

In der Regel wird die Diagnose Typ II Diabetes (im Volksmund: Altersdiabetes) im Zuge eines sog. Check-ups für die Patienten festgestellt, der alle 3 Jahre den Patienten durch die Krankenkasse angeboten wird. Spätfolgen des Typ II Diabetes wie Schlaganfall oder Herzinfarkt, brennende Schmerzen in den Füßen (wg. Erkrankung der Nerven) oder Impotenz als Ersthinweise auf die Erkrankung sind seltener geworden. Allerdings mache ich meinen Patienten höflich und sachlich, aber in aller Offenheit klar, daß diese Erkrankung in den allermeisten Fällen als Ursache eines ungesunden Lebensstils beruht. Positiv umgekehrt betrachtet, eröffnet ein zukünftig gesunder Lebensstil mit einer **ausgewogenen, kalorienreduzierten Ernährung** mit der Folge des Gewichtsverlusts und **regelmäßiger Bewegung** die Perspektive den Diabetes rückgängig zu machen. Bleibt der Typ II Diabetes unkontrolliert, drohen über Jahre Schlaganfall, Herzinfarkt, Augen- und Nierenerkrankungen, und Impotenz unter anderem. Ich biete interessierten Patienten an mittels ihrer Labor- und Blutdruckwerte ihr individuelles Risiko zu berechnen über die nächsten 10 Jahre einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden (sog. PROCAM-SCORE: <https://www.assmann-stiftung.de/procam-tests/>). Umgekehrt kann man mit einem gesunden Lebensstil und entsprechenden Veränderungen der Risikofaktoren nachvollziehen, wie sich das 10-Jahresrisiko reduziert, was sehr motivierend für meine Patienten sein kann.

Von großer Bedeutung ist der **Verzicht auf Zigarettenrauchen**, die **Kontrolle der oft gleichzeitig bestehenden Bluthochdruckes und Erhöhung der Blutfette**. Ohne deren Kontrolle erhöht sich das Risiko der aufgeführten Folgeerkrankungen und Einschränkung der Lebensqualität meiner Patienten noch einmal deutlich! Als Medikamente kommen ggf. Metformin, Dapagliflozin, eventuell wöchentliche Injektionen eines sog. GLP1-R-Agonisten und wegen der Gefahr der weiteren Gewichtszunahme als allerletzte Option Insulin zum Einsatz. Mit den Medikamenten zur Kontrolle des Blutdrucks und der höheren Blutfette kommen leicht am Tag 4-6 Medikamente in unterschiedlichen Verteilungen zusammen, was bei den wenigsten Patienten beliebt ist. Diese hohe Einnahme von Medikamenten ist aber kein unabweisbares Schicksal! Einige Patienten haben erfolgreich ihre Medikamente reduziert oder gar ganz absetzen können, was sich auch in Berichten von meinen Patienten auf dem Arztbewertungsportal [www.jameda.de](http://www.jameda.de) nachvollziehen lässt.

Zunächst muss man für die angestrebte **Gewichtsreduktion** aus der klinischen Perspektive des praktisch tätigen Internisten festhalten: Es gibt kein Ausweichen vor der Tatsache, dass die betroffenen Patienten mehr Kalorien verbrauchen müssen, als sie zu sich nehmen. Diese unabdingbare negative Energiebilanz ist im Alltag praktisch nie nur durch mehr Bewegung zu erreichen. Es muss die Kalorienzufuhr durch eine bewusste, ausgewogene, aber durchaus genußvolle Ernährung eingeschränkt werden. Als Internist betone ich dabei, daß man sich beim Abnehmen gemeinsam mit mir als betreuenden Internisten zur mentalen Unterstützung auf ein Langzeitprojekt wie ein Marathon einläßt. Nach Erreichen des gemeinsam festgesteckten Ziels nach Monaten und gar Jahren steht eine zeitlich unbegrenzte Beibehaltung des erreichten Gewichts an. Dieses Aufrechterhalten des Gewichts ist nur durch einen dauerhaft veränderten gesunden Lebensstil zu bewerkstelligen. **Alle Diäten sind auf Dauer nutzlos und führen nur zum gefürchteten „Jo-Jo-Effekt“**, d.h. langfristig nehmen die Patienten noch mehr zu als sie vor der Diät bereits an Übergewicht hatten.

Eine **ausgewogene Ernährung** mit viel Salat und Gemüse, dazu im Vergleich etwas

weniger Obst ist wichtig. Man braucht nicht unbedingt strikt vegetarisch oder gar vegan zu leben, aber 1-2 mal in der Woche ist der Genuss von Nahrung tierischen Ursprungs vielleicht doch ausreichend (sog. „Flexitarier“). Dabei sind Fisch und Geflügel dem rotem Fleisch aus gesundheitlicher Sicht vorzuziehen. Zusätzlich kann man Ballaststoffe wie zum Beispiel einen Esslöffel Weizenkleie, Flohsamenschalen oder geschroteter Leinsamen täglich mit ausreichend Flüssigkeit (1 Glas Wasser, Tee etc.) für eine gesunde Mikrobiota (Bakterien im Darm) zu sich führen. Nahrungsergänzungsmittel (Vitamine, Spurenelemente) sind nur in speziellen Lebenssituationen angezeigt: Folsäure (400 Mikrogramm pro Tag) sollte bei Schwangerschaftswunsch und im ersten Drittel der Schwangerschaft zusätzlich zugeführt werden; bei veganer Ernährung ist die Einnahme von Vitamin B12 (5 Mikrogramm pro Tag) in Form von Kapseln oder Tropfen notwendig. Alle anderen intensiv beworbenen Vitamin- und Nahrungsergänzungsmittel sind bei einer ausgewogenen Ernährung unnötig und teils mit dem Risiko gesundheitlicher Schäden verbunden.

Um besser einschätzen zu können, wieviele Kalorien gängige Lebensmittel enthalten, sehe ich für meine Patienten die „**Chip-Liste**“ des Allgemeinarztes und Diabetologen Dr.med. Klas Mildenstein als vorteilhaft an (<http://chipliste.de>, kann als Leporello auch in der Apotheke mit der Pharmazentralnummer PZN: 2 58 76 18 auf eigene Kosten von rund 6 Euro bestellt werden). Ich möchte betonen, daß ich keinerlei finanziellen Vorteil durch diese Empfehlung erhalte.

Ein Chip entspricht 100 Kalorien, wobei die Chips für verschiedene Lebensmittel je nach Geschmack des Patienten frei austauschbar sind. Patienten erhalten über gelbe, lachende Chips (gesunde Nahrungsmittel) und rote, traurige Chips (qualitativ wenig günstig oder wertlos) einen Hinweis auf die Qualität der Lebensmittel im Sinne einer gesunden und ausgewogenen Ernährung. Eine sogenannte Bewegung-Chip-Liste gibt eine Vorstellung, welche Bewegungsarten bei bestimmter Dauer wieviele Kalorien verbrennen. Ich vereinbare mit meinen Patienten eine bestimmte Chipzahl zum Beispiel 17 Chips (d.h.1700 Kalorien), die sie täglich zu sich nehmen, wobei durch Bewegung zusätzliche Chips zum Essen „verdient“ werden können.

Manche meiner Patienten wenden zusätzlich und ergänzend **Intervallfasten nach der 16/8 Methode** an, d.h. man isst in der Regel 2 Mahlzeiten innerhalb von 8 Stunden gefolgt von Fasten über 16 Stunden. Im praktischen Leben bedeutet dies, dass je nach Präferenz meine Patienten entweder das Frühstück (Fasten zwischen Abendbrot und Mittagsmahlen am nächsten Tag) oder das Abendbrot weglassen (Fasten zwischen Mittagsmahlzeit und Frühstück am nächsten Tag). Es ist wissenschaftlich noch nicht abschließend bewiesen, aber es gibt Hinweise, dass das Intervallfasten positive Wirkung auch auf das Schmerzempfinden (z.B. bei Bewegungsgapparatschmerzen), die Blutdruckkontrolle und Reizdamsymptome hat.

Ergänzend zu einer gesunden und ausgewogenen Ernährung ist **regelmäßige Bewegung** nicht nur für einen zusätzlichen Kalorienverbrauch, sondern auch Besserung des Allgemeinbefindens sehr empfehlenswert: Mindestens 2 mal, optimal 3 mal in der Woche einen **Ausdauersport** für 30-60 Minuten mit mindestens einem Tag Pause zur Erholung dazwischen. Am zeiteffizientesten ist dabei das Joggen, weil es unmittelbar vor der Haustür zu sehr flexibel Zeiten durchgeführt werden kann. Alternativ sind Radfahren (mindestes 1-1,5 Stunden), Schwimmen (250 -

1000m Distanz), Walken (5-15 km), Tanzen (1-2 Stunden) oder in Kombination untereinander vorteilhaft. Das alles ist nur wirksam wenn nachweislich der „Schweiß fließt“. Ein weiteres wichtiges Prinzip ist: Es muss auf Dauer Freude bereiten, sonst hält man es nicht durch.

Nach meiner Erfahrung entwickeln meine Patienten nach 4-6 Monaten ein regelrechtes Bedürfnis z.B. zu laufen, d.h. wenn das Laufen aus irgendwelchen organisatorischen Gründen mal 14 Tage nicht möglich ist, fühlen sie sich „nicht mehr wohl in ihrer Haut“, was dann mit einer Runde joggen „wie weggeweht“ ist. Der regelmäßige Ausdauersport hat nachweislich positive Wirkung über die Ausschüttung von Neurotransmittern (im Volksmund: „Glückshormone“) im Mittelhirn.

Ich ermutige meine Patienten eine aktive Rolle in der Kontrolle und Monitorierung des Übergewichts bzw. dessen Beseitigung einzunehmen. Hierzu gehören zum Beispiel Selbstmessungen des Blutdrucks nach anfänglicher Anleitung durch unsere Medizinischen Fachangestellten (MFAs) und des Gewichts. Ausgedruckte Exeldateien von Läufen mit Distanz und Zeit sind wichtig als dokumentierte Therapie. Diese von meinen Patienten selbst generierten Daten sind für meine ärztliche Dokumentation des Therapieverlaufs von großem Wert und ich scanne den mitgebrachten Ausdruck regelmäßig in meine elektronische Patientenakte ein. Meiner Erfahrung nach führt die aktive Einbindung meiner Patienten in ihre Therapie und Dokumentation - auch unter Nutzung **mobiler Technologien wie Smartphones** - zu einer höheren Zuverlässigkeit der Umsetzung der zuvor gemeinsam festgelegten Therapie.