

Freude am Essen - trotz Diabetes

Expertenchat vom 13. Januar 2009 mit Prof. Peter Schwarz,
Diabetologe am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden, Sprecher der
Projektgruppe Prävention des Nationalen Aktionsforum Diabetes mellitus NAFDM und
Geschäftsführer des TUMAINI-Instituts für Präventionsmanagement

Die vielen Diabetiker-Lebensmittel erwecken den Eindruck, man müsse als Diabetiker auf viele Dinge verzichten. Wer jedoch auf eine ausgewogene, vollwertige und seinem Energiebedarf entsprechende Ernährung achtet, kann genauso genießen wie ein Nicht-Diabetiker. Wenn man an Diabetes erkrankt ist – wie sieht dann eine angemessene Ernährung aus? Darüber wurde in der Vergangenheit leidenschaftlich und viel gestritten. Meist wurde Diabetikern empfohlen, bestimmte Nahrungsmittel nicht zu essen, die den Blutzucker angeblich zu schnell erhöhten. Andere Kohlenhydrate wurden empfohlen, weil sie vom Körper nur langsam aufgenommen würden (Frischkorn, Vollkornbrot). Die Forschung hat jedoch mittlerweile ergeben, dass alle Warnungen vor bestimmten Nahrungsmitteln übertrieben waren. Menschen, die überwiegend "langsame" Kohlenhydrate aßen, hatten bei an die Mahlzeiten angepasster Therapie keine bessere Stoffwechsellage als solche mit liberaler Ernährung. Diese und ähnliche Fragestellungen wurden in dem Expertenchat erörtert.

Ernährung allgemein

Der Chat begann mit der Frage, ob es für einen Diabetiker besser ist, dreimal täglich reichlich zu essen, oder eher kleinere Mahlzeiten über den Tag verteilt. Der Experte nannte die Variante mit mehreren kleineren Mahlzeiten (5 am Tag) als die eindeutig bessere, da sie viel mehr einer ausgewogenen Ernährung entspricht. Schnell wurde es konkreter und ein User wollte wissen, ob man Hülsenfrüchte bei der BE (Broteinheit) Berechnung berücksichtigen muss oder nicht. Prof. Schwarz bescheinigte dem Fragesteller, dass das in der Tat ein auch in der Fachwelt strittiger Sachverhalt ist, bei dem die Erfahrungen zeigen, dass es am besten ist, wenn der Patient das selbst ausprobiert. D.h. der Patient soll vor und nach dem Verzehr den Blutzucker messen und selbst feststellen wie sein Blutzucker auf

Hülsenfrüchte reagiert – denn unterschiedliche Patienten reagieren ganz unterschiedlich. Zusätzlich zu den individuellen Unterschieden in der Verwertung von Hülsenfrüchten darf man auch die unterschiedlichen Zubereitungsgewohnheiten nicht außer Acht lassen, wichtig ist hierbei der Fettanteil. Die Frage, ob ein 13-jähriges Mädchen, das Diabetikerin Typ 1 ist, ein Glas Sekt trinken darf beantwortete der Experte negativ. Das sollte, wenn überhaupt, eine absolute Ausnahme sein - nicht wegen des Diabetes, sondern wegen des Alters. Und selbst bei so einer absoluten Ausnahme müsse man ganz vorsichtig sein, da Diabetes und Alkohol kombiniert die Gefahr einer Blutzuckerentgleisung (- und Unterzucker) mit sich bringt. In einer weiteren konkreten Frage zu Essgewohnheiten berichtete ein User, er esse zum Abendbrot gerne Brötchen, die er in gesalzenes Leinöl tauche. Er hatte dann beim Blutzuckermessen zum Abendbrot immer Werte von 20 mmol und fragte sich nun, ob das an dem Öl liegen könne. Auch das verneinte der Experte und vermutete, dass es statt dessen in erster Linie an der Menge der Brötchen liegt, sowie an der Tatsache, dass es sich um schnell resorbierbare Kohlenhydrate (Weißbrot) handelt. Das Leinöl hingegen wirke sich erst Stunden später auf den Blutzuckerspiegel aus, da es eine bestehende Insulinresistenz verstärken kann. Als Variante, die sich nicht so ad hoc auf den Blutzuckerspiegel auswirkt, empfahl er Schwarzbrot zum Leinöl. Auch zu den etwas aus dem Fokus der Öffentlichkeit verschwundenen Diabetesprodukten gab es eine Frage, und zwar wollte eine Userin wissen, warum Diabetesprodukte überhaupt noch produziert werden, wenn doch mittlerweile generell eher von deren Konsum abgeraten wird. Die Antwort auf diese Frage lautete, dass von Diabetesprodukten abgeraten wird, weil viele von ihnen zu viel Fett enthalten. Experten raten deshalb in der Tat – das stellte Prof. Schwarz noch einmal unmissverständlich dar - ganz klar von diesen Produkten ab. Die fortlaufende Produktion von solchen Produkten geschehe aus ökonomischem Kalkül - ganz viele Diabetiker sind auf diese Produkte geeicht, deshalb lassen sie sich sehr gut verkaufen. Bezüglich von Kohlenhydraten und dem richtigen Umgang damit gibt es immer noch Informationsbedarf: Wenn Kohlenhydrate doch lange Zuckermoleküle sind, wieso müsse man mit denen nicht so sorgfältig umgehen wie mit echtem Zucker, also nicht so grammgenau auf den Verzehr achten, wollte eine Userin erfahren. Dazu der Experte: Kohlenhydrate sind alle Zuckermoleküle. Ballaststoffe sind lange Zuckermoleküle und werden sehr langsam im Darm resorbiert. Aus diesem Grund steigt bei Ballaststoffen der Blutzuckerspiegel langsamer an und sie können entspannter berechnet werden. Die abschließende Frage in diesem Themenkomplex betraf den Zusammenhang zwischen Diabetes Typ 1 und Vitamin-D-Mangel bei vielen Kindern. Vitamin D Mangel entstehe in erster Linie durch eine unausgewogene Ernährung und einen ungesunden Lebensstil, erläuterte Prof. Schwarz. Das müsse nicht unbedingt mit dem kindlichen Diabetes zusammenhängen, ein jugendlicher Diabetiker müsse aber um so mehr auf eine ausgewogene Ernährung achten, da er durch

die Ernährungsbesonderheiten seiner Erkrankung eingeschränkt sei.

Berechnung Kohlenhydratanteil von Speisen

In einem Chat zum Thema Diabetes darf der Themenbereich Berechnung von Kohlenhydratanteilen von Nahrungsmitteln nicht fehlen. Ein User stellte hierzu die Frage, wie man die Nährwerte von kandierten Früchten am besten annähern könne. Es ist fast unmöglich, kandierte Früchte genau zu berechnen, erwiderte Prof. Schwarz, denn bei der Kandierung würden ganz unterschiedliche Zucker verwendet werden. Eine andere Userin war irritiert über die parallele Verwendung des glykämische Index einerseits und der Broteinheiten (BE) andererseits. Sie nahm jedoch eine allmähliche Ablösung der BEs durch den glykämischen Index wahr und wollte wissen, ob dieser sich denn besser zur Ernährungsregulation eigne. Hierzu wollte der Experte keine allgemeingültige Antwort geben und verwies darauf, dass es Ernährungsmediziner gäbe, die das eine oder andere vehement vertreten. Aus therapeutischer Sicht ist aus seiner Perspektive die BE/KHE (Broteinheit/Kohlenhydrateinheit) immer noch einfacher zu handhaben, so dass er als Ernährungsmediziner die BE/KHE favorisiert. Ganz aktuell wollte eine Userin wissen, ob, wenn es ab 01.01.09 Pflicht ist, die Nährwertangaben auf Lebensmittel zu schreiben, das dann auch für BEs und glykämischen Index gilt. Knapp und bedauernd erwiderte Prof. Schwarz, dass dem nicht so ist.

Unkonventionelle Behandlungsmethoden

Eine Userin wollte wissen, ob ein Magenbypass zur Behandlung von Diabetes Typ II bei Jugendlichen Sinn macht. Das bejahte der Experte: wenn der Patient einen BMI (Body-Mass-Index) über 35 (bzw. über 40) hat, könne ein Magen-Bypass sehr hilfreich sein. Studien zeigten, dass bei stark übergewichtigen Diabetikern mit dem Magenbypass der Diabetes sogar gut behandelt werden könne. Einschränkend erwähnte er jedoch, dass das die Daten von erwachsenen Diabetikern sind, bei Jugendlichen sei die Datenlage nicht so klar.

Blutzucker senken

In welchem Maße man die Einnahme von zuckersenkenden Tabletten nach körperlicher Betätigung reduzieren solle, wollte ein User zu diesem zentralen Aspekt im Umgang mit Diabetes wissen. Ob es erforderlich sei, dies mit dem Arzt abzustimmen. Ja, antwortete der Experte, unbedingt. Auch hier gelte: jeder Patient reagiere anders und es sei ganz

entscheidend von der Intensität und der Dauer der Aktivität abhängig. Deshalb sei es unbedingt wichtig, mit dem behandelnden Arzt zu sprechen, da sonst die Gefahr einer Hypoglykämie (Unterzuckerung) drohe. Ein User hatte die Information, dass Zimt und Cholesterinsenker bei Typ 2 Diabetikern den Blutzucker deutlich senken können und wollte wissen, ob das stimmt. Hier ist die Lage leider nicht so eindeutig: Zimt hat gewisse Eigenschaften, die sich auf das Typ II Diabetes Risiko positiv auswirken, Cholesterin-Medikamente wirken sich ganz diskret positiv auf den Zuckerstoffwechsel aus, da sie den Fettstoffwechsel positiv beeinflussen. Man sollte aber auf keinen Fall den Diabetes mit Zimt behandeln, Zimt ersetzt kein Medikament. Auf der anderen Seite sollte fast jeder Diabetiker einen Lipidsenker bekommen, da der Diabetes fast immer mit einer Fettstoffwechselstörung einhergeht.

Diät und Prävention

Die Frage, ob man durch strikte Diät und radikal veränderten Lebensstil ein Diabetes Typ II wieder rückgängig machen könne beantwortete der Experte mit einem klaren ja. Bei den meisten Patienten mit neu diagnostiziertem Typ II Diabetes, die in der Regel übergewichtig sind, könne eine Lebensstiländerung, die zu einer Gewichtsreduktion führt, den Diabetes gut behandeln oder sogar beseitigen. In diesem Zusammenhang erläuterte Prof. Schwarz die fünf Ziele, die in diesem Zusammenhang und in der Diabetesprävention wichtig sind:

1. 5-7% Gewichtsreduktion
2. mind. 150 min mittelstarke körperliche Aktivität pro Woche
3. mind. 32g Ballaststoffe pro Tag
4. höchstens 30% Fettanteil an der täglichen Nahrungsaufnahme
5. höchstens 10% gesättigte Fettsäuren im Fettanteil der täglichen Ernährung.

Wenn diese Regeln befolgt würden, können mehr als 60% des Diabetes verhindert werden, zeigen Studien.

Resumée

Abschließend verwies Prof. Schwarz noch einmal auf die Erkenntnis, dass für den Diabetiker hinsichtlich der Ernährung nichts anderes gilt als für den Gesunden. Ein ausgewogener und aktiver Lebensstil ist das Beste gegen den Diabetes und um "gesund" zu bleiben. Er appellierte an die Chatgäste, sich den Spaß am Essen nicht vermiesen zu lassen.