe, verklumpen, was zum Beispiel im Dünndarm zu Entzündungen und schmerzhaften Reizungen führen kann. Es kann auch zu einer Zerstörung der roten und weißen Blutkörperchen kommen.

Wirkungsmöglichkeit der Blutgruppendiät:

Alle Blutgruppensysteme zeichnen sich durch Kohlenhydrate auf der Oberfläche der Erythrozyten aus. Nahrungsmittellektine gelangen ins Blut und können laut D'Adamo dort verklumpen, wenn sie mit den Antigenen der jeweiligen Blutgruppe unverträglich sind. Das bedeutet, dass nicht nur das AB0-System, sondern auch eines der vielen anderen Systeme Ursache für eine Agglutination sein kann.

Ernährung ist eine äußerst individuelle Angelegenheit und es gibt keine effektive Ernährungsempfehlung für alle. D'Adamo hat mit seinen Ernährungsempfehlungen einen sehr individuellen Weg geschaffen. Die asiatischen Formen, die der TCM und des Ayurveda gehen mit ihrem ganzheitlichen Ansatz ähnliche Pfade.

In der täglichen Praxis werden mit der Berücksichtigung der Blutgruppen gute Erfolge erzielt.

Blutgruppendisposition für Krankheiten:

Zahlreiche Krankheiten werden mit der Zugehörigkeit zu einer Blutgruppe in Verbindung gebracht. Das AB0 – System ist schon lange bekannt als Marker für Krankheiten: Blutgruppen als molekularbiologische Grundlage einer natürlichen Resistenz.

Einfluss der Blutgruppen auf die Mundgesundheit:

Auswirkungen der Blutgruppen auf Karies und Parodontalerkrankungen. Zusammenhänge zwischen Speichelglykanen, Lektinen und Parodontalerkrankungen.

D'Adamo geht in seinem Buch in keiner Weise auf die Zahn- Mund- und Kiefererkrankungen ein. Das mag daran liegen, dass er selbst kein Zahnmediziner ist.

Ob das Blutgruppenkonzept auch auf den zahnmedizinischen Bereich anwendbar ist, bleibt nach dem bisherigen Stand der Forschung fraglich.

Forschungsfrage

In der vorliegenden Studie soll der Frage nachgegangen werden, ob eine Ernährung nach den Richtlinien der Blutgruppendiät von D'Adamo Einfluss auf die Mundgesundheit hat oder nicht.

Methodik

Design

Es handelt sich bei dieser Untersuchung um eine monozentrisch angelegte Langzeitstudie, die mittels retrospektiver Erhebung durchgeführt wird.

TeilnehmerInnen

Beteiligt sind ein Zahnarzt für die Befunderhebung sowie Patienten aus dessen Praxis.

In die Studie mit einbezogen sind Personen der Blutgruppe 0 zwischen 52 und 65 Jahren, die bereits mindestens 5 Jahre lang diese Praxis konsultiert hatten. Ausgeschlossen wurden Patienten, deren Erstanamnese auf allgemeine Stoffwechselstörungen, Neoplasmen oder anabole Substitutionen hinweist.

Durchführung

Blutgruppen: Die Feststellung der Blutgruppen erfolgt durch vorhandene Unterlagen oder wird mittels Kartentest in der Praxis bestimmt. Nur Probanden mit der Blutgruppe 0 werden in die Studie aufgenommen.

Mundgesundheit: Die Mundgesundheit und die Behandlungsbedürftigkeit (Treatment Need) der Probanden wird anhand des „Oral Health Survey“ der WHO gemessen und dokumentiert.

Ernährungsverhalten: Anhand eines Frage – Antwort – Modells mit standardisierten Fragen und geschlossenen Antworten wird das Ernährungsverhalten in Bezug auf die Vorgaben von D'Adamo festgehalten. Insbesondere kann dadurch eine Probandengruppe, deren spontanes Ernährungsverhalten eher den Ernährungsempfehlungen D'Adamos für die Blutgruppe 0 entspricht, von einer anderen Probandengruppe, bei der dies nicht der Fall ist, unterschieden werden.

Datengewinnung

Der Mundbefund der Patienten wird mittels „WHO Oral Health Assessment Form (1986) festgehalten. Bei allen Patienten wird gleiche Datendichte ermittelt mit:

Anfangsbefund - 1. Mittelbefund - 2. Mittelbefund - aktueller Schlussbefund. Die Eintragung der erhaltenen Befunde erfolgt nach vorgegebenen Bewertungsziffern.

Statistik

Eine Korrelationsanalyse sowie eine median gesplittete Extremgruppenanalyse ermitteln den Zusammenhang zwischen Mundbefunden und dem Ernährungsverhalten. Die Varianzanalyse gibt Aufschluss über eine Veränderung der Mundgesundheit im Laufe der Studie.

Ergebnisse

Überblick

Die Korrelationsanalyse sowie die median gesplittete Extremgruppenanalyse lassen keine Zusammenhänge zwischen der Blutgruppendiät nach D'Adamo und der Mundgesundheit erkennen.

Ergebnisse im Einzelnen

Die Varianzanalysen zeigen teilweise hoch signifikante Veränderungen der Parodontalerkrankungen und der Behandlungsbedürftigkeit (Treatment Need) im Sinne einer Verbesserung.

Die median gesplittete Extremgruppenanalyse zeigt, dass die Verbesserung der Parodontalbefunde nach CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs) über die Zeit für beide Ernährungsgruppen gleich ist. Es gibt keine signifikanten Unterschiede zwischen diesen.

Diskussion

Die signifikanten Veränderungen der Parodontalerkrankungen und der Behandlungsbedürftigkeit im Laufe der Beobachtungszeit zu einer Verbesserung der Befunde wird darauf zurückgeführt, dass Patienten aufgrund ihrer Compliance eine professionelle Betreuung in Anspruch nehmen und diese durch ihre Mundhygiene und Ernährung unterstützen.

Eigenkritisches

Eine Erweiterung der Studie auf alle ABO-Blutgruppen, auf Teilnehmer, die sich über längere Zeit blutgruppengerecht ernährt haben, sowie die Klärung der chromosomalen Blutgruppenidentität bei A und B in einem multizentrischen Design könnte mehr Aufschluss über mögliche Zusammenhänge bieten.

Anregungen zu weiterführender Arbeit

Die vorliegende Untersuchung konnte D'Adamos Hypothese für die Blutgruppe 0, bezogen auf die Zahngesundheit oder das Ansprechen auf eine Mundbehandlung, nicht bestätigen.

Seine lineare Sichtweise Blutgruppe – Ernährung - Gesundheit lässt Verknüpfungen, wie Lektine und Krankheiten oder Blutgruppen und Krankheiten, die zahlreiche Untersuchungen zeigen, unbeachtet. Auch die Einbeziehung weiterer Blutgruppensysteme auch in Bezug zur Ernährung oder zu Krankheiten bleiben zu untersuchen.