



Kochsalz und Hochdruck

3. Auflage 1998

Wiedergabe auch auszugsweise nur mit Genehmigung der Hochdruckliga



Deutsche Liga zur Bekämpfung
des hohen Blutdruckes e.V.
Deutsche Hypertonie Gesellschaft
Postfach 10 20 40
69010 Heidelberg

Bestellschein für die gedruckte Fassung der Broschüre

Inhaltsverzeichnis

Aufnahme u. Bedarf	Kochsalzbeschränkung	Kochsalz- u. Kaliumaufnahme
Kochsalzbeschränkte Kost	Tips für Kochsalzbeschränkte Kost	Spezielle Hinweise
Nahrungsmittel-Tabelle		

Kochsalz und Hochdruck

In der Bundesrepublik Deutschland hat etwa jeder 5. Erwachsene Bluthochdruck (Hypertonie), einen der wichtigsten Risikofaktoren für Schlaganfall, Herzmuskelschwäche und Herzinfarkt. Übergewicht, erhöhter Alkoholkonsum, übermäßiger Kochsalzgebrauch, Bewegungsmangel und die Einwirkung von chronischem schädlichem Streß können die (anlagebedingte) Bluthochdruck-Krankheit auslösen, verschlimmern oder aufrechterhalten. Deshalb ist bei der Behandlung von Bluthochdruck auch die Einschränkung des Kochsalzkonsums angezeigt. Sie ist aber nur sinnvoll, wenn auch die anderen nichtpharmakologischen Allgemeinmaßnahmen durchgeführt werden: Reduktion von Übergewicht, Einschränkung des Alkoholkonsums, Steigerung der körperlichen Aktivität und Abbau von schädlichem chronischem Streß.

Wer schon von klein auf sparsam mit Kochsalz umgeht, kann das Risiko für Bluthochdruck vermindern. Dies ist besonders wichtig für Mitglieder von Familien, in denen Bluthochdruck vorkommt oder vorgekommen ist. Wir wissen nämlich, daß Kinder von hochdruckkranken Eltern häufiger an einem hohen Blutdruck erkranken als die Durchschnittsbevölkerung.

Kochsalzaufnahme und Kochsalzbedarf

Im allgemeinen wird heute mehr als doppelt soviel Kochsalz mit der Nahrung aufgenommen, als es nötig

wäre: Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland ergeben Werte von 10-12 g täglich. **Für den Hochdruckkranken ist zu empfehlen, durchschnittlich nicht mehr als 6 g Kochsalz pro Tag mit der Nahrung aufzunehmen.** Je mehr man sich dieser Empfehlung nähert, umso günstiger wirkt sich dies auf den Bluthochdruck aus.

Durch eine **Kochsalzbeschränkung** auf etwa 6 g pro Tag besteht keine Gefahr eines Kochsalzmangels, da der notwendige Kochsalzbedarf nur bei 2-3 g pro Tag liegt. Nur in Situationen eines sehr hohen Kochsalzverlustes durch starkes Schwitzen oder tagelangen Durchfall empfiehlt es sich, vorübergehend mehr als 6 g Kochsalz zu sich zu nehmen.

Als kochsalzarm wird eine Kost bezeichnet, die weniger als 3 g Kochsalz pro Tag enthält, als streng kochsalzarm eine Kost mit weniger als 1 g Kochsalz. Eine **salzarme** Kost oder sogar eine **streng kochsalzarme** Kost ist für den Hochdruckkranken im allgemeinen nicht notwendig und kommt nur für schwer Herz- und Nierenkranke mit Wasseransammlungen im Körper (Ödemen) in Betracht.

Kochsalz ist die chemische Verbindung von Natrium und Chlorid. Früher wurde angenommen, daß allein Natrium blutdrucksteigernd wirkt. Heute wissen wir, daß nicht Natrium allein, sondern nur in Verbindung mit Chlorid als Kochsalz den Blutdruck erhöht. In den Nahrungsmitteln liegt Natrium überwiegend als Kochsalz vor, so daß im allgemeinen aus dem Natrium-Gehalt der Lebensmittel auf den Kochsalzgehalt geschlossen werden kann (400 mg Natrium entsprechen 1 g Kochsalz). Um den Kochsalzgehalt pro 100 g Lebensmittel zu erhalten, muß der Natriumgehalt (in g) mit 2,5 multipliziert werden (**Ausnahme Mineralwässer**).

Kochsalzbeschränkung bei Hochdruck

Einige neuere Untersuchungen stellen den Wert einer Kochsalzbeschränkung zur Blutdrucksenkung bei Hochdruckkranken in Frage. Eine vor kurzem veröffentlichte Studie über eine geringe Zunahme der Sterblichkeit bei kochsalzbeschränkter Kost in der Allgemeinbevölkerung bedarf der weiteren Analyse. In einer anderen Studie wurde bei starker Verminderung der Kochsalzaufnahme auf die extrem niedrige Menge von 1-2 g Kochsalz für wenige Tage wurde eine leichte Zunahme der Cholesterin-Werte im Blut festgestellt. In einer Langzeituntersuchung an über 1.000 Patienten, die über 3 Wochen eine kochsalzarme Kost mit 1 g NaCl/d erhielten, konnte keine Zunahme der Cholesterinwerte beobachtet werden. Bei mäßiger Kochsalzbeschränkung auf 5-6 g pro Tag wurde in mehreren großen Untersuchungen, die bis zu vier Jahre dauerten, keine Zunahme, sondern sogar eine leichte Abnahme der Cholesterin-Werte gefunden.

Folgende Tatsachen sprechen dafür, Hochdruckkranken nach wie vor eine Beschränkung der täglichen Kochsalzufuhr auf nicht mehr als 6 g zu empfehlen:

- Viele Untersuchungen, auch aus jüngster Zeit, haben den Zusammenhang zwischen erhöhter Kochsalzaufnahme und Blutdruckanstieg bestätigt. Dieser ist im höheren Lebensalter stärker ausgeprägt als bei Jüngeren. Bei leichter Blutdruckerhöhung ist bei einer Verminderung der Kochsalzaufnahme um 3 g pro Tag mit einer Senkung des systolischen (oberen) Blutdrucks von im Durchschnitt -5 mm Hg, bei Blutdruckwerten über 170 mm Hg sogar mit einer Senkung von -7 mm Hg zu rechnen. Diese Blutdrucksenkung, deren Ausmaß also vom Ausgangsblutdruck abhängig ist, tritt aber nicht in wenigen Tagen, sondern erst nach mehreren Wochen ein.
- Die Blutdrucksenkung durch Beschränkung der Kochsalzaufnahme ist bei sogenannten "salzempfindlichen" Hochdruckkranken deutlicher als bei "salzunempfindlichen". Im Mittel sind 50-60% der Hochdruckkranken salzempfindlich, ihr Anteil nimmt im Alter zu, da ältere Menschen durch Abnahme der Nierenfunktion zu einer Verminderung der Kochsalzausscheidung durch die Niere neigen.
- Die Wirkung der meisten blutdrucksenkenden Medikamente wird durch Verminderung der Kochsalzaufnahme verstärkt. Medikamente können auf diese Weise eingespart werden und auch salzunempfindliche Hochdruckkranke haben so einen Nutzen von der Kochsalzbeschränkung.
- Von besonderem Nutzen ist die Kochsalzbeschränkung für alle Zuckerkranken mit Bluthochdruck, da Zuckerkranken eine verminderte Kochsalzausscheidung durch die Niere haben.
- Bei einigen Naturvölkern (z. B. Indianerstämmen in Brasilien) mit niedriger Kochsalzaufnahme (unter 3 g pro Tag) wird kein Hochdruck beobachtet. Diese Tatsache zeigt die Bedeutung einer überhöhten Kochsalzaufnahme für die Entstehung von Bluthochdruck besonders deutlich, auch wenn dafür noch

andere 9 Ernährungsfaktoren eine Rolle spielen (Kalium, Ballaststoffe), s. Merkblatt "Empfehlungen für die Ernährung bei Bluthochdruck".

Kochsalzzufuhr und Kaliumaufnahme

Während in Vorzeiten weit mehr Kalium als Natrium aufgenommen wurde (Verhältnis 16:1), übersteigt heute die Natriumzufuhr die des Kaliums um das Dreifache. Die Umkehrung des Natrium-Kalium-Verhältnisses ist durch zwei Umstände bedingt, zum einen durch den Zusatz von Kochsalz zu Nahrungsmitteln aus Gründen der Konservierung und des Geschmacks, zum anderen durch die Kaliumverluste bei der Verarbeitung der Nahrungsmittel in Industrie und Küche. In mehreren Untersuchungen konnte durch Kaliumzugabe zur Kost in Höhe von 3-4 g Kalium eine Blutdrucksenkung erzielt werden. Für den blutdrucksenkenden Effekt von Kalium spricht auch die Tatsache, daß die Blutdruckwerte bei Vegetariern im Durchschnitt um 5 mm Hg niedriger liegen als bei Nicht-Vegetariern und die Hypertoniehäufigkeit bei Vegetariern nur 5 % im Vergleich zu 20 % bei Nicht-Vegetariern beträgt. Die vegetarische Kost enthält außer mehr Kalium auch einen höheren Anteil an Ballaststoffen" ungesättigten Fettsäuren und Kalzium.

Die derzeitige Kalium-Aufnahme beträgt etwa 2 g, sie sollte auf über 3 g pro Tag gesteigert werden. Kaliumreiche Nahrungsmittel, die auch viel Ballaststoffe enthalten, sind Obst, Gemüse und Kartoffeln. Kartoffeln sollten in der Schale gekocht werden, um einen Kaliumverlust zu vermeiden.

Kochsalzbeschränkung auch für Gesunde?

Eine Kochsalzbeschränkung auch für Gesunde auf 6 g oder darunter kann derzeit nicht generell empfohlen werden, auch wenn eine solche Beschränkung keine gesundheitliche Schäden nach sich zieht. Lediglich Menschen, in deren Familie Hochdruck vorkommt und bei denen mit einer erblichen Belastung für Bluthochdruck zu rechnen ist, sollten ihre Ernährung auf eine kochsalzbeschränkte Kost umstellen. In den USA wird im Surgeon General Report 1988 allen Gesunden zu einer Kochsalzbeschränkung auf etwa 8 g pro Tag geraten, d. h. auch Gesunden sollte ein sparsamer Kochsalzverbrauch empfohlen werden.

Durchführung der kochsalzbeschränkten Kost

Sich an eine kochsalzbeschränkte Kost zu gewöhnen, ist nicht sehr schwierig. Eine kochsalzbeschränkte Kost sollte zugleich kalorienarm, kaliumreich und ballaststoffreich sein. Dies sind Faktoren, die ebenfalls eine Blutdrucksenkung begünstigen.

Schon durch Weglassen von Kochsalz bei Tisch kann man den Kochsalzverbrauch senken. Das Hauptaugenmerk muß aber zudem auf den Verzicht von Kochsalz bei der Zubereitung der Speisen und das Meiden kochsalzreicher Lebensmittel gerichtet sein.

Bei einer Kochsalzbeschränkung ist zu beachten, daß bei einem durchschnittlichen Tagesverbrauch von 4 Scheiben Brot (à 35 g) bereits fast 2 g Kochsalz und im Tagesverbrauch von unverarbeiteter Milch, Fleisch, Obst und Gemüse weitere 1 g Kochsalz enthalten sind. Bei einer Kochsalzbeschränkung auf 6 g stehen also für Kochsalz im Brotbelag und verarbeiteten Lebensmitteln nur 3 g Kochsalz zur Verfügung. 50 g Wurst und 50 g Käse enthalten bereits bis zu 2 g Kochsalz.

Praktische Tips zur Durchführung einer kochsalzbeschränkten Kost

- Weglassen von Kochsalz bei Tisch.
- Gewürze und Kräuter statt Kochsalz zum Würzen der Speisen verwenden.
- Kochsalzreiche Nahrungsmittel durch kochsalzärmere ersetzen; z. B. Pellkartoffeln statt Salzkartoffeln, Kräuterquark statt Schnittkäse, gegrillter Fisch statt geräuchertem Fisch, Tiefkühl-Gemüse statt Konservengemüse.
- Bevorzugung von **frischem** Obst, **frischem** Gemüse, Kartoffeln in der Schale, Reis und Teigwaren.
- Verwendung von **frischen** Fleischwaren in geringen Mengen (Fleisch nur 2mal in der Woche).

- Verwendung von Käse und Wurstwaren (vorwiegend als fettarme Produkte) nur in kleinen Mengen.

Spezielle Hinweise

Reis-Obsttage, Obsttage

Läßt sich kochsalzreiche Kost (Essen in Kantinen, Essen im Restaurant, Festtags-Essen) nicht umgehen, sollte gelegentlich ein Obsttag eingelegt werden, wobei am Tag etwa 1 kg Obst je nach Jahreszeit gegessen wird. Auch Apfel-Reis-Tage mit etwa 200-250 g Reis täglich in ungesalzenen Zubereitungen sind zur Verminderung der Kochsalzaufnahme günstig.

Zubereitung der Nahrungsmittel

Um den Geschmack der einzelnen Lebensmittel zu erhalten" sollten Kartoffeln (als Pellkartoffeln) und Gemüse mit wenig Wasser gegart werden. Dämpfen und Dünsten sowie Garen im Drucktopf sind schonende Zubereitungsformen. Fleisch und Fisch sollten zur besseren Geschmackserhaltung in Edelstahl- oder kunststoffbeschichteten Pfannen mit wenig Fett" im Tontopf, in Folie, im Backofen oder im Grill gegart werden.

Kochsalzersatzmittel

Auf Kochsalzersatzmittel sollte weitgehend verzichtet werden. Stattdessen sollten reine Gemüse und Kräuter verwendet werden.

Die im Handel angebotenen Kochsalz-Ersatzmittel enthalten oft noch Natrium oder stellen häufig aus geschmacklichen Gründen keinen befriedigenden Ersatz des Kochsalzes dar. Falls man kochsalzfreie Kochsalzersatzmittel dennoch verwendet, sollten diese sparsam erst nach dem Garen den einzelnen Speisen zugesetzt werden, da sie sonst den Eigengeschmack der Nahrungsmittel verändern können.

Eine Reihe kochsalzfreier Ersatzmittel enthalten reichlich Kalium. Bei Störungen des Kaliumhaushaltes, insbesondere bei Störungen der Nierenfunktion, dürfen daher kaliumhaltige Kochsalzersatzmittel nur nach ärztlicher Beratung angewandt werden.

Fertiggerichte

Industriell aufbereitete Nahrungsmittel, Fertigmenüs (auch als Tiefkühlkost) und Konservenkost enthalten meist relativ viel Kochsalz. Es sollten deshalb in erster Linie frische Nahrungsmittel verwendet werden.

Berechnung des Kochsalzgehaltes

Bei der Berechnung des Kochsalzgehaltes aus dem Natriumgehalt ist die Portionsgröße zu berücksichtigen. Zwar enthalten beispielsweise Gemüsekonserven nur einen mittleren Natriumgehalt von 300 mg/100 g, in einer Portion von 150 g sind aber bereits 450 mg Natrium, also über 1 g Kochsalz, enthalten.

Spezielle natriumarme Lebensmittel

Im Handel werden "streng natriumarme", "natriumarme" und "natriumverminderte" Lebensmittel angeboten. Der Gebrauch "**streng natriumarmer**" oder "**natriumarmer**" Lebensmittel ist für den Kranken mit Bluthochdruck im allgemeinen nicht notwendig. Er ist für Kranke mit schwerer Herzmuskelschädigung und schweren Nierenerkrankungen mit Wasseransammlungen im Körper nach ärztlicher Beratung zu empfehlen. Als "streng natriumarm" wird ein Produkt bezeichnet, dessen Natriumgehalt unter 40 mg/100 g Lebensmittel (entsprechend einem Kochsalzgehalt unter 0,1 g/100 g) liegt. Als "natriumarm" wird ein Lebensmittel bezeichnet, dessen Natriumgehalt zwischen 40 und 120 mg (entsprechend einem Kochsalzgehalt zwischen 0,1 und 0,3 g pro 100 g Lebensmittel) liegt.

"**Natriumverminderte**" Lebensmittel haben einen Kochsalzgehalt von etwa 0,6 g Kochsalz/100 g Lebensmittel. "Natriumverminderte" Lebensmittel unterstützen die Kochsalzbeschränkung.

Kochsalzreiche Lebensmittel:

Kochsalzreiche Lebensmittel enthalten über 1 g Kochsalz/100 g. Sie dürfen nur gelegentlich in kleinen Portionen genossen werden. Dazu zählen:

- alle Pökelwaren
- alle Wurstwaren außer Roast Beef
- alle Schinkensorten
- Speck
- alle Käsesorten
- Fischmarinaden
- Bismarckhering, Matjeshering
- Lachsersatz
- Fertiggerichte
- Salzgebäck, gesalzene Nüsse
- Flüssigwürze, Tomatenmark, Ketchup

Genauere Zahlenangaben über den Kochsalzgehalt der Lebensmittel befinden sich in der Broschüre "Ernährung bei Bluthochdruck, Herz- und Gefäßkrankheiten", die 1990 von der Hochdruckliga herausgegeben wurde.

Kochsalzarm essen unterwegs

Mahlzeiten in Restaurants sind häufig reich an Fett und Kochsalz und haben durch den Gebrauch von Butter und Eiern einen hohen Cholesteringehalt.

Empfehlung: Suppen und Soßen meiden. Zu bevorzugen sind: Seefisch gekocht oder gegrillt, Steak gegrillt, statt mit Salz mit Pfeffer o. a. gewürzt, Salat ohne Salatdressing, Folienkartoffeln, Pellkartoffeln, reichlich Gemüse, Reis.

Kochsalzgehalt von Getränken

Kaffee, Tee, Limonaden und Obstsaft enthalten wenig oder kein Kochsalz. Bei Gemüsesäften, wie z. B. Rote Beete-, Tomaten- und Sauerkrautsaft ist auf den Kochsalzgehalt zu achten.

Tafel-, Quell-, Mineral- und Heilwässer können Kochsalz in größeren Mengen enthalten. Nur für Mineral- und Heilwässer wird der Gehalt an Natrium, Chlorid und anderen Salzen in mg/kg angegeben.

Mineralwässer dürfen nach der EG-Verordnung nur dann als natriumarm bezeichnet werden, wenn sie weniger als 20 mg Natrium/kg enthalten.

Mineralwässer, in kleinen Mengen bis zu 200 ml (etwa 1 Glas zum Mittagessen) am Tag getrunken, haben für den Blutdruck keine Bedeutung, da mit dieser Menge auch bei natriumchloridreichen Mineralwässern (bis zu 1000 mg Natrium pro Kilogramm) weniger als 0,5 g Kochsalz zugeführt werden. Bei Aufnahme größerer Mengen von Mineralwässern ist deren Kochsalzgehalt zu berücksichtigen. Nach neueren Untersuchungen scheinen nur Kochsalz, nicht aber andere Natriumverbindungen zur Blutdruckerhöhung zu führen. Viele Mineralwässer enthalten reichlich Natrium, aber wenig Chlorid, so daß bei Mineralwässern der Kochsalzgehalt besser aus dem Chloridgehalt berechnet werden sollte.* Ein Chloridgehalt eines Mineralwassers von unter 300 mg/kg entspricht einem Kochsalzgehalt von unter 0,5 g pro Kilogramm und ist damit im Vergleich zum Kochsalzgehalt anderer Nahrungsmittel zu vernachlässigen.

Jodversorgung bei kochsalzbeschränkter Kost

Der tägliche Jodbedarf beträgt bei Jugendlichen und Erwachsenen etwa 200 µg Jod, bei Schwangeren etwa 250 µg Jod. Dem steht eine durchschnittliche Jodaufnahme in der Bundesrepublik Deutschland von nur etwa 70-80 µg im Norden und unter 50 µg im Süden gegenüber, so daß beim Erwachsenen ein tägliches Joddefizit von etwa 100-150 µg besteht. Die einzigen Nahrungsmittel, die Jod in nennenswerten Mengen enthalten, sind Seefische und andere Meerestiere (70 µg Jod/100 g). Das tägliche Joddefizit könnte gedeckt werden, wenn für die gewerbliche Herstellung von Lebensmitteln, insbesondere Brot, jodiertes Kochsalz

verwandt würde. 100 g Brot (3 Scheiben zu 35 g) enthalten 1,25 g Kochsalz. Mit dem durchschnittlichen Tagesverbrauch an Brot und Brotbelag (Wurst, Käse, Quark) werden etwa 3-4 g Kochsalz zugeführt. Würde für die Herstellung dieser Lebensmittel jodiertes Kochsalz (20 µg Jod als Jodat/kg Kochsalz) verwendet, wäre auch bei einer kochsalzbeschränkten Kost von 6 g Kochsalz pro Tag der Jodbedarf weitgehend gedeckt. Da trotz der im Jahre 1989 erfolgten gesetzlichen Zulassung aber nicht mit einer schnellen Verwendung von jodiertem Speisesalz für die gewerbliche Herstellung aller Lebensmittel gerechnet werden kann und dies vorläufig für mit Pökelsalz versetztes Fleisch nicht zulässig ist, könnte es bei kochsalzbeschränkter Kost zu einem Jodmangel-Kropf kommen. Daher erscheint bei Kochsalzbeschränkung eine vorsorgliche Gabe von Jodid-Tabletten sinnvoll, aber nur in Jodmangelgebieten und bei jungen Menschen, bei denen die Gefahr eines Jodmangel-Kropfes besteht (Rücksprache mit dem Arzt).

* Berechnung des Kochsalzgehaltes von Mineralwässern: Chloridgehalt (in mg/kg) x 1,6 = Kochsalzgehalt (in mg/kg).

Lebensmittel mit niedrigem Natriumgehalt	Lebensmittel mit mittlerem Natriumgehalt	Lebensmittel mit hohem Natriumgehalt
(bis 120 mg Natrium/100 g Lebensmittel entspr. 0,3 g Kochsalz/100 g Lebensmittel) geeignet*	(120-400 mg Natrium/100 g Lebensmittel entspr. 0,3-1 g Kochsalz/100 g Lebensmittel bedingt geeignet (Mengenbeschränkung))	über 400 mg Natrium/100 g Lebensmittel entspr. über 1 g Kochsalz/100 g Lebensmittel in der Regel nicht geeignet (nur in kleine Portionen)
Fleisch und Wurstwaren alle frischen Fleischsorten Hackfleisch, Tatar (ohne Zusalzen) frisches Geflügel Wild	Roast beef-Aufschnitt	alle Wurstwaren Dauerwurstwaren Kasseler, Pökelfleisch Schinken, roh u. geräichert Fleisch- und Wurstsalate
Fisch und Fischwaren alle frischen Fische	Bücklinge, geräuchert Makrelen, geräuchert Krabben in Dosen Thunfisch in Öl	Bratheringe Bismarckheringe Salzheringe Matjesheringe Aal geräichert Fischkonserven Fischsalate Lachsersatz Ölsardinen Schillerlocken Seelachs, geräichert
Fette, Öle Diätmargarine Fette ungesalzen	Kräuterbutter	Mayonaise, Speck
Milch und Milchprodukte (fettarme) Trinkmilch Buttermilch (Mager-)Joghurt (Mager-)Quark Hühnerei	Frischkäse Schweizer Käse	Hartkäse (Edamer, Gouda) Schmelzkäse, Weichkäse (Tilsiter, Romadur, Limburger, Camembert, Brie) Schnittkäse
Brot, Teigwaren/Gebäck Getreideflocken Gries Nudeln, Spaghetti, Reis Apfelkuchen Bidkuitboden	Butterkeks Graubrot Leinsamenbrot Mischbrot Weißbrot	Brötchen Pumpnickel Corn-Flakes Kartoffel-Chips Laugengebäck

Hefezopf
Mürbeteig

Zwieback

Salzgebäck
(Salzstangen, Cracker)

**Gemüse, Salate, Pilze,
Kartoffeln**
alle Sorten frisch oder
tiefgefroren (küchenfertig)
Nüsse ungesalzen

Gemüse in Dosen
Gemüsesäfte ohne
Kochsalzzusatz
Kartoffelknödel (roh oder halb
und halb)
Rote Beete

Essiggemüse
Oliven, Kapern
Pilzkonserven
Salzgurken
Sauerkraut
Salatsaucen
Nüsse und Mandeln gesalzen

Obst

alle Sorten Obstkonserven
Obstsäfte

Spezialprodukte, Fertiggerichte
natriumarme oder
natriumverminderte Lebensmittel

Fertigsuppen Fertigmenüs
(tiefgekühlt oder in Dosen)
Fertigsaucen Kartoffel-
Fertigerzeugnisse

Würzzutaten

alle frischen, getrockneten und
tiefgefrorenen Küchenkräuter
(Basilikum, Beifuß, Dill, Oregano,
Estragon, Kerbel, Knoblauch,
Kresse, Petersilie, Rosmarin,
Schnittlauch, Sellerie, Thymian,
Zitronenmelisse, Zwiebeln),
alle reinen Gewürze (Kümmel,
Lorbeer, Muskat, Majoran,
Nelken, Paprika, Pfeffer,
Wacholder, Zimt)
salzfreie Sorten von Curry, Senf
und Tomatenmark

Kochsalz, Kochsalzmischungen,
Gewürzsalze (Meersalz,
Kräutersalz), Curry, Brühwürfel,
Streuwürze, flüssige Würze,
Suppen- und Fleischextrakte, alle
fertigen Saucen und Marianden,
handelsüblicher Senf, Ketchup

* Geeignet in Bezug auf den niedrigen Natriumgehalt. Im Einzelfall muß zusätzlich der Gehalt an Cholesterin und gesättigten Fettsäuren beachtet werden (s. Broschüre "Ernährung bei Bluthochdruck, Herz- und Gefäßkrankheiten").