

Essensinsulinierung

Intro: „**Gesunde Ernährung**“ - was ist das?

Was unter gesunder Ernährung verstanden wird hat sich in der Vergangenheit häufig geändert. Teilweise wurden frühere Aussagen komplett revidiert. Es entsteht eine Verunsicherung was eigentlich noch stimmt? Haben wir zu viel Ideologie aber zu wenig Wissenschaft?

- Über die Jahre hinweg kann beobachtet werden, dass in den Medien z.B. Vollwertkost und ballaststoffreiche Ernährung als gesund und Fastfood als ungesund bezeichnet wird. Dann wiederum heisst es, dass Ballaststoffe nicht nur gesund sind, sondern zu Darmkrebs führen können.
- Zugesezte Vitamine schützen vor Krankheiten. Jetzt ist zu hören, sie seien eher schädlich.
- Jahrelang wurde darauf aufmerksam gemacht salzarm zu essen, um den Blutdruck nicht unnötig zu erhöhen. In der Zwischenzeit ist bekannt, dass die Erhöhung sich in nur 2 mmHg (z.B. statt 130/70 mmHg erhält man 132/72 mmHg) auswirkt. Soll man für diese geringe Veränderung wirklich auf den Geschmacksträger Salz verzichten?

Genau so ist dies in der Diätetik der Diabetiker:

- Gestern noch Vollkornkuchen, Diätschokoriegel, Zuckeraustauschstoffe und die Warnung vor hohen Colesterinwerten, heute die Warnung vor Isomalt (blähende und abführende Wirkung), Aspartam (im Verdacht zur Hirntumorbildung beizutragen) und über das neue Acesulfam-K wissen wir auch noch nichts genaues. Die täglich empfohlene Höchstmenge (laut WHO) von Fanta light / Cola light liegt bei 0,6 Liter am Tag bei Kinder (40 kg Körpergewicht) und 1 Liter bei Erwachsenen (70 kg).
- Gestern wurden Vollkornmehl, Nüsse („müßten nicht berechnet werden“) und Süßstoff in den Kuchen gerührt, heute die Nachricht, dass helles Mehl genau so schnell ins Blut geht wie dunkles Mehl und Nüsse viel Fett haben (100 g Nüsse = ca 600 kcal = 3 BE und erhöht den BZ über 9 Stunden) und daher berücksichtigt werden müssen

Es gibt Empfehlungen der Ernährungsgesellschaften über Essenszusammensetzung, Vitaminzufuhr, Kochsalz und Cholesterinbegrenzung, die zum Teil radikal umgeworfen wurden oder übertrieben waren. **Daraus resultiert für uns, dass jeder bei seinen Vorlieben bleiben darf** (z.B. „Kohlenhydratesser“= Müsliesser oder „Fleischesser“)! **Das Entscheidende: Sie müssen nur richtig insuliniiert werden!** Denn Vorlieben und Ess-Stile werden langfristig beibehalten. Das gilt auch für Zeitabläufe (z.B. Schlingen - langsames Essen, 1-2 Hauptmahlzeiten - vielen kleinen Mahlzeiten).

Vermeidung von Essverhaltensstörungen

Eßverhaltensstörungen sind eine gefürchtete Komplikation, die wegen der Beschäftigung mit der Diätetik bei Diabetikern häufiger entsteht. Mögliche Ausprägungen sind:

- heimliches Naschen
- absichtliche Diät-Mißachtung
- absichtliche Insulinüberdosierung / -unterdosierung
- Bulimie
- Anorexia nervosa

Essen soll Freude machen! Nicht zum Aufessen zwingen (lieber mit Saft die BE's auffüllen)! Kein schlechtes Gewissen wegen Süßigkeiten einreden. Naschen ist nichts Schlechtes, es muß nur richtig insuliniiert werden!

Durchführung der Essensinsulinierung

Die derzeitige Ernährungsempfehlung bei der Kalorienverteilung von KH zu Fett/Eiweiß ist ein Verhältnis von 1:1. In vielen industriell angefertigten Lebensmitteln wird dies berücksichtigt z.B. in Schokolade oder Tiefkühl-Pizza.

Der Essensinsulinbedarf ist auf ein solches Verhältnis ausgelegt. Im Essensfaktor der Insulindosis sind 3 Teile des Insulins für die KH- und 1 Teil für Fett-Eiweißkalorien enthalten. Kohlenhydrate benötigen 2-4 mal so viel Insulin wie Fett und Eiweiß über 2-7 Stunden. Fett und Eiweiß benötigen nur ca. ¼ so viel Insulin wie Kohlenhydrate, dies aber über ca. 9 Stunden.

Der im Alltag ermittelte Essensfaktor IE/BE benutzt den BE-Anteil als Multiplikator (weil schnellster und stärkster Einfluß). Ändern sich die Essensgewohnheiten z.B. mehr Fett/Eiweiß, ändert sich der BE-Faktor.

Wer einen BZ-Wert von 100 +/- 40 mg anstrebt, braucht bei der Essensinsulinierung eine Genauigkeit von ca. +/- 1 BE (1 BE KH verändert den BZ um ca 40 mg/dl) und oder von ca. 200 kcal Fett/Eiweiß im Falle der Exzesskalorien (siehe weiter unten).

Deshalb genaues abwiegen und nicht raten. Besonders bei Nudeln und Reis: roh abwiegen, danach kochen und dann zurückwiegen. Je nach Sorte oder Kochgewohnheiten weichen die Ergebnisse stark voneinander ab (Reis roh 15 g = 1 BE, zubereitet 25 - 40g = 1 BE).

Kohlenhydrate (12g KH=50 kcal.=1 BE):

Kohlenhydrate werden in Muskel und Leber gespeichert und kommen in

- Obst (Fruchtzucker)
- Milch (Milchzucker)
- Gemüse (Blutzucker steigt aber nur langsam an)
- Getreide (Reis, Kartoffeln, Nudeln, Spätzle)
- Zucker und Honig vor

Ißt man Kohlenhydrate pur wie z.B. Obst, Limos oder Hypo - BE's wird 25-50% weniger Insulin gebraucht. Dadurch gibt es leichter Hypo's, denn z.B. Obst pur braucht weniger Insulin da kein Fett/Eiweiß dabei ist.

Fett und / oder Eiweiß (200 kcal=1 BE):

Enthalten in Nüssen, Hartkäse, Wurst, Fleisch, Fisch, Shrimps, Eier, Öl im Salat. Je 200 kcal. sind wie 1 BE zu behandeln und erhöhen den Blutzucker 9 Stunden lang. Fett ist der Energielieferant für Stoffwechsel, Körpertemperatur und Atmung. Eiweiß wird für Zellbildung, Wachstum, Blut- und Hormonbildung benötigt und in allen Zellen gespeichert.

Am Abend/Spätmahlzeit ist der übermäßige Genuß von Fett/Eiweiß schlecht, da ohne extra Insulinierung (sollte über 2-3x insulinieren werden) der Nachtwert 9 Stunden lang erhöht wäre und die nächste Resistenz vorprogrammiert ist.

Exzesskalorien:

Werden als solche bezeichnet, wenn der Standard-Esstil um 200 kcal durch Fett/Eiweiß überschritten ist:

- Beispiel 1: Bei einer Mahlzeit, die aus 50 % KH (z.B. 2 BE) , 30 % Fett und 20 % Eiweiß besteht (z.B. 400 kcal), sind für die Insulinierung nur die KH (=2 BE) zu berücksichtigen und die 400 kcal aus dem Fett und Eiweiß fallen unter den Tisch
- Beispiel 2: Bei einer Mahlzeit, die aus 25 % KH (z.B. 1 BE), 45 % Fett und 30 % Eiweiß besteht (z.B. 600 kcal), sind für die Insulinierung die KH (=1 BE) und die Fette/Eiweiße (600 kcal / 200 kcal = 3 BE) zu berücksichtigen. Trotz geringerer Menge KH wäre bei Bsp. 2 für 4 BE (Bsp.1 nur 2 BE) zu insulinieren.

Beispiele für Exzesskaloriengerichte: Schweinshaxe, Pommes mit Wurst, manche Pizza und manches klassische Abendbrot.

Süßungsmittel:

Süßstoffe:

Z.B. Saccharin, Cyclamat, Aspartam, Acesulfam K.

Sind kalorien- und anrechnungsfrei für den Diabetiker, sie beeinflussen den Blutzucker nicht, haben eine wesentlich höhere Süßkraft, sind für Getränke und Puddings geeignet und für's Backen eher ungeeignet. Süßstoffe sind in vielen Fertigprodukten und Konserven enthalten z.B. Mayonnaise, Würzsoßen, Fischprodukten, Salatsoßen und Senf. Aspartam (es ist in fast allen „light“-Getränken zu finden) wird eine dosisabhängige Tumorneigung nachgesagt und wurde in Amerika bereits verboten.

Zuckeraustauschstoffe (1 BE=12 g Zuckeraustauschstoffe=50 Kcal.):

Z.B. Fruchtzucker, Sorbit, Xylit, Mannit.

Haben eine sehr langsame Blutzuckerwirkung und sind eher schwierig mit Normalinsulin zu vereinbaren. Produkte wie Schokoladen und Pralinen, in denen Isomalt, Sorbit oder Mannit anstelle von Saccharose=Haushaltszucker eingesetzt wird, gehören zu den energiereichen und vor allem fettreicheren Lebensmitteln. Sie sind teurer als Haushaltszucker und haben als Nebenwirkung Durchfall und Blähungen. Es wird empfohlen keine Zuckeraustauschstoffe zu benutzen.

© Copyright: www.diabsite4kids.org