

Mein Tag X

» *Die Krankheit hat viele Väter,
die Mutter ist immer die falsche
Ernährung.* «

Altes chinesisches Sprichwort

Ich bin Andreas, bei Erscheinen dieses Buches 61 Jahre alt. Ein Insektenstich, der meinen Fuß stark anschwellen ließ, zwang mich nach jahrelanger Abstinenz von ärztlicher Behandlung, eine Vertreterin der Weißkittel aufzusuchen. Mit ungeahnten Folgen.

Ich zeigte also meinen stark geschwellenen Fuß, den Frau Doktor sorgfältig inspizierte. Seit Jahren waren meine Füße und Unterschenkel von kleinen bräunlichen Punkten übersät, die wie Sommerprossen aussahen.

Wahrscheinlich ahnte die Ärztin schon etwas und ließ erst einmal Blut abzapfen. Am nächsten Tag kam ich ziemlich nervös zur Auswertung des Laborbefundes. Die Worte meiner Ärztin »Wussten Sie eigentlich, dass Sie Diabetes haben?« schlugen bei mir ein wie eine Bombe. Ich und Diabetes, das kann nicht sein. Meinen

kläglichen Versuch, mich damit herauszureden, dass ich am Vortag reichlich Süßigkeiten gegessen hatte, ließ Frau Doktor nicht gelten. Ein HbA1c von 10% lügt nun einmal nicht.

Gott sei Dank bin ich an eine Hausärztin geraten, die nicht selbst herumexperimentierte, sondern mich ohne Umschweife an eine diabetologische Schwerpunktpraxis überwies. Ein HbA1c von über 7% gehört nun einmal nicht in hausärztliche Hand. Hier sollte dann doch eine Diabetologin oder ein Diabetologe hinzugezogen werden.

Drei einfache Sätze der Ärztin sollten mein Leben nachhaltig verändern:

- Sie müssen abnehmen.
- Sie müssen Ihre Ernährung umstellen.
- Sie müssen sich bewegen und Sport treiben.

Wieder zu Hause, gab es dann die Standpauke meiner besseren Hälfte. »Ich hab' dir immer gesagt, du bist zu dick und hockst nur zu Hause auf der Couch rum.« Das machte die Situation nicht besser, aber natürlich hatte meine Frau recht.

Meine ersten Schritte

Der Satz meiner damals behandelnden Ärztin »Sie müssen abnehmen!« hatte auf mich irgendwie Signalwirkung. Abnehmen: natürlich, gerne! Aber wie? Unzählige Versuche, mein Gewicht zu reduzieren, hatte ich in der Vergangenheit schon gemacht. Das hat alles nicht wirklich funktioniert. Es war wie im Fahrstuhl: fünf Kilo runter, sieben Kilo rauf. Was muss also anders werden? Einfach nur Low Carb oder ketogen ernähren? Dann funktioniert es von allein? Soll ich irgendwelche Pillen schlucken oder vielleicht auf die berühmt-berühmte Abnehmspritze zurückgreifen? Abnehmen ohne Verzicht und derlei Slogans sind vermutlich jedem, der Gewicht reduzieren möchte, allerbestens bekannt.

Und dann noch das: ich, der Mercedes unter den Couchpotatos, und Sport? Raus aus meiner vermeintlichen Komfortzone? Mein Diabetes tat ja auch nicht wirklich weh. Warum also irgendetwas ändern, zumal die Symptome bei mir sehr unspezifisch waren und ich keine Schmerzen hatte: Müdigkeit, Konzentrationsprobleme, ständiges Kribbeln in den Füßen, die ich eher mit einem stressigen Job als mit Diabetes in Verbindung gebracht hatte.

Also fragte ich erst einmal Dr. Google und beschäftigte mich das erste Mal in meinem Leben mit dem Thema Diabe-

tes. Nach einer halben Stunde machte sich Panik bei mir breit. Das Risiko möglicher Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Niereninsuffizienz, eines diabetischen Fußsyndroms usw. ließ mich eine Entscheidung treffen, die mein bisheriges Leben dauerhaft verändern sollte.

Der Beginn meiner »Sportkarriere«

Ich hatte überhaupt keine Ahnung, was da auf mich zukam. Also folgte ich erst einmal dem Rat meiner Hausärztin: viel Sport. Aber welchen? Eigentlich war ich sowieso viel zu dick dafür. Bei einer Körpergröße von 1,90 Metern brachte ich 115 Kilo Lebendgewicht auf die Waage – Adipositas Grad 1.

Ich entschied mich fürs Fahrradfahren. Also holte ich am Tag der Diagnose mein altes Fahrrad aus der hintersten Ecke des Fahrradkellers und los ging es. Ich konnte nur hoffen, dass das Rad nicht unter dieser Last zusammenbrach. Meine Sorge war unbegründet und so fuhr ich jeden Tag ca. 15 Kilometer durch den Düsseldorfer Süden. Glaubt mir, die erste Runde war schrecklich! Schweißgebadet und völlig fertig kam ich nach einer Stunde zu Hause an. Die reinste Folter, und das sollte nun gut sein für meinen Körper? Für mich bewahrheitete sich eher das gute alte Sprichwort »Sport ist Mord«. Sollte ich damit wirklich weitermachen

oder besser aufgeben und auf meine geliebte Couch zurückkehren?

Das kam überhaupt nicht infrage, zumal ich ja zu Hause mit großen Änderungen meines Lebensstils herumgetönt hatte. Augen zu und durch. Am nächsten Tag hatte ich so einen Muskelkater, dass ich kaum krabbeln konnte. Trotzdem zwang ich mich aufs Rad und legte los. Nach ungefähr drei Kilometern verflüchtigte sich der Muskelkater und die nächsten sechs Wochen radelte ich jeden Tag diese Strecke. Nach einer Woche wurde es zunehmend besser und meine Zeiten für die Strecke verbesserten sich enorm.

Nach dem ersten Wochenende hatte ich dann gleich einen Termin bei der Diabetologin. Was war ich aufgeregt! Ich war ja seit Jahren nicht mehr bei Ärztin oder Arzt gewesen, bis auf das Intermezzo mit meiner Hausärztin.

Medikamente und Ernährungsumstellung

Es folgte eine umfangreiche körperliche Untersuchung. Ich bekam ein Blutzuckermessgerät und 200 Teststreifen verschrieben, ein Langzeitinsulin, Metformin 1000 mg zweimal täglich und einmal täglich eine Jardiance 25 mg. Beim nächsten Termin zwei Tage später waren meine Blutzuckerwerte dann schon unter 200 mg/dl bzw. 11,1 mmol/l. Das Langzeitinsulin wurde von Frau Doktor abge-

setzt und ich hatte das erste Etappenziel auf dem Weg zur Medikamentenfreiheit erreicht.

Das Blutzuckermessgerät und ich sind bis heute beste Freunde. Ich habe in den ersten drei Monaten bestimmt fünfmal täglich meinen Blutzucker gemessen. Schnell waren die 200 Teststreifen aufgebraucht. Da ich keine intensivierete Insulintherapie benötigte, zahlte die Krankenkasse die Teststreifen leider nicht. Also: Selbst ist der Mann. Ich hätte nicht gedacht, dass Diabetes-Management so teuer ist. Das, was ich also an Süßigkeiten einsparte, wurde in Teststreifen investiert.

Ja, auch Süßigkeiten ließ ich jetzt weg, denn gleichzeitig versuchte ich nun, meine Ernährung umzustellen. Meine Hausärztin hatte mir eine zehnminütige Blitzunterweisung mit einigen Basics mit auf den Weg gegeben: möglichst kein Weißmehl, dafür Vollkorn, aber kein Pumpernickel, kein Zucker, viel Gemüse, Obst, aber möglichst keine Bananen, keine Weintrauben, keine Ananas etc., kein Orangensaft. Vorsicht bei Kartoffeln, Reis und Pasta. Kohlenhydrate treiben den Blutzucker in die Höhe. Mir schwirrte der Kopf.

Eigentlich viel mehr Fragen als Antworten.

Für mich hieß es, gedanklich meiner Meinung nach wenig empfehlenswerte Lebensmittel auszusortieren. Das waren

schon mal eine ganze Menge, die bislang fester Bestandteil meiner Ernährung waren, wie beispielsweise Pasta, Reis, Brötchen, Ciabatta – und alles nicht in Vollkornqualität.

Eine der ersten Fragen: Was esse ich ab sofort zum Frühstück? Müsli ist gesund, hatte ich irgendwo gelesen. Mit Joghurt und frischen Früchten. Das konnte ich mir sehr gut vorstellen. Aber welches Müsli ist eine gute Wahl? Also rein in den Supermarkt und nach einer Sorte möglichst ohne zugesetzten Zucker oder Unmengen an Trockenfrüchten Ausschau halten. Gar nicht so einfach. Nach kurzer Zeit musste ich feststellen: Müsli ist nicht gleich Müsli. Da gibt es Produkte, die mit dem Slogan »no added sugar« (kein zugesetzter Zucker) werben. Die Süße kommt dann aus Trockenfrüchten wie Rosinen oder Datteln, was keinen Deut besser ist. Später, nach zwei Monaten des Ausprobierens, landete ich bei einem Bio-Müsli einer namhaften Lebensmittelkette. Ein Gramm Zucker auf 100 Gramm. Da ist jetzt garantiert nur der im Getreide natürlicherweise enthaltene Zucker drin. Irgendwann kam ich auf die Idee, das Müsli mit Sojaflocken zu mischen. Sojaflocken haben nur drei Gramm Kohlenhydrate auf 100 Gramm. Perfekt also. Dazu ein paar Früchte, Nüsse, meistens Skyr und ein paar Kakaonibs. Das ist für mich heute Frühstück vom Feinsten.

Eines meiner ersten Gerichte war ein Forellen-Spargel-Salat mit vielen, wirk-

lich vielen Granatapfelkernen. Eigentlich kaum Kohlenhydrate – eigentlich. Ihr merkt schon, da ist irgendetwas deutlich aus dem Ruder gelaufen, mein Blutzucker war auf einmal irgendwo bei 250 mg/dl bzw. 13,9 mmol/l. Diese kleinen, äußerst leckeren Granatapfelkerne enthalten fast 17 Gramm Zucker auf 100 Gramm. Ich habe bestimmt einen ganzen Granatapfel gefuttert. Gut, wieder etwas dazugelernt. Granatapfel jetzt ganz verbannen. Nö. Aber ich habe die Dosis deutlich reduziert.

Gegrillt hatte ich ja schon immer sehr gerne. Fleisch geht, Gemüse geht, aber wie mache ich das jetzt mit den Beilagen? Dips waren für mich Tomatenketchup und andere selbst gekaufte Saucen. Zum Grillen eine mehligkochende Backkartoffel mit Kräuterquark sollte doch kein Problem sein, oder? Es kam, wie es kommen musste: Mein Blutzucker explodierte. Also hieß es: rauf auf das Fahrrad und eine Extrarunde von 15 Kilometern. Danach war der Blutzucker wieder um die 100 mg/dl bzw. 5 mmol/l. Wieder was dazugelernt.

Trainings- und Ernährungspläne

Ohne zu wissen, warum, merkte ich instinktiv, dass mein Blutzucker sich nach dem Radfahren deutlich nach unten bewegte. Täglich strampelte ich also eine Stunde auf dem Fahrrad durch den Düs-

seldorfer Süden. Das Wetter spielte im Oktober 2018 mit und das Training im Freien war einfach perfekt. Ich lernte ganz praktisch, dass Bewegung und Sport den Blutzucker sehr effektiv senken. Kleine Fehler, die den Blutzucker nach oben treiben, können mit der entsprechenden Bewegung, sprich Fahrradfahren oder auch einem zügigen Walk, korrigiert werden, vorausgesetzt, man will. Vorsicht ist jedoch bei denen von uns geboten, die insulinpflichtig sind oder andere Medikamente bekommen, die den Blutzucker unabhängig von Bewegung senken. Hier sollten die kleinen Hypohelfer (Glukose, Gummibärchen etc.) immer dabei sein.

Im November wurde das Wetter trüb und nasskalt. Novemberblues. Das Fahrradfahren machte keinen Spaß mehr und die Unfallgefahr bei schmierigen und rutschigen Wegen war mir viel zu groß. Ich entschied mich für eine Mitgliedschaft im Fitnessstudio. Mit 19,99 Euro monatlich war ich dabei und konnte täglich trainieren. Dort erfolgte eine Einweisung in die dort befindlichen Folterinstrumente. Ergometer und Crossfittrainer sind bis heute meine Favoriten beim Cardiotraining. Vom Krafttraining hatte ich überhaupt keine Ahnung. Aber ich erhielt auch hier eine sehr gute Einweisung und einen gut zu bewältigenden Trainingsplan. Mir wurde ein Training an den Maschinen ans Herz gelegt. Die Ausführung der Übung erfolgt dann geführt durch die Maschine. Für mich wesentlich einfacher als ein Training mit Hanteln.

Mein erster Trainingsplan begann mit Gewichten von zehn bis 30 Kilo. Täglich trainierte ich jetzt im Studio. Auch an den Wochenenden und Feiertagen. Im Wechsel Cardio- und Krafttraining. Die Kontinuität zeigte Wirkung: Nach drei Wochen konnte ich die Gewichte das erste Mal erhöhen. Innerhalb eines halben Jahres wuchsen dann die Muskeln und auch unter meinem Bauchfett ließen sich Muskeln fühlen.

Auch mit meiner Ernährungsumstellung machte ich im Großen und Ganzen recht gute Erfahrungen. Ende November 2018, Weihnachten stand vor der Tür, lag mein HbA1c bei 6,2% und die damals behandelnde Diabetologin überwies mich an die Hausärztin zurück. Die Diabetesberaterin verabschiedete mich mit den Worten: »Sie haben ja sehr viel geschafft und jetzt Weihnachten können Sie sich doch auch mal Stollen, Plätzchen und Ähnliches gönnen.« Hm, hat die das jetzt wirklich gesagt? Warum soll ich das jetzt wieder essen? Ist das eine Art Belohnungssystem? Das ergab für mich wenig Sinn. Mein Entschluss stand fest: Cheatsdays nein danke.

Ich brauche keine Medikamente mehr!

Meine ärztlichen Kontrolltermine nahm ich weiterhin wahr und Schritt für Schritt wurde das Metformin reduziert. Im Januar 2019 dann von 1000 Milligramm

auf 850 Milligramm. Im Mai 2019 gab es dann statt der 850-Milligramm-Dosis nur noch 500 Milligramm. Im August 2019 die Worte meiner Ärztin: »Wir probieren es jetzt mal ohne Medikamente.« Ich war stolz wie Bolle, aber auch sehr unsicher. Von da an kontrollierte ich meinen Blutzucker vier Wochen lang bestimmt achtmal täglich. Es funktionierte ohne Medikamente. Mein Blutzucker blieb im Rahmen.

Meine persönliche Geschichte zeigt: Diabetes lässt sich durch die richtige Ernährung, durch die Gewichtsabnahme und regelmäßige Bewegung in den Griff bekommen. Und zwar so, dass die Einnahme

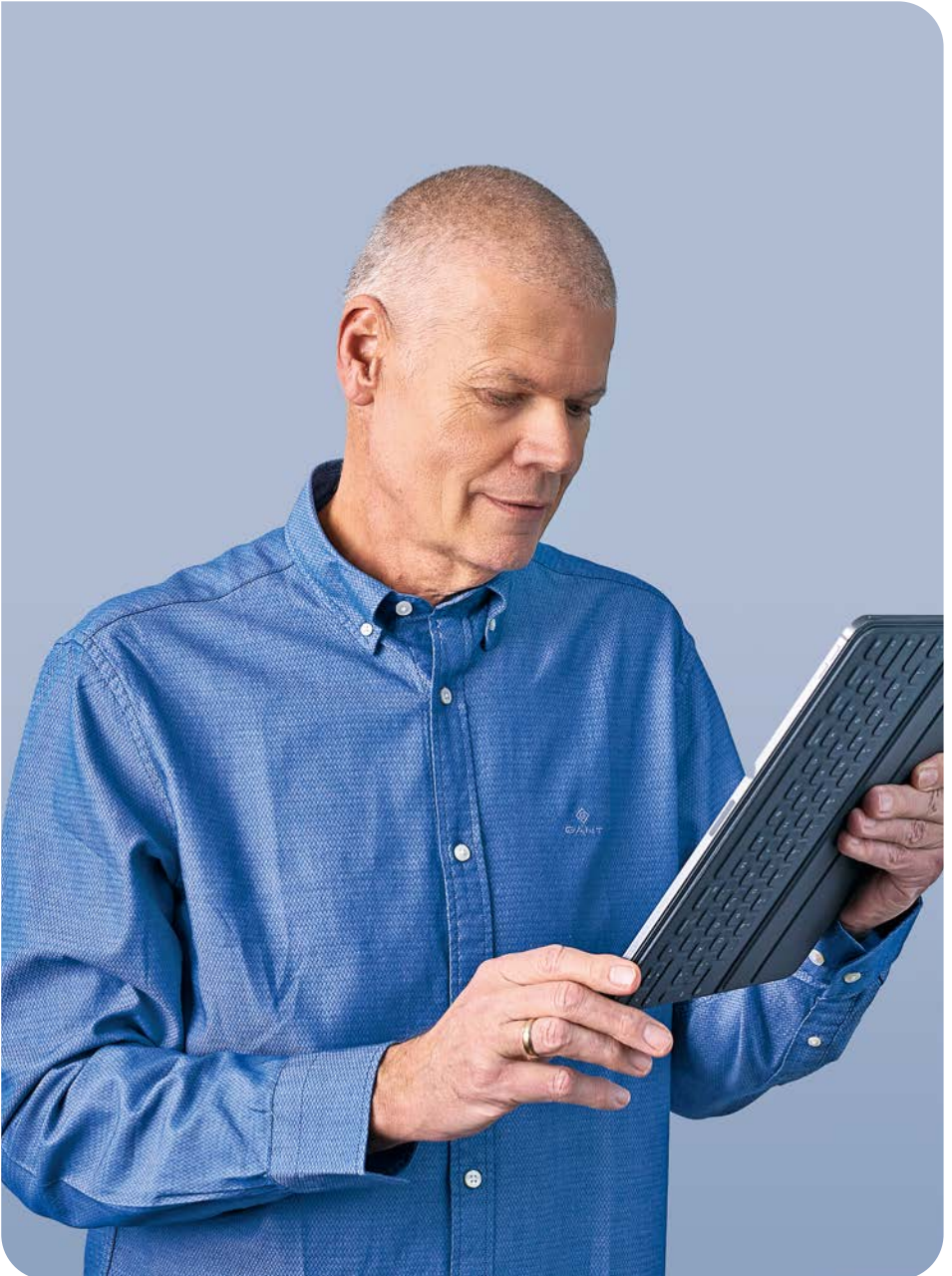
von Diabetesmedikamenten überflüssig wird. Mir ist es gelungen. Durch eine extreme Gewichtsabnahme von 35 Kilo, täglich ca. eine Stunde Bewegung, Muskelaufbau durch Krafttraining und eine gesunde Ernährung ohne große »Sünden«. Natürlich, ich muss am Ball bleiben, bei meiner Ernährung aufpassen und darf beim Training nicht nachlassen. Es ist harte Arbeit, nicht in alte Muster zurückzufallen. Das lohnt sich aber, und wie! Ich bin heute fitter als mit 45 Jahren, habe Normalgewicht, fühle mich gesund und die gewonnene Lebensqualität lässt sich nicht in Gold aufwiegen.

Diabetes heilen, geht das?

Es gibt kaum eine Krankheit, die durch ein paar Änderungen des bisherigen Lifestyles so gut behandelbar ist wie Diabetes Typ 2. Dennoch gehen die ärztlichen Meinungen auseinander, ob die Krankheit wirklich heilbar ist, doch einige renommierte Ärztinnen und Ärzte, wie beispielsweise die Ernährungsdocs, sprechen tatsächlich von Heilung.

Ich persönlich würde mit meinem jetzigen Wissen und meiner praktischen Erfahrung nicht von Heilung sprechen.

Mein Diabetes befindet sich vielmehr in der Remission. Das bedeutet, dass ich die Krankheit gut im Griff habe und derzeit keine Medikamente benötige. Mein HbA1c von 5,4 % würde niemanden vermuten lassen, dass bei mir ein Diabetes Typ 2 diagnostiziert wurde. Trotzdem ist die Sekretion der Bauchspeicheldrüse gestört und mein Blutzucker würde beim Genuss von Weißmehlprodukten, zum Beispiel einer herkömmlichen Pizza, ungeahnte Höhen erreichen.



Diabetes – was ist das überhaupt?

Wir Männer wollen es ja immer
genau wissen – bitteschön:
Hier ein Blick hinter die Kulissen
der Erkrankung.

Vorkommen, Symptome, Entstehung

»Diabetes mellitus« ist ein Überbegriff für eine Stoffwechselerkrankung, die durch einen erhöhten Blutzuckerspiegel gekennzeichnet ist.

Insgesamt sind in Deutschland derzeit ca. 8,7 Millionen Menschen an Diabetes erkrankt, dazu kommen ca. zwei Millionen, die davon noch nichts wissen. Damit sind wir Spitzenreiter in Europa.

Medizinisch wird zwischen mehreren Formen unterschieden. Die beiden Hauptformen des Diabetes mellitus sind die Typen 1 und 2. Nur ca. 350 000 Menschen haben einen Typ-1-Diabetes, das sind fünf bis zehn Prozent aller von Diabetes Betroffenen. Die Masse der Menschen mit Diabetes hat einen Diabetes Typ 2.

Schauen wir uns aber erst einmal kurz den Diabetes Typ 1 an. Diese Form ist eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem die für die Insulinproduk-

tion verantwortlichen Betazellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Die Folge ist ein absoluter Mangel an Insulin, was bedeutet, dass das Hormon Insulin gespritzt werden muss. Dieser Diabetestyp beginnt zu 50 bis 60 Prozent schon in der Kindheit, kann aber auch im späteren Alter noch entstehen.

Der viel weiter verbreitete Typ-2-Diabetes, den auch ich habe und um den es in diesem Buch geht, entsteht meist über einen längeren Zeitraum. Dabei spielt die Genetik eine große Rolle. Noch mehr aber bereiten erhebliches Übergewicht, verursacht durch eine jahrelange ungesunde Ernährung, und Bewegungsmangel den Nährboden für Diabetes Typ 2. Es ist eine Frage der Zeit, bis der Langzeit-zucker (HbA1c) bei 5,8 bis 6,4% liegt, also

bis zum Prädiabetes, der Vorstufe. Eine Heilung ist nach derzeitigem Stand der Wissenschaft nicht möglich. Ein Leben ohne Medikamente aber schon.

Wie erkennt man Diabetes Typ 2?

Oftmals bleibt die Erkrankung jahrelang unerkannt und wird nur durch Zufall entdeckt. So wie es auch bei mir war. Gerade wir Männer sind wahre Profis, wenn es darum geht, sich vor Vorsorgeuntersuchungen zu drücken. Mein letzter Arztbesuch lag sechs Jahre zurück, bis mein Diabetes entdeckt wurde. Die Symptome sind ja auch eher unspezifisch und lassen nicht unbedingt ahnen, dass eine ernsthafte Erkrankung dahintersteckt.

Die im Kasten beschriebenen Symptome sind alles Erscheinungen, die nicht unbedingt weh tun und für uns Männer, die wir ja harte Hunde sind, keinen Grund darstellen, sie ärztlich untersuchen zu lassen. Vorsorgeuntersuchungen und

Männer, das passt irgendwie nicht zusammen. Die Wenigsten von uns nehmen solche Untersuchungen ernst und wir gehen erst zum Arzt, wenn der Kopf unter dem Arm ist.

Wie kommt es zum Diabetes Typ 2?

Beim Typ-2-Diabetes handelt es sich um eine chronische Stoffwechselerkrankung. Dabei reagiert der Körper nicht mehr ausreichend auf das Insulinsignal, man spricht dann von Insulinresistenz. Insulin benötigt der Körper aber dringend, denn die Aufgabe dieses Hormons ist es, dem Zucker die Zellen zu öffnen, damit der im Blut zirkulierende Zucker hineinbugsiert werden kann. Dort sorgt der Blutzucker dann als Energielieferant dafür, dass alle Stoffwechselprozesse ablaufen können und wir funktionieren.

Dieser Blutzucker stammt aus der Nahrung, und zwar aus Kohlenhydraten, die wir so lieben. Brötchen, Nudeln, Pizza,

Klartext, Männer! Typische Diabetessymptome

- Müdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Antriebslosigkeit
- übermäßiger Durst und häufiges Wasserlassen
- Gewichtszunahme oder Gewichtsverlust
- Sehstörungen
- Kribbeln oder Taubheitsgefühl in Händen und Füßen
- Infektionen und Heilungsverzögerungen
- Juckreiz

Gummibärchen, Schokolade: Ja, Kohlenhydrate sind lecker. Und Burger ohne Brötchen, Schranke ohne Pommes oder Fußball ohne Knabberkram: undenkbar.

Aber: Jedes Mal, wenn wir Kohlenhydrate essen, werden diese zu Glukose, einem Baustein des Zuckers, abgebaut. Ein ganz normaler Prozess, der uns das Überleben sichert. Nur kommt es darauf an, in welcher Form die Kohlenhydrate vorliegen und in welchen Mengen und wie oft sie ins Blut gelangen wollen. Sind es lange Ketten, dann braucht deren Abbau eine gewisse Zeit. Dadurch wird die Glukose auch nur nach und nach ins Blut abgegeben. Dazu erfahrt ihr aber später noch etwas mehr (Seite 26). Manche Kohlenhydrate liegen aber schon als fast reine Glukose vor, denn sie ist eines der beiden Moleküle unseres gewöhnlichen Haushaltszuckers. Ohne großartige Ab- und Umbauaktionen rauscht die Glukose turbomäßig ins Blut. Die Zellen werden damit geradezu geflutet. Die Speicherkapazität für Zucker ist aber stark begrenzt.

Für diesen Fall hat unser Körper ein eigentlich geniales Programm vorgesehen: Überschüssiger Zucker wird in Fett umgewandelt und für schlechte Zeiten eingelagert. In Zeiten unsicherer Nahrungsvorsorgung war das sinnvoll. Bei uns Männern bevorzugt und unübersehbar in der Körpermitte, wo er nicht nur für die typische Bierwampe sorgt, sondern auch eine Fettleber verursachen kann. Weil »schlechte Zeiten« bei uns einfach nicht

vorkommen, kommt diese Notration nie zum Einsatz. Solange wir bequem auf der Couch liegen und die gespeicherte Energie nicht für körperliche Tätigkeiten nutzen, setzen wir immer mehr Fett an.

Die dauerhafte Zuckerflut hat aber noch andere Folgen: Sie kann für das Insulin zum Killer werden. Da es immer wieder in großen Mengen sofort zur Stelle sein und die Zellen für den Blutzucker öffnen muss, macht es über die Zeit schlapp. Es büßt nach und nach seine Wirkung auf den Schließmechanismus ein, die Zellen reagieren kaum mehr auf seine Aufforderung. Kein Wunder, sie sind ja auch noch mit Zucker vollgestopft, sofern er nicht in der Zwischenzeit verwertet wurde. Über kurz oder lang bedeutet das das Aus für das Insulin: Es wird immer weniger und letztlich gar nicht mehr produziert. So kommt es zur schon genannten Insulinresistenz, der ersten Stufe auf dem Weg zum Diabetes Typ 2.

Insulinmangel und die Folgen

Die Folge: Es zirkuliert immer mehr Blutzucker in den Adern und das hat ungesunde Auswirkungen. Das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall ist erhöht. Weil der Blutzucker vor allem kleine Gefäße schädigt, kann die Netzhaut betroffen sein,

»Wie Diabetes durch zu viel Zucker entsteht.