

DR. MATTHIAS RIEDL

GESUND
ESSEN

DIABETES KOCHBUCH

Genussvoll den Blutzucker im Griff

G|U

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.

Wichtiger Hinweis

Die Backzeiten können je nach Herd variieren. Die Temperaturangaben in unseren Rezepten beziehen sich auf das Backen im Elektroherd mit Ober- und Unterhitze und können bei Gasherden oder Backen mit Umluft abweichen. Details entnehmen Sie bitte Ihrer Gebrauchsanweisung.

Impressum

© eBook: GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH, München, 2015

© Printausgabe: GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH, München, 2015

Alle Rechte vorbehalten. Weiterverbreitung und öffentliche Zugänglichmachung, auch auszugsweise, sowie die Verbreitung durch Film und Funk, Fernsehen und Internet, durch fotomechanische Wiedergabe, Tonträger und Datenverarbeitungssysteme jeder Art nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags.

Projektleitung: Stefanie Poziombka

Lektorat: Cora Wetzstein

Covergestaltung: independent Medien-Design, Horst Moser, München

eBook-Herstellung: Timea Puskasova

 ISBN 978-3-8338-4672-4
8. Auflage 2019

Bildnachweis

Coverabbildung: Jörn Rynio

Illustrationen: Ela Strickert

Fotos: Jörn Rynio, Fotos mit Geschmack, Mauritius

Syndication: www.seasons.agency

GuU 8-4672 02_2015_02

Das vorliegende eBook basiert auf der 8. Auflage der Printausgabe

Die GU-Homepage finden Sie im Internet unter www.gu.de



www.facebook.com/gu.verlag

GRÄFE
UND
UNZER

Ein Unternehmen der
GANSKE VERLAGSGRUPPE



LIEBE LESERINNEN UND LESER,

wir wollen Ihnen mit diesem E-Book Informationen und Anregungen geben, um Ihnen das Leben zu erleichtern oder Sie zu inspirieren, Neues auszuprobieren. Wir achten bei der Erstellung unserer E-Books auf Aktualität und stellen höchste Ansprüche an Inhalt und Gestaltung. Alle Anleitungen und Rezepte werden von unseren Autoren, jeweils Experten auf ihren Gebieten, gewissenhaft erstellt und von unseren Redakteuren/innen mit größter Sorgfalt ausgewählt und geprüft.

Haben wir Ihre Erwartungen erfüllt? Sind Sie mit diesem E-Book und seinen Inhalten zufrieden? Haben Sie weitere Fragen zu diesem Thema? Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung, auf Lob, Kritik und Anregungen, damit wir für Sie immer besser werden können. Und wir freuen uns, wenn Sie diesen Titel weiterempfehlen, in ihrem Freundeskreis oder bei Ihrem online-Kauf.

KONTAKT

GRÄFE UND UNZER VERLAG

Leserservice

Postfach 86 03 13

81630 München

E-Mail: leserservice@graefe-und-unzer.de

Telefon: 00800 / 72 37 33 33*

Telefax: 00800 / 50 12 05 44*

Mo-Do: 9.00 - 17.00 Uhr

Fr: 9.00 bis 16.00 Uhr (* gebührenfrei in D, A,
CH)



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 Diabetes heutzutage optimal behandelt oder nahezu geheilt werden kann.

UPDATE DIABETESBEHANDLUNG

– was heute Standard sein sollte

Innovationen in der Diabetestherapie und die steigende Zahl der adipösen Patienten in der Ernährungsberatung haben zu entscheidenden Veränderungen geführt.

Waren vor 40 Jahren Früchte 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 führenden Prinzip in der Diabetesberatung, nämlich dem Erhalt der Lebensqualität! Die Liste der aufgehobenen Verbote und Gebote ist lang und neben Früchten, Zucker und Süßigkeiten ist nun auch Kuchen erlaubt. Genauso wurde die Empfehlung sogenannter Diabetikerprodukte ad acta gelegt. Durch die Neufassung der Behandlungsleitlinien kommt der Ernährungsberatung neben der sofortigen Metformintherapie, die zusätzlich hilft, Unterzuckerungen zu vermeiden und Gewicht zu verlieren, eine entscheidende Rolle zu. Und damit wird deutlich, dass der Kampf gegen das Übergewicht die effektivste Behandlung des Typ-2-Diabetikers ist.

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.



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 von unerwünschten Therapiefolgen wie Gewichtssteigerung und natürlich der Erhalt der Lebensqualität.



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) gerade bei Übergewicht.
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!

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 – auch als HbA1c bekannt – unter 6,5 % droht bei Therapien mit Insulin oder Sulfonylharnstoffen das Unterzuckerungsrisiko derart anzusteigen, dass die Gesundheit akut bedroht ist. Viel wichtiger wäre es, zunächst Ihr Übergewicht zu reduzieren.

Es gibt viele Möglichkeiten

Wer schnell zunimmt, gehört möglichst zeitnah in die Obhut einer Ernährungsberatung. Während dieser Therapie sollte regelmäßig Ihr Körperfettanteil kontrolliert werden. Kommt eine Formuladiät, die eine oder mehrere Mahlzeiten am Tag durch einen Eiweißshake ersetzt, zum Einsatz, muss diese von einem Arzt begleitet werden. Scheitert eine »normale« Ernährungsberatung, hilft Ihnen vielleicht die Überweisung in eine Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin, wo Sie ein multidisziplinäres Team aus Sportpädagogen, Psychologen, Diätassistenten und Ökotrophologen in Ihrem Vorhaben unterstützt.

DIABETES – Was ist das?

**Der »Zucker« ist zur Volkskrankheit geworden.
Aber warum? Wie entsteht der Diabetes Typ
2 und was passiert in meinem Körper?**

Wer würde einen Lastwagen mit einem geschwächten Motor überladen und sich wundern, dass er dann an Steigungen nicht mehr auf Tempo kommt und immer langsamer wird? Genau das aber passiert beim 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 Blutzuckerspiegel steigt langsam an, die Empfindlichkeit für das körpereigene Insulin nimmt jedoch ab. Der Produzent dieses blutzuckersenkenden Hormons, die Bauchspeicheldrüse, muss infolgedessen immer mehr und immer mehr Insulin ausschütten, um den Blutzuckerspiegel niedrig zu halten.

DAS AUSMASS DER ERKRANKUNG LIEGT IN IHRER HAND

Je mehr Fett im Körper eingelagert ist, umso stärker ist die Bauchspeicheldrüse ge- und irgendwann überfordert. Ganz individuell kann diese Spanne 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.

Die entscheidenden Faktoren

Wer viel Zucker oder in Zucker aufspaltbare Kohlenhydrate isst – wie etwa Kekse, Weißmehlprodukte oder süße Früchte – der fördert dagegen diesen Prozess enorm. Richtig rasant kommt das System zum Erliegen, wenn das Trio infernale, nämlich Leber- und Körperversfettung, wenig körperliche Aktivität und falsche Ernährung zusammenkommt. Dann kann es bei entsprechender Veranlagung nur wenige Jahre dauern, bis die Bauchspeicheldrüse mit der hohen Produktion von Insulin nicht mehr nachkommt und langsam an Kraft verliert. Der Blutzuckerspiegel steigt stetig an. Misst der Arzt dann irgendwann Blutzuckerwerte von über 116 mg/dl nüchtern oder über 200 mg/dl nach dem Essen, lautet seine Diagnose: Sie haben Diabetes Typ 2.

DIABETES TYP 2 MACHT AUCH VOR DER JUGEND NICHT HALT

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 in unserer Gesellschaft die Hauptursachen dafür. Diese Entwicklung zieht sich wegen der starken Vererbbarkeit durch ganze Familien.

Veranlagung und Verhalten

Leiden beide Elternteile an Diabetes Typ 2, liegt die Wahrscheinlichkeit, ebenfalls zu erkranken, für die Kinder bei über 50 Prozent. 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 Insel-Zellen 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 also 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 ihrer direkten Verwandtschaft Typ-2-Diabetiker? Dann verschließen Sie nicht die Augen vor den gegebenen Tatsachen, sondern gehen Sie regelmäßig zur Vorsorge beim Hausarzt, treiben Sie Sport und behalten Sie ihr Körpergewicht im Auge.



FOLGESCHÄDEN müssen nicht sein

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 Focus stehenden Organbereiche Nervensystem, Augen, Nieren 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 Gesundheitspass 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 ganz besondere Bedeutung haben die anderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck und erhöhte Blutfette. Liegen sie oberhalb der Grenzwerte, potenziert sich das Erkrankungsrisiko um ein Vielfaches. Sie gießen bei schlechter Einstellung quasi Öl ins Feuer. Das gleiche gilt auch für Nikotinkonsum, Bewegungsmangel und psychosozialen Stress. Sie alle bereiten den Folgeschäden des Diabetes einen guten Nährboden.

EIN POSITIVES BEISPIEL GEFÄLLIG?

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, mit Insulinmangel in den Kriegsjahren und – was das wichtigste ist – ohne richtige Aufklärung und Schulung oder eine Diabetesschwerpunktpraxis. Die beiden letztgenannten 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. Je mehr Risikofaktoren Sie den Gashahn zudrehen, desto besser stehen Ihre Chancen für ein langes Leben ohne große Einschränkungen.

IST DIABETES HEILBAR?

Die Antwort auf diese Frage ist nicht ganz einfach. Hängt sie doch sehr vom Blickwinkel des Betrachters - Mediziner, Ernährungsberater oder Betroffener - ab.

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 jungen Medizinstudenten unter der Rubrik: »Erkrankungen, die Sie in der Praxis nicht wieder sehen werden«. Für die Vorlesung wurde immer wieder 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 Verlauf 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 das Insulin oder andere blutzuckersenkende Medikamente verzichten können. Gerade wenn es möglich war, wieder Sport zu treiben und – was noch viel wichtiger ist – das Übergewicht zu reduzieren.

Je mehr, desto gesünder

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!

Schmilewski, Julia Dullat und Kristina Heckel (v. l. n. re.) für dieses Buch zusammengestellt.

Der Ratgeber spiegelt praktische und vielfach erprobte Erfahrungen des Beratungsteams aus der Sprechstunde, der Einzelberatung, den Kursen und der Lehrküche des medicum Hamburg wieder.

DIE LOW CARB 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 ballstoffreiche Kohlenhydrate aus Vollkornnudeln, Vollkornbrot usw.

LEBENSMITTELGRUPPE (empfohlener Verzehr)	GEEIGNET	NICHT GEEIGNET
Nüsse und Samen (ca. 20 g pro Tag)	Cashewkerne, Haselnüsse, Kürbiskerne, Macadamianüsse, Mandeln, Pinienkerne, Sonnenblumenkerne, Walnüsse	Erdnüsse und gesalzene Nüsse
Fette und Öle (ca. 2 EL pro Tag)	Butter, Leinöl, Olivenöl, Rapsöl und Walnussöl	Butterschmalz, Gänse- und Schweineschmalz, Palmfett, Mayonnaise, Sonnenblumenöl, Distelöl
Getränke (ca. 2 Liter pro Tag)	Wasser, ungezuckerter Tee und Kaffee	Alkohol, Cocktails, Fruchtsaft, Kakao und Softdrinks
Fisch und Meeresfrüchte (1 – 2 mal pro Woche; Portionsgröße 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
Magere Wurstwaren und mageres Fleisch (2 – 3 mal pro Woche; Portionsgröße 200 – 250 g)	Aspik, Corned Beef, Koch- und Lachsschinken, Putenbrustaufschnitt, Kassler, Schinkenzwiebelmett; Hühnerfleisch, Putenfleisch, Schweinefilet, Schweinerücken, Rinderfilet	In Maßen: Fleischwurst, Leberwurst, Mettwurst, Mortadella, Salami, Schinkenspeck, Weißwurst Bockwurst, Bratwurst, Blutwurst, Fleischkäse / Leberkäse, Bauchspeck, Nackenfleisch
Eier (ca. 5 Stück pro Woche)	Eier in allen Variationen	

LEBENSMITTELGRUPPE (empfohlener Verzehr)	GEEIGNET	NICHT GEEIGNET
Milch- und Milchprodukte	Milch 1,5% Fett, Buttermilch, Speisequark bis 20% Fett, Naturjoghurt 1,5 % Fett	Sahne, Schmand und Crème fraîche, Fruchtbuttermilch, Fruchtjoghurt, Fruchtquark, Kakaozubereitungen, Milchreis, Pudding
Käse	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	