



**SPIEGEL
Bestseller-
Autor**

Ernährungs-Doc Dr. med. Matthias Riedl

DIABETES KOCHBUCH



Genussvoll den Blutzucker im Griff



GU

Unsere eBooks werden auf kindle paperwhite, iBooks (iPad) und tolino vision 3 HD optimiert. Auf anderen Lesegeräten bzw. in anderen Lese-Softwares und -Apps kann es zu Verschiebungen in der Darstellung von Textelementen und Tabellen kommen, die leider nicht zu vermeiden sind. Wir bitten um Ihr Verständnis.

IMPRESSUM

eBook: © 2026 GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH,
Grillparzerstraße 8, 81675 München

GU ist eine eingetragene Marke der GRÄFE UND UNZER
VERLAG GmbH

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise,
sowie Verbreitung nur mit schriftlicher Genehmigung des
Verlages. Ohne die ausschließlichen Rechte des Autors und
des Verlags einzuschränken, ist die Nutzung dieser
Publikation zum Training generativer KI-Technologien ohne
ausdrückliche Genehmigung untersagt. HarperCollins behält
sich zudem gemäß Artikel 4 Absatz 3 der Richtlinie
2019/790 über den digitalen Binnenmarkt das Recht vor,
diese Publikation von der Text- und Data-Mining-Ausnahme
auszuschließen.

www.gu.de/kontakt | hallo@gu.de

ISBN 978-3-7589-0610-7

1. Auflage 2026

GuU 9-0610 06_2026_02

DIE BÜCHERMENSCHEN HINTER DEM PROJEKT

Verlagsleitung: Eva-Maria Hege

Projektleitung: Elke Sieferer

Lektorat: Kathrin Gritschneider, Cora Wetzstein

Korrekturat: Jutta Weikmann

Covergestaltung: ki36 Editorial Design, Sabine Krohberger,
München

eBook-Herstellung: Liliana Hahn

BILDNACHWEIS

Coverabbildung: GU/ImageProfessionals/Katrin Winner

Illustrationen: AdobeStock, Ela Strickert

Fotos: Frank von Wieding; GU/ImageProfessionals/Katrin

Winner; iStock; Shutterstock: Antonina Vlasova, goffkein.pro, Inspiration, Ksenija Toyechkina, Kzenon, Losangela, New Africa, Noam Armonn, ORION PRODUCTION, Pixel-Shot, Tatjana Baibakova

Unser E-Book enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Im Laufe der Zeit können die Adressen vereinzelt ungültig werden und/oder deren Inhalte sich ändern.

WERDE TEIL DER GU-COMMUNITY

Du und deine Familie, dein Haustier, dein Garten oder einfach richtig gutes Essen.

Egal, wo du im Leben stehst: Als Teil unserer Community entdeckst du die neuesten GU-Bücher als erstes, du genießt exklusive Leseproben und wirst mit wertvollen Impulsen und kreativen Ideen bereichert.

Worauf wartest du? Sei dabei! www.gu.de/gu-community



www.instagram.com/gu.verlag/



www.facebook.com/gu.verlag



hallo@gu.de



de.pinterest.com/guverlag/



de.linkedin.com/company/gräfe-und-unzer-verlag-gmbh



www.youtube.com/user/gubuchvideo



WARUM UNS DAS BUCH BEGEISTERT

Ein kompakter Ratgeber, der verständliches Grundwissen mit einfachen, alltagstauglichen Rezepten verbindet – für stabile Blutzuckerwerte und mehr Lebensqualität.

Eva-Maria Hege, Verlagsleitung

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

wie wunderbar, dass du dich für ein Buch von GU entschieden hast! In unserem Verlag dreht sich alles darum, dir mit gutem Rat dein Leben schöner, erfüllter und einfacher zu machen. Unsere Autorinnen und Autoren sind echte Expertinnen und Experten auf ihren Gebieten, die ihr Wissen mit viel Leidenschaft mit dir teilen. Und unsere erfahrenen Redakteurinnen und Redakteure stecken viel Liebe und Sorgfalt in jedes Buch, um dir ein Leseerlebnis zu bieten, das wirklich besonders ist. Qualität steht bei uns schon seit jeher an erster Stelle – jedes Buch ist von Büchermenschen für Buchbegeisterte gemacht, mit dem Ziel, dein neues Lieblingsbuch zu werden.

Deine Meinung ist uns wichtig, und wir freuen uns sehr über dein Feedback und deine Empfehlungen – sei es im Freundeskreis oder online.

Viel Spaß beim Lesen und Entdecken!

P.S. Hier noch mehr GU-Bücher entdecken: www.gu.de

BACKOFEN-HINWEIS

Unsere Temperaturangaben, wenn es nicht anders angegeben wird, beziehen sich auf das Backen im Elektroherd mit Ober- und Unterhitze. Die Backzeiten können je nach Herd variieren. Details entnehmen Sie bitte der Bedienungsanleitung Ihres Backofens.



So gelingt gesundes Genießen

Absolut alltagstauglich: Rezepte für jeden Geschmack und jede Gelegenheit

Erfolgsprinzip antidiabetisch: Mit weniger Kohlenhydraten Blutzucker und Gewicht im Griff

Expertenwissen: Nach neuesten Erkenntnissen mit Sicherheit gesund genießen

Keine Verbote: Lebensnahe Empfehlungen und Tipps aus der Praxis

Auf den Punkt: Alles Wissenswerte rund um Diabetes anschaulich und einprägsam erklärt



Gesund leben mit Diabetes

Diabetes, Lebensgenuss und Gesundheit sind schon längst keine Gegensätze mehr! Eine Fülle von Forschungsergebnissen hat das Leben mit dieser Stoffwechselstörung entscheidend revolutioniert. Niemals hatten Menschen mit Diabetes bessere Chancen, gesund zu leben. Lesen Sie, mit welchen unsinnigen Verboten aufgeräumt wird und wie ein Diabetes heutzutage optimal behandelt oder nahezu geheilt werden kann.

Update Diabetesbehandlung

Innovationen in der Therapie und die Zunahme adipöser Patienten in der Ernährungsberatung haben zu entscheidenden Veränderungen geführt.

War vor 50 Jahren Obst strikt verboten, so ist heutzutage jedes Verbot in der Ernährungsberatung bei Diabetikern out. Der Grund: Verbote sind nicht lebensnah, medizinisch unnötig und passen nicht zum Hauptprinzip in der Diabetesberatung, nämlich zum Erhalt der Lebensqualität! Die Liste der aufgehobenen Verbote und Gebote ist lang, die Empfehlung sogenannter Diabetikerprodukte ad acta gelegt. Durch die Neufassung der Behandlungsleitlinien kommt der Ernährungsberatung neben der sofortigen Metformin-Therapie, die hilft, Unterzuckerungen zu vermeiden und Gewicht zu verlieren, eine entscheidende Rolle zu.

Insulin – die einfache Lösung?

Nach den Jahren der Euphorie über die segensreichen Wirkungen der Insulintherapie wurde teilweise übersehen, dass Insulin bei einigen Patienten durch unkritischen und zu frühen Einsatz das Gewicht drastisch steigert. Eine rasche Gewichtszunahme unter der Diabetestherapie ist jedoch eine unerwünschte Nebenwirkung, der rechtzeitig begegnet werden muss. Immerhin verringert sich die Lebenserwartung bei BMI 40 um 8 bis 10 Jahre, was ungefähr der Lebenszeiteinbuße bei regelmäßigem Zigarettenkonsum entspricht. Zudem erhöht Übergewicht das Krebsrisiko sowie den Blutdruck und die Blutfettwerte. Während Insulin für Typ-1-Diabetiker nach wie vor die Therapie der Wahl darstellt, gab es für Diabetes Typ 2 mittlerweile eine Revolution in der Therapie. Neue Substanzgruppen haben das Insulin als zweite Wahl nach

Metformin abgelöst: die SGLT-2-Inhibitoren (z. B. Dapagliflozin, Empagliflozin und andere Präparate mit der Endung »-gliflozin«), die GLP-1-Rezeptoragonisten bzw. Inkretin-Mimetika (z. B. Liraglutid, Semaglutid und andere Präparate mit der Endung »-glutid«) sowie Triple-Agonisten wie Tirzepatid. SGLT-2-Inhibitoren erhöhen die Zuckerausscheidung im Urin und senken so Blutzucker, Gewicht und Blutdruck – verursachen dabei aber keine Unterzuckerungen wie Insulin. Inkretin-Mimetika und Triple-Agonisten wirken gleich an verschiedenen Stellen im Körper: Sie senken den Appetit, verzögern die Magenentleerung (man ist länger satt), entfetten die Leber und führen neben einer starken Blutzuckersenkung auch zu einer oft starken Gewichtsreduktion von bis zu 20 Prozent des Körpergewichts. Auch diese Substanzen verursachen keine Unterzuckerung. Man kann sagen, dass der frühe Einsatz von Insulin bei Typ-2-Diabetikern damit kontraindiziert ist. Mit den neuen Substanzen lassen sich Gewicht und Blutzucker noch leichter als bisher normalisieren. Das erhöht auch die Chancen auf Heilung: Wenn sich die richtige Ernährung wie in dem Buch (minus 20 kg) mit den richtigen Medikamenten (minus 20 kg) sowie Sport kombiniert und das gewichtssteigernde Insulin wegfällt (minus 20 kg), steht der Heilung noch weniger im Weg. Achtung: Sport hilft beim Erhalt des Gewichts, bringt bei der Abnahme nur wenige Prozente.

Den Blutzucker senken: ja – aber nicht um jeden Preis

Während früher das wichtigste Therapieziel war, Folgeschäden und Unterzuckerungen im Zaum zu halten, stellt sich heute das Spektrum weit differenzierter dar: Vermeidung von Unterzucker, frühe, möglichst normnahe Einstellung zur Verbesserung der Langzeitprognose, Verhinderung negativer Therapiefolgen wie

Gewichtszunahme und natürlich der Erhalt der Lebensqualität.

Individuell und sicher

Somit ist aus der starren Verbotswelt der alten Diabetologie die moderne, individualisierte Therapie geworden – mit dem Ziel, das tägliche Leben so wenig wie möglich einzuschränken. Damit ist auch die alte Maxime »Je niedriger, desto besser«, der viele Diabetiker noch anhängen, vom Tisch. Die Blutzuckereinstellung darf die Sicherheit nicht gefährden. Unlängst wurde durch Studien belegt, dass die »Therapieschraube« aber auch überdreht werden kann. Sinkt der Langzeitblutzucker HbA1c unter 6,5 %, droht bei Therapien mit Insulin oder Sulfonylharnstoffen das Unterzuckerungsrisiko so anzusteigen, dass die Gesundheit akut bedroht ist. Wichtiger wäre es, erst ein bestehendes Übergewicht zu reduzieren. Wer schnell zunimmt, gehört möglichst zeitnah in die Obhut einer Ernährungsberatung. Währenddessen sollte regelmäßig der Körperfettanteil kontrolliert werden. Kommt eine Formula-Diät, die eine oder mehrere Mahlzeiten am Tag durch einen Eiweiß-Shake ersetzt, zum Einsatz, muss diese ärztlich begleitet sein. Scheitert eine »normale« Ernährungsberatung, hilft vielleicht die Überweisung in eine Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin, wo ein Team aus Sportpädagogen, Psychologen, Diätassistenten und Ökotrophologen das Vorhaben unterstützt.

Wichtige Regeln in der Ernährungsberatung

1. Totale Verbote gibt es nicht mehr.
2. Diabetikerprodukte brauchen Sie auch als Diabetiker nicht.

3. Vermeiden Sie häufige Zwischenmahlzeiten (Snacking).
4. Zucker ist in Maßen erlaubt.
5. FdH, Nulldiät und andere Diäten sind wenig hilfreich bzw. ungesund.
6. Nicht zu lange warten, wenn Ihr Gewicht steigt – sofort handeln!

Diabetes – was ist das?

Der »Zucker« ist zur Volkskrankheit geworden. Was sind die Hintergründe? Wie entsteht der Diabetes Typ 2 und was passiert dabei im Körper?

Wer würde einen Lastwagen mit einem geschwächten Motor überladen und sich wundern, dass er dann an Steigungen nicht mehr auf Tempo kommt und langsamer wird? Genau das passiert bei Diabetes Typ 2, wenn Übergewicht eine der Hauptursachen ist. Viele Menschen haben genau diese Veranlagung in den Genen: Wenn der Körper überall zu viel Fett einlagert, wird das Stoffwechselsystem, das den Blutzucker senkt, überlastet und es kommt wie beim Lastwagen zur Leistungsminderung. Die Folge: Der Blutzucker steigt langsam an, die Empfindlichkeit für das körpereigene Insulin nimmt jedoch ab. Man spricht von Insulinresistenz. Der Produzent dieses blutzuckersenkenden Hormons, die Bauchspeicheldrüse, muss immer mehr Insulin ausschütten, um den Blutzucker niedrig zu halten.

Das Ausmaß der Erkrankung liegt in Ihrer Hand

Je mehr Fett im Körper und vor allem in der Leber eingelagert ist, umso stärker ist die Bauchspeicheldrüse ge- und irgendwann überfordert. Es kommt eine fatale Spirale in Gang mit immer höheren Blutzuckerwerten – es wird auch mehr Insulin synthetisiert, letztendlich kann die Bauchspeicheldrüse aber irgendwann nicht mehr mithalten. Diese Spanne kann zwischen Jahren und Jahrzehnten liegen. Fakt ist aber: Je mehr Körperfett Sie angesammelt haben, desto schneller läuft dieser Prozess ab.

Muskeln aufbauen und erhalten

Verlangsamt wird er durch viel Muskelarbeit und eine gut entwickelte Muskulatur. Bewegung und Sport sind ein Gegenspieler im Kampf gegen das Versagen des blutzuckersenkenden Systems, gezieltes Krafttraining hilft beim Muskelaufbau.

Die entscheidenden Faktoren

Wer viel Zucker oder in Zucker aufspaltbare Kohlenhydrate isst – etwa Kekse, Weißmehlprodukte oder süßes Obst –, der fördert dagegen diesen Prozess enorm. Richtig rasant kommt das System zum Erliegen, wenn das Trio Infernale, nämlich die Verfettung (von Leber, Bauchspeicheldrüse und Körper), kaum Bewegung und falsche Ernährung, in gemeinsame Aktion tritt. Dann kann es bei entsprechender Veranlagung nur wenige Jahre dauern, bis die überlastete und verfettete Bauchspeicheldrüse mit der hohen Produktion von Insulin nicht mehr nachkommt und an Kraft verliert. Der Blutzuckerspiegel steigt stetig an. Misst der Arzt oder die Ärztin dann irgendwann Blutzuckerwerte von über 116 mg/dl nüchtern oder über 200 mg/dl nach dem Essen, lautet die Diagnose: Sie haben Diabetes Typ 2.



Diabetes Typ 2 in der Jugend

Mindestens ein Viertel der älteren Deutschen leidet unter Diabetes. Waren vor Jahrzehnten Grundschüler mit Diabetes Typ 2 noch eine weltweite Rarität, so sind Kinder und Jugendliche immer öfter unter den Neuerkrankten. Zu wenig Bewegung und ungesundes Essen sind die Hauptursachen dafür. Diese Entwicklung zieht sich wegen der starken Vererbbarkeit durch ganze Familien. Leiden beide Elternteile an Diabetes Typ 2, liegt die Wahrscheinlichkeit, ebenfalls zu erkranken, für die Kinder bei über 50 %. Besonders wenn sie

sich nicht gerne bewegen und schon jung mit Übergewicht kämpfen. Ganz andere Ursachen hat der Diabetes Typ 1. Hier zerstört der Körper selbst die insulinproduzierenden Inselzellen in der Bauchspeicheldrüse. Der Grund ist eine Fehlprogrammierung des Immunsystems. Der Erkrankungszeitpunkt für Diabetes Typ 1 reicht von der Geburt bis zum höheren Lebensalter. Die Entstehung eines Diabetes im höheren Alter muss nicht zwangsläufig ein Typ-2-Diabetes sein.

Gezielt vorbeugen – lange gesund bleiben

Der Erkrankungszeitpunkt für einen Diabetes Typ 2 rückt in den betroffenen Familien zunehmend ins jugendliche Alter. Während die Oma ihren Diabetes noch mit 60 bekam, erkrankt die Mutter schon mit 35 und der Sohn mit 20 Jahren. Der Grund: Fehlernährung und Bewegungsmangel haben bei der älteren Generation erst sehr viel später eingesetzt. Überangebot an Essen und Veränderungen in der Arbeitswelt und Freizeitgestaltung zeigen jetzt ihre Auswirkungen.

Wichtige Signale wahrnehmen

Übergewicht und Diabetesbegleitkrankheiten wie Bluthochdruck oder erhöhte Blutfettwerte sind unbedingte Warnhinweise für einen unentdeckten Diabetes. Gibt es in der direkten Verwandtschaft Typ-2-Diabetiker? Dann verschließen Sie nicht die Augen vor den gegebenen Tatsachen, sondern gehen Sie regelmäßig zur Vorsorge in der Hausarztpraxis, treiben Sie Sport und behalten Sie Ihr Körpergewicht im Auge.

Folgeschäden vermeiden

Wer an Diabetes leidet, muss im Alter nicht zwangsläufig erblinden oder den Verlust von Gliedmaßen hinnehmen. Steuern Sie gezielt dagegen an!

Noch vor einigen Jahren war die Datenlage zu Folgeschäden bei Diabetes düster. Bei deutlich verkürzter Lebenserwartung litt nach einigen Jahrzehnten ein Großteil der Betroffenen an den Folgen einer schlechten Einstellung: Schäden an Augen, Nerven und Blutgefäßen, die sich auch in einer erhöhten Rate von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Nierenversagen niederschlugen. Folgeschäden – so damals die Auffassung, die sich bis heute leider immer noch hält – sind unabdingbar. Diese Einstellung ist in mehrfacher Hinsicht falsch und muss genauer beleuchtet werden. Es ist ein immenser Unterschied, ob leichte Folgeschäden unbemerkt bleiben und die Lebensqualität nicht beeinträchtigen oder ob der Betroffene darunter leidet und mit Sehverlusten oder Nervenschmerzen zu kämpfen hat.



Forschungsergebnisse machen Mut

Eine gute Nachricht ist, dass jeder Mensch seine eigene Empfindlichkeit gegenüber Folgeschäden hat. Sie kann für jedes Organ unterschiedlich ausfallen. Und wie empfänglich Ihre Organe für eine Schädigung sind, steht in Ihrem genetischen Bauplan.

Wenn die Gene es gut meinen

Wer nach 15 Jahren Diabetesdauer noch keine Schädigungen erlitten hat, weist ganz offenbar eine geringe Empfindlichkeit auf. Selbst wenn die Blutzuckereinstellung nicht sonderlich gut ist, wirkt sich dieser Vorteil positiv aus. Die ersten Diabetesjahre sind entscheidend für den weiteren

Verlauf. Wenn der Diabetes so früh wie irgend möglich – ideal noch vor dem Ausbruch – erkannt wird, kann mit einer Umstellung der Lebensweise und guter Behandlung erreicht werden, dass Schäden ausbleiben. Dieser Anfangseffekt zeigt sich später noch im Alter. Umgekehrt wirkt sich ein verspäteter Behandlungsbeginn mit anfänglich schlechten Werten nach Jahren fatal aus. Die dann schon entstandenen Schäden entwickeln sich manchmal auch bei verbesserter Einstellung weiter – wie Rostfraß am beschädigten Autolack.

Darum regelmäßig zum »TÜV« ...

Um etwaige Folgeschäden rechtzeitig zu erkennen, sollten Sie Gesundheitskontrollen beim Hausarzt oder Diabetologen genau einhalten: Die im Fokus stehenden Organbereiche Nervensystem, Augen, Nieren, Leber und Herz-Kreislauf-System werden einem Screeningverfahren unterworfen, in dem sich früh entwickelnde Schäden bemerkt und behandelt werden können. Dabei ist es möglich, eingetretene Veränderungen beispielsweise an den Nieren wieder rückgängig zu machen oder zumindest das Fortschreiten einzudämmen.

... für ein unbeschwertes Leben

So kann ein Typ-2-Diabetiker sein ganz normales Lebensalter bei guter Lebensqualität erreichen. Die notwendigen Untersuchungen können im »Gesundheits-Pass Diabetes« dokumentiert werden. Vor diesem Hintergrund ist die Furcht vor Folgeschäden in der Tat fehl am Platze. Selbst wenn diese einmal tatsächlich eingetreten sein sollten, gibt es zahlreiche Möglichkeiten, sie erfolgreich zu behandeln und ihre Progression gezielt aufzuhalten.

Initialzündler für Folgeschäden

Eine besondere Bedeutung haben weitere Risikofaktoren wie Bluthochdruck und erhöhte Blutfette. Liegen sie über den Grenzwerten, potenziert sich das Erkrankungsrisiko um ein Vielfaches. Sie gießen bei schlechter Einstellung quasi Öl ins Feuer. Das Gleiche gilt für Nikotinkonsum, Bewegungsmangel und psychosozialen Stress. All diese Faktoren bereiten den Folgeschäden des Diabetes einen guten Nährboden.

Ein positives Beispiel

Eine der »dienstältesten« Diabetikerinnen in Hamburg erhielt vor 70 Jahren die Diagnose Diabetes Typ 1 als gerade 14-jähriges Mädchen. Im Alter von 84 Jahren kann sie zurückblicken auf eine Zeit ohne Messgeräte, Fertignadeln und mit Insulinmangel in den Kriegsjahren, dafür aber mit gesunder Ernährung und viel Bewegung. Was das Wichtigste ist: Sie erhielt nie eine richtige Aufklärung und Schulung – genau die beiden Punkte haben zusammen mit den technischen und medikamentösen Innovationen dazu geführt, dass dem Diabetes mit seinen Folgeschäden der Schrecken genommen werden konnte.

Nehmen Sie diese Botschaft mit!

Sie sind dem Diabetes nicht hilflos ausgesetzt. Sie selbst haben den Verlauf der Krankheit mit in der Hand und können auch eine schwere Erkrankung heilen. Je mehr Risikofaktoren Sie vermeiden, desto besser stehen Ihre Chancen für ein langes Leben ohne große Einschränkungen.

Ist Diabetes heilbar?

Die Frage kann heute mit »Ja« beantwortet werden. Ein Diabetes lässt sich »zurückdrehen« auf normale Blutwerte – ohne Insulin oder Tabletten.

Kurz nach dem Zweiten Weltkrieg war Diabetes Typ 2 mit einer Häufigkeit von unter einem Prozent in der Bevölkerung vertreten. Die Universität Hamburg führte diese Erkrankung 1946 für die Medizinstudenten unter der Rubrik: »Erkrankungen, die Sie in der Praxis nicht wiedersehen werden«. Für die Vorlesung wurde stets derselbe Patient vorgeführt. Diabetiker waren damals Mangelware. Dabei war die genetische Anlage genauso gegeben wie heute. Aber heute haben fast zehn Prozent der Bevölkerung Diabetes. Denn: Wir leben nicht mehr »artgerecht«. Was wir unseren Haustieren mit großer Selbstverständlichkeit bieten – Auslauf und die richtige Ernährung –, bleibt bei uns selbst heutzutage leider auf der Strecke.

Die Dauer der Erkrankung ist entscheidend

Bei einem Großteil der Betroffenen ist Diabetes Typ 2 eine Überforderung der Bauchspeicheldrüse bei entsprechender genetischer Veranlagung. Mit »artgerechter« Lebensführung wäre die Stoffwechselstörung mit großer Sicherheit nie zum Ausbruch gekommen. Der entscheidende Punkt bei der Frage nach der Heilbarkeit des Diabetes ist die Dauer der Erkrankung. Diabetes hat nicht selten einen Vorlauf von Jahrzehnten, der durch die schleichende Überlastung der Insulinproduktion in der Bauchspeicheldrüse entsteht. Diabetes kommt nicht über Nacht.

Fett weg. Medikamente weg!

Diabetes ist also theoretisch verhinderbar und später ist es möglich, die Erschöpfung der Bauchspeicheldrüse so weit hinauszuzögern, dass keine Therapie mehr nötig ist. Es mehren sich die Fälle, in denen Patienten wieder auf Insulin oder andere blutzuckersenkende Medikamente verzichten können. Gerade wenn es möglich war, wieder Sport zu treiben und – noch viel wichtiger – eine antidiabetische Ernährung zu erlernen sowie Übergewicht zu reduzieren. Ich erinnere mich an eine Dankesmail, in der ein Leser der vorherigen Auflage berichtet, dass er nahezu bewegungsunfähig von 260 Kilogramm in zwei Jahren sein Gewicht auf 90 Kilogramm nur durch die Ernährungsempfehlungen aus diesem Buch reduzieren konnte. Er war geheilt und konnte alle Medikamente absetzen. Die größten Chancen auf eine radikale Wende in Richtung Heilung haben dabei diejenigen, die mehr als 20 Kilogramm abnehmen konnten. Es liegt geradezu auf der Hand, dass die Bauchspeicheldrüse nach der Entlastung von 50 oder 60 Kilogramm überflüssigen Körpergewichts wieder zuverlässig ihre Arbeit verrichtet. Ist das nicht eine schöne Aussicht: ein Leben ohne Medikamente? Wenn Sie diese Frage mit »Ja« beantworten, dann sagen Sie dem Übergewicht den Kampf an!



Der Begriff »geheilt« ist relativ

Die Frage nach der Heilbarkeit des Diabetes bedeutet für Patienten etwas anderes als für Ärzte. Während Mediziner davon ausgehen, dass eine Krankheit erst dann als geheilt gelten kann, wenn sie auf ewig verschwunden ist, sind Sie als Betroffener durchaus bescheidener und beurteilen die Heilung weniger nüchtern und akademisch. Für viele Diabetiker heißt »Heilung« die Chance auf normale

Blutzuckerwerte ohne Insulin oder starke Einschränkungen des Lebens durch Medikamentennebenwirkungen und ständige Blutzuckermessungen.

Reißen Sie das Ruder herum!

Je radikaler Ihre Umkehr zu einem gesunden, bewegteren Leben ausfällt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie mit wenig Aufwand zu normalen Blutzuckerwerten zurückkehren, also eine »Fastheilung« erreichen. Natürlich spielen auch zahlreiche nicht beeinflussbare genetische Konstellationen eine große Rolle, aber es gibt einige Schraubchen, an denen Sie selbst drehen können. Die richtige Antwort auf die Frage nach der Heilbarkeit eines Diabetes Typ 2 lautet heute: »Ja, er ist heilbar, wenn Sie alles richtig machen!« Kontrollbedarf wird auch bei starker Gewichtsreduktion und viel Bewegung lebenslang bestehen bleiben.

Der frühe Vogel ...

Es gibt also eine Hoffnung auf »Heilung«, gerade wenn der Diabetes rechtzeitig erkannt wurde und die Bauchspeicheldrüse noch nicht zu stark erschöpft ist. Es bestehen dann große Chancen, ohne viel »Chemie« und medizinischen Aufwand davonzukommen. Diese Aussicht sollte Kraft geben, das Leben wieder »artgerechter« zu führen. Der Weg zum Ziel erscheint Ihnen hart? Keine Angst: Sie werden bald merken, dass es Ihnen mit jedem verlorenen Kilo besser geht, und entdecken, dass Bewegung wirklich Spaß macht und die Laune hebt.

Abnehmen leicht gemacht

Der Abbau von Gewicht fällt vielen Betroffenen schwer. Hier finden Sie wertvolle Tipps für den Weg zum persönlichen Wohlfühlgewicht.

Ohne es zu wollen, machen sich viele Abnehmwillige das Leben unnötig schwer. Oft ist der Misserfolg schon vorprogrammiert, weil immer noch unsinnige und längst wissenschaftlich widerlegte Diäten zum Einsatz kommen. Würden die jüngsten Forschungsergebnisse in die Behandlung des Übergewichts einfließen, wäre viel Leid zu vermeiden. Denn jeder misslungene Abnehmversuch hinterlässt ein Gefühl der Schuld und der Unfähigkeit beim Betroffenen, das bei jedem erneuten Anlauf, der scheitert, immer stärker wird. Ein Erfolg wird immer unwahrscheinlicher.



Übergewicht ist nicht gleich Übergewicht

Neu ist, dass nicht jeder Mensch mit Übergewicht abnehmen muss. Immerhin sind es rund 30 Prozent der Betroffenen, die keine gesundheitlichen Schäden durch ihre überflüssigen Pfunde erleiden. Ihnen bleiben Diabetes, Bluthochdruck & Co. ein paar Jahre länger erspart. Ganz ungeschoren kommt niemand nach Jahrzehnten des Übergewichts davon. Allerdings gilt auch für diese Gruppe die obere Grenze der Gelenkbelastung, um frühzeitigem Verschleiß vorzubeugen. Wenn erhebliches Übergewicht vorliegt, ist außerdem bei

DIE ANTIDIABETISCHE ERNÄHRUNG

DIE WICHTIGSTEN REGELN IM ÜBERBLICK:

- Halten Sie 3 Mahlzeiten pro Tag ein und vermeiden Sie Zwischenmahlzeiten und Snacks.
- Die Basis dieser Ernährung besteht aus mit hochwertigen Ölen zubereitetem Gemüse und Salaten sowie zuckerarmen Obstsorten.
- Verzehren Sie in jeder Mahlzeit hochwertige Eiweißlieferanten wie mageres Fleisch, Fisch und Geflügel, Eier, fettarme Milch und Milchprodukte sowie Nüsse und Hülsenfrüchte.
- Beschränken Sie die Kohlenhydratmenge möglichst auf 80–150 g pro Tag. Achten Sie dabei auf ballaststoffreiche Kohlenhydrate aus Vollkornnudeln, Vollkornbrot usw.

LEBENSMITTELGRUPPE (empfohlener Verzehr)	GEEIGNET	NICHT GEEIGNET
Brot und Backwaren, Getreide und Beilagen (2 Portionen/Tag; 1 Portion entspricht dabei jeweils dem Handteller)	In Maßen: Vollkornbrot, Vollkorngetreideprodukte, v. a. aus Hafer (Haferkleie), Gerste, Dinkel, Roggen; Pseudogetreide (Amarant, Quinoa); Haferflocken, Müsli ohne Zucker; Vollkornnudeln/-reis, Pellkartoffeln	Weißbrot, Toastbrot, Zwieback, Croissants; Weißmehlprodukte; geschälter Reis, Pommes frites, Kroketten, Kartoffelbrei, Kartoffelpuffer; Fast Food, Fertigprodukte und Instant-Mischungen

LEBENSMITTELGRUPPE (empfohlener Verzehr)	GEEIGNET	NICHT GEEIGNET
Obst (1–2 Portionen pro Tag)	Zuckerarmes Obst: Apfel, Aprikosen, Brombeeren, Clementinen, Erdbeeren, Grapefruit, Heidelbeeren, Himbeeren, Johannisbeeren, Sauerkirschen, Kiwi, Nektarine, Papaya, Orange, Pflaumen, Pfirsiche, Stachelbeere, Wassermelone, Zwetschgen	In Maßen, da zuckerreich: Ananas, Banane, Birne, Honigmelone, Kaki (Sharon), Kirsche, Mango, Weintrauben Ungeeignet: gezuckerte Obstkonserven und Obstmus; kandierte oder gezuckerte Trockenfrüchte
Gemüse und Hülsenfrüchte (3 Portionen pro Tag; 1 Portion entspricht dabei jeweils 2 Handvoll)	Artischocken, Aubergine, Bohnen, Erbsen, Fenchel, Gurke, alle Kohlsorten, Linsen, Möhren, Paprika, Pellkartoffeln, alle Pilzarten, Radieschen, alle Salatsorten, Sauerkraut, Sojabohnen, Spargel, Spinat, Tomate, Zucchini	Mais, Süßkartoffeln (da zuckerreich)
Nüsse und Samen (ca. 40 g pro Tag; entspricht ca. 1 Handvoll)	Cashewkerne, Haselnüsse, Kürbiskerne, Macadamianüsse, Mandeln, Pinien-, Sonnenblumenkerne, Walnüsse; Chia-, Hanf-, Leinsamen	Erdnüsse und gesalzene Nüsse
Fette und Öle (ca. 2 EL pro Tag)	Butter in Maßen, Leinöl, Olivenöl, Rapsöl und Walnussöl (kalt gepresste Öle nicht hoch erhitzen, zum Braten ein raffiniertes Öl wie Rapsöl verwenden!)	Butterschmalz, Gänse- und Schweineschmalz, Palmfett, Mayonnaise, Sonnenblumenöl, Distelöl
Getränke (ca. 2 Liter pro Tag)	Wasser, ungezuckerter Tee und Kaffee	Alkohol; Fruchtsaft, Softdrinks; Kakao und andere Milchmodiggetränke (s. u.); Light-Getränke
Fisch und Meeresfrüchte (1–2-mal pro Woche; insgesamt 200–250 g)	Aal, Flusskrebs, Forelle, Garnele, Hummer, Krabben, Heilbutt, Hering, Kabeljau, Karpfen, Lachs, Makrele, Sardellen, Sardine, Scholle, Seezunge, Shrimp, Steinbutt, Thunfisch	Fisch in Mayonnaise oder Sahne eingelegt; paniertes Fisch

LEBENSMITTELGRUPPE (empfohlener Verzehr)	GEEIGNET	NICHT GEEIGNET
Magere Wurstwaren und mageres Fleisch (2–3-mal pro Woche; insgesamt ca. 250 g)	Magerer Aufschnitt wie Putenbrustaufschnitt, Corned Beef, Aspik; Hühnerfleisch, Putenfleisch Seltener: Koch- und Lachsschinken, Kassler, Schinkenzwiebelmettwurst; Rinderfilet, Kalbfleisch, Schweinefilet/-rücken, Wild	Alle übrigen Wurstwaren (egal, ob Leber-, Dauer-, Koch-, Grill-, Brat- oder Bockwurst); fettes Fleisch wie Bauchspeck, Schinkenspeck, Fleischkäse/Leberkäse, Nackenfleisch; paniertes Fleisch
Eier (maximal 5 Stück pro Woche)	Eier in allen Variationen	Mayonnaise
Milch und Milchprodukte, Käse	Milch (1,5 % Fett), reine Buttermilch, Speisequark (bis 20 % Fett), Naturjoghurt (1,5 % Fett); Käse (bis 45 % Fett i. Tr.): Schnittkäse (wie Appenzeller, Tilsiter, Bergkäse etc.), Weichkäse (wie Camembert, Brie etc.), Fetakäse, Mozzarella Von Haus aus mager: Harzer Käse, körniger Frischkäse (Hüttenkäse)	Sahne, Schmand und Crème fraîche; gesüßte Fertigprodukte wie Pudding, Milchreis, Fruchtjoghurt, Fruchtquark, Kakaozubereitungen, Fruchtbuttermilch



DER AUTOR

Dr. med. Matthias Riedl ist Ernährungsmediziner, Diabetologe sowie ärztlicher Direktor und Gründer des **medicum Hamburg**, Europas größter Einrichtung für Diabetes, Ernährungsmedizin und angrenzende Fachgebiete. Bekannt ist Dr. Matthias Riedl als Ernährungs-Doc beim NDR und durch diverse Ratgeber und Publikationen in Fachmagazinen und seiner Ernährungszeitschrift Iss dich gesund. Im Jahr 2013 nahm