



DPD 2016

Ohne Energie läuft nichts und niemand



Themen

Ohne Energie läuft nichts und niemand

- Power on
- Stand by
- Innovationen



Vorstellungsrunde

Ich bin:

(Diätassistentin, EMB DGE, Diabetesberaterin DDG, angestellt und selbstständig)

Und wer sind Sie/Du?

(Name, Diabetes Typ, Diagnose seit..., Fragen)





Power on



Kein Mensch kommt auf die Idee ohne einen vollen Tank eine längere Strecke mit dem Auto zu planen...

- Diesel oder Benzin
- Super oder E 10?
- Reichweite?

Power on

- Wir brauchen auch Energie: Kohlenhydrate, Eiweiß, Fett, Vitamine, Mineralstoffe
- Bei zu geringer Energiezufuhr (Kohlenhydrate) starten Notprogramme (Achtung Adrenalin- und Kortisonausschüttung)
- Sind die Speicher nicht wieder gefüllt sinkt die Leistungsfähigkeit
- Der aktuelle Blutzuckerspiegel vorm Sport und seine Folgen (80, 140, 200, 350)

Stand by



Auch im Ruhemodus wird Energie verbraucht.

- Die Vorratskammern müssen wieder gefüllt werden
- Einmalig vorm Sport „richtig“ essen macht keinen Sieger
- Unterzuckerungsgefahr nach der Bewegung

Stand by

- Was wir durch Bewegung verbrauchen muss vorher angelegt sein
- Wenig Essen vorm Sport führt zu Unterzuckerungen dabei oder danach und damit zu Essattacken
- Kohlenhydrate bei Unterzuckerungen sind Kalorien, die man eigentlich nicht will (Anpassung der Medikamente und der Mahlzeiten)
- Zu wenig essen macht nicht immer schlank

Innovationen



Bringen Innovationen im Essen alle Menschen weiter?

- Low carb bei Diabetes?
- Gluten und Weizen
- Vegetarisch oder vegan

Innovation „low carb“

Low carb bei Diabetes

- Blutzuckeranstieg durch große Esspausen/wenig Kohlenhydrate
(- Kohlenhydrate ➡ plus HbA1c)
- Bei gleicher Medikation und fehlenden Kohlenhydraten kann es zu Unterzuckerungen kommen

Innovation „low carb“

Die besten BZ-Werte:

- Regelmäßige Kohlenhydratzufuhr, nicht zu niedrige Nachtwerte, stärkehaltige Spätmahlzeit, nicht unter 120 g Kohlenhydrate, wenig Zucker
- Wenig Kohlenhydrate – mehr Eiweiß? Nierenfunktionsstörungen als Folge?
- Harnsäure- und Cholesterinwerte?
- Ökologisch sinnvoll?





Innovation „Gluten u.a.“

Gluten und Weizen:

Was gibt es für Probleme und wie oft treten diese auf?

Glutenunverträglichkeit (= Zöliakie)

oder

Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität

oder eine

Weizenallergie/-sensitivität????





Innovation „Gluten u.a.“

Wir sehen manchmal nach weizenhaltigen Mahlzeiten einen erstaunlich hohen BZ-Wert, der nicht durch die Menge der Kohlenhydrate begründbar ist.

Mögliche Ursachen:

- Zu wenig Insulin für die Menge der KH (das 2 BE-Brötchen)
- Gegenregulation
- Stressreaktion auf Weizen???
- Zöliakie?



Einschub: Zöliakie

Häufigkeit Zöliakie in Deutschland:
0,3% der Bevölkerung (Europa 1 %)

Nur bei 10 bis 20 % liegt das Vollbild der Zöliakie vor.
80 bis 90 % haben untypische oder keine Symptome.
Frauen erkranken häufiger als Männer (1,5:1)

Häufigkeitsgipfel: 1. - 8. und 20. - 50. Lebensjahr

Therapie: lebenslange strikte glutenfreie Ernährung



Diabetes & Zöliakie

Häufigkeit Zöliakie mit Typ-1- Diabetes: **5 –7 % bei Typ-1**

- lebenslange Unverträglichkeit (Gluten/Gliadin)
- entzündliche Prozesse, Nährstoffmangel, KH-Resorption gestört

Zöliakie-Screening

- bei Diagnosestellung, dann alle 2 Jahre
- bei unerklärlich verschlechterte HbA1c-Wert und Hypo´s und bei stark schwankenden BZ-Werten

Häufigkeit Zöliakie mit Typ-2- Diabetes:

- Wie in der Durchschnitts-Bevölkerung (0,3 -1%)?

Diabetes & NCGS

Häufigkeit Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität: ???

Die Diagnosestellung ist schwierig!!

Neben den Gastrointestinalen Symptomen kommt es z. B. zu Kopfschmerzen, Gelenk- und Muskelschmerzen, Taubheitsgefühl in Händen und Füßen, Müdigkeit, Erschöpfung...

Therapie: lebenslange glutenfreie Ernährung, beginnend als „Test“



Innovation „weizenfrei“

... oder -unverträglichkeit: Häufigkeit: ???

Diagnose über Antikörperbestimmung und Pricktest.

Test unzuverlässig, eine zuverlässige Diagnose kann nur auf eine weizenfreie Ernährung basieren.

Symptome: Gastrointestinale Beschwerden, Kopfschmerzen, Schwindel, Ekzem, Asthma, Rhinitis, Juckreiz.

Therapie: Weizenfreie Ernährung, ggf. unter Austesten von Toleranzschwellen, ähnlich der Laktoseunverträglichkeit





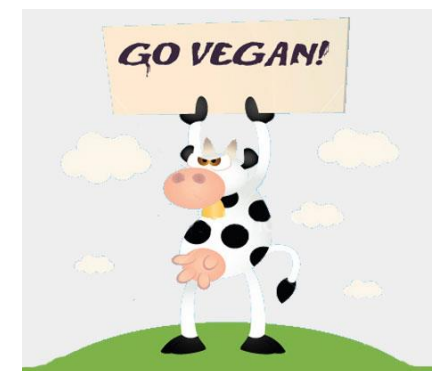
Ein Überblick

Zöliakie	NCGS	Weizenempfindlichkeit
Dauerhafte, konsequente glutenfreie Ernährung	Zeitlich beschränkte glutenfreie Ernährung (1-2 Jahre?)	Zeitweiliger Verzicht auf Weizen
	Individuelles Austesten der Toleranzschwellen für glutenhaltige Lebensmittel	Individuelles Austesten der Toleranzschwellen für weizenhaltige Lebensmittel
		Ggf. entzündungshemmende Therapie erforderlich (Cortison)

Innovation „vegan“

Vegetarisch oder vegan bei Diabetes

- Vegetarisch und leistungsfähig ist unproblematisch (Vorsicht mit Mengen an Ölen, Nüssen, Obst und Gemüse)
- Kohlenhydratzufuhr muss auch hier rel. gleichmäßig erfolgen
- Verträglichkeiten berücksichtigen
- Vegan: Vorsicht Vit. B12 und Eisenversorgung
- Vegan/vegetarisch heißt nicht automatisch gesund und Zusatzstoffen



Vielen Dank

CLAUDIA KRÜGER



Diätassistentin
Ernährungsmedizinische
Beraterin/DGE
Diabetesberaterin DDG

... und noch einen schönen Abend

