

ASTRID SCHOBERT

Diabetes im Griff in 12 Wochen

Das Selbsthilfeprogramm

Schritt
für Schritt
zum Ziel



Ernährungstipps im Überblick

Hier greifen Sie reichlich zu

- Essen Sie täglich drei Portionen frisches Gemüse oder Salate und zwei Rationen frisches Obst. Roh oder schonend gedämpft bleibt ein Großteil der Vitamine im Gemüse erhalten.
- Besonders sättigend sind Hülsenfrüchte wie Erbsen, Bohnen, Linsen, Kichererbsen und Sojabohnen. Sie sind reich an wertvollem Eiweiß und Ballaststoffen, die für einen langsamen Blutzuckeranstieg sorgen.
- Greifen Sie bei Back- und Teigwaren zu Vollkornprodukten. Vollkornnudeln und Naturreis erhalten Sie inzwischen in jedem Supermarkt.
- Fertige Müslimischungen aus dem Handel strotzen oft nur vor Zucker. Mischen Sie Ihr Müsli selbst, aus Haferflocken und frischem Obst.
- Achten Sie bei der Auswahl Ihrer Milchprodukte auf einen geringen Fettgehalt: 1,5 % Fett bei Milch/Joghurt, aber auch Kefir, Buttermilch und Magerquark.
- Ungesüßte Tees und Mineralwasser können Sie in beliebigen Mengen trinken.

Essen Sie gelegentlich

- Maximal pro Woche 300 bis 600 Gramm mageres Fleisch oder fettarmer Aufschnitt.
- Zwei bis drei Eier in der Woche.
- Essen Sie Honig und Rohrzucker, helle Nudeln, geschälten Reis, fettreichen Käse, Nüsse und Öle nur in kleineren Mengen.

Die Ausnahmen auf Ihrem Speiseplan

- Brot und süßes Gebäck aus hellem (Weizen-)Mehl.
- Zucker und damit gesüßte Produkte, z. B. Marmelade, Konfitüre, Süßigkeiten, Fruchtsaftgetränke, Limonaden.
- Fetthaltige Milchprodukte wie Sahne, Kuchen, Torten, Schokolade, Pralinen.
- Schmalz, Speck, Sahne, Butter, Plattenfett, fette Aufschnittsorten, fetter Käse (über 45 % Fett i. Tr.), fettige Salatsaucen.
- Knabbergebäck wie Chips, Erdnussflips.
- Fertiggerichte haben zumeist einen sehr hohen Anteil an versteckten und ungesunden (gehärteten) Fetten, Geschmacksverstärkern und künstlichen Zusatzstoffen.

ASTRID SCHOBERT

Diabetes im Griff in 12 Wochen

**Das Selbsthilfeprogramm
Schritt für Schritt zum Ziel**



schlütersche

6 VORWORT

9 BEVOR SIE STARTEN – WICHTIG ZU WISSEN

- 10 Wie Sie mit diesem Buch Ihren Diabetes in den Griff bekommen
- 11 Was passiert in den nächsten zwölf Wochen?

15 IHR 12-WOCHEN-PLAN

16 1. Woche: Was Sie über Diabetes wissen sollten

- 16 Diabetes ist nicht gleich Diabetes
- 27 So kommen Sie Ihrem Diabetes auf die Spur
- 30 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 31 Rezepte

32 2. Woche: Warum Diabetes Typ 2 Ihre Gesundheit bedroht

- 32 Wie das Insulin Ihre Fettzellen mästet
- 34 Folgeerkrankungen sind tückisch
- 35 Das Metabolische Syndrom – ein „tödliches Quartett“
- 44 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 45 Rezepte

46 3. Woche: Übergewicht abbauen bei Diabetes

- 46 Wann müssen Sie abnehmen?
- 50 Warum sich Übergewicht überhaupt entwickelt
- 53 Was bewirkt eine Gewichtsabnahme bei Diabetes?
- 54 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 55 Rezepte

56 4. Woche: Abnehmen, aber ohne zu hungern

- 56 Vergessen Sie radikale Diäten
- 60 Kleine Tricks, die Ihnen beim Abnehmen helfen
- 70 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 71 Rezepte

72 5. Woche: Wie viel Eiweiß braucht Ihr Körper?

- 72 Welche Aufgaben hat Eiweiß?
- 73 Zu viel Eiweiß kann den Nieren schaden
- 76 Beeinflusst Eiweiß den Blutzuckerspiegel?
- 77 So schützen Sie sich vor Übersäuerung
- 79 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 80 Rezepte

81 6. Woche: Gibt es gute und böse Kohlenhydrate?

- 81 Wie Kohlenhydrate auf Ihren Blutzucker wirken
- 89 Ist Zucker für Diabetiker verboten?
- 94 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 95 Rezepte

96 7. Woche: Was macht Ballaststoffe für Diabetiker so wertvoll?

- 96 Die Vorteile von Ballaststoffen
- 99 Ballaststoffreiche Ernährung leicht gemacht
- 104 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 105 Rezepte

106 8. Woche: „5 am Tag“ – Obst und Gemüse

- 107 Das steckt wirklich in Obst und Gemüse
- 108 Antioxidantien – für Diabetiker besonders kostbar
- 111 So steigern Sie Ihren Verzehr von Obst und Gemüse
- 112 So leicht schaffen Sie fünf Portionen
- 114 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 114 Rezepte

116 9. Woche: Fette – hier zählt Klasse statt Masse

- 116 Auch Diabetiker brauchen Fett
- 117 So greifen Sie in die guten Fetttöpfchen
- 125 Spüren Sie versteckte Fette auf
- 130 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 131 Rezepte

- 132 10. Woche: Die idealen Getränke für Diabetiker**
- 132 So löschen Sie Ihren Durst
- 136 Richtiges Trinken beim Sport
- 137 Welche Rolle spielen Kaffee und Tee?
- 140 Ein Gläschen in Ehren?
- 141 Trainieren Sie das Trinken
- 143 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 144 Rezepte
- 145 11. Woche: Das beste Medikament für Diabetiker heißt Bewegung!**
- 145 Körperliche Bewegung ist ein Schlüssel zur Gesundheit
- 147 Welche Dosis Bewegung brauchen Sie als Diabetiker?
- 153 Passen Sie gut auf Ihre Füße auf
- 156 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 157 Rezepte
- 158 12. Woche: Befreien Sie Ihren Körper von Stresshormonen**
- 158 Was Stress in Ihrem Körper auslöst
- 161 So werden Sie Stresshormone los
- 164 Ihre Aufgaben für diese Woche
- 165 Rezepte

- 166 **Wichtige Adressen**
- 167 **Register**



VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

Diabetes mellitus ist die häufigste chronische Erkrankung in Deutschland und greift immer mehr um sich. Die Diagnose ist für viele Betroffene zunächst ein Schock, denn ohne gute Behandlung können sich gefürchtete Folgeerkrankungen entwickeln.

Es gibt aber auch eine richtig gute Nachricht für alle Diabetiker: Diabetes ist zwar nicht heilbar, lässt sich aber sehr gut behandeln. Gehen Sie positiv mit Ihrer Erkrankung um und betrachten Sie die Diagnose als eine ganz große Chance, Ihr Leben von jetzt an etwas gesünder und bewusster zu gestalten. Denn schon mit kleinen Änderungen Ihres Lebensstils können Sie Ihre Gesundheit und Ihre Lebensenergie bis ins Alter erhalten. Natürlich wird Ihr Arzt Sie auf diesem Weg begleiten. Trotzdem ist es gerade für Sie als Diabetiker besonders wichtig, dass Sie so viel wie möglich über Ihre Erkrankung wissen. Wenn Sie sich aktiv mit Ihrem Diabetes auseinandersetzen, werden Sie ein nahezu normales Leben führen können. Dazu brauchen Sie keine strengen Diätpläne einzuhalten oder teure Diätprodukte zu kaufen. Für Diabetiker gelten die gleichen Ernährungsempfehlungen wie für gesunde Menschen.

Eine ganz große Rolle spielt bei alledem Ihre Motivation. Daher sollten Sie sich auch damit beschäftigen, was mit Ihrem Körper passieren kann, wenn Sie Ihren Lebensstil jetzt nicht ändern. Natürlich sind wir alle Gewohnheitstiere, die ihre Routinen nur ausgesprochen ungern aufgeben. Schließlich geben diese Ge-

„Wenn Sie sich aktiv mit Ihrem Diabetes auseinandersetzen, werden Sie ein nahezu normales Leben führen können.“

wohnheiten dem Alltag eine feste Struktur. So gehen Sie zu festen Zeiten ins Bett, springen immer zur gleichen Zeit unter die Dusche oder frühstücken jeden Morgen mit dem Fernsehprogramm. Leider unterscheiden Ihre Gewohnheiten aber nicht, ob etwas gut oder schlecht für Sie ist. Daher lautet Ihr Ziel: Nutzen Sie die Macht der Gewohnheiten. Bauen Sie die Änderungen Ihres Lebensstils nach und nach in Ihren Alltag ein. Schon nach wenigen Wochen ist Ihnen das „Neue“ vertraut und zu einer festen Gewohnheit geworden, die dann erst einmal vor Änderungen geschützt ist. Dabei ist es ganz wichtig: Überfordern Sie sich nicht! Viele Menschen scheitern an ihren zu hohen Erwartungen – sie wollen einfach zu viel zu schnell erreichen. Viele kleine Schritte bewältigen Sie viel leichter als wenige große.

Stellen Sie sich vor, Sie stehen jetzt am Anfang einer langen Treppe und ganz oben erwartet Sie Ihr großes Ziel: ein gut eingestellter Stoffwechsel, der Ihre Gesundheit schützt und Ihre Lebensqualität erhält. Mit jeder Stufe, die Sie nehmen, kommen Sie Ihrem Ziel näher. Das funktioniert wunderbar, wenn Sie sich immer auf die nächste Stufe konzentrieren. Auch wenn Sie mal auf einer Stufe stehen bleiben oder sogar zurückgehen, gefährdet das Ihren Erfolg nicht, wenn Sie einfach am nächsten Tag mit Ihren Vorsätzen weitermachen.

Nutzen Sie die nächsten zwölf Wochen, um Ihren Diabetes Schritt für Schritt in den Griff zu bekommen. Nur Mut, das ist alles viel einfacher, als Sie vielleicht denken.

Viel Erfolg wünscht Ihnen

Ihre

Astrid Schobert

Diplom-Ökotrophologin



„Stellen Sie sich vor, Sie stehen jetzt am Anfang einer langen Treppe und oben erwartet Sie Ihr großes Ziel: ein gut eingestellter Stoffwechsel.“



BEVOR SIE STARTEN – WICHTIG ZU WISSEN

Diabetes mellitus ist schon fast zu einer Volkskrankheit geworden – über fünf Millionen Menschen in Deutschland sind Diabetiker. Dieses Buch vermittelt Ihnen zum einen viel Hintergrundwissen über Diabetes. Aber vor allem bekommen Sie viele konkrete Ratschläge und Tipps, wie Sie als Diabetiker Ihr Leben gestalten können.



Wie Sie mit diesem Buch Ihren Diabetes in den Griff bekommen

Dieses Buch ist in Wochen eingeteilt und nimmt Sie Schritt für Schritt an die Hand: So werden Sie im Verlauf von zwölf Wochen nicht nur die Inhalte lesen, sondern auch ganz praktische Aufgaben übernehmen. Sie haben richtig gelesen, es gibt auch „Aufgaben für Sie zu lösen.“ Denn: Wenn Sie nicht nur die Kapitel durchlesen, sondern die vorgeschlagenen Maßnahmen auch gleich in die Praxis umsetzen, profitieren Sie am meisten.

In jedem Kapitel finden Sie wichtige Informationen und neue Erkenntnisse rund um die Krankheit Diabetes mellitus. Sie erfahren alles über die Krankheit selbst, aber insbesondere lernen Sie, wie Sie Ihren Lebensstil so einrichten, dass Sie gut mit der Krankheit leben können.

Lassen Sie sich Zeit!

Natürlich können Sie sich mit einem Kapitel auch länger als nur eine Woche beschäftigen, dann bleiben die Inhalte gleich viel besser in Ihrem Gedächtnis. Eine solche Verlängerung bietet sich vor allem dann an, wenn Sie sonst zu wenig Zeit für die Übungen haben. Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen, um die Kapitel gründlich durchzugehen und die Inhalte praktisch umzusetzen.

In den ersten beiden Wochen geht es konkret um die Erkrankung Diabetes mellitus, diese lesen Sie im Idealfall zuerst. Die weiteren Kapitel sind inhaltlich nicht aufeinander aufgebaut und thematisch jeweils in sich abgeschlossen. Sie können also ein Thema, das Sie besonders interessiert, herausgreifen. Aber auch dann gilt: Beschäftigen Sie sich eine Weile mit dem Thema und machen Sie die Aufgaben. Nur so können Sie das Gelernte nach und nach verinnerlichen und in Ihren Alltag einbauen.

Um Ihren Diabetes in den Griff zu bekommen, Ihre gesundheitliche Verfassung und Ihr Wohlbefinden nachhaltig zu stei-



Bauen Sie das Gelernte nach und nach in Ihren Alltag ein.

gern, müssen Sie Ihren Lebensstil schrittweise ändern. Dafür brauchen Sie Zeit, denn Gewohnheiten, die über Jahre und Jahrzehnte bestanden haben, lassen sich nicht über Nacht ablegen. Haben Sie daher Geduld, wenn Ihnen die eine oder andere Veränderung schwer fällt. Und nehmen Sie sich „Rückfälle“ nicht übel.

Was passiert in den nächsten 12 Wochen?

1. Woche: Was Sie über Diabetes wissen sollten

Hier lernen Sie die Krankheit Diabetes so richtig kennen. Sie erfahren, welche Ursachen sie hat, welche Formen auftreten und wie die Krankheit auf sich aufmerksam macht.

2. Woche: Warum Diabetes Typ 2 Ihre Gesundheit bedroht

In dieser Woche setzen Sie sich mit den Folgeerkrankungen des Diabetes auseinander. Dazu gehören natürlich auch Informationen, wie Sie sich davor schützen und Risikofaktoren wirksam entschärfen. Denn schließlich möchten Sie trotz Diabetes gesund und fit bleiben.

3. Woche: Gewicht runter bei Diabetes

Falls Sie als Typ-2-Diabetiker unter Übergewicht leiden, eröffnet sich Ihnen in dieser Woche eine ganz große Chance: Sie können Ihren Diabetes schon in den Griff bekommen, wenn Sie sich von ein paar überflüssigen Pfunden befreien. Denn wenn die Pölsterchen schwinden, reagieren die Körperzellen häufig wieder besser auf Insulin. Erfahren Sie also, ob Ihr Gewicht wirklich runter muss und welche Rolle die Körperfettverteilung spielt.

4. Woche: Abspecken, aber ohne zu hungern

Wenn Sie etwas abspecken möchten, erhalten Sie in dieser Woche viele praktische Tipps, mit denen Ihnen Ihr Vorhaben tat-



Frauen über 70 Jahre sind besonders gefährdet.



Beim Abnehmen ist Hunger Ihr größter Feind.

sächlich gelingt. Vergessen Sie dabei aber nie: Wer abnehmen will, muss essen! Denn Hunger ist Ihr größter Feind, wenn Sie sich von Ihren überflüssigen Pfunden befreien möchten. Nur wenn Sie essen, bleibt auch Ihr Stoffwechsel aktiv – und der verbraucht viele Kalorien.

5. Woche: Wie viel Eiweiß braucht Ihr Körper?

Erfahren Sie in dieser Woche, wie wichtig Eiweiß für Ihren Körper ist, wie viel Sie davon benötigen und ob eiweißreiche Lebensmittel auch einen Einfluss auf Ihren Blutzuckerspiegel haben. Außerdem lernen Sie, wie Sie einer Übersäuerung vorbeugen und wie leicht Sie die richtige Wahl bei Ihren Lebensmitteln treffen.

6. Woche: Gibt es gute und böse Kohlenhydrate?

Warum es bei den Kohlenhydraten für Sie als Typ-2-Diabetiker auf die richtige Auswahl ankommt, ist das Thema dieser Woche. Sie erhalten viele praktische Tipps, wie Sie sich durch den Werbeshungel der Lebensmittelindustrie schlagen können, ohne in tückische Zuckerfallen zu tappen. Nach dieser Woche werden Sie mit ganz anderen Augen durch den Supermarkt gehen.

7. Woche: Was macht Ballaststoffe für Diabetiker so wertvoll?

Diese Woche lernen Sie einen Lebensmittelinhaltsstoff kennen, der Gewaltiges für Ihre Gesundheit als Typ-2-Diabetiker leistet. Erfahren Sie, warum Ballaststoffe Ihren Blutzuckerspiegel senken, Ihnen das Abnehmen erleichtern und sich sogar positiv auf Ihre Blutfettwerte auswirken.

8. Woche: „5 am Tag“ – Obst und Gemüse

Natürlich wissen Sie, dass Gemüse und Obst gesund sind. Trotzdem erhalten Sie in dieser Woche völlig neue Einblicke, was diese Lebensmittel wirklich für die Gesundheit Ihres Körpers leisten. Lassen Sie sich überraschen, wie einfach es ist, mehr Obst und

Gemüse zu essen – und warum diese Lebensmittel jede Vitaminspille toppen.

9. Woche: Fett – hier zählt Klasse statt Masse

Fette Lebensmittel sind wahre Kalorienbomben, die schnell ihre Spuren an Bauch und Hüften hinterlassen. Trotzdem sind Nahrungsfette auch für Sie als Diabetiker lebenswichtig. Entdecken Sie in dieser Woche, warum es bei den Fetten so sehr auf die richtige Auswahl ankommt und welche Fette Sie beim Abspecken sogar unterstützen.



Die richtigen Fette können sogar beim Abnehmen helfen.

10. Woche: Die idealen Getränke für Diabetiker

Nachdem Sie in den vergangenen Wochen schon zu einem ausgesprochenen Experten für die Ernährung des Diabetikers geworden sind, erfahren Sie in dieser Woche alles Wichtige über das richtige Trinken. Lesen Sie, welche Rolle Kaffee und Tee spielen und ob es ab und zu auch mal ein Gläschen Bier oder Wein sein darf.

11. Woche: Das beste Medikament für Diabetiker ist Bewegung!

Entdecken Sie in dieser Woche, warum sich jede Form von körperlicher Bewegung wie ein hochwirksames Medikament auf Ihren Stoffwechsel als Diabetiker auswirkt. Verabschieden Sie sich von dem Gedanken, dass Sie sportliche Höchstleistungen erbringen müssen, um Erfolg zu haben. Es ist alles viel einfacher, als Sie denken.

12. Woche: Befreien Sie Ihren Körper von Stresshormonen

In der letzten Woche erfahren Sie, wie Stresshormone sich auf Ihren Blutzucker auswirken und ob sie tatsächlich für Ihre Gewichtsprobleme verantwortlich sein können. Viele einfache Tipps helfen Ihnen dabei, Ihren Körper von Stressbelastungen zu befreien.



IHR 12-WOCHEN-PLAN

Diabetes ist kein Schicksal. Mit einigen Veränderungen in Ihrem Lebensstil können Sie auch als Diabetiker ein nahezu normales Leben führen. In diesem Kapitel habe ich alle Informationen zusammengestellt, die Sie dafür brauchen. Machen Sie sich mit der Krankheit und ihren Auswirkungen vertraut. Lesen Sie, welche effektiven Maßnahmen es gibt, Ihre Blutzuckerwerte in den Griff zu bekommen, und erfahren Sie, wie Sie diese umsetzen können.



1. WOCHE

Was Sie über Diabetes wissen sollten

Diabetes mellitus – das heißt wörtlich übersetzt „honigsüßer Durchfluss“ und steht für die ursprüngliche Diagnosemethode der Krankheit. Wollte ein Arzt im Altertum Diabetes nachweisen, so musste er wohl oder übel den Urin seines Patienten verkosten. Denn der Urin eines unbehandelten Diabetikers enthält Zucker und schmeckt daher süß. Bei hohen Zuckerwerten müssen die Patienten häufig urinieren, was für den Begriff „Durchfluss“ steht.



Diabetes mellitus heißt wörtlich übersetzt „honigsüßer Durchfluss“.

Diabetes ist nicht gleich Diabetes

Wenn Sie an Diabetes erkrankt sind, haben Sie bei der Diagnose einen krankhaft erhöhten Blutzuckerspiegel. Entweder fehlt Ihrem Körper das Hormon Insulin, oder Ihre Körperzellen sind gegen das Hormon regelrecht abgestumpft (Insulinresistenz). In beiden Fällen kann der Zucker aus Ihrer Nahrung nicht mehr in die Körperzellen eingeschleust werden. Stattdessen kreist er als gelöster Zucker in Ihrem Blut. Das klingt zunächst ganz harmlos, hat aber enorme Auswirkungen auf Ihre Gesundheit. Ist der Blutzuckerspiegel zeitweise oder dauerhaft erhöht, kann dies Ihre Nerven oder die kleinen und großen Blutgefäße (Mikroangiopathie und Makroangiopathie) schädigen, was zu den gefürchteten Spätschäden der Zuckererkrankung führen kann. In Deutschland leiden rund zehn Prozent der Bevölkerung an Diabetes. Die Dunkelziffer ist enorm hoch, denn viele Menschen wissen gar nicht, dass sie von der Erkrankung betroffen sind.



Rund 10 Prozent der Bevölkerung der Deutschen leiden an Diabetes.

Es gibt verschiedene Arten von Diabetes:

- Diabetes mellitus Typ 1
- Diabetes mellitus Typ 2
- Schwangerschaftsdiabetes

Jeder Mensch hat Zucker im Blut

Der Zucker Glukose (Traubenzucker) ist die zentrale Energiequelle für jede einzelne Zelle in Ihrem Körper. Es ist also lebensnotwendig, dass sich genügend Zucker in Ihrem Blut befindet, der mit Hilfe des Hormons Insulin auf die Körperzellen verteilt wird. Bei Diabetikern liegt hier eine Verwertungsstörung vor: Die Glukose kann nicht mehr in die Körperzellen eingeschleust werden und bleibt im Blut. Als Folge ist Ihr Blutzuckerspiegel erhöht.

Bei den Messungen können Ihre Blutzuckerwerte ganz unterschiedlich angegeben werden:

- mg % = Milligramm Prozent
- mg/dl = Milligramm pro Deziliter (100 ml)
- mmol/l = Millimol pro Liter

Bei gesunden Menschen liegt der Blutzucker nüchtern zwischen 60 und 110 mg/dl (3,3 und 6,1 mmol/l) und kann nach dem Essen auf 140 mg/dl (7,8 mmol/l) ansteigen.

Diabetes mellitus Typ 1

Dieser Typ wurde früher auch als „Jugendlicher Diabetes“ bezeichnet, da er oft vor dem 40. Lebensjahr auftritt. Meist erkranken junge, schlanke Menschen, die von der Diagnose an lebenslang Insulin spritzen müssen, weil die Bauchspeicheldrüse das Hormon in zu geringen Mengen oder gar nicht mehr herstellt. Tatsächlich leiden aber nur etwa fünf Prozent aller Diabetiker an einem Typ-1-Diabetes. Typische Anzeichen sind beispielsweise:

- Quälender Durst, große Trinkmengen
- Häufiges Wasserlassen
- Gewichtsverlust
- Müdigkeit



Die Anzeichen für Typ-1-Diabetes sind gut zu erkennen.

Blutzuckerschwankungen können fatale Folgen haben

Fällt Ihr Blutzucker unter den normalen Bereich, kann sich eine Unterzuckerung entwickeln, die sich durch Schweißausbrüche, Zittern oder Sehstörungen ankündigt. Schwere Unterzuckerungen können zur Bewusstlosigkeit und manchmal auch zu Krampfanfällen führen. Eine Unterzuckerung können Sie nur bekommen, wenn Sie blutzuckersenkende Medikamente (z. B. Sulfonylharnstoffe) einnehmen oder Insulin spritzen. Steigen Ihre Blutzuckerwerte hingegen zu stark an, kann das zur Bewusstlosigkeit führen, was Mediziner als „diabetisches Koma“ bezeichnen

Ursachen

In den meisten Fällen ist diese Form des Diabetes die Folge einer gestörten Immunreaktion. Die Gründe für den Ausbruch eines Typ-1-Diabetes sind von der Wissenschaft jedoch noch nicht völlig geklärt. Möglicherweise kommen Virusinfekte wie Mumps, Masern oder Röteln als Auslöser infrage. Bei einer Virusinfektion bekämpft das Immunsystem die Erreger. Dabei richtet sich die Abwehr in seltenen Fällen nicht nur gegen die Viren, sondern greift auch die Zellen (Beta-Zellen) der Bauchspeicheldrüse an, die das Insulin produzieren, und zerstört diese nach und nach. Sind rund 80 Prozent dieser Zellen zerstört, kann der Körper kein Insulin mehr produzieren und der Diabetes bricht aus.

Als verantwortlich für die Entstehung eines Typ-1-Diabetes werden auch Umwelteinflüsse diskutiert, die aber nicht wissenschaftlich belegt sind:

- Zu kurze Stilldauer nach der Geburt
- Zu frühe Gabe von Kuhmilch an Kinder
- Zu frühe Verwendung von glutenhaltiger Kost
- Giftstoffe, wie z. B. Nitrosamine



Die Rolle von Umwelteinflüssen ist nicht belegt.

Neueste Forschungsergebnisse deuten außerdem darauf hin, dass geschädigte Nervenzellen in der Bauchspeicheldrüse am Ausbruch der Erkrankung beteiligt sein können.

Behandlung

Typ-1-Diabetiker leiden unter einem echten Insulinmangel, so dass ein lebenslanger Insulinersatz notwendig ist. Daher müssen sie regelmäßig ihren Blutzucker messen und die Insulindosis daran anpassen, wie viele Kohlenhydrate sie aufnehmen. Verabreicht wird das Insulin durch Spritzen, Pens oder eine Insulinpumpe.

Konventionelle Insulintherapie Bei der konventionellen Insulintherapie spritzen Sie ein- bis zweimal pro Tag eine Mischung aus einem schnell sowie einem lang wirkenden Insulinpräparat. Zeitpunkt und Größe Ihrer Mahlzeiten richten sich hier nach der Insulinwirkung und sind fest vorgegeben. Die vom Arzt festgelegte Dosis müssen Sie Tag für Tag einhalten. Nachteil: Sie können auf hohe Blutzuckerwerte nur sehr eingeschränkt reagieren. Viele Patienten wünschen sich mehr Flexibilität und stoßen hier schnell an ihre Grenzen. Daher wird diese starre konventionelle Therapie in der Regel nur noch eingesetzt, wenn jemand nicht in der Lage ist, eine aufwändigere Therapie umzusetzen.

Intensivierte Insulintherapie Die intensivierte Insulintherapie bietet Ihnen als Typ-1-Diabetiker mehr Freiheiten. Ihren Grundbedarf an Insulin decken Sie durch ein oder zwei Injektionen eines lang wirkenden Insulins. Zu Ihren Mahlzeiten spritzen Sie dann das schnell und kurz wirkende Insulin (Bolos). So können Sie den Zeitpunkt Ihrer Mahlzeiten frei wählen oder auch mal auf das Essen verzichten. Die Dosis stimmen Sie selbst ab: auf die Portionsgröße (besonders Kohlenhydrate), Ihre körperliche Betätigung und die aktuelle Blutzuckerhöhe. Ein wichtiger Bestandteil der intensivierten Therapie ist daher die Selbstkontrolle des Blutzuckers vor jeder Injektion eines Bolus. Sinnvoll sind



Heute wird die intensivierte Insulintherapie bevorzugt.

auch weitere Tests etwa ein bis zwei Stunden nach einer Mahlzeit, um zu prüfen, ob die gespritzte Dosis richtig war. Bei Sport, bei Verdacht auf Unterzucker, bei Infekten sowie vor der Nachtruhe sind zum Schutz vor Unterzuckerung weitere Messungen sinnvoll.

Tip

In einer Diabeteschulung erlernen Sie den richtigen Umgang mit Ihrer Insulintherapie. Nach der Diagnose wird Ihr Arzt Ihnen entsprechende Anlaufstellen nennen.

Was steckt hinter dem Bolus?

Als Bolus bezeichnet man den „mahlzeitenabhängigen Insulinbedarf“. Entscheidend für die Berechnung des Bolus sind die Kohlenhydrate, die in Ihrer Mahlzeit stecken. Als eine Broteinheit (BE) bzw. eine Kohlenhydrateinheit (KE oder KHE) gilt dabei die Menge eines Lebensmittels, die 10 bis 12 g Kohlenhydrate enthält. Es ist egal, ob Sie mit 10 g oder mit 12 g als eine Einheit rechnen – verwenden Sie aber immer die gleiche Menge als Grundlage.

Jeder Mensch hat ein individuelles Verhältnis zwischen Kohlenhydraten und benötigtem Insulin (Internationale Einheit/I.E.). Daraus ergeben sich BE-/KE-Faktoren, die in Zusammenarbeit mit dem Arzt, der Sie betreut, festgelegt werden. Der BE-/KE-Faktor gibt an, wie viele I.E. pro BE/KE abgegeben werden müssen.

Die Menge des benötigten Bolus-Insulins ist von der Tageszeit abhängig, zu der Sie essen. Meistens benötigen Sie morgens am meisten Insulin, mittags am wenigsten.

Ob Sie den richtigen Bolus gewählt haben, erkennen Sie daran, dass bei einem guten Ausgangswert Ihr Blutzucker ein bis zwei Stunden nach der Mahlzeit um etwa 30 bis 40 mg/dl (1,7 bis 2,2 mmol/l) höher liegt als vorher. Nach etwa vier Stunden sollte Ihr Blutzucker wieder beim Ausgangswert liegen.

Diabetes mellitus Typ 2

Dieser Typ wurde früher auch als „Altersdiabetes“ bezeichnet, da er sich meist erst im höheren Lebensalter entwickelte. Das hat sich grundlegend geändert: Inzwischen leiden immer mehr junge Menschen und sogar Kinder unter Diabetes Typ 2. Die Mediziner sprechen bereits von einer regelrechten Diabetes-Epidemie. Anzeichen für diesen Diabetes-Typ sind beispielsweise:

- Vermehrter Durst
- Häufiges Wasserlassen
- Anhaltende Müdigkeit und Schwäche
- Schlecht heilende Wunden, besonders an den Füßen
- Häufige Infekte
- Übergewicht
- Hoher Blutdruck

Ursachen

Beim Diabetes Typ 2 sprechen die Körperzellen nicht mehr auf das Insulin an, es entsteht eine „Insulinresistenz“. Die Krankheit entwickelt sich oft schleichend und wird häufig eher zufällig im Rahmen einer Routineuntersuchung erkannt. Denn allgemeine Anzeichen wie vermehrter Durst und Müdigkeit werden leicht falsch gedeutet oder gar nicht erst wahrgenommen. Trotzdem können sich zu diesem Zeitpunkt bereits Folgeerkrankungen entwickelt haben.



Diabetes Typ 2 entwickelt sich oft schleichend.

Insulinresistenz: Wenn das Insulin nicht mehr wirkt

Das Hormon Insulin wirkt in Ihrem Körper als eine Art Türöffner der Zellen: Es dockt an speziellen Rezeptoren der Körperzellen an und schleust Zucker (Glukose) ein. Dadurch sinkt Ihr Blutzuckerspiegel, und Ihr Zuckerstoffwechsel ist im Gleichgewicht. Bei Typ-2-Diabetikern produziert der Körper zumindest zu Beginn der Erkrankung noch ausreichend Insulin. Die Körperzellen werden jedoch unempfindlich gegen Insulin – sie stumpfen regel-

recht gegen das Hormon ab. So kann es keine ausreichende Wirkung mehr entfalten, Insulin und Zucker stehen dann gemeinsam vor den verschlossenen Türen der Zellen. Als Folge steigt der Blutzuckerspiegel an und die Bauchspeicheldrüse läuft ständig auf Hochtouren. Sie stellt immer mehr Insulin her und schafft es mit diesem Kraftakt, den Blutzuckerspiegel einige Zeit im normalen Bereich zu halten. Doch schließlich ist die Bauchspeicheldrüse völlig überfordert und quittiert ihren Dienst. Jetzt fehlt dem Körper tatsächlich Insulin, die Glukose kann nicht mehr auf die Zellen verteilt werden, die Blutzuckerwerte steigen und der Diabetes hat sich manifestiert.

Insulin fördert den Speckansatz

Es ist also ganz typisch, dass viele Betroffene in einem frühen Stadium der Erkrankung ausgesprochen hohe Insulinspiegel im Blut haben. Das hat aber auch seine Tücken, denn Insulin steuert das Fettgewebe an: Hier öffnet es nicht nur die Türen zur Fetteinlagerung, sondern blockiert gleichzeitig die Ausgangstüren. So kommt es schnell zu ein paar Extrapfundeln auf den Rippen, was die Insulinresistenz noch verstärkt. Denn das überflüssige Fett sorgt für eine vermehrte Freisetzung von Fettsäuren, die den Blutzuckerspiegel zusätzlich ansteigen lassen. Jetzt braucht der Körper noch mehr Insulin. Verstärkt wird diese Entwicklung durch eine Überernährung, die dazu führt, dass sich ständig zu viel Zucker in Blut befindet.

Typ-2-Diabetes ist eine typische Wohlstandserkrankung. Das zeigt auch die Tatsache, dass es in der deutschen Nachkriegszeit so gut wie keine Diabetiker gab. Die Fakten sprechen für sich: Die Nahrung war knapp, Übergewicht ein seltenes Problem und die Wege wurden zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurückgelegt. Auch Menschen, die eine genetische Veranlagung für Diabetes Typ 2 hatten, entwickelten die Krankheit in diesen Zeiten nicht.



Die wichtigsten
Auslöser für

Diabetes Typ 2:

- Übergewicht/
übermäßiges
Essen
- Bewegungsmangel
- Genetische
Veranlagung.

Behandlung

Bei der Behandlung von Diabetes Typ 2 stehen der Abbau von Übergewicht und mehr körperliche Bewegung im Fokus. Denn neben Übergewicht verstärkt auch ein Bewegungsmangel Ihre Insulinresistenz. Fehlt Ihren Muskeln die Arbeit, führt das zu einer direkten Abschwächung der Insulinwirkung in Ihren Muskelzellen. Untersuchungen zeigen, dass Übergewichtige mit einem körperlichen Training von 30 Minuten pro Tag und einer Gewichtsabnahme von rund 4 Kilogramm den Ausbruch eines Diabetes zunächst verhindern können.

Was bewirken orale Antidiabetika bei Typ-2-Diabetikern?

Wenn Sie neu an Diabetes erkrankt sind, wird Ihr Arzt Ihnen wahrscheinlich einen Stufenplan vorschlagen. Ernährungs- und Bewegungstherapie sind die Basis für die langfristige Behandlung. Trotzdem kann es notwendig werden, dass der Arzt Ihnen zusätzlich „orale Antidiabetika“ verschreibt. Diese Medikamente wirken aber nur, wenn Ihr Körper noch Insulin herstellt. Im Folgenden stelle ich Ihnen die wichtigsten Medikamente vor.



Orale Antidiabetika wirken nur, wenn Ihr Körper noch Insulin herstellt.

Biguanide-Metformin ist eines der wichtigsten Medikamente zur Behandlung von Diabetes Typ 2 und wird bereits seit über 50 Jahren eingesetzt.

- Einnahme während und nach den Mahlzeiten
- Hemmt die Neubildung von Glukose (Traubenzucker) in der Leber, was sich besonders positiv auf den Nüchternblutzucker auswirkt
- Steigert die Insulinempfindlichkeit der Zellen
- Verzögert die Glukoseaufnahme vom Darm ins Blut
- Kann das Hungergefühl dämpfen und unterstützt so die Gewichtsabnahme
- Beeinflusst den Fettstoffwechsel positiv
- Kein Risiko der Unterzuckerung

- Darf nicht verschrieben werden bei eingeschränkter Nierenfunktion, schweren Infektionen, schweren Lebererkrankungen, Herzschwäche oder Alkoholismus
- Muss vor Operationen oder bei einer Reduktionsdiät (weniger als 1.000 kcal pro Tag) abgesetzt werden

Sulfonylharnstoffe kommen seit über 50 Jahren bei Diabetikern zum Einsatz – vorzugsweise wenn kein Übergewicht vorliegt.

- Einnahme vor den Mahlzeiten
- Regen die Insulin produzierenden Betazellen der Bauchspeicheldrüse an, mehr Insulin ins Blut abzugeben – das fördert die Blutzuckersenkung nach Mahlzeiten, aber auch eine Gewichtszunahme
- Können zu Unterzuckerung führen, da sie über mehrere Stunden wirken
- Haben nur geringen Einfluss auf den Nüchternblutzucker
- Können den Appetit steigern
- Werden vor allem zur Behandlung von Patienten mit Typ-2-Diabetes verschrieben, wenn bei diesen eine Behandlung mit Metformin nicht möglich ist (z. B. wegen einer Unverträglichkeit oder bei Gegenanzeigen für Metformin)

Glinide wirken ähnlich wie Sulfonylharnstoffe und regen die Insulinproduktion an. Sie wirken deutlich schneller, dafür aber auch kürzer. Dadurch ist das Risiko einer Unterzuckerung geringer als bei Sulfonylharnstoffen. Fällt eine Mahlzeit aus, fällt auch die Tabletteneinnahme aus.

Alpha-Glukosidase-Hemmer

- Einnahme mit den ersten Bissen
- Hemmen im Dünndarm das Enzym Alpha-Glukosidase, das dafür zuständig ist, Kohlenhydrate in Einfachzucker aufzuspalten

- Wirken positiv auf den Blutzucker nach dem Essen
- Führen oft zu Blähungen und Durchfall
- Gefahr der Unterzuckerung nur bei Kombi-Therapie mit Sulfonylharnstoffen
- Unterzuckerungen können dann nur durch die Gabe von Glukose (Traubenzucker) aufgefangen werden



Grundlage für die langfristige Behandlung von Diabetes Typ 2 sind Ernährungs- und Bewegungstherapie. Je nach Stadium sind zusätzlich Medikamente notwendig.

Dapagliflozin

- Senkt den Blutzuckerspiegel durch eine vermehrte Ausscheidung von Glukose über die Harnwege
- Anwendung, wenn Metformin nicht eingesetzt werden darf (bei Gegenanzeigen) oder nicht vertragen wird
- Gefahr der Unterzuckerung bei Kombi-Therapie mit Sulfonylharnstoffen oder Insulin
- Fördert Gewichtsabnahme durch die Zuckerausscheidung
- Kann zu Blutdruckabfall und Flüssigkeitsverlusten führen
- Keine Einnahme bei schweren Leber- und Nierenfunktionsstörungen, in der Schwangerschaft und Stillzeit sowie bei Menschen, die 75 Jahre oder älter sind.

Inkretin-Verstärker „Gliptine“

- Inkretine sind Hormone, die im Darm gebildet werden. Steigt der Blutzucker nach einer Mahlzeit, fördern sie die Insulinausschüttung aus der Bauchspeicheldrüse. Inkretin-Verstärker bewirken, dass diese Darmhormone langsamer abgebaut werden und länger wirksam sind.
- Einnahme unabhängig von den Mahlzeiten
- Regen die Insulinproduktion in Abhängigkeit vom Blutzucker an
- Wirken sich positiv auf den Blutzucker nach dem Essen aus
- Verzögern die Magenentleerung und führen so zu einem früheren Sättigungsgefühl
- Fördern die Gewichtsabnahme

- Unterdrücken das Hormon Glukagon, das ein Gegenspieler des Insulins ist
- Keine Gefahr der Unterzuckerung

Inkretin-Analoga

- Werden – ähnlich wie Insulin – vom Patienten unter die Haut gespritzt und können nicht in Tablettenform eingenommen werden
- Imitieren die Wirkung der Inkretin-Hormone
- Regen die Insulinproduktion in Abhängigkeit vom Blutzucker an
- Verzögern die Magenentleerung und führen so zu einem früheren Sättigungsgefühl
- Fördern die Gewichtsabnahme
- Unterdrücken das Hormon Glukagon, das ein Gegenspieler des Insulins ist
- Keine Gefahr der Unterzuckerung



Übergewichtige Jugendliche haben als Erwachsene ein erhöhtes Diabetesrisiko.

Diabetes bei Kindern und Jugendlichen

Immer mehr Kinder und Jugendliche erkranken inzwischen an einem Diabetes Typ 2. Meistens sind sie stark übergewichtig und/oder erblich vorbelastet – sie haben also Eltern oder Großeltern mit Diabetes Typ 2.

Wer als Jugendlicher unter Übergewicht leidet, hat als Erwachsener auch ohne erbliche Vorbelastung ein deutlich erhöhtes Diabetesrisiko. Kritisch ist hier nicht ein wenig Babyspeck, sondern deutliche Speckrollen auf den Hüften.

Kinder mit einem Elternteil, das von Diabetes betroffen ist, haben ein um 25 bis 50 Prozent erhöhtes Risiko, ebenfalls zu erkranken. Bei solchen Vorbelastungen spielt der persönliche Lebensstil eine ganz wichtige Rolle dabei, ob die Krankheit auch wirklich ausbricht. Eine ausgewogene Ernährung und viel körperliche Bewegung sind der beste Schutz.

So kommen Sie Ihrem Diabetes auf die Spur

Das Heimtückische an Diabetes Typ 2 ist, dass er sich auf leisen Sohlen anschleicht. Nicht selten leben Betroffene jahrelang ohne deutliche Beschwerden, während die Zuckerkrankheit bereits ihr übles Spiel treibt und Folgeerkrankungen auslöst. Und nicht selten fallen dem Arzt die erhöhten Zuckerwerte ganz zufällig im Rahmen einer Routinekontrolle auf. Wenn bei Ihnen ein Verdacht auf Diabetes besteht, verschafft Ihnen eine Blutuntersuchung schnell Gewissheit und ermöglicht eine frühzeitige Therapie. Die Ziele der Diabetes-Behandlung sind:

- Das Vermeiden von Stoffwechsellentgleisungen
- Schutz vor diabetesbedingten Folgeerkrankungen
- Eine gute Blutzuckereinstellung
- Das frühzeitige Behandeln von Risikofaktoren (Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen)



Eine Blutuntersuchung verschafft Gewissheit.

Das A und O ist Ihr Blutzucker

In der Regel stellt Ihr Arzt die Diagnose Diabetes auf der Basis Ihrer Blutzuckerwerte und der Ausscheidung von Zucker in Ihrem Harn. Zeigt das Labor bei Ihnen häufiger Nüchternblutzuckerwerte über 126 mg/dl (= 7,0 mmol/Liter), leiden Sie wahrscheinlich unter einem manifesten Diabetes. Ihr Nüchternblutzucker wird acht Stunden nach Ihrer letzten Mahlzeit ermittelt, alternativ wird der Blutzucker zwei Stunden nach Ihrer letzten Mahlzeit gemessen.

Was Ihre Blutzuckerwerte aussagen

	NÜCHTERNBLUTZUCKER	BLUTZUCKER NACH DEM ESSEN
normal	unter 110 mg/dl (6,0 mmol/l)	bis 140 mg/dl (7,8 mmol/l)
erhöht	ab 126 mg/dl (7,0 mmol/l)	über 200 mg/dl (11,2 mmol/l)

Glukosetoleranztest

Befinden sich Ihre Werte in einem Grenzbereich, führt Ihr Arzt einen Glukosetoleranztest durch. Dazu trinken Sie eine Traubenzuckerlösung und zwei Stunden später wird Ihr Blutzucker gemessen:

- Liegt Ihr Blutzucker jetzt über 200 mg/dl, leiden Sie unter Diabetes.
- Bei Werten zwischen 140 und 200 mg/dl spricht Ihr Arzt von einer verminderten Glukosetoleranz – Sie leiden unter einer Vorstufe des Diabetes.

Das Langzeitgedächtnis: der HbA1c-Wert/Fruktosamin

Der HbA1c-Wert zeigt, wie sich Ihre Blutzuckerwerte in den letzten zwei bis drei Monaten durchschnittlich bewegt haben. Das Geheimnis steckt in dem roten Blutfarbstoff, dem Hämoglobin. Sind Ihre Blutzuckerwerte dauerhaft hoch, „verzuckert“ das Hämoglobin, da es teilweise eine dauerhafte Verbindung mit dem Zucker eingeht. Die roten Blutkörperchen, in denen das Hämoglobin steckt, kreisen etwa drei bis vier Monate in Ihrem Körper – sie sind also eine Art Langzeitgedächtnis, in dem Ihre Blutzuckerwerte der letzten sechs bis zwölf Wochen gespeichert sind. Ein weiterer Marker für Ihren Blutzuckerlauf ist das Bestimmen von verzuckerten Eiweißen (Fruktosamin). Sie erlauben eine Beurteilung Ihrer Zuckerwerte der letzten zwei bis drei Wochen.

Wenn die Nierenschwelle überschritten ist

Auch Ihr Harn gibt Aufschluss darüber, ob bei Ihnen ein Diabetes vorliegt: Überschreitet Ihr Blutzucker die sogenannte Nierenschwelle, taucht der Zucker auch in Ihrem Harn auf. Normalerweise filtern die Nieren die Glukose als wertvollen Energielieferanten vollständig aus dem Harn heraus. Bei sehr hohen Blutzuckerwerten schaffen die Nieren das aber nicht mehr. Der Zucker ist dann mit speziellen Harnzuckerteststreifen im Urin nachweis-



Ihre Blutzuckerwerte können Sie beim Arzt, aber auch in jeder Apotheke messen lassen.

bar. Die Nierenschwelle liegt etwa bei Blutzuckerwerten zwischen 160 und 180 mg/dl, kann aber bei jedem Menschen etwas schwanken. Fehlt Ihrem Körper Insulin, nutzt er das Fettgewebe als Energiequelle. Ohne Insulin läuft diese Fettverbrennung aber eher holprig ab, und es bleiben sogenannte Ketonkörper übrig, wie beispielsweise Aceton. Diese Ketonkörper sind dann in Ihrem Blut, im Urin und in der Ausatemluft nachweisbar.

Dies können Anzeichen für Diabetes sein:

- Starker Durst
- Vermehrtes Wasserlassen
- Unerklärliche Gewichtsabnahme
- Abgeschlagenheit
- Leistungseinbußen
- Neigung zu Infektionen
- Schlecht heilende Wunden
- Wadenkrämpfe
- Sehstörungen
- Juckreiz
- Acetongeruch (wie Nagellackentferner) in der Ausatemluft



Anhaltender starker Durst kann ein Anzeichen für Diabetes sein.

IHRE AUFGABEN FÜR DIESE WOCHE

1 Achten Sie darauf, welche Anzeichen für einen Diabetes Sie bei sich selbst entdecken:

Erstes Anzeichen:

Zweites Anzeichen:

Drittes Anzeichen:

2 Lassen Sie Ihre Blutzuckerwerte bei Ihrem Hausarzt checken. Notieren Sie Ihre Werte:

3 Welche Ursachen könnten bei Ihnen die Entwicklung von Diabetes gefördert haben, z. B. Übergewicht, familiäre Vorbelastung, Bewegungsmangel?

4 Besprechen Sie mit Ihrem Arzt die Möglichkeiten einer Selbstkontrolle.

REZEPTE

Apfelmüsli

Nährwert pro Portion:

314 kcal/1313 kJ
11 g Eiweiß
6 g Fett
52 g Kohlenhydrate
5 BE

Zutaten für 2 Portionen

4 gehäufte EL Haferflocken
150 ml Apfelsaft ohne Zuckerzusatz
2 kleine Äpfel
1 EL Zitronensaft
300 g fettarmer Naturjoghurt
einige Spritzer flüssiger Süßstoff

Zubereitung

Die Haferflocken mit dem Apfelsaft in eine Schüssel geben, 30 Minuten quellen lassen. Die Äpfel waschen, vierteln und entkernen, die Stücke mit einer Gemüseraspel fein reiben. Sofort mit Zitronensaft beträufeln und zusammen mit dem Joghurt unter die Haferflockenmasse rühren. Das Apfelmüsli mit Süßstoff süßen und gleich servieren. Statt Äpfel können Sie auch Birnen oder anderes frisches Obst verwenden.

Porridge – süßer Haferbrei

Nährwert pro Portion:

95 kcal/397 kJ
4 g Eiweiß
2 g Fett
14 g Kohlenhydrate
2 g Ballaststoffe
1 BE

Zutaten für 2 Portionen

4 gehäufte EL Haferflocken
1 Prise Salz
100 ml fettarme Milch
flüssiger Süßstoff

Zubereitung

Haferflocken mit Salz in einen Topf geben. Mit 300 ml Wasser verrühren. Bei kleiner Hitze unter Rühren zum Kochen bringen. Nach 1 Minute von der Kochstelle nehmen und zugedeckt 5 Minuten quellen lassen. Milch mit Süßstoff abschmecken. Haferbrei auf zwei tiefe Teller geben und die Milch darübergießen. Dazu passen frische Früchte nach Belieben.