

# *medizin*

INDIVIDUELL

*diabetes*

## Liebe Leserinnen, liebe Leser!

- 4 „In die äußere und innere Beweglichkeit kommen.“ Ein Gespräch mit Dr. Matthias Girke.
- 10 „Ich bin nicht krank, ich habe nur Diabetes.“ Das Therapiekonzept der Kinder- und Jugendlichen-Diabetologie im Gemeinschafts-krankenhaus Herdecke.
- 13 Im Mittelpunkt: Der Alltag mit Diabetes. Ein Gespräch mit der Diabetologin Dr. Dörte Hilgard.
- 14 Neues aus der Anthroposophischen Medizin
- 16 Häufig unterschätzt: Schwangerschafts-Diabetes.
- 19 Mit Diabetes ein Kind bekommen.
- 20 Die Lust auf Gesundheit wecken. Ein motivierendes Kursprogramm aus der Praxis Dr. Weil in Herdecke.
- 22 Diät war gestern. Ernährung bei Diabetes.
- 24 „Ich möchte mich endlich wieder richtig bewegen können.“ Die ‚Fallkonferenz Integrative Medizin‘ des Dialogforums Pluralismus in der Medizin in Havelhöhe.
- 26 Lesenswert

Wenn man der Statistik glauben möchte, dann ist Diabetes heute eine Volkskrankheit: etwa 7 Prozent aller Deutschen über 45 Jahre sind an Typ-2-Diabetes erkrankt, bei den über 65-Jährigen sind es sogar mehr als 17 Prozent. Die Tendenz steigt, die Dunkelziffer ist hoch. Typ-2-Diabetes, früher als „Alterszucker“ bezeichnet, betrifft heute aber mehr und mehr auch Kinder und Jugendliche. Denn vor allem Bewegungsmangel und ungesunde Ernährung begünstigen diese Form der Zuckerkrankheit, die 90 Prozent der Diabetes-Fälle ausmacht, der angeborene Typ-1-Diabetes kommt weitaus seltener vor.

Es fragt sich allerdings, ob diese Zahlen tatsächlich die Realität spiegeln. Immer wieder wurden die Grenzwerte für Typ-2-Diabetes nach unten korrigiert, mit der Folge, dass immer mehr Menschen als krank gelten. Massive wirtschaftliche Interessen spielen da eine große Rolle: mit Medikamenten gegen die Zuckerkrankheit setzt die Pharma-Industrie weltweit jährlich 12 Milliarden US-Dollar um, die jährliche Zuwachsrate liegt bei 19 Prozent, ganz zu schweigen von dem Geschäft mit Blutzucker-Teststäbchen.

In Deutschland steht Typ-2-Diabetes im Zentrum der sogenannten „Chroniker-Programme“ (Disease Management Programme), die 2003 unter Ulla Schmidt bundesweit eingeführt wur-

den. Die Behandlung sollte sich damit deutlich verbessern, vor allem sollten Folge-Erkrankungen wie Gefäß- und Nervenschäden, Herzinfarkt und Schlaganfall verhindert werden. Es ist jedoch mehr als zweifelhaft, ob das tatsächlich gelungen ist – die bisher vorliegenden Ergebnisse aus der Versorgungsforschung sind da eher enttäuschend.

Fest steht: damit aus dem Gesundheitsfonds Geld an die Krankenkasse fließen kann, und damit ein Arzt ein höheres Honorar bekommt, muss Diabetes diagnostiziert sein. Nur ein in das Programm eingeschriebener Diabetiker ist unter diesem Gesichtspunkt ein „guter“ Diabetiker. Das Bemühen, dass aus einem Risikopatienten gar nicht erst ein Diabetiker wird, zahlt sich weder für den Arzt aus noch für die Krankenkasse.

Wir wollen in dieser Ausgabe von *medizin individuell* der Frage nachgehen, wie aus einem vertieften Verständnis des Diabetes umfassende Gesichtspunkte für eine Änderung des Lebensstils und eine individuelle Behandlung gewonnen werden können. Daraus lässt sich dann auch eine bessere Vorbeugung ableiten. Denn vor allem die Veränderungen des Lebensstils sind der Schlüssel dafür, dass die Zuckerkrankheit künftig an Bedeutung verlieren wird. Dazu wollen wir Sie mit diesem Heft ermutigen.



**reddot design award**  
winner 2005

*medizin individuell* wurde im November 2005 mit dem international renommierten Design-Preis „red dot für hohe Designqualität“ ausgezeichnet: [www.red-dot.de](http://www.red-dot.de)



Herzlich, Ihr

*Peter Zimmermann*

Peter Zimmermann, Vorstand Förderverein Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

**Impressum:** *medizin individuell*, Nr. 41 Sommer 2011 | 12. Jahrgang | ISSN 1439-3220 | Nachdruck und Vervielfältigung von Artikeln (auch auszugsweise) nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung durch den Herausgeber  
**Herausgeber und Verlag** Gemeinnütziger Verein zur Entwicklung von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V., Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke, Telefon (0 23 30) 62-3638, [www.gemeinschaftskrankenhaus.de](http://www.gemeinschaftskrankenhaus.de), in Kooperation mit den Gemeinschaftskrankenhäusern Die Filderklinik, Stuttgart, und Havelhöhe, Berlin **Redaktion und Text** Dipl.-Biol. Annette Bopp, Hamburg, [www.annettebopp.de](http://www.annettebopp.de); herdecke intern: Mitarbeit: Matthias Riepe und Mitarbeiter des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke **Redaktionsrat** Annette Bopp, Dr. Christoph Rehm, Carsten Strübbe, Peter Zimmermann (v.i.S.d.P.) **Gestaltung** Hilbig Strübbe Partner, Büro für Design und Kommunikation: Anja Kauke, Annette Czempik, Carsten Strübbe, [www.hilbig-struebbe-partner.de](http://www.hilbig-struebbe-partner.de) **Illustrationen** Ari Plikat, [www.ariplikat.de](http://www.ariplikat.de) **Titelillustration** André Rubbert, [www.hilbig-struebbe-partner.de](http://www.hilbig-struebbe-partner.de) **Fotografie** Seite 6: Annette Bopp | Seite 8: Havelhöhe Berlin | Seite 11-13: Stephan Brendgen, [www.brendgen-fotodesign.de](http://www.brendgen-fotodesign.de) | Seite 14: SEKEM (3), DAMiD (1) | Seite 15: Stephan Brendgen (rechts unten), Maks Richter (Dr. Hiller) | Seite 17: Stephan Brendgen | Seite 18: Stephan Brendgen (links und rechts unten), Havelhöhe (rechts oben und Mitte) | Seite 19: Stephan Brendgen | Seite 20-21: Carsten Strübbe | Seite 23: Annette Bopp | Seite 24: Havelhöhe | Herdecke Intern: Seite 1: Kinder- und Jugendlichendiabetologie | Seite 2: Bayer AG (oben), Wagner (unten) | Seite 3: Dieter Hilbig (Gesundheitstag); Stephan Brendgen (Portrait Dr. Kral) | Seite 4: ju care Kinderhilfe **Druck und Verarbeitung** erßen print, Hattingen **Erscheinungsweise** Die nächste Ausgabe erscheint im Herbst 2011 **Abonnement** Die Zeitschrift *medizin individuell* kann für 10 Euro (drei Hefte, davon eine Doppelausgabe) jährlich abonniert werden (siehe Abo-Karte auf Seite 26) | Das Abonnement kann jeweils zum Ablauf eines Bezugszeitraumes gekündigt werden **Anzeigen** Bitte fordern Sie unsere Anzeigenpreisliste an **Auflage** 20.000 Exemplare

In die äußere  
und innere  
**Beweglichkeit**  
kommen



Was ist charakteristisch, wenn ein Mensch an Typ-2-Diabetes erkrankt?

*Matthias Girke:* Typ-2-Diabetes wird zunächst als Abweichung des Blutzuckerspiegels von der Norm diagnostiziert, als Laborwert. Krankheit ist aber mehr als ein Wert, sie betrifft den ganzen Menschen als lebendiges, seelisches und geistiges Wesen.

Was bedeutet das für Typ-2-Diabetes?

*Girke:* Wir unterscheiden hier vor allem vier Aspekte: **1. Die typischen Diabetes-Anzeichen.** Im Unterschied zu Typ-1-Diabetes wird der Typ 2 oft gar nicht bemerkt, bis bei einer Routineuntersuchung der erhöhte Blutzucker festgestellt wird. Hinweise sind ungewöhnlich starker Durst, nächtlicher Harndrang, Entzündungen im Genitalbereich, verstärkter Juckreiz. Häufig ist gleichzeitig der Blutdruck zu hoch, der Fettstoffwechsel gestört, und viele dieser Menschen sind übergewichtig. Auch nächtliche Atemstörungen können auftreten, mit der Folge, dass das Blut zu wenig Sauerstoff aufnimmt und man tagsüber müde und schläfrig ist.

**2. Die Tendenz zur Sklerose:** Zuckerkrankheit ist mit zahlreichen Verhärtungsprozessen verbunden, mit unterschiedlichen chronischen Entzündungsprozessen, die – anders als akute fieberhafte Entzündungen – in die Verhärtung führen. So verstehen wir z. B. Arteriosklerose, die häufig gleichzeitig mit Typ-2-Diabetes besteht, heute in erster Linie als chronischen Entzündungsprozess. Auch der Rhythmus des Herzschlags wird starrer, und ebenso verändern sich die Prozesse der Blutgerinnung.

**3. Eine depressive Komponente.** Rudolf Steiner hat schon 1920 die Vermutung ausgesprochen, dass das Seelische bei Diabetes bedeutsam ist. Heute wissen wir, dass viele Menschen mit Diabetes gleichzeitig eine Depression haben, und Studien aus Japan und auch aus den USA zeigen, dass die Depression ein eigenständiger Risikofaktor für die Entstehung von Typ-2-Diabetes ist.

**4. Die Willens- und Entscheidungsebene sind beeinträchtigt.** Vielen Menschen mit Typ-2-Diabetes fällt es schwer, Vorhaben und Entschlüsse in die Tat umzusetzen. Sie sind oft gut informiert über ihre Krankheit, und sie wissen meist sehr genau, was sinnvoll und nötig wäre zu tun, aber sie schaffen es einfach nicht, diesem Wissen auch Taten folgen zu lassen.

Warum erkranken gerade in dieser Zeit so viele Menschen an Typ-2-Diabetes? Was ist das für eine Krankheit? Was kennzeichnet sie? Und wie kann man ihr begegnen? Wie kann man vorbeugen? Fragen, auf die Dr. Matthias Girke, Leitender Arzt der Abteilung für Innere Medizin im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Antworten findet.

Können Sie diesen letzten Aspekt etwas genauer erklären?

*Girke:* Wir sprechen in diesem Zusammenhang von einer zu geringen Selbst- bzw. Ich-Wirksamkeit. Dieser Begriff

schließt auch die von Aaron Antonovsky beschriebenen Dimensionen von Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit gegenüber schweren Lebensereignissen, auch Erkrankungen, ein. Gelingt es, darin einen Sinn zu erkennen oder eine Krise in einen sinnvollen Lebenszusammenhang zu stellen, anstatt sich dem Schicksal hilflos ausgeliefert zu fühlen, so ist das Ausdruck von Selbstwirksamkeit und innerer Kraft. Das kann sich seelisch und körperlich gesundend auswirken. Eine finnische Studie mit einer Nachbeobachtungszeit von 18 Jahren zeigte vor kurzem, dass Menschen mit einer geringen Selbstwirksamkeit häufiger Typ-2-Diabetes entwickeln. Das zeigt eindeutig, dass das Ich des Menschen mit der Zuckerkrankheit in direkter Beziehung steht.

Eine Diabetes-Therapie sollte also auf diesen vier Ebenen ansetzen, nicht nur auf der körperlichen Seite?

*Girke:* Ja, genau. Denn auch wenn Typ-2-Diabetes eine starke Vererbungs-komponente hat, so sind wir doch nicht nur ein Produkt unserer Gene, sondern können den Diabetes durch Lebensstil, seelisch-geistige Beweglichkeit und Willenskraft beeinflussen. Auf diese Weise entsteht ein integratives Krankheitsverständnis und Therapiekonzept, wie wir es in der Anthroposophischen Medizin praktizieren. Wir behandeln den Patienten nicht nur in seiner Erkrankung, sondern unterstützen seine gesundenden Kräfte, das Seelische und die Selbstwirksamkeit. Dieses integrative Konzept ist heute aber noch nicht sehr weit verbreitet. Meist beschränkt sich die Therapie auf die Kontrolle von Blutzucker, Blutdruck und Blutfetten. Die anderen Ebenen der Krankheit bis hin zu den biographischen Fragen treten demgegenüber eher in den Hintergrund. Wir können aber gerade dann gute Behandlungsergebnisse erzielen, wenn sich die Betroffenen schon in den sehr frühen Stadien des Diabetes damit befassen, was sie selbst tun können.

Die Behandlung sollte auf vier Ebenen ansetzen

Was meinen Sie mit „frühen Stadien“?

*Girke:* Das sogenannte Metabolische Syndrom mit deutlicher Gewichtszunahme, Fettstoffwechselstörung, Bluthochdruck. Dazu gehört auch die Insulinresistenz, bei der die Muskelzellen den Blutzucker trotz eines ausreichenden Angebots an Insulin nicht mehr gut aufnehmen können.

Sind denn alle Übergewichtigen für Diabetes gefährdet?

*Girke:* Nein, nicht zwangsläufig. Wachsam sollte man werden, wenn sich am Rumpf, vor allem am Bauch, viel Fett



*Bryophyllum, die Keimzumppe, ist eine Heilpflanze, die als Medikament auch bei Diabetes sinnvoll ist – sie wirkt ausgleichend und stärkt die Lebenskraft.*

ansammelt, und weniger an den Gliedmaßen. Das ist die sogenannte „Apfelform“ des Leibes. Sie entsteht oft, wenn die Menschen mehr essen, weil sie sich damit besser entspannen können. Bei Säuglingen gibt es das schöne Wort des Stillens. Auch Erwachsene werden innerlich ruhiger durch Essen – die Seele wird „gestillt“. Allerdings gibt es auch andere Faktoren für die Gewichtszunahme: oft ist der Stoffwechsel zu träge, weshalb man besonders darauf achten sollte, ihn zu aktivieren – gerade im Vorfeld des Diabetes.

#### Und wie geht das?

*Girke:* Am besten mit Bewegung! Meine Großmutter hat immer gesagt: „Es ginge alles besser, wenn wir mehr gingen.“ Das stimmt! Wenn wir uns ordentlich bewegen, verbrauchen wir im Bewegungsstoffwechsel den Zucker. Denn die Leber setzt genau soviel Zucker frei, wie die Muskulatur benötigt, damit wir uns bewegen können. Wir sprechen deshalb in der Anthroposophischen Medizin von dem Stoffwechsel-Gliedmaßen-System, das es bei Diabetes zu aktivieren gilt. Außerdem hat die Wärmetherapie in Form des Öldispersionsbads mit aktivierendem Rosmarinöl ihren festen Platz. Damit lassen sich Blutdruck und Blutzucker senken und die Funktion der Blutgefäße verbessern.

#### Wie wichtig ist Bewegung für die Diabetes-Entstehung?

*Girke:* Extrem wichtig! Typ-2-Diabetes ist ja längst kein „Altersdiabetes“ mehr, sondern beginnt heute häufig schon in jungen Jahren, nicht selten sogar schon im

Kindesalter. Wenn wir Kinder in der bewegungsaktiven Lebensphase vor Computer und Fernseher setzen und somit inaktiv machen, dann disponieren wir sie für Übergewicht, Bluthochdruck, Arteriosklerose und Diabetes. Dann treten minimale Mausclick-Bewegungen an die Stelle körperlich aktiver Bewegung. Studien zeigen, dass ein erhöhter täglicher TV-Konsum mit einem erhöhten Risiko für Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sogar einer erhöhten Gesamtsterblichkeit einhergeht. Der Lebensstil beeinflusst also schon sehr früh die Gesundheit, ebenso wie Erziehung und Pädagogik. Auf diese Zusammenhänge hat Rudolf Steiner schon vor über 90 Jahren hingewiesen, heute wird das durch diverse wissenschaftliche Studien bestätigt. Die Inaktivierung des Bewusstseins, wo man nur noch passiv aufnimmt und nicht innerlich selbst beweglich ist, sich für etwas begeistern und erwärmen kann, hat eindeutig etwas mit der Zuckerkrankheit zu tun. Aber Bewegung und Wärme sind nicht das einzige.

#### Was kommt noch hinzu?

*Girke:* Insbesondere der Zusammenhang des Zuckers mit dem Ich, mit der Individualität des Menschen. Alle unsere Ich-Tätigkeiten im Denken, Fühlen und Wollen sind mit Zucker verbunden. So kann eine gravierende Unterzuckerung zu Bewusstlosigkeit führen. Bewusstsein setzt einen gut regulierten Zuckerstoffwechsel voraus.

## Ruhe-Meditation

*Ich trage Ruhe in mir.  
Ich trage in mir selbst die Kräfte,  
die mich stärken.  
Ich will mich erfüllen,  
mit dieser Kräfte Wärme.  
Ich will mich durchdringen,  
mit meines Willens Macht.  
Und fühlen will ich, wie Ruhe sich ergießt  
durch all mein Sein, wenn ich mich Stärke,  
die Ruhe als Kraft in mir zu finden,  
durch meines Strebens Macht.*

*Wenn Ruhe der Seele Wogen glättet  
und Geduld im Geist sich breitet,  
zieht der Götter Wort  
durch des Menschen Innres  
und webt den Frieden der Ewigkeiten  
in alles Leben des Zeitenlaufs.*

Rudolf Steiner

Ähnliches gilt für den Willen und damit für den Bewegungsstoffwechsel. Wir können unseren Willen, und auch unsere Intention nur dann wirklich in die Tat umsetzen, wenn wir ausreichend Zucker zur Verfügung haben, aus dem die Muskulatur die Energie für ihre Arbeit gewinnt.

**Welche Konsequenzen hat das für die Therapie?**  
*Girke:* Wir brauchen eben nicht nur die äußerliche Bewegung, sondern auch die innerliche.

**Gibt es Maßnahmen, die für diese innere Beweglichkeit besonders geeignet sind?**

*Girke:* Ja, natürlich: zum Beispiel Konzentrationsübungen, Meditation, bildhaftes Denken, Auseinandersetzung mit inneren Fragen, Verstärkung des schöpferischen Potenzials im Denken. Es geht nicht nur um Speicherung von Informationen, sondern um geistige Beweglichkeit im weitesten Sinne. Darüber hinaus kommt es darauf an, das Gefühlsleben zu pflegen: Wie lässt sich Unruhe, Angst und Depression begegnen? Nicht nur das Negative, sondern auch das Positive sehen zu können, schenkt der Seele Kraft und Gesundheit. Ganz wichtig ist die biographische Perspektive, die Unbefangenheit dem Leben gegenüber. Auch wenn der Lebensweg manchmal anstrengend und beschwerlich ist, so lässt sich immer wieder neue Kraft schöpfen, wenn man einen Sinn erkennen und ein Ziel setzen kann. Der Typ-2-Diabetes ist ähnlich wie die koronare Herzkrankheit oder der Bluthochdruck eine Krankheit, bei der man mit Eigeninitiative und Änderung des Lebensstils so viel bewirken kann wie mit kaum einem Medikament!

**Welche Rolle spielt die gute Regulation des Blutzuckers?**

*Girke:* Sie ist schon wichtig. Der HbA1c-Wert, also der Langzeitwert für den Blutzucker, sollte den Zielwerten entsprechend erreicht werden. Auch der Blutdruck muss beachtet werden, weil er mit den Skleroseprozessen verbunden ist. Druck bedeutet Anspannung. Anspannung im Gefäßsystem ist ein Vorbote für Arteriosklerose, letztlich für Herzinfarkt und Schlaganfall. Beim Blut-

druck sind Werte unter 140/90 mmHg sinnvoll. Man muss das aber immer dem Individuum entsprechend austarieren und keine unrealistischen Ziele setzen.

**Welche Empfehlungen gibt es zur Ernährung?**

*Girke:* Mit einer „Mittelmeer-Kost“ lässt sich viel erreichen, also viel Gemüse, Obst, Fisch, Oliven. Olivenöl kann sogar das Schlaganfall-Risiko reduzieren! Die Gerichte sollten möglichst frisch zubereitet sein, am besten mit Bio-Produkten. Frische Lebensmittel sind ungleich lebendiger als industriell bearbeitete. Außerdem empfehlen wir gerne Hafertage. Das heißt: Man legt alle vier Wochen zwei Tage mit Hafergerichten ein (siehe Seite 22). Damit lässt sich eine Insulinresistenz signifikant verbessern und der Insulinbedarf senken. Der Effekt hält bis zu vier Wochen an, ist also nicht nur ein diätetischer Effekt, sondern hat eine längerfristige therapeutische Wirksamkeit.

**Was was trägt dazu bei, Übergewicht abzubauen?**

*Girke:* Manchmal sind es ganz einfache Dinge, die geändert werden müssen, zum Beispiel der Zeitpunkt des Essens. Wenn man morgens kaum etwas isst, dafür aber abends viel, liegt die Hauptmahlzeit in der Aufbau- und Erholungsphase der Nacht – dann nimmt man zu. Es ist besser, den Morgen oder den Mittag mit den großen Mahlzeiten zu verbinden und am Abend nur noch wenig zu essen. Darüber hinaus sind aber noch die anderen Ebenen zu berücksichtigen.

**In welcher Art?**

*Girke:* Hier ist vor allem die Eurythmie wichtig, gerade auch bei übergewichtigen Patienten. Anthroposophische Arzneimittel mit Bryophyllum können innere Anspannung und Unruhe gut beeinflussen. Und man sollte natürlich fragen: Was ist die Ursache für die innere Unruhe oder auch für die Depression? Manchmal scheint es so, als komme es zu einem vorzeitigen Altern, als ziehe sich ein Mensch vorzeitig aus dem Leben zurück, er sieht keine Zukunft mehr, das Essen bekommt eine kompensatorische Funktion. Die zu reichliche Nahrungsaufnahme ist dann Ausdruck von seelischem Leid, das nicht auf dem eigentlichen Feld bearbeitet, sondern mit Essen zugedeckt wird. Seelisch können sich Resignation und Trägheit entwickeln, man kann nicht mehr für etwas glühen oder brennen. Und die Frage, um die es bei der Therapie dann geht, ist: Wie kann ich das Feuer oder die innere Willenskraft so unterstützen, dass sich Selbstwirksamkeit und Perspektivkraft entwickeln können?

**Hat Diabetes auch etwas mit Alzheimer zu tun?**

*Girke:* Das ist eine spannende Frage. Wir wissen, dass bei Typ-2-Diabetes mit der Zeit in den Inselzellen der Bauchspeicheldrüse, wo das Insulin produziert wird, eine Art Erschöpfung eintritt. Dann kann man dort Amyloid-Ablagerungen erkennen. Amyloid ist ein spezieller Eiweißstoff, den man auch bei Alzheimer im Gehirn findet. Überspitzt und vereinfachend könnte man sagen: Die Alzheimer-Krankheit ist der Diabetes des Gehirns.

**Eigeninitiative bewirkt oft mehr als Medikamente**

eigentlichen Feld bearbeitet, sondern mit Essen zugedeckt wird. Seelisch können sich Resignation und Trägheit entwickeln, man kann nicht mehr für

etwas glühen oder brennen. Und die Frage, um die es bei der Therapie dann geht, ist: Wie kann ich das Feuer oder die innere Willenskraft so unterstützen, dass sich Selbstwirksamkeit und Perspektivkraft entwickeln können?

Hat Diabetes auch etwas mit Alzheimer zu tun?

Girke: Das ist eine spannende Frage. Wir wissen, dass bei Typ-2-Diabetes mit der Zeit in den Inselzellen der Bauchspeicheldrüse, wo das Insulin produziert wird, eine Art Erschöpfung eintritt. Dann kann man dort Amyloid-Ablagerungen erkennen. Amyloid ist ein spezieller Eiweißstoff, den man auch bei Alzheimer im Gehirn findet. Überspitzt und vereinfachend könnte man sagen: Die Alzheimer-Krankheit ist der Diabetes des Gehirns.

Wie unterscheiden sich

## Typ 1- und Typ 2-Diabetes?

**Typ-1-Diabetes** ist eine Autoimmunerkrankung: Die insulinproduzierenden Inselzellen der Bauchspeicheldrüse werden irrtümlich vom körpereigenen Abwehrsystem angegriffen und durch Antikörper zerstört. Wie es zu dieser Fehlregulation kommt, ist noch unklar. Bekannt ist, dass die Erbanlagen eine Rolle spielen, aber es bedarf meist noch eines zusätzlichen Auslösers (z. B. einer Virusinfektion), um die Krankheit ausbrechen zu lassen. Typ-1-Diabetes beginnt häufig schon bei Kindern, kann aber in jedem Alter auftreten.

**Typ-2-Diabetes** entwickelt sich schleichend, meist mit dem Älterwerden: Wenn die körperliche Aktivität



abnimmt, geht die Muskulatur zurück, während das Fett durch die meist unveränderte Nahrungsmenge zunimmt. Dadurch erhöht sich allmählich der Widerstand der Muskelzellen gegen Insulin: Blutzucker, der „Kraftstoff“ für die Zellen, kann nur noch eingeschränkt aufgenommen werden („Insulinresistenz“). Es ist noch genügend Insulin da, aber die Zellen können den Zucker nicht verwerten, weil sie wie „blind“ sind gegenüber dem Insulin. Durch Fehl- und Überernährung und vor allem durch mangelnde Bewegung tritt Typ-2-Diabetes immer häufiger auch schon bei Kindern und Jugendlichen auf.

schon Ansätze, im Zusammenhang mit einer Diabetes-Therapie auch die Sinne zu schulen, indem Patienten barfuß über verschiedene Oberflächen laufen: Sand, Gras, glatte Steine, Holz. Auch das dreiteilige Schreiten in der Eurythmie übt diese unterschiedlichen Qualitäten der Bewegung und Sinneswahrnehmung.

### Welche Kunsttherapien sind aus Ihrer Sicht zu empfehlen?

*Girke:* Vor allem das Plastizieren, wo man die Glieder, die Hände, benutzt und gestaltend aktiv wird.

### Welche Gesichtspunkte gelten für die Psychotherapie bei Diabetes?

*Girke:* Das ist sehr individuell. Oft steht der Umgang mit Angst, Anspannung, Depression und den biographischen Zusammenhängen im Vordergrund. Wichtig ist auch die Frage: Wie lassen sich innere Motivation und Willensaktivität aufspüren? Können wir uns noch für etwas begeistern, uns „entflammen“? Aus

### Ist da auch Bewegung wichtig?

*Girke:* Ja, weil sie die Willensaktivität des Menschen sowohl in der Bewusstseinswelt als auch im Seelischen als gesunde Schwingungsfähigkeit anregt. In unserem Bewusstsein sammeln wir viele Informationen, um gut informiert zu sein. Dadurch sind wir aber nicht unbedingt auch ein kreativ denkender Mensch! Deshalb ist es im Sinne einer gesunden Entwicklung so wichtig, dass wir uns fragen: Wie werde ich zu einem bewusstseinsmäßig aktiven, kreativen, zu eigenständigem Denken und Urteilen befähigten Menschen?

### Wie lässt sich diese Kreativität fördern?

*Girke:* Man kann sich z. B. Eurythmie-Übungen zeigen lassen und diese täglich üben. Dadurch kann das innere Wesen verstärkt den Leib ergreifen, der sonst leicht in die Verfestigung und Sklerose gerät. Man kann sich in der Natur bewegen und damit auch die Sinne aktivieren – indem man sich den Wind um die Nase wehen lässt, die Erde riecht, die Vögel zwitschern hört und die Wolken beobachtet. Der gesamte Mensch kommt dadurch in eine durchwärmende Aktivität. Ganz anders beim Training auf dem Standfahrrad: Hier bewegen sich nur die Beine, während die Augen immer auf die Wand oder den Fernseher blicken, oder die Ohren Musik aus dem MP3-Player hören! Da passiert nicht viel in der Welt der Sinne. Der Raum bleibt ruhig, allenfalls bewegt sich ein flackerndes Bild auf dem Monitor. Es ist wie eine Dissoziation, eine Trennung der einen Welt von der anderen. Bei Typ-2-Diabetes ist aber eine gute Sinnesschulung wichtig, weil verschiedene Sinne durch die Zuckerkrankheit beeinträchtigt werden: im fortgeschrittenen Stadium das Sehen bis hin zum Erblinden, Temperatur- und Tastsinn vor allem im Bereich der Füße mit Missempfindungen oder Fühllosigkeit. Deshalb gibt es heute

einer Idee muss ein Ideal werden können. Wenn nicht, bleibt es ein kalter Gedanke, etwas Abstraktes, das fast schon wieder die verhärtende Komponente in sich trägt. Es braucht aber vor allem die Wärmequalität, das Beflügende, Auftrieb Gebende.

### Und wie lässt sich die innere Unruhe zügeln?

*Girke:* Da spielt die Meditation eine bedeutsame Rolle. Sie ist kein passives Relaxen, sondern eine innere Aktivität. Auch hier kommt es darauf an, die Willensaktivität in die Bewusstseinsprozesse zu tragen. Man kann sich z. B. einen Sternenhimmel vor Augen führen und die unendliche Ruhe und Erhabenheit des Himmels als eine innere Kraft aufnehmen. Wir wissen doch: Wir sind Bürger zweier Welten, die eigentliche Substanz und Sicherheit kommt aus anderen Bereichen als denjenigen, die zum Äußeren unseres Lebens gehören. Das lässt sich noch verstärken durch Gedichte, die Ruhe ausstrahlen, wie die Ruhe-Meditationen Rudolf Steiners (siehe Seite 6). Jede Meditation führt den abstrakten und starren Gedanken, der nur Information beinhaltet, in das Leben, in die Wärme hinein und trägt so Belebendes in die Bewusstseinswelt. Und damit werden dann auch die Willensprozesse und die Willensaktivität gestärkt. Das ist eine der wesentlichen Aufgaben heute in der Diabetes-Therapie.



*Dr. med. Matthias Girke, Leitender Arzt der Abteilung für Innere Medizin im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, ist Experte für Stoffwechselerkrankungen. Sein Lehrbuch „Innere Medizin“ (Salumed-Verlag) gehört zu den Standardwerken der Anthroposophischen Medizin.*

# Diät

## war gestern

Früher hieß es: Bei Diabetes muss man streng Diät halten. Das ist schon längst passé. Trotzdem gibt es einiges, was Sie bei der Ernährung beachten sollten, wenn Sie Typ-2-Diabetes haben.

Immer noch hält sich hartnäckig die Meinung: Diabetes, das bedeutet strikte Diät. Kein Zucker, kein Fett, keine Süßigkeiten. Kurzum: Verzicht auf allen Ebenen, keine Freude mehr am Essen. Irrtum! All das ist längst überholt. „Bei Diabetes kann man heute ganz normal essen wie jeder andere auch“, sagt Diabetes-Beraterin Elke Millet vom Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe. „Man sollte nur wissen, was auf dem Teller liegt und wie man das Insulin für die Mahlzeit richtig berechnet. Auch Fett ist nicht tabu. Wichtig ist die Auswahl, es sollte eine gute Mischung aus tierischen und pflanzlichen Fetten sein.“

Heute kann es jedem Diabetiker selbst überlassen werden, wie er sich ernährt. Denn kurz wirkende Insuline und einige blutzuckersenkende Tabletten können an die Anzahl der Mahlzeiten und ihren Kohlenhydratgehalt gut angepasst werden. Um diese Freiheit richtig zu nutzen, ist eine Ernährungsberatung oder Schulung unabdingbar. Elke Millet: „Wir schauen uns mit den Patienten die geplanten Mahlzeiten an und schätzen den Kohlenhydratgehalt bzw. die BE-Menge ein, um Dosis des Insulins oder der Tabletten zu bestimmen. Wann und wieviel Insulin gespritzt wird, hängt ab von der Höhe des Blutzuckers und der Art der Nahrung. Denn die Kohlenhydrate aus Sauerbraten mit Knödeln und Kraut gehen langsamer in die Blutbahn als Kohlenhydrate aus Hühnerbrust mit Brokkoli und Reis – das muss man wissen!“

Bei der Schulung kommt es deshalb auch nicht so sehr darauf an, Tabellen zu studieren und Lebensmittel abzuwiegen, sondern Menschen mit Diabetes zu befähigen, die Mahlzeiten hinsichtlich ihres Kohlenhydratgehaltes und ihrer Blutzuckerwirkung richtig einzuschätzen. Komplexe Kohlenhydrate wie Brot, Kartoffeln oder

Hülsenfrüchte lassen den Blutzucker langsam ansteigen, bei schnell wirkenden wie Kartoffelbrei, Rohrzucker oder Honig schießt er kurzfristig in die Höhe. Wie rasch der Blutzucker ansteigt, hängt mit davon ab, ob ein Lebensmittel neben Kohlenhydraten auch noch Fett, Eiweiß oder Ballaststoffe enthält. Bei Apfelsaft geht der Blutzucker z. B. schneller in die Höhe als bei einem frischen Apfel. Auch der Zeitpunkt des Essens ist wichtig – die meisten Menschen haben morgens einen höheren Insulinbedarf als abends.

Jeder Mensch, der an Typ-2-Diabetes erkrankt, sollte eine gute Ernährungsberatung bekommen – am besten gleich nach der Diagnosestellung, dann lassen sich die Mahlzeiten gut individuell zusammenstellen. Denn:

**Eine gute Ernährungsberatung ist wichtig!**

„Viele wissen zu wenig über Fett, Kohlenhydrate und Eiweiß und die Wirkung der Mahlzeiten auf den Blutzucker“, sagt Elke

Millet. So meinen z. B. die meisten, fettarme Lebensmittel wie Buttermilch seien kalorienarm und damit bei Diabetes ein ideales Getränk für zwischendurch. „Irrtum!“, warnt Elke Millet. „Buttermilch enthält Milchzucker und lässt den Blutzucker ansteigen!“

Wenn Menschen mit Typ-2-Diabetes eine ausgeprägte Insulinresistenz haben, empfiehlt Elke Millet einen oder zwei Hafertage pro Monat: Dreimal am Tag dürfen 60 Gramm Haferflocken gegessen werden, die in Wasser oder fettfreier Brühe gekocht wurden. Dieser Brei oder die Suppe kann süß oder herzhaft verspeist werden: mit Süßstoff und Zimt oder mit frischen Kräutern, Curry oder anderen Gewürzen. Dazu gibt es Salatgurke oder Kohlrabi, weil diese Gemüsesorten keine Kohlenhydrate





*Großes Foto: Neue Kartoffeln, im Dampf gegart, mit Rosmarin, Frischkäse und Gartenkräutern. Ein leckeres Gericht, das den Blutzucker nur langsam ansteigen lässt – gut bei Diabetes.*

*Foto unten: Noch ziemlich unbekannt ist, dass Hafer den Blutzucker sinken lässt. Deshalb sind „Hafertage“ bei Diabetes so sinnvoll!*

enthalten. Zu trinken gibt es ungesüßten Tee oder Wasser, auch eine Tasse Kaffee ohne Milch (bei Bedarf mit Süßstoff) ist erlaubt.

„Mit diesen drei Portionen wird man den ganzen Tag über satt – manche schaffen es noch nicht einmal, alles aufzuessen“, sagt Elke Millet. Das Erstaunliche: Bei vielen Diabetikern sinkt schon während dieser zwei Tage oder unmittelbar danach der Insulinbedarf. Die Reaktion ist immer individuell: „Es gibt Leute, die erst nach drei Hafertagen richtig reagieren, andere schon nach der ersten Mahlzeit“, weiß Elke Millet. „Man muss es einfach ausprobieren – es lohnt sich auf jeden Fall!“



Natürlich können auch Diabetiker, die mit Tabletten behandelt werden, von solchen Hafertagen profitieren – auch bei ihnen sinkt damit der Blutzucker für einige Zeit ab. Wichtig: Die Hafertage sollten mit dem Arzt abgesprochen werden, weil in dieser Zeit und auch danach der Blutzucker häufiger überwacht werden muss. Sonst besteht die Gefahr einer Unterzuckerung. Gegebenfalls muss auch die Dosis der Tabletten angepasst werden – was ebenfalls nur nach Rücksprache mit dem Arzt geschehen sollte.