



DOSSIER · THERAPIE

DASH-Diät

Die DASH-Diät ist ein Ernährungsmuster, dessen Wirkung auf den Blutdruck am besten untersucht ist. Die meistzitierte Arbeit des Feldes ist eine Metaanalyse randomisierter Studien zur Blutdrucksenkung. Endpunkte wie Kognition, Darm oder Harnsäure stehen auf deutlich schmalerer Basis — dort liegt die offene Frage.

320

STUDIEN
INSGESAMT

233

AM MENSCHEN

109

DAVON
KONTROLLIERT

1

AN TIEREN

0

IM LABOR

Zahlen aus der IHR-Studiendatenbank · Stand 2026-10-04

So lesen Sie dieses Dossier

BELEGT

am Menschen gemessen, mit
Vergleichsgruppe

PLAUSIBEL

gestützt durch Wirkmechanismus,
Tierversuch oder Beobachtung

VERMUTUNG

ein naheliegender Zusammenhang,
der noch geprüft werden muss

DASH-Diät auf einen Blick

HERKUNFT:

Die DASH-Diät ist kein Stoff, sondern ein Ernährungsmuster. Der Name steht für Dietary Approaches to Stop Hypertension, die Bezeichnung, unter der das Muster in Studien geprüft wurde. Untersucht wird es als Intervention im Vergleich zu anderen Ernährungsweisen, in randomisierten Studien und in Beobachtungsstudien; daneben existieren modifizierte Varianten.

STUDIENLAGE:

320 ausgewertete Arbeiten · 109 kontrollierte Studien am Menschen · 124 Beobachtungsstudien · 29 Übersichtsarbeiten · 1 Tierversuche · 0 Zellkulturarbeiten

STÄRKSTE BELEGE:

- Blutdruck: Eine metaanalytische Zusammenfassung randomisierter Studien stützt den blutdrucksenkenden Effekt bei Erwachsenen mit und ohne Hypertonie (Arbeit 1, 5.545 Teilnehmer).
- Stoffwechselrisiko: Systematische Übersichten und Metaanalysen untersuchen Stoffwechselrisikofaktoren bei chronischen Erkrankungen sowie Übergewicht bei Jugendlichen (Arbeiten 10, 11).
- Diabetes und Krebs: Übersichtsarbeiten zur Adhärenz berichten ein reduziertes Risiko für Diabetes mellitus und für Brustkrebs (Arbeiten 2, 3).
- Lipidprofil: Eine GRADE-bewertete Übersichtsarbeit untersucht das Lipidprofil bei Übergewicht und Adipositas (Arbeit 4, 3.562 Teilnehmer).
- Oxidativer Stress: Eine Metaanalyse randomisierter klinischer Studien prüft oxidative Stressparameter; die Teilnehmerzahl ist mit 317 klein (Arbeit 8).

GRENZEN:

- Kognition und Darm: Zu beiden Bereichen liegen wenige kontrollierte Arbeiten vor; eine viel zitierte Studie zu Lebensstil und Neurokognition prüft kein DASH-Programm allein.
- Adhärenz: Sie wird meist selbst berichtet; ein Fragebogenpunktwert erfasst Ernährung, Gesundheitsverhalten und Bildungsnähe gemeinsam.
- Parodontitis: Der Zusammenhang stammt aus einer Querschnittsstudie, die zeitgleiche Zusammenhänge zeigt und keine Wirkung belegen kann.

EINORDNUNG:

Die DASH-Diät ist ein Ernährungsmuster, dessen blutdrucksenkende Wirkung am besten gesichert ist; andere Endpunkte stehen am Anfang der Prüfung.

1. Was die DASH-Diät ist

Die DASH-Diät ist kein Stoff, sondern ein **Ernährungsmuster**. Der Name leitet sich aus der Bezeichnung Dietary Approaches to Stop Hypertension ab, unter der das Muster in Studien geprüft wurde. Untersucht wird es als **Intervention** im Vergleich zu anderen Ernährungsweisen, in randomisierten Studien ebenso wie in Beobachtungsstudien, in denen die Nähe der gewohnten Ernährung zur Vorgabe als Punktwert erfasst und zum Krankheitsrisiko in Beziehung gesetzt wird. Daneben existieren **modifizierte Varianten**, die in eigenen Übersichtsarbeiten zusammengefasst sind. Für die therapeutische Praxis ist die Diät damit keine Verordnung eines einzelnen Wirkstoffs, sondern eine Vorgabe für die Lebensmittelauswahl über längere Zeit; die Umsetzung, nicht die Zufuhr einer Substanz, ist der eigentliche Gegenstand jeder Untersuchung.

Für das Verständnis aller Arbeiten entscheidend ist, dass sich bei einem Muster keine **Dosis** angeben lässt. Gemessen wird stattdessen die **Adhärenz**, also die Nähe der tatsächlichen Ernährung zur Vorgabe. Sie wird überwiegend mit Fragebögen und Punktwerten erhoben; eine Übersichtsarbeit widmet sich ausdrücklich der Adhärenz und dem Hypertonierisiko. Daraus folgen zwei Dinge. Erstens beantworten Beobachtungsstudien eine andere Frage als kontrollierte Interventionsstudien: Die eine zeigt einen **Zusammenhang**, die andere prüft die Wirkung unter vorgegebener Ernährung. Zweitens lässt sich das Muster auch an **Stoffwechselprofilen** des Serums beschreiben; eine untargeted-metabolomische Arbeit ordnet ihm ein eigenes Profil zu. Ob solche Profile die Adhärenz objektiver abbilden als Fragebögen, ist eine prüfbare offene Frage.

2. Wie belastbar die Forschung ist

Die kontrollierten Arbeiten am Menschen verteilen sich ungleich. Der Schwerpunkt liegt eindeutig auf **Herz-Kreislauf-Endpunkten**; kein anderes Gebiet erreicht diese Breite. Es folgen Stoffwechsel, Sicherheit, Erschöpfung und Entzündung. Deutlich kleinere Gruppen bilden antioxidative Parameter, Kognition, Darm, Onkologie und Immunsystem. Ein Teil der häufig zitierten Arbeiten stammt zudem aus der Versorgungsforschung, etwa zur Herzinsuffizienz oder zur Selbstmanagement-Unterstützung bei Hypertonie; diese Arbeiten untersuchen die Einbettung des Musters in die Versorgung, nicht das Muster allein. Für die Praxis folgt daraus: Aussagen zum Blutdruck stehen auf breiter Basis, Aussagen zu Kognition, Darm oder Immunsystem auf einzelnen Arbeiten.

Methodisch ist das Feld gut aufgestellt: Es liegen mehrere **Metaanalysen randomisierter Studien** vor, die meistzitierte Arbeit ist eine solche Analyse zum Blutdruck, daneben stehen systematische Übersichten zu Stoffwechselrisikofaktoren bei chronischen Erkrankungen, zu oxidativem Stress, zu Übergewicht bei Jugendlichen und zu modifizierten Varianten des Musters. Das ist die belastbarste Form der Zusammenfassung. Begrenzend wirken drei Punkte: Die Endpunkte sind heterogen, die Adhärenz wird meist selbst berichtet, und ein Teil der Beobachtungsstudien kann die Ernährungsweise nicht von anderen Lebensstilfaktoren trennen. Grundlagenarbeiten und eine Tierstudie ergänzen das Bild; solche Befunde sind **präklinisch** und tragen keine Aussage über die Anwendung am Menschen.

Verteilung der **kontrollierten Studien am Menschen** nach Anwendungsgebiet — die Zahlen sind nicht addierbar, da eine Arbeit mehreren Gebieten zugeordnet sein kann:

ANWENDUNGSGEBIET	KONTROLLIERTE STUDIEN
Herz und Kreislauf	100
Stoffwechsel	56
Sicherheit und Verträglichkeit	16
Erschöpfung und Stress	14
Entzündungsgeschehen	13
Oxidativer Stress	7
Kognition und Psyche	7
Darm und Mikrobiom	5

Blutdruck ist gut geprüft — die Übertragung auf andere Endpunkte ist es nicht

Die These ist einfach: Der Bekanntheitsgrad der DASH-Diät stammt aus einer einzigen Endpunktgruppe. Die meistzitierte Arbeit des Feldes ist eine Metaanalyse randomisierter kontrollierter Studien zur Blutdrucksenkung bei Erwachsenen mit und ohne Hypertonie; weitere Übersichtsarbeiten setzen denselben Schwerpunkt bei Herz-Kreislauf und Stoffwechsel.

BELEGT:

Nach mehreren übereinstimmenden randomisierten Studien und ihrer metaanalytischen Zusammenfassung ist der blutdrucksenkende Effekt der am besten gesicherte. Alles Weitere ist demgegenüber weniger geprüft, nicht widerlegt: zu oxidativem Stress liegen Übersichtsarbeiten vor, zu Harnsäure und Gefäßrisiko einzelne randomisierte Auswertungen, zu Kognition und Darm wenige kontrollierte Studien.

Der zweite kritische Punkt ist die

ADHÄRENZMESSUNG

. Wer die Nähe zur Vorgabe mit einem Fragebogenpunktwert erhebt, erfasst Ernährung, Gesundheitsverhalten und Bildungsnähe gemeinsam; ein niedriges Hypertonierisiko bei hoher Adhärenz ist damit zunächst ein **Zusammenhang**, keine geprüfte Wirkung. In kontrollierten Studien wird die Ernährung dagegen vorgegeben, dort trägt das Ergebnis stärker, lässt sich aber schlechter auf den Alltag übertragen. **Vermutung:** Ein Teil der Zuschreibungen stammt aus häufig zitierten Arbeiten, die das Muster nicht isoliert prüfen, etwa eine randomisierte Studie zu einer Blutdruck-App oder eine Studie zu Lebensstil und Neurokognition. Welcher Anteil eines Ergebnisses tatsächlich am Muster hängt, wäre in einer eigenen Studie zu klären.

3. Was häufig behauptet wird — und was die Daten hergeben

AUSSAGE	STUDIENLAGE
Blutdruck bei Hypertonie	Eine metaanalytische Zusammenfassung randomisierter Studien stützt den blutdrucksenkenden Effekt bei Erwachsenen mit und ohne Hypertonie; auch bei
Gewicht und Stoffwechselrisiko	Systematische Übersichten und Metaanalysen untersuchen Stoffwechselrisikofaktoren bei chronischen Erkrankungen und Übergewicht bei Jugendlichen.
Kognition und Erschöpfung	Zu beiden Bereichen liegen wenige kontrollierte Arbeiten vor. Eine viel zitierte randomisierte Studie zu Lebensstil und Neurokognition untersucht kein DAS
Parodontitis	Der Zusammenhang zwischen Ernährungsmuster und Parodontitis stammt aus einer Querschnittsstudie. Eine Querschnittsstudie zeigt zeitgleiche Zusamn

4. Die belastbarsten Arbeiten

Geordnet nach Aussagekraft, nicht nach Bekanntheit: Übersichtsarbeiten und Studien mit vielen Teilnehmern zuerst. Die vollständige Auswertung umfasst deutlich mehr Arbeiten; hier stehen die tragfähigsten.

Kontrollierte Studien am Menschen

- ¹ Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet and Blood Pressure Reduction in Adults with and without Hypertension: A Systematic Review and ... (2020) — Übersichtsarbeit, 5.545 Teilnehmer
- ² Adherence to the Dietary Approaches to Stop Hypertension diet reduces the risk of breast cancer: A systematic review and meta-analysis (2022) — Übersichtsarbeit, 449.273 Teilnehmer
- ³ Adherence to the dietary approaches to stop hypertension diet reduces the risk of diabetes mellitus: a systematic review and dose-response ... (2024) — Übersichtsarbeit, 557.475 Teilnehmer

- ⁴ Effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on lipid profile in individuals with overweight/ obesity: A GRADE-assessed systematic ... (2025) — Übersichtsarbeit, 3.562 Teilnehmer
- ⁵ Digital-Based Nutrition Interventions Employing the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet: A Systematic Scoping Review (2025) — Übersichtsarbeit, 7.000 Teilnehmer
- ⁶ The effect of DASH diet on components of metabolic syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials (2026) — Übersichtsarbeit, 1.062 Teilnehmer
- ⁷ Adherence to the Dietary Approaches to Stop Hypertension diet reduces the risk of diabetes mellitus: A systematic review and dose-response ... (2024) — Übersichtsarbeit, 557.475 Teilnehmer
- ⁸ Effect of DASH diet on oxidative stress parameters: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials (2020) — Übersichtsarbeit, 317 Teilnehmer
- ⁹ Evaluating the impact of the Dietary Approaches to Stop Hypertension diet versus a calorie-restricted diet on metabolic dysfunction-associated ... (2025) — Übersichtsarbeit, 280 Teilnehmer
- ¹⁰ The effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on metabolic risk factors in patients with chronic disease: A systematic ... (2021) — Übersichtsarbeit
- ¹¹ Effects of the Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH) diet on blood pressure, overweight and obesity in adolescents: A systematic review (2018) — Übersichtsarbeit
- ¹² Effects of the Modified DASH Diet on Adults With Elevated Blood Pressure or Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis (2021) — Übersichtsarbeit
- ¹³ Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) on Pregnancy/Neonatal Outcomes and Maternal Glycemic Control: A Systematic Review and ... (2020) — Übersichtsarbeit
- ¹⁴ Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet and mental well-being: a systematic review (2023) — Übersichtsarbeit
- Effect of dietary patterns on functional dyspepsia in adults: a systematic review (2025) — Übersichtsarbeit
- ¹⁵ The Effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet on Liver Enzyme Level in Adults: A GRADE-Assessed Systematic Review and ... (2025) — Übersichtsarbeit
- Association between Dietary Pattern and Periodontitis-A Cross-Sectional Study (2021) — 6.209 Teilnehmer
- ¹⁶ Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Score and Its Association with Sleep Quality in a National Survey of Middle-Aged and Older Men and ... (2020) — 3.941 Teilnehmer
- ¹⁷ DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dietary pattern and maternal blood pressure in pregnancy (2020) — 511 Teilnehmer
- ¹⁸ A Tailored Behavioral Intervention to Promote Adherence to the DASH Diet (2019) — 533 Teilnehmer
- ¹⁹ Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) for the primary and secondary prevention of cardiovascular diseases (2025) — 1.397 Teilnehmer
- ²⁰ Compliance with the DASH diet and risk of all-cause and cardiovascular mortality in patients with myocardial infarction (2023) — 4.365 Teilnehmer
- ²¹ Short-term effect of modest salt reduction combined with the CM-DASH diet on salt eating habits in hypertensive patients with type II diabetes: A ... (2021) — 3.114 Teilnehmer
- ²² Serum untargeted metabolomic profile of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) dietary pattern (2018) — 329 Teilnehmer

5. Resümee

BELEGT Nach mehreren übereinstimmenden randomisierten Studien und ihrer metaanalytischen Zusammenfassung ist der blutdrucksenkende Effekt der am besten gesicherte Endpunkt des Feldes; die meistzitierte Arbeit ist eine Metaanalyse randomisierter kontrollierter Studien bei Erwachsenen mit und ohne Hypertonie (Arbeit 1, 5.545 Teilnehmer). Auch bei Jugendlichen mit erhöhten Werten liegt eine kontrollierte Arbeit vor. Der Schwerpunkt der kontrollierten Forschung am Menschen liegt eindeutig auf Herz-Kreislauf-Endpunkten; kein anderes Gebiet erreicht diese Breite. Alles Weitere ist weniger geprüft, nicht widerlegt.

PLAUSIBEL Zu oxidativem Stress liegen Übersichtsarbeiten vor, zu Harnsäure und Gefäßrisiko einzelne randomisierte Auswertungen, zu Stoffwechselrisikofaktoren bei chronischen Erkrankungen und zu Übergewicht bei Jugendlichen systematische Übersichten. **Vermutung:** Ein Teil der Zuschreibungen stammt aus häufig zitierten Arbeiten, die das Muster nicht isoliert prüfen, etwa eine randomisierte Studie zu einer Blutdruck-App oder eine Studie zu Lebensstil und Neurokognition; welcher Anteil eines Ergebnisses tatsächlich am Muster hängt, wäre in einer eigenen Studie zu klären.

Zu klären wäre zuerst die Adhärenzmessung: Welches Maß bildet die tatsächliche Ernährung so ab, dass Beobachtungs- und Interventionsstudien vergleichbar werden? In kontrollierten Studien wird die Ernährung vorgegeben, dort trägt das Ergebnis stärker, lässt sich aber schlechter auf den Alltag übertragen; Beobachtungsstudien zeigen einen Zusammenhang, keine geprüfte Wirkung. Für die Kognition fehlt eine randomisierte Studie, die das Muster allein prüft, mit ausreichender Laufzeit und einem klinisch relevanten kognitiven Endpunkt. Offen ist zudem, ob sich Adhärenz und Wirkung über Serummetaboliten objektiv abbilden lassen und ob diese Marker mit den Fragebogenwerten übereinstimmen.

6. Was offen ist

- **Adhärenz:** Welches Maß bildet die tatsächliche Ernährung so ab, dass Beobachtungs- und Interventionsstudien vergleichbar werden?
- **Kognition:** Welche randomisierte Studie prüft das Muster allein, mit ausreichender Laufzeit und einem klinisch relevanten kognitiven Endpunkt?

- **Stoffwechselprofile:** Lassen sich Adhärenz und Wirkung über Serummetaboliten objektiv abbilden, und stimmen diese Marker mit den Fragebogenwerten überein?

Häufige Fragen

Wie unterscheide ich bei der DASH-Diät Beobachtung und geprüfte Wirkung?

Beobachtungsstudien ordnen einen Adhärenzpunktwert dem Krankheitsrisiko zu; sie zeigen einen **Zusammenhang**, in den auch andere Lebensstilfaktoren eingehen. Kontrollierte Studien geben die Ernährung vor und prüfen die Wirkung. Für den Blutdruck liegt zusätzlich eine metaanalytische Zusammenfassung randomisierter Studien vor; für die meisten übrigen Endpunkte steht diese Verdichtung noch aus.

Was lässt sich begleitend messen, wenn es keinen Dosisbegriff gibt?

Ein Muster lässt sich nicht in Milligramm angeben. Messbar sind die Nähe zur Vorgabe, also die Adhärenz, und die Endpunkte selbst, etwa Blutdruck und Stoffwechselwerte. Die Adhärenz wird überwiegend selbst berichtet, was ihre Aussagekraft begrenzt. Serumprofile könnten hier künftig eine objektivere Größe liefern; als Routineparameter sind sie noch nicht etabliert.

Was ist bei Menschen mit chronischer Erkrankung geprüft?

Zu dieser Frage liegen systematische Übersichten und Metaanalysen vor, die Stoffwechselrisikofaktoren bei chronischen Erkrankungen untersuchen, außerdem Arbeiten zu Herzinsuffizienz sowie zu Typ-2-Diabetes mit Prähypertonie. Diese Übersichten bündeln heterogene Studien; welche Patientengruppe in welchem Umfang anspricht, ist daraus nicht abzuleiten und bleibt eine offene Frage.

Quellen

- 1 Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet and Blood Pressure Reduction in Adults with and without Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials
Filippou CD, Tsioufis CP, Thomopoulos CG, Mihos CC, Dimitriadis KS, Sotiropoulou LI et al. · 2020
- 2 Adherence to the Dietary Approaches to Stop Hypertension diet reduces the risk of breast cancer: A systematic review and meta-analysis
Shu L, Huang YQ, Zhang XY, Zheng PF, Zhu Q, Zhou JY · 2022
- 3 Adherence to the dietary approaches to stop hypertension diet reduces the risk of diabetes mellitus: a systematic review and dose-response meta-analysis
Quan X, Shen X, Li C, Li Y, Li T, Chen B · 2024
- 4 Effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on lipid profile in individuals with overweight/ obesity: A GRADE-assessed systematic review and meta-analysis of clinical trials
Zare P, Bideshki MV, Sohrabi Z, Behzadi M, Sartang MM · 2025
- 5 Digital-Based Nutrition Interventions Employing the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet: A Systematic Scoping Review
Dodge E, Kelly PJ, Aboul-Enein BH · 2025
- 6 The effect of DASH diet on components of metabolic syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials
Zhao P, Fu W, Cui L, Lin L · 2026
- 7 Adherence to the Dietary Approaches to Stop Hypertension diet reduces the risk of diabetes mellitus: A systematic review and dose-response meta-analysis
Quan X, Shen X, Li C, Li Y, Li T, Chen B · 2024
- 8 Effect of DASH diet on oxidative stress parameters: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials
Pirouzeh R, Heidarzadeh-Esfahani N, Morvaridzadeh M, Izadi A, Yosae S, Potter E et al. · 2020
- 9 Evaluating the impact of the Dietary Approaches to Stop Hypertension diet versus a calorie-restricted diet on metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: A meta-analysis of randomized controlled trials
Hasan F, Singh A, Garcia A, Qadri SH, Sattar H, Ali R et al. · 2025
- 10 The effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet on metabolic risk factors in patients with chronic disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials
Lari A, Sohoulí MH, Fatahi S, Cerqueira HS, Santos HO, Pourrajab B et al. · 2021
- 11 Effects of the Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH) diet on blood pressure, overweight and obesity in adolescents: A systematic review
Paula Bricarello L, Poltronieri F, Fernandes R, Retondario A, de Moraes Trindade EBS, de Vasconcelos FAG · 2018
- 12 Effects of the Modified DASH Diet on Adults With Elevated Blood Pressure or Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis
Guo R, Li N, Yang R, Liao XY, Zhang Y, Zhu BF et al. · 2021
- 13 Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) on Pregnancy/Neonatal Outcomes and Maternal Glycemic Control: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials
Li S, Gan Y, Chen M, Wang M, Wang X, O Santos H et al. · 2020
- 14 Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet and mental well-being: a systematic review
Tan J, Wang C, Tomiyama AJ · 2023
- 15 The Effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet on Liver Enzyme Level in Adults: A GRADE-Assessed Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials
Mohtashamian A, Aali Y, Nematollahi F, Ebrahimzadeh A, Ferns GA, Ghayour-Mobarhan M · 2025
- 16 Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Score and Its Association with Sleep Quality in a National Survey of Middle-Aged and Older Men and Women
Liang H, Beydoun HA, Hossain S, Maldonado A, Zonderman AB, Fanelli-Kuczmarski MT et al. · 2020
- 17 DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dietary pattern and maternal blood pressure in pregnancy
Courtney AU, O'Brien EC, Crowley RK, Geraghty AA, Brady MB, Kilbane MT et al. · 2020
- 18 A Tailored Behavioral Intervention to Promote Adherence to the DASH Diet
Rodriguez MA, Friedberg JP, DiGiovanni A, Wang B, Wylie-Rosett J, Hyoun S et al. · 2019
- 19 Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) for the primary and secondary prevention of cardiovascular diseases
Bensaoud A, Seery S, Gibson I, Jones J, Flaherty G, McEvoy JW et al. · 2025
- 20 Compliance with the DASH diet and risk of all-cause and cardiovascular mortality in patients with myocardial infarction
Bonekamp NE, Cruijsen E, Visseren FL, van der Schouw YT, Geleijnse JM, Koopal C · 2023
- 21 Short-term effect of modest salt reduction combined with the CM-DASH diet on salt eating habits in hypertensive patients with type II diabetes: A randomized, control, single-blind trial
Chen D, Tang J, Gong T, Mu L, Li J, Yu P et al. · 2021
- 22 Serum untargeted metabolomic profile of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) dietary pattern
Rebholz CM, Lichtenstein AH, Zheng Z, Appel LJ, Coresh J · 2018

International Health Research

Forschung, eingeordnet. Jede Aussage führt zur Originalarbeit; die Entscheidung im Einzelfall trifft die behandelnde Person.
ih-research.com/wissen/dash-diaet/ · Stand 2026-10-04