

Proteine in neuem Licht

Eiweißhaltige Lebensmittel bieten so einige Vorzüge, von denen (fast) alle Diabetiker profitieren können.



Vielleicht sind Sie ein Liebhaber

von eiweißreichen Lebensmitteln, wie Fisch und Käse, und fragen sich, warum Eiweiß (Proteine) erst jetzt als dritter Ernährungsbaustein erwähnt wird, nach den Fetten und Kohlenhydraten. Ein Gramm Eiweiß hat genauso viele Kalorien wie ein Gramm Kohlenhydrate. Doch sättigt es besser und erhöht den Blutzucker nur, wenn es in sehr großen Mengen aufgenommen würde.

Eiweiß besteht aus lebensnotwendigen Bausteinen, den Aminosäuren. Sie sind für den Körper die Grundbausteine, um Zellen, Hormone und Abwehrstoffe zu bilden. Für den täglichen Bedarf genügen schon relativ geringe Mengen davon. Überschüssiges Eiweiß entsorgt der Körper über die Nieren. Deshalb war man lange der Ansicht, Menschen mit Diabetes sollten ihren Eiweißkonsum begrenzen. Führende Fachgesellschaften haben dies jetzt untersucht und können diese Einschränkung so nicht mehr aufrechthalten. Auf der Datenbasis von allen weltweit verfügbaren Studien gibt es keine Beweise, dass eine proteinreiche Ernährung bei Diabetes grundsätzlich nicht empfehlenswert sei. Ein hoher Proteingehalt in der täglichen Nahrung scheint die Nierenfunk-

tion eines Menschen mit Diabetes weder positiv noch negativ zu beeinträchtigen.

Dennoch bleibt derzeit die Empfehlung, Diabetiker mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR < 60/min) sollten täglich nur 0,8 g Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht zu sich zu nehmen. Damit wird laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung (DGE) der tägliche Proteinbedarf von Erwachsenen gedeckt und entspricht der aktuellen Empfehlung für Gesunde.

Proteine: die anhaltenden Sattmacher

Wer nicht unter die Einschränkung aufgrund einer Nierenerkrankung fällt, darf auch mit Diabetes die Vorzüge einer proteinreichen Ernährungsstrategie nutzen. Denn mehr Eiweiß und weniger Kohlenhydrate auf dem Teller lässt den Blutzucker weniger ansteigen. In der Folge braucht Ihr Körper weniger Insulin, fühlt sich schneller satt und kann sogar leichter Fett abbauen. Das erklärt, warum diejenigen, die viel Zucker und Kohlenhydrate essen, wegen ihres hohen Insulinspiegels kaum abnehmen können: Insulin blockiert den Fettabbau.

Die bedarfsgerechte Insulinsubstitution ist bei Typ 1 Diabetes, aber auch bei Typ 2

Diabetes überlebenswichtig, wenn die Bauchspeicheldrüse kein oder nur wenig Insulin zur Verfügung stellen kann. Bei den meisten Menschen mit Typ 2 Diabetes und Übergewicht muss man aber genauer hinschauen. Sie haben in der Regel noch genug körpereigenes Insulin. Hier kann es falsch sein, durch Kohlenhydratkonsum oder entsprechende Arzneimittel den Insulinspiegel weiter zu erhöhen.

Weniger Kohlenhydrate, mehr Eiweiß

Erfreulicherweise wurden in den letzten Jahren immer mehr Studien publiziert, die einen Ausweg aus dem übermäßigen Kohlenhydratkonsum zeigen. Entgegen den bisherigen Nährwertempfehlungen (55–60% Kohlenhydrate, 30% Fett, 10–15% Protein) wird die Empfehlung „Weniger Kohlenhydrate, mehr Eiweiß!“ durch Studiendaten gestärkt. Man könnte es auch als Trend zur „Low-Carb-Ernährung“ bezeichnen, welche weltweit für Menschen mit Übergewicht wieder stärker geprüft wird. Denn proteinreiche Ernährung kann innerhalb kurzer

Zeit dazu beitragen, das Körpergewicht und den HbA_{1c}-Wert zu senken. Zudem kann eine ausreichende Proteinaufnahme dem Abbau von Muskelmasse entgegenwirken, sowohl während einer Reduktionsdiät als auch bei altersbedingtem Muskelabbau.

Gibt es gute oder schlechte Proteine?

Nein. Alle Proteine bestehen aus langen Ketten unterschiedlicher Aminosäuren. Der Körper zerlegt diese im Magen und Darm in ihre Bestandteile, also in die Aminosäuren. Über die Blutbahn werden diese zu Zellen, Muskeln und Leber transportiert, wo sie als Bausteine für neue Proteine verwendet werden. Je ähnlicher die Nahrungsproteine dem Körperprotein sind, desto leichter sind sie von unserem Körper zu verwerten. Das trifft vor allem für Proteine tierischer Herkunft zu, ist aber nur bedeutsam, wenn ein Proteinmangel behoben werden soll. Doch leiden wir in unseren Überflussländern nicht an Eiweißmangel. Selbst die essenziellen Aminosäuren, also diejenigen, die der Körper selbst nicht produzieren kann, ste-



Wussten Sie schon, dass Insulin auf der Dopingliste des IOC steht?

Als Teil eines Kraftcocktails gespritzt, kann es die Wirkung anderer leistungssteigernder Mittel verstärken und dazu beitragen, die aufgebaute Körpermasse zu erhalten. Auch in der Schweinemast ist es daher schon eingesetzt worden.

Proteingehalt von Lebensmitteln

| Lebensmittel | % Proteinanteil | Lebensmittel | % Proteinanteil |
|------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|
| Fisch, fettarm | | Fleisch/Wurst fettreich | |
| Thunfisch, Forelle | 23 | Rindersalami | 20 |
| Seelachsfilet | 22 | Bierschinken | 18 |
| Rotbarsch, Schellfisch | 21 | Bock-, Bratwurst, Wiener | 13 |
| Kabeljau, Seehecht | 20 | Tee-, Leberwurst | 12 |
| Pangasius | 15 | Milchprodukte | |
| Garnelen | 19 | Harzer Käse | 30 |
| Fisch, fettreich | | Schnittkäse 30% F. i. Tr. | 27 |
| Lachs | 22 | Schnittkäse 45% F. i. Tr. | 25 |
| Makrele | 21 | Körniger Frischkäse <10% | 13 |
| Hering | 20 | Magerquark | 14 |
| Brathering (Konserven) | 17 | Quark 20% F. i. Tr. | 12 |
| Fleisch/Wurst fettarm | | Quark 40% F. i. Tr. | 11 |
| Filet (Schwein/Rind) | 30 | Frischkäse 50% F. i. Tr. | 10 |
| Hähnchenbrustfilet | 24 | Joghurt 1,5 – 3,5% | 4 |
| Kochschinken | 26 | Milch 1,5% | 3 |
| Lachsschinken | 18 | | |
| Kasseler | 22 | | |

Deutsche Diabetes Gesellschaft:
Ernährungsempfehlungen zur Behandlung des Diabetes mellitus
– Empfehlungen zur Proteinzufuhr