

Evelyn Cavillon

DIABETES

Ich bin ... aktiv, dynamisch,
optimistisch – und zuckerkrank

Aus dem Französischen von Peter Schmidt

HINWEIS

Die Angaben in diesem Buch sind nach bestem Wissen und Gewissen zusammengestellt. Sie sind weder ein Ersatz für Medikamente noch für irgendwelche ärztlichen oder therapeutischen Behandlungen. Hinsichtlich des Inhaltes dieses Werkes und der darin dargestellten Resultate geben der Verlag und die Autorin weder indirekte noch direkte Gewährleistungen.

Demzufolge können und sollen die Inhalte dieses Buches keinen Arztbesuch ersetzen und stellen keine Anleitung zur Selbstdiagnose dar. Empfehlungen hinsichtlich Diagnoseverfahren, Therapieformen oder Ähnlichem werden nicht gegeben. Autorin und Verlag übernehmen somit keinerlei Haftung.



Alle Rechte vorbehalten.

Außer zum Zwecke kurzer Zitate für Buchrezensionen darf kein Teil dieses Buches ohne schriftliche Genehmigung durch den Verlag nachproduziert, als Daten gespeichert oder in irgendeiner Form oder durch irgendein anderes Medium verwendet bzw. in einer anderen Form der Bindung oder mit einem anderen Titelblatt als dem der Erstveröffentlichung in Umlauf gebracht werden. Auch Wiederverkäuf-fern darf es nicht zu anderen Bedingungen als diesen weitergegeben werden.

© international 2004 by Media Services International, Paris-Freiburg

Copyright der ersten Auflage © 2004 Verlag »Die Silberschnur« GmbH – Caducee Edition GmbH, Göllesheim – erschienen mit der ISBN: 978-3-937464-05-3
Copyright der überarbeiteten Auflage: © 2019 Verlag »Die Silberschnur« GmbH

ISBN: 978-3-89845-618-0

1. Auflage 2019

Herausgeber: Peter Schmidt, Paris

Gestaltung & Satz: XPresentation, Göllesheim

Umschlaggestaltung: XPresentation, Göllesheim; unter Verwendung verschiedener Motive von © ITTIPHON und © Luis Echeverri Urrea; www.adobestock.com

Druck: Finidr, s.r.o. Cesky Tesin

Verlag »Die Silberschnur« GmbH · Steinstr. 1 · 56593 Göllesheim
www.silberschnur.de · E-Mail: info@silberschnur.de



Inhalt

Einleitung	
Plötzlich war alles anders ...	9
Kapitel 1	
Seinen Diabetes verstehen – ein Erklärungsversuch	13
Die goldene Regel der 7	14
Aktiv leben mit dem erkannten Diabetes	18
Beim Kardiologen	20
Beim Lungen- und beim Augenarzt	22
Beim Diabetologen	24
Die Krankheit verbergen – aus gutem Grund	26
Werden Sie (wieder) sportlich ...	30
Kapitel 2	
Nehmen Sie Ihren Diabetes in die Hand ...	33
Diabetes und Metabolismus	34
Ein erster Schritt – kontrollieren Sie Ihr Gewicht	37

Vor allem besser und gesünder essen	40
Glykämischer Index in % im Vergleich zur Glukose	43
Medikamentöse Behandlung – ein notwendiges Übel	45
Orale Antidiabetika – Schlüssel zum Wohlbefinden	48
Die Selbstkontrolle – Methode und Mittel	53

Kapitel 3

So vermeiden Sie Diabetes-Spätfolgen	57
Vorbeugen und sich beobachten	58
Diabetes und Herzinfarkt	60
Wenn Augen und Nieren leiden ...	62
Schützen Sie Ihre Augen vor Blutzucker	65
75% aller Diabetiker haben Herz-Kreislauf-Probleme	67
Diabetes, Hypertension und Hypercholesterolämie	71
Achten Sie auf Füße und Beine	73
Mir ist immer kalt!	76
Wenn die Nerven erkranken ...	78
Lassen Sie sich nicht deprimieren!	81

Kapitel 4

Bleiben Sie optimistisch trotz Diabetes	85
Das gesellschaftliche Leben lieben	85
Mit der Familie feiern	89

Immer noch Freude am Sex?	91
Typ-2-Diabetes bei der Frau	93
Schwangerschaft – ja oder nein?	97
Schwangerschaftsdiabetes	99
Sie müssen unters Messer ...	101
Diabetes schützt vor Altern nicht	103
Arbeiten Sie, solange Sie können	106
Selbst kleine Infektionen nicht unterschätzen	108
Kapitel 5	
Gut essen trotz Diabetes	111
Kohlenhydrate	114
Wenn's kein Zucker sein darf ...	118
Darf's ein Stückchen Schokolade sein?	121
Kohlenhydrate in Gramm	123
Fett, fetter, viel zu fett ...	127
Wie fett sind unsere Nahrungsmittel?	129
Fett ist nicht immer fett	131
Proteine – die Eiweißlieferanten	135
Eiweißentsprechungen	136
Unverdauliche Ballaststoffe	138
Geschmack durch Salz	139
Wasser ohne Einschränkungen	142

Nein, Wasser mag ich nicht	143
... und ein Glas Champus?	146
Kapitel 6	
Am Ende – wer bezahlt die Rechnung?	147
Zum guten Ende	
Kopf hoch und bewusst leben	151
Über die Autorin	153



Einleitung

Plötzlich war alles anders ...

Alles war wie immer, eine der routinemäßigen Kontrolluntersuchungen stand wieder bevor, zu denen die Ärzte dringend raten, wenn man mal die 50 überschritten hat ... Sie wurde ständig hinausgeschoben, da es natürlich wie immer an Zeit fehlte, und außerdem wurde man ja doch älter, hatte immer weniger Lust, aus dem Haus zu gehen, da man sich vor seinem Computer ja so wohl fühlte, gab dem ungünstigen Wetterbericht die Schuld, dass man nicht mehr auf die Ski steigen oder auch nicht mehr die Segel hissen oder den Motor der kleinen Yacht anwerfen wollte, wenn man sein Wochenende am Meer verbrachte. Selbst die geringste Bemerkung von anderen, auch nur als kleiner Anstoß gedacht, wurde schnell zu einem Affront. Im persönlichen Umfeld redete man offen von der Irritierbarkeit, aber dies war natürlich nur eine Folge der Aggressivität der anderen. Und dann fängt man an zu trinken, dürstet nach Wasser und Fruchtsäften, die in großer Menge konsumiert

werden, aber auch dafür gibt es eine plausible Erklärung – die immer größere Hitzewelle der letzten Sommer ...

Das Verdikt der Routineuntersuchung lässt keinen Zweifel zu: Sie sind ein »Diabetiker«, denn die Blutanalyse zeigt bei der Messung des glykosylierten Hämoglobins (HbA1c), dem Parameter des mittleren Blutzuckers der letzten drei Monate, fast 10 %; auch das Cholesterin ist nicht gerade niedrig und der Blutdruck steigt bis in die gefährliche Nähe eines kardiovaskulären Kollapses.

Es mangelt nicht an Medikamenten, um all dies in den Griff zu bekommen. Aber Ihr Alltag, dieses so gewohnte und geliebte alltägliche Sein, kippt plötzlich wie in ein dunkles Loch, das wie das Nichts erscheinen mag, gäbe es nicht diesen oder jenen aus Ihrem Umfeld, der Ihnen hilft, diese schwierige Passage zu meistern.

Sie sind ein aktiver Mensch, fühlen sich wohl, sind ein richtiger Bonvivant, aber ohne zu übertreiben. Sie rauchen nicht, trinken in sehr beschränktem Maße etwas Alkohol, in der Regel nur ein Glas Champagner oder einen guten Bordeaux. Sie haben alles andere als eine Vorliebe für Süßigkeiten. Sie reisen viel. Davon abgesehen haben Sie eine vornehmlich sitzende Tätigkeit, Ihre beruflichen Verpflichtungen sind reich an Stress, und frische Luft atmen Sie vor allem am Wochenende, wenn Sie aus der luftverschmutzten Millionenstadt Richtung Meer fliehen ... Was Ihnen Ihr Körper nun antut, empfinden Sie als ein großes Unrecht!

In der Tat, wie kann ich mich nun selbst in die Hand nehmen? Wie wird meine Umgebung darauf reagieren? Wie ihr diese doch recht persönliche und intime Entdeckung beibringen? Wie weiterhin die Zügel meiner beruflichen Aktivität fest in der Hand halten, ohne dass jemand etwas bemerkt? Was ist die Ursache dieser so verschleierte Krankheit mit ihren so schwerwiegenden Folgen? Fragen über Fragen ...

Von Ihrer Krankheit hatten Sie nicht die geringste Ahnung! Von heute auf morgen ist aus Ihnen ein Kranker geworden, ein Patient. Zum Glück ist Ihr Hausarzt ein guter Freund, seit vielen Jahren reden Sie sich mit dem Vornamen an, aber plötzlich ist er doch mehr Arzt als Freund; die vielen Empfehlungen und medizinischen Anweisungen, die er Ihnen mit auf den Weg gibt, müssen für Sie diskret, hervorragend und wirkungsvoll sein, so wie Sie in Ihrem eigenen Leben sind ...

Er schickt Sie zunächst zu einem Diabetologen, der Sie zur Vervollständigung zu einem Röntgenarzt zwecks Untersuchung von Lungen und Bauchinnenraum schickt, nachdem Sie bereits bei einem Augenarzt und eventuell auch bei einem Diätberater waren. Eine Menge neuer Termine, die in Ihrem Terminkalender nun neben Ihren üblichen professionellen Kontakten ihren Platz finden müssen.

Zu Hause müssen Sie sich einem recht drakonischen Essensplan unterwerfen, die Arbeitsessen soweit wie möglich einschränken, die so entspannenden Restaurantbesuche am Wochenende einfach vergessen ...

Und wer oder was ist an all dem schuld? Es ist recht schwierig, die Ursachen eines Diabetes bei einem Vierzig-, Fünfzigjährigen klar zu erkennen. Der Stress? Ein zu üppiges Leben? Mangel an sportlicher Tätigkeit, an Bewegung? Oder einfach das Alter? Vielleicht eine andere Krankheit? Oder hat es einen genetischen Grund?

Viele Gründe scheinen hier zusammenzuspielen ...



Kapitel 1

Seinen Diabetes verstehen – ein Erklärungsversuch

Nur eine Blutuntersuchung liefert eine sichere Diagnose Ihres Diabetes. Und dies auch nur, wenn die Blutuntersuchung nach einigen Wochen (etwa 4 bis 8) wiederholt wird, um sicherzustellen, dass es sich nicht einfach um einen »Ausrutscher« handelt, wenn plötzlich der Blutzuckerwert bei mehr als 126 mg/dl (dieser Grenzwert entspricht der im Juni 1997 von der Weltgesundheitsorganisation WHO vorgeschlagenen Norm) liegt.

Was bedeutet diese Ziffer für den Kranken? Es handelt sich hierbei um den Glukose- oder Traubenzuckergehalt im Blut, der von dem Labor in g/l oder in mg/dl oder aber in mmol/l (= 18 mg/dl) angegeben wird. Liegt er über dem oben angegebenen Wert, der als Nüchternblutzucker, also bei einer Blutzuckeruntersuchung mindestens 12 Stunden nach der letzten Nahrungsaufnahme, ermittelt wurde, spricht man von Hyperglykämie.



Die goldene Regel der 7

Eine weitere ebenso wichtige Analyse ermittelt den Wert des glykosylierten Hämoglobin oder HbA1c, den prozentualen Gehalt an Glukose in den roten Blutkörperchen, der nicht über 7 % liegen sollte. Interessant ist diese Analyse, da sie eine Art »Geschichte« Ihres Blutzuckers aufzeigt, denn die roten Blutkörperchen erneuern sich alle zwei bis drei Monate. Dieser HbA1c-Wert gibt also an, ob die Struktureiweiße im Körper zu stark über einen Zeitraum hinweg glykolisiert werden, und ist somit eine wichtige Zusatzinformation zum Nüchternblutzucker, der nur die Glukose in einem bestimmten Moment erfasst.

Der Nüchternblutzucker sollte zwischen 0,8 g/l und 1,1 g/l liegen und der Wert des glykosylierten Hämoglobin zwischen 6,5 % und 7 %, wobei die erste Untersuchung, wie bereits oben gesagt, einige Wochen später erneut durchgeführt werden sollte, um einen korrekten Mittelwert zu bekommen.

Eine medizinische Behandlung erweist sich als notwendig, wenn die Werte über 126 mg/dl bzw. über 8 % liegen.

Bei der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), der häufigsten Stoffwechselkrankheit überhaupt, unterschied man

früher zwischen der insulinpflichtigen und der nicht insulinpflichtigen Form von Diabetes, zwei Begriffe, die sich als wissenschaftlich ungenau erwiesen und seit mehreren Jahren durch Diabetes 1 und Diabetes 2 ersetzt werden. Trotz der Ähnlichkeit des Namens handelt es sich um zwei ursächlich verschiedene Krankheiten, wobei Typ 1, vereinfacht ausgedrückt, eine bereits oft im Kindesalter auftretende Krankheit ist, die weltweit mit Insulin therapiert wird, während Typ 2 erst in einem bestimmten Alter auftaucht, meistens etwas mit Übergewicht zu tun hat und nicht selten genetisch bedingt ist; die hierfür eingesetzte Therapie ist so vielseitig wie die Formen dieser Zuckerkrankheit.

Weltweit liegt die Anzahl der Typ 1-Erkrankten bei 0,5 % bis 1 %, wobei die Länder des Nordens mehr Kranke aufweisen als der Süden; den Typ 2 findet man bei etwa 4 % bis 5 % der Bevölkerung unserer Kulturkreise.

Beide Formen dieser Stoffwechselkrankheit beruhen auf einem gestörten Gleichgewicht zwischen dem Glukosegehalt des Blutes einerseits und dem Hormon Insulin andererseits, das in der Bauchspeicheldrüse erzeugt wird und für die Regulierung des Zuckers im Blut verantwortlich ist. Insulin transportiert den Blutzucker in die Körperzellen, wo dieser entweder deren Energiebedarf deckt oder aber als Glykogen, also als Stärke, gespeichert wird. Wenn die Bauchspeicheldrüse nun zu wenig Insulin ins Blut abführt, steigt automatisch der Blutzucker.

Während der Typ 1 relativ schnell entdeckt und dann mit Insulinspritzen, in der Regel vor den Mahlzeiten, behandelt wird, wird der meistens zwischen 55 und 60 Jahren oft durch Zufall entdeckte Typ 2, der keine auffallenden pathologischen Symptome hat, zumindest in seiner Anfangsphase nicht mit Insulin behandelt und ist daher auch wesentlich schwieriger einzugrenzen.

Eine natürliche Verbesserung geschieht vornehmlich durch eine kalorienreduzierte Ernährung, die den Blutzucker herabsetzt und die dann ergänzt wird durch Medikamente (Antidiabetika), die den Zuckerstoffwechsel beeinflussen.

Wichtig ist die richtige Dosierung bei Typ 1 und Typ 2: Bei Typ-1-Diabetes ist das Risiko einer Hypoglykämie, also der verminderten Glukose im Blut (unter 63 ml/dl), sehr groß, wenn die Person nicht richtig eingestellt ist oder nicht genau den Anweisungen ihres Diabetologen folgt. Eine solche Mangelerscheinung kann in den schwersten Fällen sogar tödlich sein (Coma diabeticum). Der schwieriger zu behandelnde Typ-2-Diabetes enthält ein weniger großes Komarisiko, dafür ist aber das Herzinfarkttrisiko wesentlich höher, entweder weil die Person nicht rechtzeitig als Diabetiker erkannt worden war mangels Analysen oder weil ein plötzlicher Blutzuckeranstieg zu verzeichnen war. Diese Form des Diabetes erhöht also wesentlich das Sterblichkeitsrisiko durch kardiovaskuläre Komplikationen – und dies bereits ab dem 40. Lebensjahr.

Daneben gibt es eine Form von plötzlich auftretender Typ-2-Diabetes bei schwangeren Frauen, die sogenannte Schwangerschaftsdiabetes, deren Grund in einer erhöhten Hormonproduktion durch die Plazenta liegt, die dann dem Insulin entgegenwirkt. Dieser erhöhte Blutzucker, der meist in der zweiten Schwangerschaftshälfte, oft erst nach dem 6. Monat auftritt, vergrößert das Risiko einer Fehlgeburt, einer schwierigen Geburt oder einer Deformation des Kindes, das aber, von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen, nicht zuckerkrank ist. Diese Form von Diabetes wird, wenn möglich, über die Ernährung gesteuert; falls dies nicht ausreicht, greifen die Ärzte in der Regel zu Insulin. Nach der Schwangerschaft klingt diese Form des Diabetes in der Regel wieder ab.

Dies schließt jedoch nicht aus, dass 3 von 10 dieser Frauen später einen Typ-2-Diabetes entwickeln.

Dagegen kann eine Frau durch die Pillen zur Schwangerschaftsverhütung zur Diabetikerin werden, da diese, vor allem, wenn sie hoch dosiert sind, den Blutzucker erhöhen. Die neueren, niedrig dosierten Pillen haben dagegen wenig Einfluss auf den Blutzuckerspiegel; eine diesbezügliche Beratung durch einen Diabetologen ist auf jeden Fall dringend zu empfehlen.



Aktiv leben mit dem erkannten Diabetes

Das aktive Leben eines Diabetikers sollte auch weiterhin so aktiv und so leidenschaftlich wie zuvor sein, also wie vor der Entdeckung des Diabetes, muss jedoch den Ungänglichkeiten der Krankheit angepasst werden.

Zunächst muss der aktive Diabetiker sich jeden Tag, jeden Monat und jedes Trimester eine freie Zeit einplanen, um die notwendigen medizinischen Kontrolluntersuchungen durchführen zu lassen. Wohnen Sie in einer größeren Stadt, so müssen Sie hierfür einen Viertel- oder halben Tag einplanen wegen der oft doch recht langen Wartezeit bei den verschiedenen Ärzten bzw. in den Krankenhäusern, aber auch wegen der manchmal längeren Anfahrtswege.

Zu Beginn der Diagnosephase sind zwei Blutuntersuchungstermine einzuplanen, und zwar nüchtern morgens, mit ein bis zwei Monaten Abstand. Es ist ratsam, stets zu dem gleichen Arzt oder in das gleiche medizinische Labor zu gehen, damit die Ergebnisse später auch mit 100%iger Sicherheit verglichen werden können, denn jede Analyse, die an anderer Stelle durchgeführt wurde, kann auf Grund unterschiedlicher Arbeitsmethoden leicht abweichen.

Eine weitere sehr wichtige Analyse in der Entdeckungsphase betrifft die Diagnose eventueller Nierenprobleme, die durch eine Urinanalyse entdeckt werden können, und zwar durch eine Analyse des während 24 Stunden gesammelten Urins sowie durch eine zweite Untersuchung des Nüchternurins.

Der behandelnde Arzt verschreibt gemäß des Ernstes des Krankbildes, das er aus den Analyseergebnissen herausliest und die ihm einen Rückschluss auf die von dem nicht erkannten Diabetes bereits verursachten Schädigungen erlauben, ein erstes Rezept für eine antidiabetische Behandlung. Je nachdem, welche weiteren Anomalien er noch hat feststellen können, wird er einige weitere andere Medikamente verschreiben wie etwa Betablocker gegen den Bluthochdruck oder Tabletten zum Absenken des Cholesterinspiegels, denn diese Krankheitselemente begleiten oft einen Typ-2-Diabetes.

Und dann beginnt Ihr Arzt mit dem Auflisten von Fachärzten, denen Sie sich anvertrauen müssen, um alle Risiken auszuschließen oder um Probleme zu erkennen, die mit Ihrem Diabetes zusammenhängen, denn die Komplikationen können sehr vielseitig sein und viele der lebenswichtigen Organe betreffen.



Beim Kardiologen

Der Herzspezialist wird, neben einem klassischen EKG, eine Untersuchung per Echokardiographie durchführen, um per Ultraschalldiagnostik eventuelle Herzklappenfehler, die Herzrandbewegung oder die Größe der Herzkammer zu erfassen. Hinzu kommen in der Regel noch ein Belastungs-EKG und ein 24-Stunden-EKG. Diese Untersuchungen sollten auch später in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden, denn durch die vermehrten Ablagerungen an den Gefäßwänden sind Durchblutungsstörungen nicht ausgeschlossen, wodurch sich die Gefahr von Herzinfarkt oder Schlaganfall, aber auch von Angina pectoris, drastisch erhöht.

Der Kardiologe wird Ihnen sicherlich empfehlen, eine Ihren körperlichen Gegebenheiten angepasste sportliche Betätigung wieder aufzunehmen oder sich damit vertraut zu machen. Dies muss nun nicht etwa ein kompliziertes Sportprogramm sein, das Sie abspulen sollen, sondern es kann einfach ein regelmäßiges und forsches Marschieren

während 30 bis 45 Minuten sein, ohne dass dies Sie allerdings zu sehr ermüdet; diese Übung machen Sie wenn möglich jeden Tag, mindestens aber jeden zweiten Tag – und dies bis ans Ende Ihres Lebens. Diese Bewegung verbessert den Zustand des Herzmuskels.

Sollten Sie bereits einen Sport ausüben, dann sprechen Sie mit Ihrem Kardiologen, der entweder dessen positive Wirkung bestätigen kann oder Ihnen eher eine andere Sportart empfiehlt wie z. B. Schwimmen, Gymnastik oder auch einen Sport, der mehr Ausdauer verlangt wie etwa Skilanglauf, Dauerlauf, eventuell, wenn auch mit Maß, Radfahren oder das immer aktueller werdende Nordic Walking; kaum empfohlen wird er sicherlich sehr anstrengende Sportarten wie Tennis oder auch intensives Muskeltraining ...

Empfehlenswert ist der Rat eines Bewegungstherapeuten, der Ihnen die richtigen Bewegungen zeigen und deren Dauer angeben kann, der Ihnen Ihre Grenzen aufzeigt und Sie auf Zeichen hinweist, die Ihnen angeben, dass die von Ihnen geleistete Anstrengung zu groß und demnach für einen Diabetiker nicht empfehlenswert ist.



Beim Lungen- und beim Augenarzt

Ein Lungenspezialist wird sich dank des Röntgenbildes Ihrer Lungen und des oberen Bauchraums ein Bild von eventuellen Atemschwierigkeiten machen, er wird die Bronchien unter die Lupe nehmen und eventuellen Symptomen wie Atemnot oder Nasenlaufen, die Sie ihm angegeben haben, nachgehen.

Äußerst wichtig ist der Besuch beim Augenarzt, und zwar sofort nach den ersten Anzeichen des Diabetes, denn eine Augenspiegelung kann die Diabetes-Diagnostik bestätigen. Mit dem Augenspiegel kann der Ophthalmologe auf der Netzhaut deutlich erkennbare Knoten ausmachen und diese auch, falls notwendig, behandeln. Natürlich gehört zur Untersuchung auch eine Kontrolle der Sehkraft, die, da der Typ-2-Diabetes sich meistens erst nach dem 45. Lebensjahr bemerkbar macht, wahrscheinlich schon rein altersbedingt nachgelassen hat. Die Sehkraft kann allerdings auch nachgelassen haben auf Grund von Durchblutungsstörungen, die bis zur Erblindung führen können.

Die Untersuchung des Augenhintergrundes erfordert eine Vergrößerung der Pupille mit Hilfe einer Flüssigkeit, die das Sichtfeld verschwommen werden lässt. Deswegen

der dringende Rat, zu dieser Untersuchung nicht im eigenen Wagen zu fahren, da das verschwommene Bild einige Zeit anhält.

Wenn Ihr Augenarzt bei dieser Untersuchung keine spezifischen Schädigungen entdeckt hat, wird er, wenn Sie vielleicht Brillenträger sind, Ihre Brillenstärke etwas korrigieren und Sie zu einer erneuten Untersuchung in etwa einem Jahr bitten. Sollte er allerdings eine Anomalie festgestellt haben, etwa den Beginn des grauen oder grünen Stars oder eine Retinopathie, dann ist ein erneuter Besuch beim Augenarzt in etwa sechs Monaten notwendig.



Beim Diabetologen

Ihr Diabetologe wird Ihr Begleiter durch die Höhen und Tiefen Ihrer Krankheit werden und Sie werden ihn häufig sehen; im Prinzip alle drei Monate oder aber nur alle sechs, wenn die Einstellung Ihres Blutzuckers ihm optimal und damit zufriedenstellend erscheint. Vielleicht empfiehlt er Ihnen auch, sich an einen Ernährungsberater zu wenden, wenn Sie einige Schwierigkeiten haben, einen Ihnen angepassten Ernährungsplan zu erstellen bzw. die für Sie günstigsten Nahrungsmittel zusammenzustellen; aber in der Regel sind Diabetologen auch gute Diätberater.

Planen Sie für den ersten Besuch bei Ihrem Diabetologen genügend Zeit ein, denn zur Erfassung Ihres Profils wird er Ihnen eine Menge Fragen stellen, vornehmlich über Ihren Lebensstil, Ihre Gewohnheiten, Ihren Metabolismus, Ihre Reaktionen; aber auch über Ihren Beruf und dessen Umfeld sowie über Ihren Charakter und über Ihren sozialen Lebensrahmen, um so die eventuell notwendigen Veränderungen vorherzusehen, die sich für Ihren Lebensstil als positiv erweisen könnten. Nach diesem sehr ausführlichen Gespräch wird der Arzt Ihnen eine ganze Liste von Empfehlungen mitgeben, die zu befolgen er Ihnen nur nahelegen kann.

Ferner wird er mit Ihnen im Detail die Ausdrucksformen von Diabetes studieren, die Ihr Körper zeigen kann: der Zustand der Haut (trockene Haut, Rötung, Färbung), die Reflexe (insbesondere Füße), innere Organe (Leber, Bauchspeicheldrüse, Blase), allgemeine Körperkonstitution (Bauch, Fettablagerungen, Atemschwierigkeiten).

Diese Art der Analyse Ihres Allgemeinzustandes ist ein wichtiger Schritt zu einem späteren Verständnis des Rückgangs Ihres Blutzuckerspiegels oder sogar einer möglichen Normalisierung, die eine Anpassung der medikamentösen Behandlung oder des Ernährungs- bzw. Kalorienplans erfordern.

Haben Sie vor allem volles Vertrauen zu diesem Arzt, denn Sie als Patient legen gemeinsam mit ihm die für Sie sinnvollen und erreichbaren Ziele fest. Gemeinsam planen Sie Behandlungsstrategien, die zum Erfolg führen, und gemeinsam überdenken Sie die Möglichkeiten, wenn die Ziele mit den bislang durchgeführten Maßnahmen nicht erreicht werden können.



Die Krankheit verbergen – aus gutem Grund

Eine weitere große Veränderung in Ihrem beruflichen Tagesablauf betrifft Ihre Arbeitsessen sowie Ihre mehr oder minder weiten Reisen, die Ihr Beruf mit sich bringt: Es ist nicht immer leicht, mit diesen beiden Elementen zurechtzukommen, ohne dass Ihre Mitarbeiter oder Geschäftsfreunde etwas bemerken. Um unnötige Fragen zu vermeiden, können Sie zum Beispiel erklären, dass Sie abnehmen wollen, um trotz Ihres Gewichtes sexy zu bleiben ... Dies ist nicht nur plausibel, sondern auch der augenblicklichen Tendenz gut angepasst ... Oder Sie geben vor, Vegetarier werden zu wollen ... Auch hier voll im Trend! Oder nur noch biologisch essen zu wollen, ebenfalls sehr modern! Heute ist nämlich fast jede kulinarische Phantasie die Regel und die meisten guten Restaurants können, oft ganz diskret, auch hierzu beitragen.

Ein einfacher Trick besteht darin, einfach einige Arbeitsessen am Mittag durch ein Arbeitsfrühstück zu ersetzen: Es ist nämlich leichter, eine Tasse Kaffee unbemerkt ohne Zucker zu trinken, als auf ein paar Gläser Wein zu verzichten, die Ihr Geschäftspartner aus der umfangreichen Weinkarte ausgewählt hat.

Versuchen Sie auch, ein Geschäftsessen am Mittag und ein weiteres am Abend zu vermeiden. Sie werden schnell feststellen, dass es gar nicht so schwer ist, die Termine so zu legen, dass solche »Kollisionen« nicht vorkommen ... Treffen Sie auch eine Auswahl unter den Personen, mit denen Sie sich an den Tisch setzen müssen; wählen Sie zwischen denen, deren Gesellschaft Ihnen sympathisch ist, und denen, wo alles eher eine Pflichtübung ist, die Sie über sich ergehen lassen müssen ...

Wählen Sie aus der Karte als Vorspeise eher einen gemischten Salat, auf jeden Fall etwas Rohes, und dann, wenn möglich, einen Fisch oder Meeresfrüchte; essen Sie eher »nouvelle cuisine« mit ihrem nur leicht gedünsteten Gemüse und verzichten Sie auf den Nachtisch oder ersetzen Sie ihn durch etwas (mageren) Käse. Es ist also keinesfalls notwendig, den ohnehin schwierigen Versuch zu starten, der Bedienung klarzumachen, was der Koch Ihnen zubereiten müsste, damit Sie genauestens Ihrem Diätplan folgen können – was ohnehin nur das Interesse Ihrer Tischnachbarn wecken würde, was Sie aber doch gerade vermeiden wollen.

Müssen Sie bei jedem Essen Medikamente nehmen, so tun Sie dies so diskret wie möglich: Profitieren Sie von einer Sekunde Unaufmerksamkeit Ihres Gegenübers, um das Medikament in Ihrer Westentasche zu suchen, das Sie dann unbemerkt in den Mund schieben können, indem Sie sich mit Ihrer Serviette über den Mund wischen ...

Fast alle Ärzte behandeln Diabetiker, die voll im Berufsleben stehen, mit ausreichendem Respekt und organisieren die Einnahme von Medikamenten so, dass diese zu Zeiten stattfindet, die den Kranken nicht besonders stören. Denn es geht hier nicht nur um eine Behandlungsmethode, die natürlich gewisse positive Ergebnisse bringen soll, sondern auch um deren perfekte Integration in das tägliche Leben des Patienten.

Deswegen ist es so wichtig, dass der behandelnde Arzt Ihren Tagesablauf gut kennt, dass er Ihren Lebensrhythmus erfasst hat, dass er weiß, was Sie wann wo in der Regel machen ... Zögern Sie nicht, ihm von allem zu berichten, was Ihnen widerfährt, Ihren Ängsten, Ihren Zweifeln, Ihrem Unwohlsein, Ihrer Unsicherheit usw. Ihr Arzt wird versuchen, Ihnen trotz der Krankheit Sicherheit zu vermitteln ... und Ihnen vielleicht auch eine Telefonnummer geben, unter der Sie ihn stets erreichen können, wenn es mal nicht so läuft, wie es sollte. Aber bemühen Sie sich, Ihren Arzt nicht wegen jeder Kleinigkeit zu stören, aber ... besser ihn für irgendeine banale Sache zu bemühen, als irgendein wichtiges Anzeichen zu übersehen und zu übergehen, das für die weitere Entwicklung Ihrer Krankheit wesentlich sein kann.

Und dann noch ein ganz wichtiger Punkt: Wenn die Diagnose nun einmal erstellt ist, machen Sie sich zur Gewohnheit, in sich hineinzuhorchen, auch wenn Sie dies bisher eher selten gemacht haben ... Hat man diese Blutzucker-

krankheit, dann muss man ab und zu einmal stehen bleiben, um sich zu analysieren ... Kein noch so kleines Ereignis darf dabei übergangen werden, da seine Konsequenzen sehr schwerwiegend sein können. Gleiches gilt auch für die vorbeugenden Maßnahmen – Selbstprävention – wie auch für die medikamentöse Behandlung, die beide sehr ernst genommen werden müssen, bei denen nichts übersehen werden darf und wo alles mit den kompetenten medizinischen Begleitern besprochen und analysiert werden sollte.



Werden Sie (wieder) sportlich ...

Bleibt die schwierige Frage nach körperlicher Tätigkeit ... Ein guter Rat: Versuchen Sie, sich jeden Tag eine halbe Stunde freizumachen, etwa nach dem Mittagessen oder auf dem Weg zum Büro, und machen Sie einen Spaziergang, ganz egal, wie das Wetter auch ist, es sei denn, es ist sehr kalt und es bläst gleichzeitig ein scharfer Wind. Wählen Sie zum Mittagessen ein Restaurant, das etwa zwei Kilometer von Ihrem Arbeitsplatz entfernt ist, aber lassen Sie Ihren Wagen stehen und gehen Sie zu Fuß. Sollten Sie mit einem öffentlichen Verkehrsmittel unterwegs sein, dann steigen Sie an einer Haltestelle aus, die Ihnen noch ein gutes Stück Fußweg ermöglicht. Und sollten Sie einen Hund haben, dann machen Sie sich ein Vergnügen daraus, ihn abends nach dem Essen auszuführen, denn jede Bewegung zählt! Sie möchten eine Zeitung oder eine Zeitschrift kaufen? Dann gehen Sie doch einmal in einen Laden, der sich ein paar Straßen weiter befindet, statt in den zu gehen, der nur ein paar Schritte von Ihnen entfernt ist. Versuchen Sie stets, sich etwas weitere Einkaufsziele zu stecken, sei es der Bäcker oder die Buchhandlung. Bei Ihnen zu Hause oder in Ihrer Firma benutzen Sie statt des beliebten Aufzugs eher die Treppe,

um die paar Etagen bis zu Ihrer Wohnung oder Ihrem Büro zu überwinden, aber überschätzen Sie Ihre Kräfte nicht ... Ist Ihr Büro in der letzten Etage eines Hochhauses, dann nehmen Sie doch besser den Aufzug!

Ihre unsichtbare und doch schleichende Krankheit erfordert neue Schritte in einem neu verstandenen Leben, neue Gewohnheiten, die niemand aus Ihrem Umfeld mit einer solchen Krankheit in Verbindung bringen wird ...



Kapitel 2

Nehmen Sie Ihren Diabetes in die Hand ...

Sobald Sie sicher sind, zu den Diabetikern zu gehören, müssen Sie sich fest an die Hand nehmen, egal, welche Opfer man von Ihnen verlangt, denn der Diabetes hat alle Symptome einer chronischen Krankheit, ist er doch unheilbar und von langer Dauer, bisweilen bis zu 20, 30 Jahren! Natürlich können Ihre Nächsten Ihnen helfen, Ihre alten Gewohnheiten aufzugeben, aber nur Sie allein können die Entwicklung Ihres Blutzuckerwertes verfolgen, nur Sie allein können es als eine Art Bestrafung empfinden, wenn Sie vor einer Bäckerei mit duftenden Kaffeestückchen vorbeigehen und an Ihr morgendliches Schwarzbrot denken, nur Sie allein haben mit den Nebenwirkungen Ihrer Medikamente zu kämpfen. Denn jede noch so gut eingestellte medikamentöse Behandlung hat unangenehme Nebenerscheinungen, wenn sie wirkungsvoll zur Verbesserung Ihrer Gesundheit beitragen soll.



Diabetes und Metabolismus

Es gibt eine ganze Reihe von Medikamenten, die gegen diese Hyperglykämie ankämpfen.

Erhöhter Blutzucker ist die Folge einer reduzierten oder gar vollkommen eingestellten Tätigkeit der Bauchspeicheldrüse – dem wichtigsten Organ zur Erzeugung von Hormonen, die den Blutzucker in die Körperzellen befördern, um den Energiebedarf der Zellen zu decken. Fehlt es an diesem Transportmittel Insulin, dann steigt der Zucker im Blut. Dieser muss dann von den Nieren zurückgehalten werden oder wird, wenn die Menge im Blut zu hoch ist, in den Urin abgegeben.

Dieses schlechte Funktionieren der Bauchspeicheldrüse und der davon abgeleitete Typ-2-Diabetes führen, mehr oder minder schnell, zu massiven Schädigungen der Blutgefäße mit direkten Folgen für die Nieren, die Durchblutung der Beine, die Sehkraft, aber auch für das Herz und das Gehirn, wo das Risiko eines Herzinfarktes oder eines Schlaganfalls sehr groß ist. Nur ein rechtzeitiges Erkennen dieser Krankheit durch eine frühzeitige Kontrolle, am besten ab dem 40. Lebensjahr und dann alle 2 Jahre, ermöglicht auch frühe Maßnahmen, die der Arzt leichter ergreifen kann als

die Behandlung von eventuellen Folgen, die erst zur Ursache Diabetes führen.

Der dringende Rat zur Frühkontrolle richtet sich insbesondere an diejenigen, in deren Familie bereits ein Fall von Diabetes bekannt ist; ist ein Elternteil Diabetiker, ist das Risiko, selbst zuckerkrank zu werden, sehr hoch. Allerdings gibt es da einen Unterschied zwischen dem Typ-1- und dem Typ-2-Diabetiker, die beide auch von ihrer Entstehung her sehr verschieden sind: Beim Typ 1 mit seiner Autoimmunerkrankung, die vorwiegend bereits bei jüngeren Menschen auftritt, spielt die genetische Komponente höchstens bei 40 Prozent der Fälle eine Rolle. Anders dagegen bei dem Typ-2-Diabetes, der seinen Höhepunkt bei Menschen im Alter zwischen 50 und 75 Jahren hat: Hier ist der Prozentsatz von »vererbter« Krankheit wesentlich höher.

Wenn Sie als sehr dickes Baby auf die Welt kamen oder wenn Ihre Mutter während der Schwangerschaft erhöhten Blutzucker hatte und wenn Sie außerdem noch die Pille nehmen, dann zögern Sie nicht, Ihren Zuckerwert feststellen zu lassen!

Sollten Sie einen Zwillingenbruder oder eine Zwillingenschwester haben und diese sind Diabetiker, dann ist Ihr Risiko, ebenfalls diese Krankheit zu bekommen, recht hoch; einige Quellen sprechen von einem 50 %-Risiko, bei ein-eiigen Zwillingen sogar noch höher. Haben Sie eine Schwester oder einen Bruder, der zuckerkrank ist, ist dagegen Ihr

Risiko, diese Krankheit eines Tages zu bekommen, etwas geringer und liegt nur bei 25 Prozent.

Sollten Sie bei Ihrer beruflichen Tätigkeit fast drei Viertel Ihrer Zeit an Ihrem Schreibtisch sitzen, keinen Sport treiben, daneben ein gutes und reichliches Essen nicht verachten und außerdem zwischen 45 und 50 Jahre alt sein, dann sind Sie eine leichte Beute für den Diabetes. Und dies vor allem, wenn Sie zudem übergewichtig sind ...