Diabetes Ade

Ausgabe Sommer 2018

Das LifeStyle-Magazin für DiabetikerInnen
und jene, die es NICHT werden wollen.

Natürliche Hilfe bei Diabetes

TERMIN I: 12.7. BIS 15.7.2018

3 NÄCHTE MIT VP NACH DEM DIABETES SYSTEM VON MARKUS BERNDT

- 2 Vorträge mit Markus Berndt/Diabetes Ade Coach
- 1 Ernährungsworkshop
- 1 Bewegungseinheit
- Bademantel, Badetasche und Walkingstöcke für den Aufenthalt
- Schwimmbad- und Fitnessraumbenützung im Kurzentrum

€ 329,- pro Person (kein EZ Zuschlag)*

TERMIN II: 18.11. BIS 23.11.2018

5 NÄCHTE MIT VP NACH DEM DIABETES SYSTEM VON MARKUS BERNDT

- 3 Vorträge mit Markus Berndt/Diabetes Ade Coach
- 1 Ernährungsworkshop
- 2 Bewegungseinheiten
- Bademantel, Badetasche und Walkingstöcke für den Aufenthalt
- Schwimmbad- und Fitnessraumbenützung im Kurzentrum

€ 549,- pro Person (kein EZ Zuschlag)*

In Zusammenarbeit mit dem Ernährungscoach & Buchautor Markus Berndt bietet das VITAL**ZEIT** HOTEL WEBER zwei besondere Packages unter dem Motto **„AUSZEIT für den Stoffwechsel"** an. Im Mittelpunkt steht eine gesunde, abwechslungsreiche aber vor allem schmackhafte Ernährung im Alltag auch ohne die beiden Zutaten: Weizen und Zucker. Nicht nur Menschen mit Diabetes-Erkrankungen profitieren von dieser Ernährungsform. Bei entsprechender Konsequenz bietet sie für Jedermann/frau ein leistungsfähigeres und gesünderes Leben! Markus Berndt steht Ihnen während des Aufenthaltes mit wertvollen Tipps zur Seite & berichtet, wie er mit der Diagnose Diabetes Typ 2 umgeht.

Überzeugen Sie sich am besten selbst und besuchen Sie uns an einem der beiden Termine!

Petra & Alfred Weber
und das gesamte Hotel-Team

VITAL**ZEIT HOTEL WEBER** · Kurhausstraße 16, 2853 Bad Schönau
T +43 (0)2646/8408 · F DW14 · E office@hotelweber.at · **www.hotelweber.at**

*exkl. Ortstaxe € 2,30

INHALT

Thema

Urlaub mit Diabetes . . . . . 12 – 15

Lifestyle DIABETES ADE! ONLINE & PRINT

Ausgabe Sommer 2018

Kulinarik

Sommer auf dem Teller . . . . . 16 – 17

Prominente Diabetiker

Horst Tappert als "Derrick" . . . . . 20 – 21

Blutzucker & Insulin

LifeStyle Diabetes

Editorial 6
Aktuelle Informationen 5, 7, 8
Medizinische Informationen . . . . . 9 – 11
Die Welt des Kaffees 18
Gesund trinken 19
Für Sie gelesen 22

IMPRESSUM

Medieninhaber und Verleger:
Interwerba-Interverlag Ges.m.b.H. & Co. KG,
1130 Wien, Bergheidengasse 33
Telefon: +43/664/182 84 84;
E-mail: interverlag@gmx.at

Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für gesunde Lebensführung und Gesundheitserziehung, c/o Vorstandsmitglied Markus Berndt, Birkengasse 1, 2253 Weikendorf
E-mail: oeg@gmx.eu

Grafik: Sabine Giffinger
Herstellung: Hergestellt im Eigenverlag

MITARBEITER DER REDAKTION:
Carl Aschenbrenner-Rieger
Markus Berndt
Prof. Dr. Viktor Dufek
Mag. Barbara Jung
Prof. Dr. Wolfgang Rohrbach

CHEFREDAKTEUR UND FÜR DEN INHALT VERANTWORTLICH:
Carl Aschenbrenner-Rieger

ISSN: 2223-9308

Die Artikeln in dem Journal **"Diabetes Ade"** geben ausschließlich die Meinung der Autoren wieder!

KAMPF GEGEN ZU VIEL ZUCKER!
ZUCKER–JAHRESBILANZ
VON SPAR

Den Kampf gegen zu viel Zucker hat SPAR bereits Anfang 2017 begonnen. Hunderte SPAR-Eigenmarken wurden seither schon auf ein Zuckereinsparungspotenzial überprüft und aus mehr als 100 Produkten Zucker entnommen. Zudem werden zuckerarme Produkte forciert.

ERFOLGREICHE MASSNAHMEN
am Beispiel Getränke

1. Getränke mit weniger Zucker

Allein bei den SPAR-Eigenmarken-Getränken konnten seit Jänner 2017 ca. 200 Tonnen Zucker eingespart werden.

2. Getränke mit komplettem Zuckerverzicht

SPAR verzichtet schon bei etlichen Eigen- und Exklusivmarken konsequent auf den Zusatz von Zucker.

3. Getränke mit natürlichen Zuckeralternativen

Immer mehr innovative Getränke werden mit Fruchtsaft, Agavendicksaft oder anderen natürlichen Zuckeralternativen geringfügig gesüßt.

UMFANGREICHE BERATUNG
durch den wissenschaftlichen Ärzte-Beirat

Ein Team aus Ärzten, Ernährungsexperten und Diätologen berät SPAR laufend in allen Fragen der Zuckerreduktion. Prof. Dr. med. Markus M. Metka warnt: „Wir konsumieren viermal mehr Zucker als wir sollten!"

Wissenschaftlicher Ärzte-Beirat von SPAR (v. l.):

Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Karl Zwiauer,
Dr. med. Andrea Tögel,
Prof. Dr. med. Markus M. Metka,
Chefdiätologin Maria Anna Benedikt MSc,
Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Christian Datz,
Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Raimund Weitgasser

1. Beispiele für weniger Zucker:

ca. 18% weniger Zucker als der führende Markenartikel, ohne Süßstoffe

nur 5,5 g Zucker/100 ml, ohne Süßstoffe

2. Beispiele für kompletten Zuckerverzicht:

0% Zucker, 0% Süßstoffe

0% Zucker, 0% Süßstoffe

3. Beispiele für natürliche Zuckeralternativen:

nur 4,1 g Zucker/100 ml aus Agavendicksaft, ohne Zuckerzusatz, ohne Süßstoffe

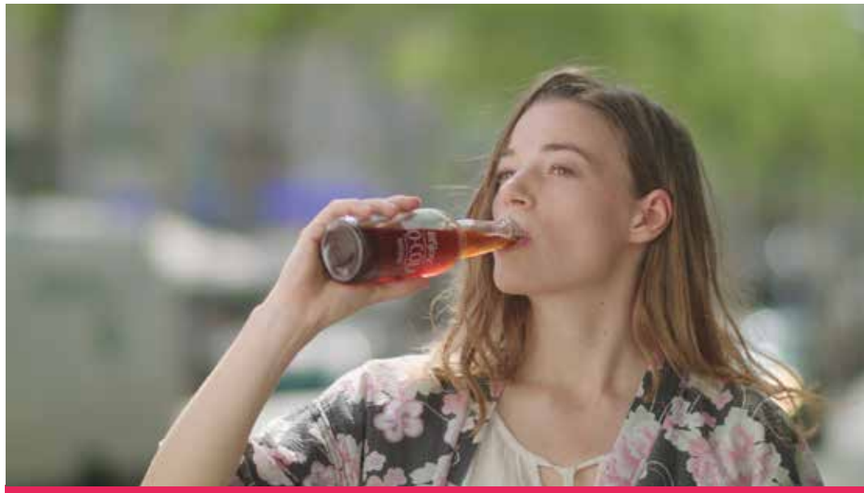
nur 2,2 - 2,5 g Zucker/100 ml aus Fruchtsaft, ohne Zuckerzusatz, ohne Süßstoffe

SPAR

Rund 200 Tonnen Zucker bei Getränken seit Anfang 2017 eingespart:

SPAR zieht Zucker-Jahresbilanz

Der Trend zu Produkten mit weniger Zucker hält an und hat das Getränkeregal bei SPAR eingenommen. Konsumentinnen und Konsumenten greifen immer öfter zu Getränken, die geringere Zuckermengen enthalten und weniger süß schmecken. SPAR hat die SPAR-Eigenmarkenprodukte auf ein Zuckereinsparungspotential überprüft und seit Anfang 2017 bereits aus mehr als 100 Produkten Zucker entnommen. Allein im Getränkebereich hat SPAR, als Vorreiter in Sachen bewusster Ernährung, seit Beginn der Initiative bei 41 Limonaden und Eistees rund 200 Tonnen Zucker eingespart.



„Getränke mit weniger Süße sind immer beliebter" (© SPAR): Das SPAR enjoy Bio-Cola natural hat mit 8,7 Gramm Zucker auf 100 Gramm sogar rund 18 Prozent weniger Zucker als der führende Markenartikel und begeistert Kundinnen und Kunden.

SPAR hat als Vorreiter in der Branche die ersten großen Schritte gesetzt und aufgezeigt, dass zum Teil unnötig viel Zucker in Produkten enthalten war und ist. Gramm für Gramm wurde bei mehr als 100 SPAR-Eigenmarkenprodukten seit Anfang 2017 Zucker entnommen und 300 weitere werden in den nächsten ein bis zwei Jahren folgen. Ziel ist, bis zum Jahr 2020 1.000 Tonnen Zucker einzusparen.

Rund 200 Tonnen weniger Zucker in Getränken der SPAR-Eigenmarken seit Anfang 2017:

Getränke sind heutzutage mehr als Durstlöscher. Sie sind mit den vielseitigen Geschmacksrichtungen und Produktionsarten Ausdruck eines modernen Lebensgefühls. Auch auf den Zuckergehalt wird im Sinne einer bewussten Ernährung immer öfter geachtet. Einige Artikel erfüllen bereits die hohen Ansprüche der Kundschaft, wie beispielsweise die SPAR enjoy Bio-Eistees, das SPAR enjoy Bio-Cola natural oder verschiedene Artikel der Markenartikelindustrie. „Konsumentinnen und Konsumenten verlangen weniger süße Limonaden, Eistees & Co. Wir haben uns daher intensiv mit dem Thema Zucker in Getränken beschäftigt und konnten den Zuckeranteil bei zahlreichen SPAR-Eigenmarkengetränken senken. Insgesamt haben wir seit Anfang 2017 rund 200 Tonnen Zucker eingespart, selbstverständlich ohne Einsatz von künstlichen Süßstoffen", verkündet SPAR-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerhard Drexel anlässlich der SPAR Zucker-Jahresbilanz.

„Trenddrink INSPIRITI" (© SPAR): Neu im Getränkeregal ist der mit Agavendicksaft gesüßte Trenddrink von INSPIRITI.

Versprochen, gehalten:
Weniger süße Limonaden bei SPAR

Bereits Anfang 2017 hat SPAR begonnen, die Rezepturen von Limonaden hinsichtlich des Zuckeranteils zu überarbeiten. Ein Jahr später kann erfolgreich Bilanz gezogen werden: In 41 Limonaden und Eistees der SPAR-Eigenmarken wurden die Rezepturen bereits erfolgreich überarbeitet. Die SPAR Kräuterlimo enthält nur noch 8,1 Gramm auf 100 Milliliter, anstatt früher 9,3 Gramm. Der SPAR enjoy green tea honey hat nur noch 5,8 Gramm Zucker pro 100 Milliliter statt zuvor 7 Gramm und die Limonade SPAR Fresh Orange nur noch 8,6 Gramm Zucker auf 100 Milliliter im Vergleich zu den früheren 10 Gramm. Allein bei diesen drei Produkten konnten somit bis heute rund 42 Tonnen an Zucker eingespart werden und sie schmecken immer noch köstlich. Auch die SPAR enjoy Bio-Eistees in den trendigen 0,33-Liter-Glasflaschen mit nur 5,5 Gramm Zucker auf 100 Milliliter überzeugen mit einer angenehmen Süße. Das SPAR enjoy Bio-Cola natural hat mit 8,7 Gramm Zucker auf 100 Gramm sogar rund 18 Prozent weniger Zucker als der führende Markenartikel. Das heißt, diese Produkte kommen nicht nur mit weniger Zucker aus, sondern schmecken auch weniger süß. Daher forciert SPAR auch Getränke abseits der SPAR-Eigenmarken. Mit dabei im Getränkeregal ist der mit Agavendicksaft gesüßte Trenddrink von INSPIRITI. Die Eistees von Ohnly sowie der Grüne Tee Ingwer von Mono Tee verführen die Kundinnen und Kunden ganz ohne Süße.

Liebe Leser!

Endlich wird die „Zuckerkrankheit" nicht nur von den betroffenen DiabetikerInnen, sondern auch von der Industrie und den Handelsketten als solche erkannt und findet auch in verschiedenen Produkten ihren Niederschlag.

Der SPAR Konzern hat bereits im Frühjahr 2017 begonnen, bei einigen Artikeln Zucker einzusparen und hat seitdem bei mehr als 50 Eigenmarken den Zuckeranteil gesenkt. Weitere 300 Artikel sollen folgen und dabei unglaubliche 1.000 Tonnen Zucker in den nächsten Jahren eingespart werden. Nun folgt auch Rewe mit Billa, Merkur und Adeg diesem nachahmungwerten Beispiel und plant, die gefährliche Süße in verschiedenen Produkten zu reduzieren.

Dass es bei diesen Aktionen der Supermarktketten jedoch nicht nur um eine Steigerung des Umsatzvolumens geht, sondern auch um eine wichtige Initiative im Sinne der Volksgesundheit, wird nicht nur von Konsumentenschützern, Ernährungswissenschaftlern und Ärzten begrüßt, sondern soll auch in diesem Editorial deutlich hervorgehoben werden.

Als Beweis für die Verantwortung des Handels und der Industrie für die Menschen in unserem Land !

Carl Aschenbrenner-Rieger
Chefredakteur

Was ist „Lifestylezucker" und warum „Diabetes Ade"?

Eifrigen Leserinnen und Lesern wird nicht entgangen sein, dass in den letzten Ausgaben des Magazins Diabetes Aktuell vermehrt von Lifestyle Therapie die Rede war. Einige haben sich sicherlich auch die Frage gestellt, warum ein Magazin, das 40 Jahre lang den Titel Diabetes Aktuell führt, und damit gut etabliert ist, plötzlich den Namen ändert und damit das Risiko eingeht, treue Abonnenten damit zu verunsichern.

Nun, begonnen hat die Reise vor einigen Jahren, als sich der Herausgeber des ältesten Gesundheitsmagazins Österreichs und der Besitzer des größten unabhängigen Internet-Informationsportals für Diabetiker kennengelernt haben. Carl Aschenbrenner-Rieger und der Bestsellerautor Markus Berndt (www.diabetesade.com) fanden heraus, dass sie vieles gemeinsam haben, vor allem auch den Willen zur Veränderung, was den Umgang mit Diabetes Typ-2 betrifft.

Längst vorbei die Zeiten, als die heimtückische Zuckerkrankheit nur ältere Personen „erwischte" und man oft verniedlichend vom „Alterszucker" sprach. Wer kennt sie nicht, die leicht dümmliche Aussage „hat er halt ein bisserl Zucker"? Das „bisserl Zucker" kostet in Österreich alle 50 Minuten eine betroffene Person das Leben, die Lebenserwartung eines Diabetikers reduziert sich im Schnitt um bis zu 6 - 7 Jahre, allein in Deutschland werden jedes Jahr an die 40.000 Füße (unnötig?) in Folge der Zuckerkrankheit amputiert. Weltweit sind nach aktuellen Schätzungen bereits bis zu 450 Millionen Menschen von Diabetes betroffen - Tendenz trotz dichtem medizinischen Versorgungsnetz und modernster Medikamente weiterhin steigend!

Bestimmt haben Sie sich auch schon einmal die Frage gestellt, wie aus Diabetes Typ-2 eine regelrechte Pandemie entstehen konnte. Ein paar Jahrzehnte zuvor waren wir noch weit von solchen Schreckensszenarien entfernt, und die wenigsten Menschen hatten überhaupt von der Zuckerkrankheit gehört.

Doch was hat sich geändert? Sind die Menschen anfälliger geworden, ist Diabetes gar ansteckend?

Natürlich nicht, und auch die genetische Komponente sollten wir nicht überschätzen. Denn die Epigenetik lehrt uns längst, dass auch unsere Gene vielfach veränderbar sind und auf lebensstilindizierte Einflüsse reagieren. Die Wahrheit ist also oft simpler als man denkt, und auch die Lösung des Problems ist bei Weitem keine Hexerei.

Diabetes Typ-2 ist mittlerweile zur Lifestyleerkrankung mutiert und betrifft je nach Altersklasse schon bis zu 20 Prozent der Bevölkerung unseres Landes. Kein Wunder, denn wir bewegen uns völlig unzureichend und unsere Ernährung? Großteils katastrophal! Dank der verlockenden und teilweise irreführenden Werbung der Lebensmittelhersteller essen wir immer mehr Produkte, die uns im wahrsten Sinne des Wortes krankmachen. Mit artgerechter Ernährung hat das schon lange nichts mehr zu tun. Viel zu viel Zucker und Industriemehle, Fertiggerichte und Fast Food. Bereits jedes 3. Kind in Österreich ist übergewichtig, woher das wohl kommt?

Doch Vorsicht: Sogar dem Apfel kann man nicht mehr vertrauen, denn konventionell angebaut wird dieser „Wolf im Schafspelz" (in Österreich!) bis zu 30x mit Pestiziden gespritzt, bevor er bei uns am Teller landet – Mahlzeit!

Ob wir es hören wollen oder auch nicht, es ist unser Lebensstil (Englisch „Lifestyle"), der uns aufgrund unserer Trägheit, unseres guten Glaubens (Werbeversprechen der Lebensmittelindustrie) und unseres Essverhaltens immer mehr zum Verhängnis wird. Darauf zu warten, bis uns vor diesem Ungemach „irgendjemand" schützt, ist übrigens sinnlos, nur wir selbst haben es in der Hand!

Der Weg zurück zur Gesundheit führt über die EIGENE Information bis hin zur SELBSTVERANTWORTLICHEN Umsetzung. Es gibt nichts Gutes, außer man tut es!

Wir müssen lernen, wieder mehr Verantwortung zu übernehmen. Nicht der Arzt ist der „Herr über unsere Gesundheit", sondern nur wir selbst. Und der Weg dorthin ist denkbar einfach.

Übrigens: Sobald Sie irgendwo die Aussage „wer einmal (Typ-2-) Diabetiker ist, bleibt es immer" hören oder lesen, können Sie diesen Blödsinn getrost vergessen. Dazu auch der Diabetes-Experte Peter Heilmeyer, Chefarzt der Rehaklinik Überruh in Deutschland: »Ich kenne keine Studie, die diese Aussage belegt.«

Und Prof. Dr. med. Peter Sawicki. Leiter des unabhängigen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) meint zur Aussage „Wer einmal Diabetiker ist, bleibt es lebenslang" folgendes: "Stimmt nur für Typ-1-Diabetes - für den »Altersdiabetes« kann das nicht belegt werden." Quellenangabe: http://www.guter-rat.de/gesund-bleiben/gesundheit/diabetes-ein-leben-ohne-medikamente-experteninterview-auf-guter-rat

Das Lifestyle-Informationsmagazin Diabetes Ade hat sich zur Aufgabe gemacht, unsere Leserinnen und Leser diesbezüglich zu informieren und mit unseren Artikeln auch zu motivieren. Wir möchten keinesfalls „mit erhobenen Zeigefinger" den Finger in die Wunde legen und schon gar nicht missionieren. Aber inspirieren wollen wir und einladen, es uns gleich zu machen!

Ex-Diabetiker Markus Berndt hat schon lange bewiesen, dass man Diabetes Typ-2 rückgängig machen kann, und immer mehr aktuelle Studienergebnisse geben ihm recht! Diabetes Typ-2 ist keinesfalls ein Schicksal, dass man einfach so hinnehmen muss!

Und so steht Diabetes Ade stellvertretend für einen neuen Weg, selbstbestimmt mit der Zuckerkrankheit umzugehen. Wir verbinden das Traditionelle mit dem Modernen, sowohl was die Form des Medienauftritts betrifft, wie auch den Umgang mit Diabetes und ganz speziell die sogenannte Lifestyle-Therapie. Diabetes Ade steht für Gesundheit, Freude am Leben, entspannende Momente und viel Kulinarik! Begleiten Sie uns auf dieser Reise und zeigen Sie der Zuckerkrankheit „die kalte Schulter"!

Bleiben Sie am Ball und machen Sie es wie die vielen anderen tausend LeserInnen und Leser, welche treue Abonnenten unseres Magazins sind. Und besuchen Sie auch unsere Internetseite www.diabetesade.com, es ist mit über 300 selbst erstellten Artikeln eines der größten deutschsprachigen Informationsportale rund um Diabetes Typ-2, Lifestyle-Therapie und stoffwechseloptimierte Ernährung.

Bis zu 1 Million Mal wird Diabetes Ade bereits monatlich besucht und immer mehr Menschen finden auch online den Weg raus aus der Diabetesfalle.

Gehören auch Sie dazu?

Carl Aschenbrenner-Rieger & Markus Berndt

31. Mai: WELTNICHTRAUCHERTAG

Der diesjährige Weltnichtrauchertag am 31. Mai stellt den Einfluss des Rauchens auf das Herz-Kreislaufsystem in den Mittelpunkt. Erkrankungen wie Bluthochdruck, Herzschwäche, Koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt oder Schlaganfall gehören zu den häufigsten Todesursachen hierzulande. Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 haben bereits durch ihre Stoffwechselerkrankung ein höheres kardiovaskuläres Risiko: Drei Viertel aller Betroffenen sterben letztlich an einem Myokardinfarkt oder Schlaganfall. Rauchen ist für sie daher noch gesundheitsschädlicher als für bislang Stoffwechselgesunde.

Männer mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 haben ein zwei- bis vierfach höheres kardiovaskuläres Risiko, bei betroffenen Frauen ist es sogar bis zu sechsmal so hoch als bei Menschen ohne Diabetes. Dieses im Vergleich sehr hohe Risiko lässt sich auf den bei Diabetes häufig erhöhten Blutzuckerspiegel zurückführen, denn Zigarettenkonsum steigert dies zusätzlich und fördert eine Arterienverkalkung. Die Folge können Herzinfarkt oder Schlaganfall sein. Die Überlebensrate von Herzkranken mit Diabetes nach einem Infarkt sei deutlich schlechter als bei Stoffwechselgesunden. Und die Prognose hinsichtlich neurologischer und körperlicher Behinderungen nach einem aufgetretenen Schlaganfall sei bei Menschen mit Diabetes gravierender als bei Patienten ohne die Zuckerkrankheit.

Umgekehrt erkranken bislang stoffwechselgesunde Raucher doppelt so häufig an Typ-2-Diabetes als Nichtraucher. Ein nach wie vor unterschätztes Risiko:Rauchen senkt die Empfindlichkeit der Körperzellen gegenüber Insulin und begünstigt somit die Entstehung einer Insulinresistenz. Auch Passivrauchen ist schädlich, besonders für Kinder und Jugendliche.

WICHTIG: Egal in welchem Alter man mit dem Rauchen aufhört, dies trägt deutlich zur Stoffwechselverbesserung und Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse bei!

Der Weltnichtrauchertag wurde am 31. Mai 1987 von der Weltgesundheitsorganisation WHO ins Leben gerufen.

Blutzucker und Insulin

Wenn es um Langlebigkeit und Gesundheit geht, dann ist es ganz besonders wichtig den Blutzucker und das Insulin niedrig zu halten und vor allem Spitzen zu vermeiden. Ein erhöhter Blutzucker und erhöhtes Insulin haben starke Vorhersagekraft was das Risiko für praktisch alle chronischen Krankheiten erhöht[i]. Dieser Punkt ist noch den meisten klar, doch bei der nächsten Frage wird es schon etwas schwieriger. Was ist denn ein normaler Blutzucker und ein normales Insulin, und wie kann ich das überhaupt messen?

Blutzucker

Die meisten Menschen, die von sich annehmen, dass sie gesund sind, gehen vermutlich maximal einmal pro Jahr zur Vorsorgeuntersuchung. Da wird dann üblicherweise Blut abgenommen und der Nüchternblutzucker bestimmt. Als normal gilt ein Blutzucker unter 100 mg/dl (= 5,5 mmol/l). Liegt unser Blutzucker unter der magischen Marke sind wir glücklich und der Arzt auch. Doch gibt es leider einige Probleme sich alleinig auf den Blutzucker zu verlassen.

Der Blutzucker ist relativ leicht beeinflussbar, zum Beispiel durch Training, eine Infektion, Schlaf und Stress, um nur einige der Faktoren zu nennen. Es ist also nur eine Momentaufnahme.

Zur Diskussion steht, in-wie-weit ein Blutzucker von 100 mg/dl tatsächlich noch als normal anzusehen ist. Leider wird in der Medizin meistens nur auf „normal" Werte geachtet, nicht auf „optimal" Werte. Wer also nur einmal pro Jahr seinen Blutzuckerwert bestimmen lässt, sieht nur eine Momentaufnahme und verpasst möglicherweise die Chance auf eine frühzeitige Intervention.

Langzeitblutzucker

Eine zweite Möglichkeit sich einen Überblick über die metabolische Gesundheit zu machen ist die Bestimmung des Hba1c. Der Hba1c gibt an, wie hoch der Blutzucker im Durchschnitt über die letzten 3 Monate war.

Glucose, also Zucker, das sich im Blut befindet hat die Eigenschaft, dass sie sich an andere Moleküle binden kann. Dieser Vorgang wird als Verzuckerung oder Glykierung bezeichnet und ist irreversibel. Je mehr Zucker sich im Blut befindet, und je länger sich der Zucker dort befindet, um so mehr Hämoglobin kann verzuckert werden. Der Hba1c wird routinemäßig nur bei Diabetikern bestimmt, da er ein Indikator für die Blutzuckerkontrolle ist. Erhöhte Hba1c Werte stehen in starkem Zusammenhang mit zahlreichen chronischen Erkrankungen.

Fortsetzung auf der nächsten Seite

Coccinia D® - Natürliche Hilfe bei Diabetes

Seit einigen Jahren ist Coccina in Österreich am Markt. In Kombination mit Vitamin D3 senkt es den Blutzucker auf natürliche Weise. Viele Diabetiker berichten von besten Ergebnissen. Bei regelmäßiger Einnahme können Langzeitwerte deutlich gesenkt und Spätfolgen von Diabetes verhindert werden.

Verbesserung der Blutwerte

Neben Verbesserung des Langzeitzuckerwertes HbA1c berichten Patienten von allgemeinem Wohlbefinden, Gewichtsreduktion und Verbesserung der Blutfettwerte, die bei Diabetes häufig erhöht sind.

Keine Unterzuckerung

Coccinia hat sowohl Blutzucker als auch Blutfett senkende Wirkung. Dies auf ganz natürliche Art und ohne Nebenwirkung, vor allem kommt es zu keinen Hypoglykämien (Unterzuckerung). **Coccinia D®** wurde nach streng wissenschaftlichen Kriterien für die europäische Medizin nutzbar gemacht.

Beliebt bei Diabetikern

Coccinia D® ist durch seine besondere Wirkung und durch gute Erfahrungen bei Diabetikern zu einem beliebten und wirkungsvollen Präparat bei Diabetes mellitus geworden. Spätschäden an Augen, Herz, Nieren und Gefäßen werden bei Diabetes oft unterschätzt. Daher ist eine optimale Zuckereinstellung mit Hilfe von **Coccinia D®** von großer Bedeutung.

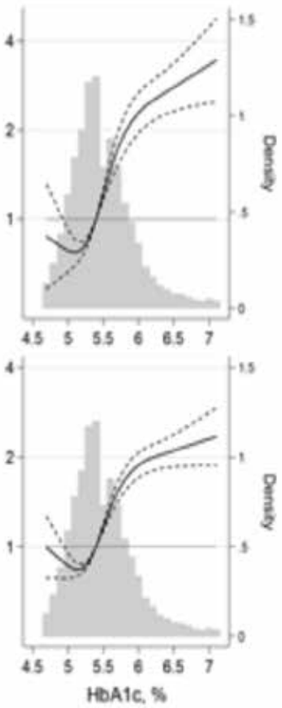
Dr. AUER®
Natürliche Heilmittel

Richtige Einnahme

Coccinia D® Kapseln werden 3 mal täglich zu den Mahlzeiten eingenommen. Ergänzend oder alternativ zur herkömmlichen Therapie.
Coccinia D® - in Ihrer Apotheke. Wissenschaftlich anerkannt – praktisch erprobt. Ein innovatives Präparat von Dr. AUER®

www.coccinia.com

Coccinia D erhielt das Apothekengütesiegel „Qualität ausgezeichnet".



Hba1c – was ist normal?
Normal = unter 6.0%
Prädiabetes = zwischen 6.0 und 6.4%
Typ 2 Diabetes = über 6.4%

Wir haben beim Hba1c das selbe Problem, wie beim Blutzucker. Normal ist nicht gleichzusetzen mit OPTIMAL. Wie man aus der folgenden Graphik entnehmen kann, steigt das Risiko für Herzerkrankungen und für Gesamtsterblichkeit bereits ab 5,5% rasant an. Ein optimaleres Level für den Hba1c wäre wohl eher unter 5,5%[ii].

Abbildung 1 Selvin, Elizabeth, et al. „Fructosamine and Glycated albumin with Risk of Coronary Heart Disease and Death."
(2014): A11-A11.
OBEN: Herzerkrankungen
UNTEN: Sterblichkeit

Insulin
Erhöhtes Insulin und Insulinresistenz sind unabhängige Risikomarker für chronische Erkrankungen[iii]. Leider wird Insulin nicht routinemäßig kontrolliert. Außerdem sind die Grenzwerte für Insulin zu hinterfragen. Als normal gelten Nüchterninsulinwerte bis 25 mIU/L. Der durchschnittliche Insulinwert in der amerikanischen Bevölkerung liegt bei 8,8 mIU/L für Männer und 8,4 mIU/L für Frauen. Bedenkt man wie viele Menschen in diesem Land metabolisch gestört sind, liegt die Vermutung nahe, dass ein idealer Insulinwert wohl eher unter 8,4 mIU/L liegt[iv]. Schaut man sich Referenzwerte von Jäger-Sammlergesellschaften an, so finden wir einen Insulinwert von 3 – 6 mIU/L [v] [vi].

Insulin verhindert die Lipolyse, also die Freisetzung von Fett aus dem Fettgewebe um es als Energielieferant zu nutzen. Konstant erhöhtes Insulin könnte daher ein Faktor sein, der die Abnahme verhindert, trotz low-carb Ernährung. Nur wenn die Insulinlevel niedrig sind, können wir unser Körperfett mobilisieren und das Fett in der Nahrung zur Energiebereitstellung nutzen.

Bestimmen der Insulinresistenz
Eine einfache und schnelle Methode ist HOMA-IR. HOMA-IR steht für "Homeostatic model assessment of Insulin Resistance" und ist eine Methode um das Level an Insulinresistenz zu bestimmen[vii]. Um den HOMA-IR zu berechnen, benötigt man Nüchterninsulin und Nüchternblutzucker.

Mag. Julia Tulipan ist Biologin (Mag.) und Personal Fitness and Health Trainer (Dipl.) und schreibt für verschiedene Online-Magazine und für ihr eigenes Blog paleolowcarb.de vor allem zu den Themen gesunde und artgerechte Ernährung und Bewegung. Julia hat selbst lange mit ihrer Gesundheit gekämpft. So wurde ihr Interesse an gesunder Ernährung geweckt. Seither hat sie sich mit Low Carb und der Paleo-Ernährung Stück für Stück mehr Lebensqualität zurück erkämpft. Heute verhilft sie auch als Food-Coach und Personal Trainerin anderen zur Topform.

Möchten auch Sie das neue Accu-Chek Guide Blutzuckermesssystem testen? Dann fordern Sie jetzt Ihr Accu-Chek Guide im Bestellcenter unter accu-chek.at an!*

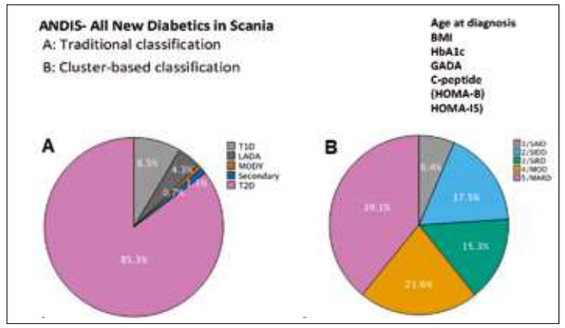
Mehr Informationen zum Produkt unter www.accu-chek.at/guide oder bei der Accu-Chek Diabetes Hotline unter 01/277 27 – 355.
In einem kurzen Trainingsvideo erhalten Sie praktische Tipps zur Handhabung des Accu-Chek Guide Blutzuckermesssystems.
* Aktion gültig solange der Vorrat reicht.

Anzeige

Neue Diabeteseinteilung in fünf Gruppen:
Risikoabschätzung für Augen- und Nierenkomplikationen schon bei der Diagnose. Individualisierte Therapie?

Am 1. März 2018 publizierten die Autoren um Leif Groop (1) eine neue Diabeteseinteilung in fünf Gruppen anstelle der traditionellen zwei Hauptgruppen Typ-1 und Typ-2. Sie untersuchten etwa 15.000 neumanifestierte Diabetespatienten in fünf Kohorten aus Schweden und Finnland über mehrere Jahre. Größtes Kollektiv war das von ANDIS (All New Diabetics in Scania) mit knapp 9.000 neudiagnostizierten Diabetespatienten zwischen 2008 und 2016 (2, 3). Die übrigen vier skandinavischen Kohorten unterschieden sich vom ANDIS-Kollekiv nicht wesentlich. Lediglich die Gruppe 5 (s.u.) war in Finnland größer als in Schonen (Scania). Zwischen Frauen und Männern bestand kein nennenswerter Unterschied.

Das Team um Leif Groop verwendete sechs Variable für eine datengetriebene Cluster-Analyse: Alter bei Diagnose, Body Mass Index (BMI), HbA1c, GADA, C-Peptid zur Abschätzung der Betazellfunktion (HOMA2-B) sowie der Insulinresistenz (HOMA2-IR) (siehe Abbildung 1).



Die fünf neuen Kategorien (Gruppe 1 bis 5, s.u.) kann man in drei mit schwerer und zwei mit milder Krankheitsform einteilen. Gruppe 1 entspricht dem bisherigen Typ-1-Diabetes, die übrigen vier sind neue Subtypen des traditionellen Typ-2- Diabetes. Von letzteren wies die schwer insulinresistente Gruppe 3 ein signifikant erhöhtes Nephropathie-Risiko auf, Gruppe 2 mit relativ jungen, insulindefizienten Patienten, schlechter Stoffwechselkontrolle und hohem HbA1c war besonders Retinopathie – gefährdet Die größte Gruppe 5 umfasste die ältereren Patienten mit einem relativ benignen Krankheitsverlauf.

Gruppe 1, SAID (severe autoimmune diabetes): entspricht im wesentlichen Typ-1 und LADA (latent autoimmune diabetes in adults), charakterisiert durch Beginn im jugendlichen Alter, schlechte Stoffwechselkontrolle (hohes HbA1c), verminderte Insulinproduktion und Antikörper gegen die Glutaminsäure-Dekarboxylase (GADA).

Gruppe 2, SIDD (severe insulin-deficient diabetes): Menschen mit hohem HbA1C, verminderter Insulinsekretion und mäßiger Insulinresistenz. Gruppe 2 hat das höchste Risiko für Retinopathie.

Gruppe 3, SIRD (severe insulin-resistant diabetes): charakterisiert durch Adipositas und schwere Insulinresistenz. Group 3 hat das höchste Nephropathie-Risiko – die Folgeerkrankung mit den höchsten Kosten für die Allgemeinheit.

Gruppe 4, MOD (mild obesity-related diabetes): adipöse Patienten, die schon in relativ jungen Jahren erkranken.

Gruppe 5, MARD (mild age-related diabetes): die größte Gruppe (etwa 40%), setzt sich aus meist älteren Patienten zusammen.

Genetische Analysen zeigten Assoziationen zu den verschiedenen Clustern auf, unterschiedlich zum traditionellen Typ-2-Diabetes.

Kommentar

„Die am stärksten insulinresistenten Patienten (Gruppe 3) sollten den größten Nutzen durch die neue Diagnostik haben, da sie gegenwärtig am wenigsten korrekt behandelt werden", erklärte Leif Groop in einer Pressemitteilung (2). Und er fuhr fort: „Die gegenwärtigen Leitlinien sind limitiert, da sie auf eine schlechte Stoffwechseleinstellung erst reagieren, wenn sich diese schon eingestellt hat. Sie berücksichtigen nicht die am stärksten für Folgeerkrankungen anfälligen Patienten (Gruppe 2 und 3), welche schon frühzeitig eine intensivierte Behandlung benötigen" (2). In einem begleitenden Editorial äußert Rob Sladek aus Kanada, dass sich in zukünftigen Studien noch zeigen werde, ob weitere Faktoren, die in dieser Cluster-Analyse nicht berücksichtigt wurden, möglicherweise auch einen Einfluss auf das Outcome haben (4).

Es wird wohl längere Zeit brauchen, bis sich diese Klassifikation mit den neuen Erkenntnissen zur Prognoseabschätzung und den therapeutischen Konsequenzen einer individualisierten Betreuung beim bisherigen „Typ-2-Diabetes" durchgesetzt haben wird. Der Referent befürchtet, dass dies in absehbarer Zeit nicht der Fall sein dürfte. Kleine, einfache Kalkulatoren für die Diagnostik der fünf Cluster sollten wohl kein Problem sein. Ob jedoch alle fünf Variablen, insbesondere GADA und C-Peptid immer bei allen neuen Diabetespatienten im ganzen Land bestimmt werden, bleibt abzuwarten. Aber allein schon die einfachen Variablen wie Alter, BMI und initialer HbA1c-Wert sollten den klinischen Blick in eine bestimmte Richtung weisen und das Bewusstsein für die Heterogenität des Typ-2-Diabetes weiter schärfen.

Helmut Schatz

Literatur
(1) Emma Ahlkvist et al., with Leif Groop as senior author: Novel subgroups of adult-onset diabetes and their association with outcomes: a data-driven cluster analysis of six variables.
THE LANCET Diabetes & Endocrinology published online March 1, 2018
(2) Press release: Paradigm shift in the diagnosis of diabetes.
(3) ANDIS: http://andis.ludc.med.lu.se/
(4) Rob Sladek: The many faces of diabetes: addressing heterogeneity of a complex disease.
THE LANCET Diabetes & Endocrinology published online March 1, 2018. Vol. 6 (5):348-349

Sommerzeit ist Urlaubszeit: Urlaub mit Diabetes

Viele Menschen mit Diabetes fühlen sich besonders im Urlaub stark eingeschränkt und verzichten deshalb auf eine Urlaubsreise ins Ausland.

Ungewohntes Klima, fremde Gesundheitssysteme und die Angst vor Unterzuckerung, halten oft DiabetikerInnen davon ab, im Urlaub ihr Heimatland zu verlassen.

Mit der richtigen Planung steht einer Auslandsreise doch auch für sie nichts im Wege!

- **Impfung nötig?** Klären Sie spätestens vier bis sechs Wochen vor Reiseantritt beim Arzt, ob Sie Impfungen (z. B. gegen die von Zecken übertragene Hirnhautentzündung FSME) oder, bei Reisen in tropische Gefilde, Medikamente zur Malaria-Vorbeugung, brauchen.
- **Versichern:** Die Kassen zahlen zwar ärztliche Behandlungen in EU-Ländern und Ländern, mit denen ein Sozialversicherungsabkommen besteht . Manche Leistungen und ein Rücktransport sind aber ausgeschlossen. Eine Auslandsreise-Krankenversicherung schließt die Lücken und zahlt auch Behandlungen in Nicht-EU-Ländern. Chronische Krankheiten wie Diabetes und deren Folgen sind meist ausgeschlossen. Dennoch zahlen manche Versicherer bei Komplikationen, mit denen vor Reiseantritt nicht zu rechnen war. Dabei kann es helfen, wenn Sie sich die Reisefähigkeit vorab von Ihrem Arzt bescheinigen lassen.
- **Zeitverschiebung einplanen:** Besprechen Sie bei Reisen über mehrere Zeitzonen mit dem Arzt, ob und wie Sie Ihre Insulin- oder Tablettendosis anpassen sollten. Bei Flügen nach Westen verlängert sich der Tag, sodass man mehr Insulin braucht. Bei Flügen nach Osten wird der Tag kürzer und man muss die Dosis senken. Wenn Sie mit dem Auto unterwegs sind, können Sie Ihre Insulinvorräte auch in einer Kühlbox lagern. Legen Sie das Insulin aber nicht direkt neben die Kühlakkus. Dort kann es gefrieren und dadurch unbrauchbar werden. Schützen Sie Insulin, Messgerät und Teststreifen auch vor Hitze und praller Sonne. Sie gehören weder ins Handschuhfach noch unter die Heck- und Windschutzscheibe. Wenn Sie am Steuer sitzen, machen Sie alle zwei Stunden Pause zum Zuckermessen. Bei einer Unterzuckerung sofort rechts ranfahren, schnell wirkende Kohlenhydrate essen und erst bei normalem Wert weiterfahren. Lange Nachtfahrten besser vermeiden, da bei Diabetes die Hell-Dunkel-Anpassung gestört sein kann: Dokumentieren Sie Ihre Zuckerwerte sorgfältig. Falls im Rahmen eines Unfalles der Diabetes zur Sprache kommt, können Sie damit belegen, dass Sie verantwortungsbewusst mit dem Diabetes umgehen und keine Stoffwechselentgleisung schuld war.

- **Thrombose verhindern:** Das beengte Sitzen im Flieger erhöht das Risiko, dass sich in den Beinen ein Gerinnsel (Thrombose) bildet. Um vorzubeugen, sollten Sie während des Fluges öfter auf und ab gehen und im Sitzen immer mal wieder mit den Füßen wippen ("Venengymnastik"), um den Blutfluss anzuregen. Die trockene Luft im Flieger entzieht dem Körper Flüssigkeit, sodass das Blut eindickt. Trinken Sie also genug – aber keinen Alkohol, er verstärkt den Flüssigkeitsverlust. Bei Venenproblemen kann es sinnvoll sein, während des Fluges Kompressionsstrümpfe zu tragen.
- **Langstreckenflüge:** Zeitverschiebung und ungewohnte Umgebung können vor allem bei Langstreckenflügen Stress verursachen. Deshalb sollen DiabetikerInnen auf Reisen ihren Blutzucker alle zwei Stunden kontrollieren, um einer Stoffwechselentgleisung rechtzeitig vorzubeugen!
- **Ungewohnte Bewegung:** Bei Wanderungen und Bergsteigen ist zu beachten, dass DiabetikerInnen oft nur halb so viel Insulin wie sonst brauchen oder sogar noch weniger!

Reisende mit Diabetes sollten daher Teststreifen in doppelter Menge mitnehmen.

Dies gilt auch für Medikamente!

- **Wie müssen Diabetikermedikamente auf Flugreisen transportiert werden?**

Spritzen, Pens Ampullen und Insulin dürfen auf Flugreisen auch im Handgepäck mitgeführt werden, wenn der Patient eine entsprechende ärztliche Bescheinigung vorlegt.

- **Nachweis für die Diabetes-Erkrankung im Ernstfall:**

Für den Notfall empfiehlt es sich, stets einen internationalen DIABETES-AUSWEIS mit Bild oder ein Dokument in der Landessprache des Urlaubslandes bei sich zu tragen, das über die bestehende Diabetes-Erkrankung Auskunft gibt. Dies kann in vielen Ländern, in denen strenge Strafen für Drogenabhängige verhängt werden können, im Fall, dass bei insulinspritzenden DiabeterInnen eine Insulinspritze gefunden wird, eine Haft- oder Geldstrafe verhindern !

- **Insulin und Teststreifen richtig lagern:** Wenn Sie Ihre Insulinvorräte im Kühlschrank lagern, sollten Sie kontrollieren, dass er nicht zu kalt eingestellt ist (Lagertemperatur vier bis acht Grad). Angebrochenes Insulin muss nicht in den Kühlschrank. Wenn Sie es vor Hitze und Sonne schützen, können Sie es bis zu vier Wochen verwenden. Schützen Sie auch Messgerät und Streifen vor Hitze und Kälte.
- **Durchfall vorbeugen:** Durchfall auf Reisen kommt meist von Keimen in Lebensmitteln. In den Tropen, Subtropen und Ländern mit niedrigem Hygienestandard halten Sie sich daher an die Regel: Koch es, schäl es oder vergiss es! Verzichten Sie auf Eiswürfel, und trinken Sie Wasser nur aus original verschlossenen Flaschen.

Das gehört in den Reisekoffer von DiabetikerInnen

1. Notfallausweis für die Brieftasche.

Darauf steht auf Deutsch und Englisch, dass der Inhaber Diabetiker ist und wie man ihm bei einer Unterzuckerung helfen kann. Auch als Notfall-Anhänger, SOS-Kapsel oder SOS-Armband erhältlich.

2. Attest vom Arzt für den Sicherheitscheck am Flughafen.

Darauf steht auf Deutsch und Englisch alles, was der Reisende für seine Diabetestherapie mit an Bord nehmen muss. Die Bescheinigung gibt es beim Hausarzt oder Diabetologen oder "Nehmen Sie die doppelte Menge an Diabetesmedikamenten mit, falls etwas verloren geht oder Ihr Bedarf sich im ungewohnten Klima ändert."

"Verstauen Sie bei Flugreisen den ganzen Diabetesbedarf im Handgepäck. Koffer können verloren gehen"

"Besprechen Sie vor der Reise mit Ihrem Arzt oder Ihrer Diabetesberaterin alles, was Sie im Urlaubsland brauchen, wie Sie bei Problemen richtig reagieren, und überprüfen Sie gemeinsam alle Geräte"

3. Telefonnummern des wichtigsten Ansprechpartners in Sachen Diabetes,

zum Beispiel die Handynummer der Diabetesberaterin oder des Diabetologen. Bei unerwarteten Problemen im Urlaubsland kann man zu Hause schnell telefonisch Rat suchen.

4. Lexikon der wichtigsten Begriffe rund um den Diabetes in mehreren Sprachen.

Den Urlaubs-Dolmetscher mit Übersetzungen von "Blutzuckerwert" bis "Insulinampulle" findet man zum Beispiel bei www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de zum Herunterladen.

5. Medikamente die regelmäßig eingenommen werden müssen,

zum Beispiel wegen Begleiterkrankungen des Diabetes.

6. Blutzuckermessgerät und Zubehör (Teststreifen, Stechhilfe, Lanzetten).

Wo es keine Gelegenheit zum Händewaschen gibt, leisten eine Flasche Wasser und saubere Tücher gute Dienste. Achtung: Teststreifen und Messgerät vor Hitze schützen, um Messfehler zu vermeiden!

7. Pen oder Pumpe und Zubehör

(Kanülen, Katheter, Pflaster, Hautreinigungstücher für den Pflaster-wechsel). Wer Insulin mit dem Pen spritzt, sollte ein Ersatzgerät mitnehmen. Pumpenträger sorgen mit einer Ersatzpumpe oder Einmalpens für den Notfall vor. Fällt die Pumpe aus, können sie damit auf eine herkömmliche Insulintherapie umsteigen.

8. Versicherungskarte für den Fall einer Erkrankung im Urlaub.

Mit der Krankenkasse sollte vorab geklärt werden, wie weit der Versicherungsschutz im Ausland greift. Besonders bei längeren Auslandsaufenthalten kann es nötig sein, eine Zusatzversicherung abzuschließen.

9. Insulinampullen für die Insulintherapie.

Sie müssen vor Sonneneinstrahlung und Hitze geschützt werden, damit das Insulin seine Wirkung behält.

10. Ersatzbatterien für alle technischen Geräte.

11. Glukagon-Spritzenset

zur Ersten Hilfe durch den Reisepartner bei einer schweren Unterzuckerung mit Bewusstlosigkeit (wenn vom Arzt verordnet).

12. Urin-Teststreifen

zum Nachweis von Ketonkörpern im Urin. Sie sind wichtig bei Verdacht auf eine Stoffwechselentgleisung durch Insulinmangel (Ketoazidose).

13. Reiseapotheke mit Mitteln gegen Reisedurchfall und Elektrolyten,

um bei Durchfall den Salzverlust auszugleichen. Reisetabletten helfen gegen Übelkeit im Flugzeug oder auf dem Schiff. Außerdem wichtig: Schmerzmittel und fiebersenkende Medikamente sowie Desinfektionsspray, Pflaster, Verbandszeug und Schere.

14. Hitzeschutz für Insulin und Teststreifen.

Im Handel gibt es spezielle Kühltaschen. Gut eignet sich auch eine Thermoskanne (ohne Eiswürfel!) mit breitem Ausguss – die Isolierung hält nicht nur Heißes warm, sondern auch Kaltes kühl.

15. Kohlenhydrate, die sofort ins Blut gehen

(Traubenzucker, Flüssigzucker). Sie helfen schnell bei einer Unterzuckerung. Um den Blutzucker anschließend zu stabilisieren, eignen sich Kekse oder Müsliriegel.

Quelle: Diabetes DE, Diabetes Ratgeber

GUTE REISE UND GESUNDE HEIMKEHR WÜNSCHT "DIABETES ADE!"

Sommer auf dem Teller

Avocado-Crostini

Zeit: 35 Minuten

Zutaten (für 4 Personen):
1 Ciabatta (ca. 200 g), 1 Avocado, ½ Zitrone, 1 Knoblauchzehe, 125 g junger Ziegenkäse ohne Rinde, Salz, Pfeffer, 10 Kirschtomaten z. B. bunte, ½ Bund Schnittlauch

Zubereitung:
Das Ciabatta-Brot in etwa 1 cm dicke Scheiben schneiden, auf dem Rost des Backofens verteilen, im vorgeheizten Ofen bei 200 °C (Umluft 180 °C, Gas: Stufe 3) goldgelb backen, herausnehmen und leicht abkühlen lassen.

Avocado halbieren und den Stein entfernen. Fruchtfleisch aus der Schale lösen und in eine Schale geben. Zitrone auspressen. Knoblauch pellen und grob hacken. Ziegenkäse grob zerbröckeln. Käse, 2 TL Zitronensaft und Knoblauch zur Avocado geben. Alles fein pürieren, mit Salz, Pfeffer und eventuell noch etwas Zitronensaft abschmecken.

Tomaten waschen, abtropfen lassen und vierteln. Avocadocreme auf die Ciabatta-Scheiben verteilen und mit Tomatenstücken belegen. Schnittlauch abspülen, trockenschütteln, die Halme ein- oder zweimal durchschneiden und auf den Crostini verteilen. Sofort servieren.

Gefüllte Rindfleischtaschen mit Paprika

Zeit: 55 Minuten

Zutaten (für 4 Personen):
2 gelbe Paprikaschoten (à 200 g), 2 Frühlingszwiebeln, 2 TL grüner Pfeffer (Glas; abgetropft), 2 große Scheiben Huftsteaks (à 300 g), Salz, Pfeffer, 4 TL mittelscharfer Senf, Bei Amazon kaufen1 EL Rapsöl

Zubereitung:
Paprikaschoten halbieren, entkernen und waschen. Auf ein Backblech legen und unter dem heißen Backofengrill etwa 10 Minuten grillen, bis die Haut dunkel wird. Herausnehmen, mit einem feuchten Küchentuch bedecken und 10 Minuten ziehen lassen. Inzwischen Frühlingszwiebeln putzen, waschen und in feine Ringe schneiden. Mit dem grünen Pfeffer in eine kleine Schüssel geben.

Paprikahälften häuten, in Streifen schneiden und unter die Frühlingszwiebelringe mischen. Huftsteaks salzen und pfeffern. Auf einer Seite mit dem Senf bestreichen und dann die Scheiben jeweils quer halbieren. Paprika-Zwiebel-Mischung darauf verteilen. Fleischstücke zu Taschen zusammenklappen und mit Zahnstochern zustecken. Mit dem Öl bestreichen, in eine Aluschale geben und auf dem heißen Grill von jeder Seite etwa 8-10 Minuten grillen.

Putenhackbällchen

Zutaten:
1 rote Paprikaschote (ca. 200 g), 1 Zwiebel (ca. 40 g), 1 Knoblauchzehe, 6 Stiele Petersilie, 400 g Putenhackfleisch, 2 TL Semmelbrösel, 3 EL Magertopfen, Salz, Pfeffer, Cayennepfeffer, 1 EL Rapsöl

Zubereitung:
Paprikaschote vierteln, entkernen, waschen und sehr fein würfeln. Zwiebel und Knoblauch schälen und fein hacken. Petersilie waschen, trockenschütteln, Blätter abzupfen und mit einem großen Messer fein hacken. Paprika, Zwiebeln, Knoblauch und Petersilie mit Hackfleisch, Semmelbröseln und Topfen in einer Schüssel gründlich mischen. Mit Salz, Pfeffer und Cayennepfeffer würzen. Mit angefeuchteten Händen aus der Hackmasse 24 kleine Bällchen formen. Das Öl in einer großen beschichteten Pfanne erhitzen. Die Bällchen rundum bei mittlerer Hitze in etwa 10 Minuten knusprig braten, auf Küchenpapier abtropfen lassen und warm oder kalt servieren.

Mandelmohntorte

Zutaten:
9 Eier, 150 g gemahlene Mandeln, 180 g Kokosmehl, 70 g gemahlener Mohn, 100 g Erythrit-/Stevia Mischung (im Verhältnis 1:1 zu Zucker), 200 g Kokosblütenzucker, ½ Pkg. Weinsteinbackpulver oder Natron, 150 g Butter

Zubereitung:
Eier trennen, Dotter und Butter mit dem Handmixer sehr cremig rühren. Erythrit-/Stevia Mischung und Kokosblütenzucker zugeben und weiterrühren. Nach und nach gemahlene Mandeln, Kokosmehl, Mohn und Backpulver dazugeben. Eiklar zu steifem Schnee schlagen und unter die Masse heben. Eine Springform (ca. 24 cm) mit Butter einfetten, den Teig in die Form einfüllen, glattstreichen und etwa 40 Minuten bei 170 Grad Umluft backen.

Rezepte: Markus Berndt, eatsmarter.de

Pfirsichkuchen

Zutaten (für 1 Backblech):
3-4 Stück große Pfirsiche, 250 g Butter, 40 g hochwertiges Eiweiß Pulver (z.B.: Frey Nutrition Protein 96), 110 g Kokosmehl, 60 g Mandelmehl, 1-2 TL zuckerfreier Haselnussaufstrich (https://lowcarb-glutenfrei.com/produkt/haselnussmus-premium/), 100 g Kokosblütenzucker, 100 g Stevia-/Erythrit Mischung (1:1 Verhältnis zu Zucker), 5 Eier, ½ Pkg. Backpulver.

Zubereitung:
Butter flaumig rühren, nach und nach Dotter und Zuckerersatz einrühren. Eiweiß Pulver sowie Kokos- und Mandelmehl mit dem Backpulver vermischen, zu der Buttermasse geben und vermengen. Eiweiß steif schlagen und vorsichtig unterheben. Den Backofen auf 170 Grad Umluft vorheizen. Backpapier auf Backblech legen und die Teigmasse gleichmäßig darauf verteilen. Pfirsiche waschen, mit Küchenpapier abtupfen, in Stücke schneiden und auf dem Kuchen verteilen. Den Kuchen mit dem Haselnussaufstrich gleichmäßig beträufeln. Je nach Ofen zirka 30 Minuten backen.

Eiskaffee „Stracciatella“

Zutaten Stracciatella Eis:
150 ml Milch, 400 ml Schlagobers, 80 g Erythrit-Stevia-Mischung 1:1, Geriebene Schokolade (mindestens 80% Kakaogehalt)

Zutaten Eiskaffee:
Schlagobers, Kaffee, Eis

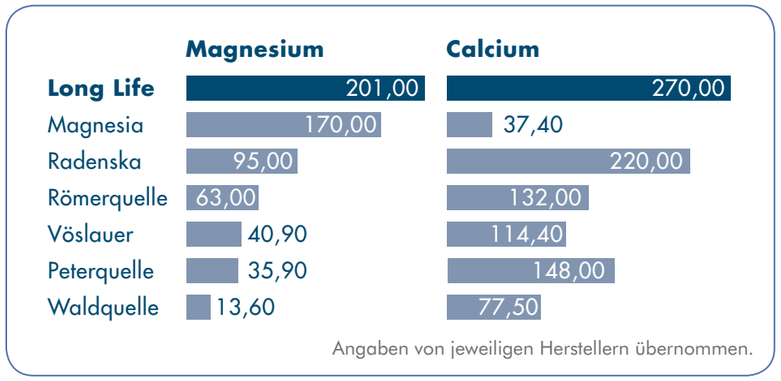
Zubereitung Stracciatella Eis:
Milch mit der Erythrit-Stevia-Mischung in einem Mixer mischen. Schlagobers steif schlagen und mit der Milchmasse vermengen. In einer Eismaschine in etwa 40 Minuten zubereiten. Für 1 Stunde in den Gefrierschrank (Tiefkühler) geben, danach mit geriebener Schokolade bestreuen und servieren.

Zubereitung Eiskaffee:
Stracciatella Eis in ein Cafe-Latte-Glas geben, Schlagobers steif schlagen und gemeinsam mit einem frisch zubereiteten doppelten Espresso ebenfalls in das Glas einfüllen. Nach Wunsch entweder mit geriebener Schokolade (80% Kakaogehalt) oder zuckerfreiem Karamellsirup garnieren.

Rezepte + Fotos: Markus Berndt

Long Life - Natürliches Magnesium für Ihren Körper!

Mit seinem einzigartigen Magnesium- und Calciumgehalt ist Long Life eine wahre Kraftquelle, denn in Long Life sind natürliches Magnesium (201 mg/l) und Calcium (270 mg/l) in hoher Konzentration und idealem Verhältnis enthalten. In Long Life müssen diese wichtigen Mineralstoffe nicht erst in Magen und Darm aus künstlichen Präparaten herausgelöst werden, sondern sind bereits im Wasser gelöst. Das verbessert die Aufnahmemenge und -geschwindigkeit entscheidend. Nahrungsmittel mit hohem Magnesiumgehalt und wenig Kalorien sind eine Seltenheit. Daher ist Long Life mit 201 mg Magnesium pro Liter besonders bei Gefahr des Elektrolytverlustes, zum Beispiel bei Schwangeren und Diabetikern, als natürlicher, kalorienfreier Elektrolytlieferant ausgezeichnet geeignet.



Angaben von jeweiligen Herstellern übernommen.

Mehr Infos unter: www.longlife.at

Eine Reise in die Welt des Kaffees

von Markus Berndt

Kaffee als Genussmittel interessiert mich vor allem seit jener Zeit, als ich zum Rauchen aufhörte und sich mein Gaumen immer mehr auf die Qualität der Kaffeebohne sensibilisierte. Je tiefer ich in die Materie eintauchte desto mehr musste ich jedoch feststellen, dass in der (vermeintlichen) Stadt der Kaffeehochkultur, nämlich Wien, kaum guter Kaffee zu genießen ist. Also machte ich mich auf, der Sache auf den Grund zu gehen und beschloss eine Ausbildung zum diplomierten Kaffee-Experten zu absolvieren, welche ich vor Kurzem mit Auszeichnung abschloss. Fairerweise muss ich eingestehen, dass ich einen leichten Startvorteil hatte, denn als Ernährungscoach waren mir zumindest die gesundheitlichen Vorteile von Kaffee schon zuvor bekannt.

Das „Institut für Kaffee-Experten-Ausbildung" befindet sich in Wien, Kursort ist die Volkshochschule Hietzing. Mein primärer Grund zur Ausbildung war wie erwähnt meine Enttäuschung aufgrund der zumeist mangelhaften Qualität und schlechten Geschmacks des in der Gastronomie servierten Kaffees. Ich wollte der Sache auf den Grund gehen und herausfinden, ob es wirklich so schwer ist, guten Kaffee zu produzieren. Und siehe da, tatsächlich kann man bei der Kaffeezubereitung unheimlich viele Fehler begehen und dieselbe setzt nun mal ein spezifisches Know-How voraus.

Doch es ist nicht nur die Zubereitung, aufgrund welcher die ungelernte Servierkraft viel falsch machen kann, sondern das Unheil nimmt schon viel früher seinen Lauf. Nämlich bei der Auswahl

der geeigneten Bohne. Ohne nun zu tief in die Materie einzutauchen möchte ich doch an dieser Stelle auf die „Drei-Drittel-Regel" hinweisen: Die Kaffeequalität wird zu einem Drittel von der Wahl der Bohnen, zu einem weiteren Drittel durch die Röstung und zu einem Drittel durch die Zubereitung des Kaffeegetränks entschieden.

Die Diplomprüfung selbst unterteilt sich in eine schriftliche und mündliche Prüfung, sowie einen Praxisteil in Form (m)einer eigenen Kaffeekreation, die ich unseren Leserinnen und Lesern nicht vorenthalten möchte. Ich entschied mich für eine Kaffeespezialität, die ich „Kaffeelikör-Pirat" nannte. Ich verwendete dazu 2 kleine Espressi, eine ordentliche Portion Schlagobers und 1-2 EL eines Sirups, den ich zuvor aus einer Mischung von 250 ml Kokosblütensirup, 2 kleinen Espressi und 3-4 cl Jamaica Rum angesetzt hatte. Das Ergebnis konnte sich ansehen lassen…und vor allem auch genießen:=)

Abseits des kulinarischen Genusses möchte ich jedoch auch kurz auf die gesundheitlichen Vorzüge des Kaffees eingehen. Viel wurde darüber diskutiert, ob Kaffee nun für Diabetiker geeignet ist, oder auch nicht. Aus meiner Sicht ist er das selbstverständlich, die positiven Aspekte überwiegen bei Weitem. Zumindest sofern man Kaffee aus hochwertigen Arabica Bohnen genießt, welcher richtig (nicht zu dunkel, aber auch nicht zu hell) geröstet und vor allem auch richtig zubereitet wurde.

Präventiv gesehen haben laut einer Gesundheitsstudie, die an der Harvard School of Public Health in Boston an 120.000 Personen durchgeführt wurde, Kaffeetrinker ein um 11 Prozent reduziertes Risiko später an Diabetes Typ 2 zu erkranken, als Nicht-Kaffeetrinker. *(Quelle: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24771089)*

In einer weiteren Studie mit männlichen Hochrisikopatienten wurde nachgewiesen, dass vermehrter Kaffeekonsum den Blutzucker von der Stufe erhöhter Nüchternblutzucker, respektive gestörter Glukosetoleranz, zu normaler Glukosetoleranz reduzieren kann. *(Quelle: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1938896)3*

In der sogenannten Hoorn-Studie wurde in Bezug auf Diabetes zum ersten Mal die schützende Wirkung von Kaffee belegt, ebenso konnte man einen niedrigeren Blutzuckerwert nach 2 Stunden im oralen Glukosetoleranztest nachweisen.*(Quelle: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15662556)*

Britische Forscher haben insgesamt 200 Studien weltweit ausgewertet und kamen so zu dem Ergebnis, dass ein Kaffeekonsum von 3-4 Tassen täglich das Sterberisiko, und auch das Risiko an einem Herzleiden zu erkranken, im Vergleich zu „Nichtkaffeetrinkern" reduziert. *(Quelle: https://www.bmj.com/user/login?destination=node/955664)*

Wie auch immer, in erster Linie ist und bleibt Kaffee eine Gaumenfreude, welche bei richtigen Rahmenbedingungen (siehe weiter oben) eine regelrechte Genussexplosion darstellt. Auf mich persönlich hat Kaffee zudem auch eine stressreduzierende Wirkung und auch die gesellschaftspolitische Komponente sollte dabei nicht vergessen werden. Immerhin zählt der gemeinsame Kaffeegenuss im Kaffeehaus schon seit 1683 zum österreichischen Kulturgut, zu dieser Zeit hat nämlich ein Herr namens Georg Franz Kolschitzky das erste Wiener Kaffeehaus begründet.

Den Damen und Herren des Kaffeeinstitutes wünsche ich noch viele Besucherinnen und Besucher dieses tollen Kurses, den ich jedem an Kaffee interessiertem Menschen wirklich empfehlen kann – vielen Dank für die tolle Zeit mit Euch!

Gesund trinken

Um den Flüssigkeitsbedarf des Körpers durch das Schwitzen in der heißen Jahreszeit auszugleichen, ist es notwendig, viel zu trinken.

Wasser ist der natürlichste Durstlöscher, aber auch Kräutertees und Light Getränk sind gesunde Alternativen zu Trinkwasser und bieten darüber hinaus interessante Geschmacks-erlebnisse.

Allerdings ist besonders bei DiabetikerInnen darauf zu achten, dass diese Getränke keinen Zucker enthalten!

Getränkeproduzenten und Supermarktketten haben erkannt, dass der Gesundheitstremnd zu weniger Zucker die Kassen klingeln lässt und haben den Zuckeranteil bei ihren Eigenmarken merklich reduziert. „Zuckerreduzierte„ Getränke beispielsweise dürfen nur dann als solche bezeichnet werden, wenn sie weniger als 30 Prozent Zucker enthalten.

Die meisten Getränke-produzenten verzichten bei ihren Erzeugnisse ohnehin meist bereits auf Zucker und süßen ihre Light-Produkte mit Zuckeraustauschstoffen und natürlichen Aromen.

Coca Cola beispielsweise hat den Zuckergehalt seiner Getränke inzwischen bereits um zwölf Prozent gesenkt und das Getränkehaus Starzinger im oberösterreichischen Frankenmarkt bringt seine „gesunden" Limonaden SCHARTNER BOMBE und FRANKENMARKTER seit Jahren zuckerfrei auf den Markt.

Dies bedeutet für die geschätzten 700.000 DiabetikerInnen in Österreich: den Sommer genießen und

„GESUND TRINKEN OHNE REUE !"

Horst Tappert – auch Derrick war zuckerkrank

Der legendäre TV-Kommissar wurde 1923 als Sohn eines Beamten im heutigen Wuppertaler Stadtteil Elberfeld geboren. Nach der Volksschule absolvierte er von 1937 bis 1940 eine Lehre zum Industriekaufmann. 1940 wurde er zur Wehrmacht eingezogen.

Erst 2017 wurde bekannt, dass Tappert Soldat der Waffen-SS war, zunächst bei einer Flak-Einheit in Arolsen und – wie der Schöpfer der späteren Fernsehserie Derrick,Herbert Reinecker – 1943 bei der SS-Panzergrenadier-Division Totenkopf in der Sowjetunion eingesetzt; 1943 war er SS-Grenadier.

Eine entsprechende Meldung fand der Solinger Soziologe Jörg Becker im Rahmen seiner Recherchen für eine Biografie der Demoskopin Elisabeth Noelle-Neumann in den Akten der Deutschen Dienststelle für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der deutschen Wehrmacht

Tappert selbst hat sich über seinen Lebensweg während des Zweiten Weltkriegs später nur wenig geäußert. 1998 gab er in einem Interview an, er sei zuerst beim Arbeitsdienst gewesen und habe in Russland Straßen gebaut, danach sei er zum Kompaniesanitäterausgebildet worden. 1945 war er als Kriegsgefangener in Seehausen/Altmark interniert und arbeitete bei einer Familie in Packebusch in der Landwirtschaft.

Nach dem Krieg lebte er in Gräfelfing nahe München und war seit 1957 in dritter Ehe mit Ursula, geborene Pistor, verheiratet. Er hatte drei Kinder aus seinen ersten beiden Ehen. Zu seinen Hobbys zählten unter anderem Angeln und Jagen. In Norwegen schenkte man ihm ein Stück Land, auf dem er dann ein Haus errichten ließ.

Horst Tappert war Typ-1-Diabetiker und musste täglich vier Mal Insulin spritzen.

Horst Tappert in der Rolle des Kommissar Derrick war weit über die Grenzen seines Heimatlandes Deutschland bekannt geworden. Die Fernsehserie wurde in mehreren Sprachen übersetzt und lief jahrelang in vielen Ländern der Erde. Sein Ausspruch: "Harry, hol' schon mal den Wagen" ist ein Sager geworden, den jedes Kind kennt und zusammen mit seinem Assistenten Harry Klein, den der Schauspieler Fritz Wepper verkörperte, wurde Derrick zum Markenzeichen für ebenso erfolgreiche wie gewaltarme Polizeiarbeit. Intelligenz und Menschlichkeit prägten die jahrzehntelang erfolgreich agierende Serienfigur Derrick, die sich wohltuend von den inzwischen modern gewordenen Schlägertypen abhob. Horst Tappert schuf mit Derrick eine unverwechselbare Fernsehpersönlichkeit, die in die Geschichte der TV-Unterhaltung einging.

Karriere am Theater

Nach der Rückkehr aus der Kriegsgefangenschaft stellte er sich als Buchhalter am Theater in Stendal (Sachsen-Anhalt) vor und wurde für einige Zeit Aushilfsarbeiter. Dort fand er Geschmack an der Tätigkeit als Schauspieler und erhielt seit 1946 Schauspielunterricht bei Paul Rose. Unter ihm sammelte er in Köthen und am Landestheater Württemberg-Hohenzollern erste Bühnenerfahrungen. Sein weiterer Weg führte ihn über das Stadttheater Göttingen (1949-1950), das Staatstheater Kassel (1950-1951=, das Theater der Stadt Bonn (1951-1953) an die Städtischen Bühnen in Wuppertal und an die Kammerspiele München (1956-1967). Seit 1967 arbeitete Tappert als freier Schauspieler.

Karriere bei Film und Fernsehen

Ende der 1950-er Jahre trat er erstmals in Kino- und Fernsehfilmen auf. 1966 begann sein eigentlicher Durchbruch im

TV mit dem Krimi-Dreiteiler "Die Gentlemen bitten zur Kasse", in dem er die Rolle des Posträuberchefs Michael Donegan spielte.

1968 wechselte er vom Ganoven zum Gesetzeshüter und spielte in Edgar-Wallace-Filmen die Rolle des Scotland Yard-Inspektor Perkins. Das ZDF, das mit dem Produzenten Helmut Ringelmann eine neue Krimiserie plante, wurde auf ihn aufmerksam. Drehbuchautor Herbert Reinecker schrieb an der Nachfolge der sehr erfolgreichen Krimireihe "Der Kommissar". Die neue hieß "Derrick" und sollte einen anderen Typus von Kriminalisten zeigen. Tappert spielte darin die Hauptrolle des Oberinspektors Stephan Derrick, dem als Assistent Harry Klein (gespielt von Fritz Wepper) an die Seite gestellt wurde. Gedreht wurde die Serie seit 1973. Die Klappe zur letzten Sendung fiel 1997 nach 281 Folgen und war nicht nur beim deutschen Publikum ein Riesenrenner. Die Serie wurde in 104 Länder verkauft, war bei Chinesen, Japanern, Italienern ebenso beliebt wie bei Papst Johannes Paul II.

Tappert starb am 13. Dezember 2008 im Alter von 85 Jahren in einer Klinik in Planegg bei München. Sein Urnengrab liegt auf dem Friedhof von Gräfelfing im Landkreis München

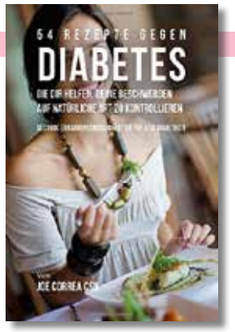
Bühnenrollen (Auswahl):

Edward Albee, Die Ballade vom traurigen Café (Erzähler)
Hermann Bahr, Das Konzert (Dr. Jura)
Honoré de Balzac, Das Finanzgenie (1971 – Tournee)
Samuel Beckett, Warten auf Godot (Wladimir)
Bertolt Brecht, Die Dreigroschenoper (Mackie Messer)
Georg Büchner, Leonce und Lena (König)
Francis Durbridge, Ein lückenloses Alibi
Friedrich Dürrenmatt, Die Physiker (Einstein)
Johann Wolfgang von Goethe, Faust
Curt Goetz, Ingeborg (Rolle des Ottokar)
Graham Greene, Die Kraft und die Herrlichkeit (Schnapspriester)
Gerhart Hauptmann, Die Ratten (Bruno Mechelke)
Georg Kaiser, Kolportage (Graf James Stjernehö)
Heinar Kipphardt, In der Sache J. Robert Oppenheimer (Rob)
Arthur Miller, Tod eines Handlungsreisenden
Molière, Der eingebildete Kranke (Argan)
Reginald Rose/Horst Budjuhn, Die zwölf Geschworenen(Nr. 8)
George Bernard Shaw, Die heilige Johanna (Dauphin)
Friedrich Schiller, Kabale und Liebe (Wurm später Hofmarschall von Kalb)
Carl Sternheim, Die Hose

Filmographie:

1958: Schwester Bonaventura
1958: Die Trapp-Familie in Amerika
1958: Helden
1958: Wir Wunderkinder
1959: Der Engel, der seine Harfe versetzte
1959: Jacqueline
1959: Das schöne Abenteuer
1959: Ruf ohne Echo
1961: Zu viele Köche
1961: Küß mich Kätchen
1961: Ein schöner Tag
1962: Das Halstuch
1962: Er kann's nicht lassen
1962: Schneewittchen und die sieben Gaukler
1963: Das tödliche Patent
1963: Zwei Whisky und ein Sofa
1964: Sechs Personen suchen einen Autor
1964: Der Aussichtsturm
1964: Leonce und Lena
1965: Eine reine Haut
1966: Das ganz große Ding
1966: Ein Tag in Paris
1966: Der Kinderdieb
1966: Der Mann aus Melbourne
1966: Der schwarze Freitag
1966: Jerry Cotton: Die Rechnung eiskalt serviert
1966: Die Gentlemen bitten zur Kasse
1967: Liebe für Liebe
1968: Der Hund von Blackwood Castle
1968: Heißer Sand auf Sylt
1968: Der Gorilla von Soho
1968: Das Kriminalmuseum – Die Reifenspur
1969: Der Mann mit dem Glasauge
1969: Sieben Tage Frist
1970: Perrak
1970: Der Kommissar – … wie die Wölfe
1971: Sie tötete in Ekstase
1971: Und Jimmy ging zum Regenbogen
1971: Bleib sauber, Liebling! (oder: Rosy und der Herr aus Bonn)
1971: Der Teufel kam aus Akasava
1971: Der Kapitän
1971: Yester, der Name stimmt doch?
1972: Der Todesrächer von Soho
1972: Hoopers letzte Jagd
1973: Eine Frau bleibt eine Frau
1973: Der Kommissar – Die Nacht, in der Basseck starb
1974–1998: Derrick
1974: Auch ich war nur ein mittelmäßiger Schüler
1984: Cinématon
2000: Der Kardinal – Der Preis der Liebe
2001: In 80 Jahren um die Welt
2003: Herz ohne Krone
2004: Derrick – Die Pflicht ruft (Originalstimmen von Tappert und Wepper)

Gesunde Ernährungsmöglichkeiten für alle Diabetiker



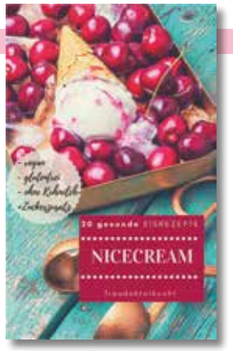
von Joe Correa CSN

92 Seiten, CreateSpace Independent Publishing Platform, ISBN-13: 9781719298650, Euro 17,97

Wenn man die Diagnose Diabetes erhält, wird man an einen Spezialisten für diese Krankheit verwiesen. Die spezielle Behandlung von Diabetes macht einen Großteil der ärztlichen Fürsorge im Krankenhaus erforderlich und weniger bei den Hausärzten. Nichtsdestotrotz bleibt man am Ende des Tages mit dieser Krankheit alleine und es liegt in der eignen Hand, im Anschluss daran eine gesunde Ernährung aufrecht zu erhalten.

In diesem Buch findet man einige sehr leckere Rezepte und Tipps, die man befolgen kannst, wenn man diese Diabetiker freundliche Rezepte zubereitest. Um den Einstieg zu dieser Art des Kochens zu erleichtern, sind einige der Rezepte besonders hervorgehoben. Man muss einfach nur den Anweisungen folgen und die neue Ernährungsweise genießen. Das Beste daran ist, dass man kein Kochexperte sein muss, um den gewünschten Geschmack zu erhalten. Diese Rezepte sind einfach gehalten, damit jeder sie zubereiten kann.

NICECREAM: 30 gesunde EISREZEPTE: kalorienarme + gesunde EISKREATIONEN ohne Kuhmilch- und Zuckerzusatz, glutenfrei und vegan

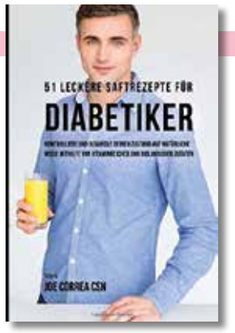


von fraudoktorkocht

57 Seiten, Independently published, ISBN-13: 9781983142109, Euro 9,99

Diese herrlich cremigen Eiskreationen haben Sie in 5 Minuten zubereitet. Und das ganz ohne Eismaschine! Während in herkömmlichem Eis Farb-, andere Zusatzstoffe und jede Menge Zucker verarbeitet wurden, haben Sie es selbst in der Hand, ein gesundes und leckeres Eis für sich und Ihre Liebsten herzustellen! Alle Rezepte in diesem Buch sind frei von Industriezucker, Gluten, Farbstoffen, Konservierungsstoffen sowie tierischen Produkten. Die Basis-Zutat für Ihr schnelles und gesundes 5 Minuten-Eis bilden z.B. gefrorene Bananen kombiniert mit andere gefrorenen Obstsorten, Kokosmilch und Pflanzenmilch. In diesem Buch finden Sie 30 köstliche Nicecream Rezepte mit Erdbeeren, Himbeeren, Mango, veganer Schokolade und vielem mehr. In diesem Buch finden Sie u.a. Rezepte wie: CASHEW-CHOCOLATE-NICECREAM SCHOKO-ERDNUSS-NICECREAM COOKIE-ERDNUSS-NICECREAM SALTY CARAMELL-NICECREAM KIRSCH-KOKOS-NICECREAM BANANEN-KIWI-NICECREAM PINA COLOADA-NICECREAM GRANOLA-SCHOKOLADEN-NICECREAM ORANGEN-SCHOKOLADEN-NICECREAM CHOCOLATE CHIP-NICECREAM SCHOKO-CHAI-NICECREAM MATCHA-KOKOS-NICECREAM.

51 leckere Saftrezepte für Diabetiker



von Joe Correa CSN

68 Seiten, CreateSpace Independent Publishing Platform, ISBN-13: 9781719262118, Euro 17,96

Der Autor hat diese leckere und gesunde Saftkollektion zusammengestellt, um dabei zu helfen, diese gefährliche Krankheit zu bekämpfen und den Leser mit den besten Nährstoffen zu versorgen. Ein Saft kann einen versorgen mit: Proteinen, gesunden Kohlenhydraten, gesunden Fetten, Vitaminen, Mineralien und Aminosäuren. Normalerweise findet man es ungewöhnlich, einen Gemüse basierten Saft zuzubereiten, aber darum werden diese mit Früchten gepaart. Dadurch schmecken die Säfte einfach großartig und vollmundig.

Diese Saftrezepte stellen eine wahre Nährstoffbombe dar, die ein hohes Vitamin- und Mineralienlevel besitzen. Diese wunderbaren Saftrezepte sind die besten Kombinationen, die man finden kann! Wussten Sie, dass Grünkohl und Rosenkohl, welche in diesen Rezepten vorkommen, nachweislich die Insulinsekretion normalisieren? Achtn Sie darauf, jeden einzelnen Diabetes freundlichen Saft mit sorgfältig ausgewogenen Zutaten in diesem Buch auszuprobieren. Bleiben Sie gesund und genießen Sie diese Rezepte!

Entdecke auch Du Moringa Power!

Smilings® Moringa enthält

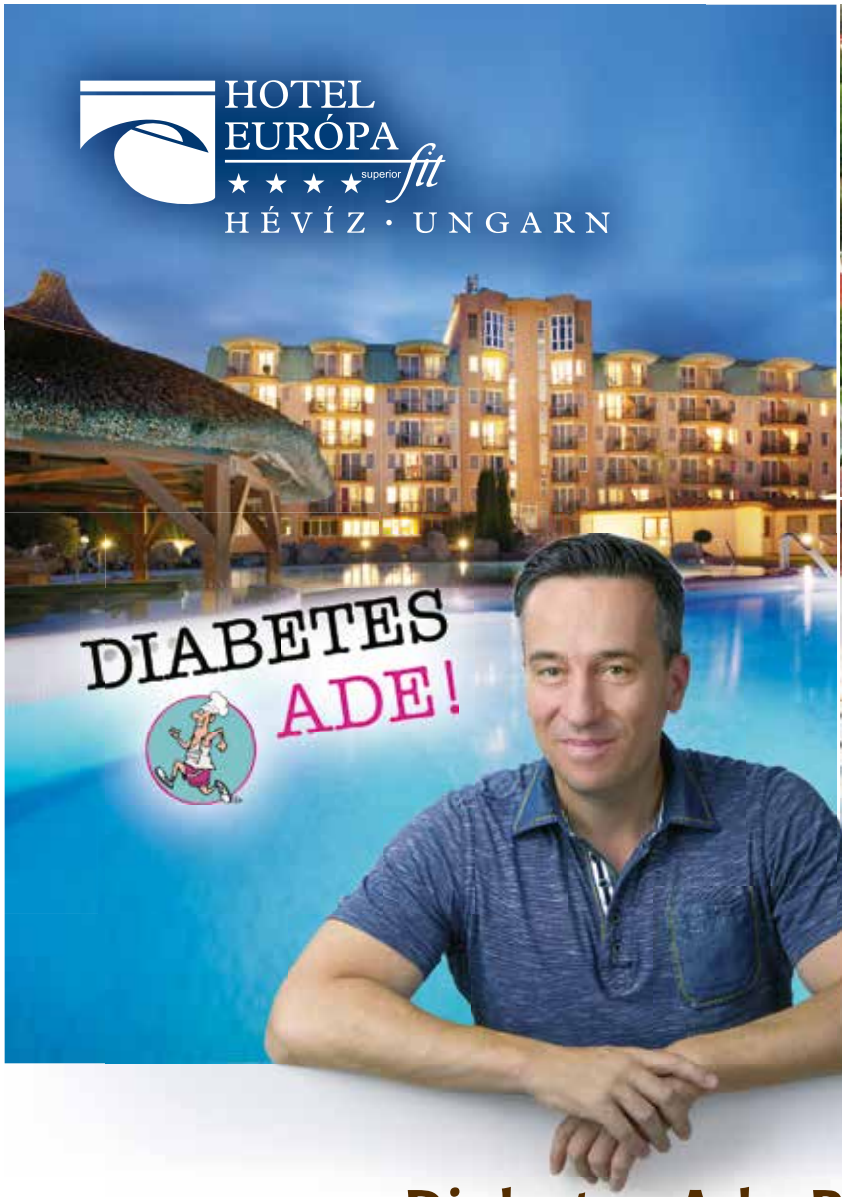
B1, B2, B3, B5, B7, B9, B12 sowie auch Betacarotin, Vitamin C und Vitamin E. Zudem sind Omega 3, 6, 9, acht der neun essentiellen Aminosäuren, die Mineralstoffe Bor, Chrom, Eisen, Kalium, Kalzium, Kupfer, Magnesium, Mangan Phosphor, Sulfur, Zink und sekundäre Pflanzenstoffe (u.a. Flavonoide) enthalten.

Smilings® powder capsules 60 vegane Kapseln (PZN.: 4583412) um € 17,50 - europaweit einzigartig, da wir gemäß der Ayurveda Naturmedizin den gesamten Baum inkl. Nuss verarbeiten. Bei einem Körpergewicht bis 60 kg ist 1 Kapsel, bei über 60 kg sind 2 Kapseln nach dem Frühstück einzunehmen. Die Nuss ist bekannt für ihren regulierenden Einfluss auf den Blutzuckerspiegel.

Unser kalt aufzusetzender Smilings® pure tea (PZN: 4583398) um € 11,50 ist im Sommer eine ideale Erfrischung - zusätzlich unterstützen die enthaltenen Mineralstoffe Bor, Chrom, Kupfer und Zink, Leber und Niere beim Entgiften und Entschlacken. Weiters wird die Zellregeneration in der Leber durch die vorhandenen acht essentiellen Aminosäuren (werden auch „Bausteine des Lebens" genannt) gefördert. Anzuwenden ist der Tee einmal monatlich als 7 Tages-Kur mit jeweils 1 Liter pro Tag.

Smilings® pure oil (PZN: 4583441) um € 14,50 enthält zahlreiche Nährstoffe, die einen positiven Einfluss auf unser Hautbild ausüben – dazu zählen insbesondere ß-Carotin (Provitamin A), Niacin (Vitamin B3) Biotin (Vitamin B7), Tocopherole (Vitamin E), Ascorbinsäure (Vitamin C) sowie Phosphor, Schwefel und Zink. Zudem ist es aufgrund der antimikrobiellen und antibakteriellen, entzündungshemmenden und antioxidativen Eigenschaften bei Haut- sowie Schleimhautirritationen anzuwenden.

Exklusiv in Ihrer Apotheke erhältlich.
www.smilings.at oder
www.facebook.com/smilingsmoringa/



Diabetes Ade Package
mit Markus Berndt im Hotel Európa *fit*

03. 10. 2018 – 07. 10. 2018 / 4 Nächte

- **4 Nächte / 5 Tage Aufenthalt mit Vollpension nach dem Diabetes System von Markus Berndt**
- **4 Workshops inklusive diabetesspezifischer Ernährungsthemen**
- **Benützung der hauseigenen Bade- und Saunalandschaft**
- **Diverse Bewegungs-, Aktiv-, und Unterhaltungsprogramme**

schon ab 455 € / Pers. / 4 Nächte im Doppelzimmer

Mindestteilnehmerzahl: 20 Personen. **Anmeldeschluss:** 1. September 2018

Ungarn 8380 Hévíz, Jókai u. 3. • Tel.: +36 83/501-149 • sales@europafit.hu

www.europafit.hu