

12 Fragen und Antworten zur Hypoglykämie (HG), Kohlenhydratunverträglichkeit (KHU) und der Diät, die immer wieder auftreten

Die in Klammern stehenden Ziffern verweisen auf die Seitenzahl(en) des Buches von Dr. med. R. Paul St. Amand und Claudia Craig Marek

„FIBROMYALGIE - Die revolutionäre Behandlungsmethode, durch die man vollständig von Beschwerden frei werden kann“ (2.Auflage).

Grundlage der nachfolgenden Ausführungen ist insbesondere das Kapitel 5 (ab Seite 96).

1. Was versteht man unter Hypoglykämie (HG)und Kohlehydratunverträglichkeit (KHU)?

Hypoglykämie kommt aus dem Griechischen und bedeutet "niedriger (hypo) Zucker im Blut (emia)".

Das anerkannte medizinische Kriterium für diesen Zustand ist ein Blutzuckerwert von unter 50 mg pro Deziliter. Diesen Begriff reserviert Dr. St. Amand für Patienten, deren Blutzuckerspiegel auf dieses Niveau sinkt.

Akute Symptome einer Hypoglykämie sind z.B. Herzklopfen, Panikanfälle, Ohnmacht, Stirnkopfschmerzen. Weitere Studien haben allerdings ergeben, dass bei Betroffenen auch akute HG-Symptome auftreten können, obwohl der Zuckerwert im Normbereich lag (S.108). Jeder hat seine individuelle Grenze.

Viele Fibromyalgiker haben lediglich Zuckergelüste, leiden jedoch nicht an der Hypoglykämie.

Sie leiden an den gleichen Beschwerden, Schmerzen und Erschöpfungszuständen wie die anderen Betroffenen mit Blutzuckerschwankungen, erleben jedoch nicht die Adrenalin-Symptomatik. (S.125)

Diese 2. Gruppe hat eine Kohlenhydratunverträglichkeit.

Sie fühlt sich schlechter, wenn sie übermäßig schwere Kohlenhydrate oder Zucker isst (S.121).

Etwa 70 Prozent der Fibromyalgiepatienten leiden an einer Hypoglykämie oder Kohlenhydratunverträglichkeit!

„Ungeachtet der Blutzuckerwerte oder der Bezeichnungen die wir verwenden, reagieren ALLE Patienten mit diesem Symptom-Komplex gleich gut auf dieselben Ernährungsbeschränkungen.“

2. Warum soll ich diese Diät einhalten?

In erster Linie geht es darum, die Blutzuckerschwankungen und die daraus resultierenden Symptome in den Griff zu bekommen.

Zum anderen trägt die Diät dazu bei, das an den falschen Stellen angesammelte überflüssige Kalzium und Phosphat zu reduzieren (127).

HG/KHU kann nur durch eine konsequente Diät, die alle gefährlichen Kohlenhydrate ausklammert, kontrolliert werden (112).

Es handelt sich dabei **nicht um eine NULL-Kohlenhydrat-Diät** (111).

Gewisse Kohlenhydrate werden durch andere Nahrungsmittel ersetzt.

3. Genügt es, wenn ich einige Kohlenhydrate weg lasse?

Nein !

Man muss sich voll auf die von Dr. St. Amand beschriebene Diät einlassen und diese vorerst zwei Monate genau einhalten.

Schummeln ist dabei NICHT erlaubt!!!

Es ist wichtig, dass der Blutzuckerspiegel konstant gehalten wird und keinen Schwankungen ausgesetzt ist.

Das erreicht man nur durch das perfekte Einhalten der Diät.

In dieser Zeit erholen sich alle angeschlagenen endokrinen Drüsen (112).

4. Kann ich meine Tasse Kaffee trinken?

NEIN !

Während der zweimonatigen Diät darf man keinen (koffeinhaltigen) Kaffee trinken. Koffein verstärkt und verlängert die Wirkung von Insulin und verlangsamt die Aufnahme von Glukose in den Zellen.

Inwieweit der Körper nach der zweimonatigen Diät Kaffee wieder toleriert, muss jeder für sich selbst ausprobieren.

Selbst Kaffeersatz wie beispielsweise „Caro-Kaffee“ ist für die Diät nicht geeignet, da er Gerste und Malz enthält.

Wir greifen auf koffeinfreien Kaffee zurück! (112)

5. Kann ich Wein (Alkohol) trinken?

Nein!

Während der zweimonatigen Diät sollte man auf Alkohol verzichten.

Die Leber kann zwar Energie aus Alkohol erzeugen, kommt aber ein paar Stunden später durch dessen Wirkung ins Stolpern, dass sie zeitweise ihre Fähigkeit verliert, die restliche Nahrung in Glukose umzuwandeln. (112)

6. Was kann ich alles während der zweimonatigen Diät essen und wann beginne ich damit?

Hier findet auf dieser Homepage die Listen der verbotenen und möglichen Nahrungsmittel der liberalen, strengen Diät und eine Ergänzungsliste.

Wir unterscheiden die strenge und liberale Diät (113).

Beide Diäten kontrollieren die Hypoglykämie gleich gut !

Die strenge Diät wurde für diejenigen entworfen, die Gewicht verlieren müssen.

Die strenge Diät wird den Blutzuckerspiegel nicht schneller oder besser kontrollieren (S.139).

Die liberale Diät ist auf Gewichtsstabilisierung ausgelegt.

Alle Nahrungsmittel der strengen Diät können auch bei der liberalen Diät gegessen werden.

Die Diät wird in der Regel mit der Guai-Therapie begonnen, um keine Zeit zu verlieren. (127)

7. Ich habe zusätzlich eine Nahrungsmittelunverträglichkeit und kann daher schon einiges nicht essen. Was kann ich tun?

Aus den angegebenen Nahrungsmittellisten der Diät muss sich der Betroffene entsprechende für ihn erlaubte Produkte selbst auswählen.

Dies stellt eine große Herausforderung dar und ist nicht einfach durchzuführen.

Es gibt einige wenige Betroffene, die schon seit Jahren aufgrund der Unverträglichkeiten nur die Produkte der strengen Diät essen, aber so ihre Symptome in den Griff bekamen.

Es entwickeln sich später kleine Spielräume.

Wichtig ist, dass die Symptome der HG und KHU verschwinden und somit die Genesung voranschreiten kann.

Wir beobachteten, dass es bei einigen Betroffenen Probleme mit den histaminhaltigen Lebensmitteln gab. Ihnen ging es erst besser, als sie diese Lebensmittel nicht mehr zu sich nahmen.

8. Wo finde ich Rezepte zu „unserer“ kohlenhydratarmen Diät?

Gute Erfolge hat man, wenn man im Internet nach **Rezepten der Glyx-, Montignac-, LOGI- oder Low Carb-Diät** sucht.

Es ist aber erforderlich, diese Rezepte auf für uns erlaubte Nahrungsmittel zu überprüfen.

Verbotene Nahrungsmittel muss man weglassen oder durch andere (erlaubte Nahrungsmittel) ersetzen.

Man findet darunter viele interessante Rezepte und kann sich so mühelos ein eigenes Rezeptbuch zusammenstellen.

9. Kann ich nach zwei Monaten Diät wieder alles essen bzw. mit welchen Lebensmittel beginne ich nach der Diät?

Nach den 2 Monaten Diät wird jeder für sich herausgefunden haben, ob er betroffen ist oder nicht.

Trat während dieser Zeit keine Veränderung/Verbesserung auf, kann man die Diät beenden. Sie ist für diese Personengruppe (ca. 30 Prozent) nicht notwendig.

Die anderen 70 Prozent sind gut beraten, die Diät vorerst weiterzuführen.

Zu besonderen Anlässen sind KLEINE Ausnahme möglich, jedoch sollte man genau darauf achten, was gegessen wurde und wie man darauf reagiert.

Am besten immer gleich aufschreiben, da unser Fibrohirn sehr schnell vergisst.

Durch die gelegentlichen Ausnahmen findet man heraus, was man verträgt und was nicht. Man sollte unbedingt darauf Rücksicht nehmen und weitestgehend bei den Diätvorgaben bleiben. Wirklich nur um das erweitern, was wirklich geht.

Am besten Nahrungsmitteln mit einem niedrigen glykämischen Index dazufügen.

Hilfreich ist dabei folgende Tabelle: <http://jumk.de/glyx/>

oder http://www.glyx-tabelle.de/tabelle_5.php oder andere Tabellen.

Man geht nach einer Art Such-System vor:

Zwischen den neu hinzugefügten Nahrungsmitteln lässt man immer einen gewissen Zeitraum vergehen. Nie mehrere Nahrungsmittel gleichzeitig nehmen, da man ansonsten nicht weiß, auf welches man evtl. reagiert.

Man muss sich immer gut beobachten, da die HG/KHU sehr schnell und oft unbemerkt zurückkommen kann.

Auf die verbotenen Nahrungsmittel sollte man weiterhin verzichten.

Gern wird dunkle, z.B. 70 %ige Schokolade gegessen. ACHTUNG (!) diese hat Zucker und kann sehr schnell einen „Rückfall“ produzieren.

Wer einmal wieder Kohlenhydrate gegessen hat kann sehr schnell in die „Suchtspirale“ der Kohlenhydrate geraten und wieder vermehrt Appetit auf Süßes bekommen.

Ein Rückfall kann auch erst später auftreten. Man schiebt ihn dann nicht mehr auf die HG/KHU und wundert sich, dass es mit der Genesung nicht voran geht.

Im Laufe der Zeit aber entwickelt jeder ein Gefühl dafür und hört auf die körpereigenen Warnsignale, wie z.B. häufig auftretende stärkere Erschöpfung oder Stirn-Druck-Kopfschmerzen. Jeder merkt im Laufe der Zeit seine Grenzen und Spielräume.

Wenn die Hypoglykämie/Kohlenhydratunverträglichkeits-Symptome wieder kommen, sollte man die Diät von vorn beginnen und sich strikt an die Vorgaben von Dr. St. Amand halten.

Niemand, auch kein Arzt oder Ernährungsexperte kann voraussagen, ob dauerhafte Ernährungseinschränkungen notwendig sind.

Aufgrund der genetischen Veranlagung werden manche Menschen nie in der Lage sein, viele/alle Kohlenhydrate zu essen.

Im Laufe der Genesung entwickelt sich aber in den meisten Fällen ein gewisser Spielraum.

10. Ich möchte gern abnehmen, aber von der strengen Diät nehme ich nicht ab. Ist es nicht besser meine eigene Diät durchzuführen?

NEIN!

Die meisten Diäten wurden in erster Linie zur Gewichtsabnahme entwickelt und enthalten deshalb Dinge, die nicht in die von Dr. St. Amand beschriebene Diät für die Hypoglykämie /Kohlenhydratunverträglichkeit „passen“.

Dr. St. Amand nennt **drei Hauptgründe**, weshalb die strenge Diät eine Gewichtsabnahme ermöglicht (132):

1. Die Freisetzung von großen Mengen Insulin wird vermieden
2. Die Eiweißverdauung und Einlagerung verbraucht mehr Kalorien, als in den Nahrungsmitteln selbst enthalten sind
3. Wenn überschüssige Kohlenhydrate fehlen, muss der Stoffwechsel Fett zur Energieerzeugung verbrennen.

Der Körper benötigt allerdings für diese Umstellung etwas Zeit. Wer dauerhaft abnehmen möchte, muss die Diät länger als zwei Monate einhalten.

Allerdings: Zum dauerhaften Abnehmen gehört auch regelmäßige Bewegung bzw. regelmäßiger Sport. Aber dies ist hier nicht das Thema...

Man braucht sich bei dieser Diät nicht an einen Essenszeitplan zu richten und man muss nicht hungern.

Vorsicht bei Zuckeraustauschstoffen. Bei einer Gewichtsabnahme sollte man so wenig wie möglich davon benutzen. Diese können die Gewichtsabnahme stoppen.

Auch die Einnahme von Psychopharmaka oder anderen Medikamenten kann zu Wasseransammlungen oder Gewichtszunahme führen.

Man sollte sich auch nicht ständig wiegen, da das Gewicht innerhalb eines Tages schwankt. Besser ist, dass man sein Gewicht einmal in der Woche, zu einer bestimmten Zeit (z.B. früh nach dem Aufstehen vor dem Essen) an einem bestimmten Tag kontrolliert.

11. Welche Erfahrung haben Betroffene durch die Diät gemacht?

Viele berichten, dass der sogenannte „Fibro-Nebel“ und die Schläfrigkeit schnell verschwinden. Man fühlt sich nicht mehr so schlapp und energielos.

Oft kann man dadurch in der Nacht besser schlafen.

Muskelkrämpfe und Muskelschmerzen (vor allen in Beinen und Füßen) verschwinden nach und nach.

Bei einigen beginnt dieser Prozess schon nach 5 - 10 Tagen, sofern die Symptome durch die HG/KHU hervorgerufen wurden.

Am Anfang können sich einige Betroffene zunächst müder fühlen.

Grund dafür ist, dass sich der Organismus umstellt und seine Energie überwiegend nicht mehr aus Kohlenhydraten sondern aus Proteinen und Fette bezieht.

Es können Kopfschmerzen durch den Entzug von Koffein als auch von den Kohlenhydraten auftreten. (112)

12. Was passiert, wenn ich die Diät nicht einhalte bzw. mich nicht darauf einlasse?

Die Fibromyalgie und die Hypoglykämie/Kohlenhydratunverträglichkeit sind zwei völlig verschiedene Krankheiten.

Mit dem Guaifenesin behandeln wir die Fibromyalgie.

Durch die Diät korrigieren wir die Hypoglykämie /Kohlenhydratunverträglichkeit.

Die Patienten genesen erst, wenn BEIDE Krankheitszustände separat behandelt werden.

Ohne Diät würde man sich weiter miserabel fühlen, selbst wenn Guaifenesin die meisten der von der Fibromyalgie verursachten Abfallprodukte aus dem Gewebe entfernt hat.

Diese Gruppe, die die Diät nicht einhält oder seine eigene Diät kreiert, klagt zwar weniger über frühere Schmerzen, aber sie erlebt noch keine „normalen Tage“, da nur eine Krankheit behandelt wird. Sie genesen nur „teilweise“ (S. 97).

Dr. St. Amand schreibt:(128)

„Wir kennen keine andere Möglichkeit neben einer Diät und der Guaifenesintherapie, welche die Mischung aus Fibromyalgie und Hypoglykämie rückgängig machen könnten“ (S. 128).

**„Wir haben den Patienten eine Leiter angeboten.
Sie müssen nun SELBST die Leiter Schritt für Schritt hochklettern“ (S.128)**

**„Die Verantwortung, den Heilungsprozess zu lenken und korrigieren,
liegt beim Patienten selbst.“**

**Das kompromisslose Einhalten der von Dr. St. Amand entwickelten Diät ist für 70
Prozent**

**der Fibromyalgie-Betroffenen erforderlich!!!
(wobei die Frauen häufiger Betroffen sind als die Männer)**