

4. HALLO DIABETES!

Da saß ich nun in der Klinik wie ein Häufchen Elend und wusste weder ein noch aus. Sie können sich also vorstellen, dass mein »Hallo« direkt nach der Diagnose erst einmal sehr verhalten ausgefallen ist. Der Schock saß, und ich durchlief ein Gefühlschaos, das sich von Selbstmitleid über Verdrängung bis hin zu Trotz und Verzweiflung bewegte.

Im Nachhinein bin ich sehr froh, dass ich zum Zeitpunkt der Diagnose in einer Klinik war und man sich dort sehr bemüht hat, mich entsprechend aufzufangen und psychologisch zu unterstützen. Wie oft haben mir später Diabetes-Patienten erzählt, dass diese die Diagnose mehr bei läufig beim Arzt erhalten haben und der dann, ohne viele Worte zu verlieren, eben noch eine Tablette mehr aufgeschrieben hat.

Neben einem Fachbereich für psychosomatische Störungen gab es in der Klinik auch noch einen weiteren Bereich, der sich auf Stoffwechselstörungen (Diabetes) und Adipositas spezialisiert hat. Für mich als gesundheitliche Großbaustelle in dieser Situation natürlich der perfekte Ort, um alle bestehenden und gerade neu aufgetauchten Problemfelder geballt angehen zu können.

Die Klinik ließ sich nicht lumpen und zerstörte auch noch meine letzte kleine Hoffnung auf Fehlerhaftigkeit der Diagnose. Denn nachdem der nüchtern gemessene Blutzuckerwert weit außerhalb des Normbereiches war und auch mein Glukosetoleranztest klar eine Diabetes-Erkrankung belegte, fehlte nun noch die letzte Bestätigung.

Die Messung des Langzeitwerts HbA1c stand auf dem Programm.

Bis dahin hatte ich diese in meinen Augen, willkürliche, Buchstaben-Ziffern-Folge noch nie gehört. Mir war auch noch nicht klar, dass mich dieser Messwert bis an das Ende meiner Tage in regelmäßigen Abständen begleiten würde. Inzwischen weiß ich aber, dass der HbA1c den durchschnittlichen Blutzuckerwert der letzten zehn bis zwölf Wochen abbildet. Blöderweise hat der rote Farbstoff (Hämoglobin) unseres Blutes die Eigenschaft, im Blut vorhandenen Zucker zu binden. Und da sich die roten Blutkörperchen etwa alle 120 Tage erneuern, ist auch der Zuckergehalt über diesen Zeitraum in ihnen gespeichert. Sozusagen das gemeine Gedächtnis meines Blutzuckers. Das in Zahlen abgebildete Sündenkonto eines jeden Diabetes-Patienten. Ein unangenehmer

Wert, kann man diesen doch nicht durch einige Tage braves zuckerfreies Verhalten manipulieren – man muss vielmehr dauerhaft den Blutzuckerpegel im Normbereich halten. Und wer lässt sich schon gerne Big-Brother-ähnlich überwachen? Ich zumindest nicht.

Der »normale« HbA1c-Wert bei einem gesunden Menschen bewegt sich zwischen 4,5 und 6,0 Prozent. Aber davon hatte ich, als ich dem Chefarzt gegenüber saß, keine Ahnung. Von daher hat mich die Information, dass mein Langzeitwert HbA1c bei 9,2 Prozent liegt, nicht weiter erschreckt. Ich war in Diabetesfragen noch vollkommen grün hinter den Ohren. Der Chefarzt, der sich meiner angenommen hat, wurde aber recht schnell deutlich und hat mir erläutert, dass der Wert viel zu hoch sei. Das war dann das letzte Puzzleteil in meinem Diabetesbild. All diese Informationen habe ich erst einmal aufgenommen wie in Trance, als würde es um eine andere Person gehen. Ich wollte kein Diabetes haben, mich mit all dem, was da auf mich zukommt, nicht auseinandersetzen.

Nichts sehen, nichts hören und am liebsten auch sonst nichts merken.

Die Wirklichkeit holte mich aber sehr schnell ein. Denn es ging direkt los mit dem Blutzuckermessen. Als absoluter Neuling hatte ich keine Erfahrungen und

natürlich auch kein Messgerät. Daher führte mich mein Weg ab sofort regelmäßig ins Labor der Klinik, um mir meinen Blutzucker messen zu lassen. Dreimal täglich stand auf meinem Plan, und ich war genervt. Die Terminplanung war sowieso schon sehr eng, und jetzt auch noch das.

Insgesamt wurde mein ganzer Reha-Plan komplett auf den Kopf gestellt. Zusätzlich zu den Terminen wegen meines Erschöpfungszustandes kamen jetzt noch Chefarzttermine hinzu. Am Ende war es dann so, dass ich drei Reha-Maßnahmen parallel absolvierte (Erschöpfungszustand, Adipositas und Diabetes Typ 2), mit der entsprechenden Frequenz der einzuhaltenden Termine. Schön, wenn man zum Entstressen in die Reha kommt und dann von Termin zu Termin hetzt.

Meine größte Angst nach der Diagnose war, dass ich zukünftig spritzen muss. Ich kann Ihnen nicht sagen, weshalb mich gerade dieses Spritzen so übermäßig ängstigte. Aber im Geiste sah ich mich nur noch mit Spritzen hantieren. Ein Albtraum. Daher entspannte ich mich etwas, als der Chefarzt mir mitteilte, dass er davon ausgehe, dass Medikamente reichen werden. Direkt schrieb er mir ein Rezept für das Medikament Metformin auf, womit ich am gleichen Abend beginnen sollte.

5. LERNE DEN FEIND KENNEN

Jeder Diabetiker, jede Diabetikerin sollte an einer Diabetes-Schulung teilnehmen. Punkt! Da ich mich zum Zeitpunkt der Diagnose in einer entsprechenden Fachklinik befand, lag es nahe, dass ich die notwendige und in meinen Augen sinnvolle Schulung direkt während der Reha durchlaufe. Und so kam es dann auch, dass ich in die eine Woche dauernde Diabetes-Schulung in der Klinik eingebunden wurde. Ich war gespannt wie ein Flitzbogen, was mich wohl erwartet.

Wissen ist Macht. Davon bin ich schon immer zutiefst überzeugt. Wenn Sie einen Gegner aufs Kreuz legen wollen, dann müssen Sie seine Schwächen ausgiebig studieren. Sie müssen wissen, wie er tickt und warum das so ist. Mit dem Wissen können Sie da angreifen, wo es weh tut. Nur so können Sie einen Sieg oder zumindest einen Teilsieg erringen. Das klingt jetzt nach Napoleon, aber ich hoffe weniger nach Waterloo.

Aber es ist doch immer so im Leben: Wild rumstochern und auf einen Zufallstreffer hoffen ist wenig aussichtsreich. Klar, auch ein blindes Huhn findet mal ein Korn, aber das entspricht nun überhaupt nicht meiner üblichen Vorgehensweise und Ihrer vielleicht auch nicht. Ich war es von Be-

rufs wegen immer gewohnt, Problemen mit einer gesunden Portion Neugierde, aber auch Zielorientiertheit zu begegnen. Beides schadet im Herangehen an die Bekämpfung der Diabetes-Typ-2-Erkrankung definitiv nicht. Nur wer versteht, was bei Diabetes im Körper passiert und wie die Mechanismen sind, zieht die richtigen Schlüsse und handelt auch danach.

Der Frischling unter gestandenen Diabetes-Profis.

Mit dieser Einstellung saß ich dann mit einer größeren Gruppe von gestandenen Diabetikern und lauschte den Worten des Oberarztes. Ich war doch tatsächlich der einzige Diabetes-Frischling in der Gruppe. Niemand außer mir hatte die Diagnose erst eine Woche oder gar noch kürzer. Nein, da saßen lauter »alte« Hasen, die schon mehrere Schulungen durchlaufen hatten und die bereits die ganze Diabetesklaviatur auf und ab spielen konnten. Ich fühlte mich eingeschüchtert, war ich doch nicht auf Augenhöhe mit den Diabetesprofis, die schon vor Beginn der Schulung mit Fachbegriffen um sich warfen, dass mir ganz blümerant im Kopf wurde. Denn ich Diabetesdoofi hatte bisher ja noch nicht einmal selbst Blutzucker gemessen.

Los ging die Schulung dann auch gleich sehr beeindruckend, indem der Oberarzt uns verbal an den Kopf warf, dass man mit Diabetes eine um ein Drittel geringere Lebenserwartung hat. Klatsch! Zack, hat er uns erst mal richtig schön einen eingeschenkt. Das tat weh.

Okay, so hatte ich mir das nicht vorgestellt. Gut, dass Diabetes kein Schnupfen ist, war auch mir klar. Aber eine chronische Krankheit zu haben, die ich auch nicht mehr loswerde und die gleichzeitig meine Lebenserwartung so drastisch senken kann? Auf die Information war ich nicht vorbereitet und reagierte entsprechend geschockt. Aber da außer mir am Tisch keiner ein langes Gesicht machte, war ich auch gleich wieder etwas optimistischer. Der Oberarzt relativierte dann natürlich auch sofort und bezog die Verkürzung der Lebensdauer auf eine nicht behandelte bzw. schlecht eingestellte Diabetes-Erkrankung.

Uff! So ein Schockprogramm ist nichts für mich zartbesaitetes Prinzesschen!

Auch wenn es erst einmal Entwarnung gab, hechelten wir an diesem Vormittag durch alle un- erfreulichen Folgeerkrankungen, die die Diabetes-Erkrankung mit sich bringen kann.



Ein Wolf im Schafspelz, das kann ich Ihnen nur sagen. Von wegen, nur ein kleines Zuckerle und sonst nichts. Diabetes ist, wenn man ihn auf die leichte Schulter nimmt, ein heimtückischer Killer und darf nicht unterschätzt werden.

Ich hatte ja bereits angekündigt, dass ich kein medizinisches Fachbuch schreiben will und auch nicht kann. Aber einige Worte zu den Folgeerkrankungen möchte ich dennoch verlieren. Denn lustig ist definitiv etwas anderes, und man kann sich nicht oft genug vor Augen halten, mit welchen Folgeerkrankungen wir Diabetiker rechnen müssen, wenn wir die Krankheit nicht ernst nehmen.

Diabetes kostet Leben. Jeden Tag aufs Neue.

Die Diabetes-Erkrankung kann sehr massive akute Probleme verursachen. Je nach Medikamentenlage kann eine schwere Unterzuckerung die Folge sein, bis hin zur Bewusstlosigkeit und einer dauerhaften Hirnschädigung. Eine Unterzuckerung kann tödlich ausgehen und ist daher mit größtmöglicher Vorsicht zu vermeiden. Daneben besteht auch die Gefahr eines diabetischen Komas, wenn der Zuckerspiegel ohne Gegensteuerung in die Höhe schießt. Beide akuten Extremformen können lebensgefährlich sein und bedürfen unter Umständen einer notärztlichen

10. DIE WELT DER KOHLENHYDRATE

Jetzt betreten wir sie also, die geheimnisvolle Welt der Kohlenhydrate. Über X-Seiten habe ich gerade versucht, Ihnen und mir den Verzehr von Kohlenhydraten madig zu machen, und nun widme ich den bösen Kerlchen auch noch eine eigene Rubrik. Aber von Anfang an war es nicht mein Bestreben, die Kohlenhydrate komplett aus meinem Leben zu verbannen. Dann wäre auch der Name meines Blogs »Happy Carb« total unsinnig.

Es gibt Low-Carb-Varianten, bei denen sehr wenige Kohlenhydrate verzehrt werden. Davon hatte ich bereits berichtet. Ich habe das für mich auch getestet und bin für vier Wochen den ketogenen Weg gegangen, mit nur 20 Gramm Kohlenhydraten am Tag. Im Gegenzug habe ich in dieser Phase den Fettverzehr entsprechend erhöht. Mein Resümee dieser ketogenen Phase war am Ende, dass mir die Einschränkung bei der Auswahl der Lebensmittel zu groß war und ich keine Lust hatte, die Himbeeren einzeln abzuzählen. Wenn es aus gesundheitlichen Gründen notwendig wäre, so hardcore Low-Carb zu leben, dann würde ich es sicher tun. Aber ich bin dann doch mehr für die Low-Carb-Warmduscher-Variante, bei der es mir richtig gut geht und keine Gelüste aufkommen.

Genug gefaselt. Ich möchte Ihnen berichten, worauf ich beim Verzehr von Kohlenhydraten achte, denn Kohlenhydrate sind nicht gleich Kohlenhydrate. Ich sage vielleicht besser, sie sind nicht immer baugleich. Und damit meine ich jetzt nicht den optischen Vergleich zwischen einem Stück Traubenzucker, einem Apfel, einem Glas Milch und einer Erbse. All diese Lebensmittel enthalten Kohlenhydrate in unterschiedlichen Mengen, in unterschiedlicher chemischer Struktur und mit unterschiedlichen Auswirkungen auf unseren Blutzucker. Es macht also gerade für Diabetiker Sinn, sich mit dem kleinen Einmaleins der Kohlenhydrate zu beschäftigen.

Jetzt wird es erst einmal chemisch und ich spiele die Oberlehrerin.

Hinter dem Begriff „Kohlenhydrate“ verbergen sich organische Verbindungen aus Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff. Diese Verbindungen bestehen aus einer unterschiedlichen Anzahl von Molekülen, die sich brav aneinanderreihen können und die von unserem Körper zur Energieversorgung genutzt werden.

Egal, aus wie vielen Molekülen die wertbaren Kohlenhydrate bestehen, am

Ende wird in unserem Körper Glukose daraus. Es ist also wirklich so, dass aus den Kohlenhydraten der Erbse durch einen enzymatischen Prozess in meinem Körper Glukose entsteht, die dann in mein Blut wandert und den Blutzucker erhöht. Und ich unterstelle mal, dass das bei Ihnen auch so ist.

Das tut unser Körper nicht, weil er hinterlistig ist und uns Böses will, sondern weil Glukose der Brennstoff ist, den unser Körper und insbesondere unser Gehirn vorzugsweise tankt. Kohlenhydrate kommen aber in unterschiedlichen Verpackungen daher. Und die Verpackung macht durchaus einen Unterschied, weil das Auspacken und Umwandeln der Kohlenhydrate in Glukose mehr oder weniger Zeit kostet.

Die Einfachzucker und die Zweifachzucker.

Da gibt es die Kohlenhydrate, die nur aus einem Zuckermolekül (Monosaccharide – Traubenzucker, Fruchtzucker, Schleimzucker) bestehen, und es gibt die Zweifachzucker (Disaccharide), die aus zwei miteinander verbundenen Einfachzuckern bestehen. Milchzucker besteht z. B. aus Traubenzucker und Schleimzucker, Rübenzucker (Haushaltszucker) besteht aus Traubenzucker und Fruchtzucker, um die beiden Bekanntesten zu nennen. Aber,

je weniger Zuckermoleküle im Boot sind und je einfacher die Umwandlung in Glukose stattfindet, desto schneller findet auch der Treibstoff seinen Weg ins Blut. Das klingt doch schlüssig, oder?

Wenn das liebe Insulin nicht wäre.

Je schneller die Glukose im Blut landet, desto höher steigt der Blutzucker und desto ausgeprägter ist auch die Insulinantwort, die die Bauchspeicheldrüse gibt. Denn die Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse schütten als Reaktion auf die Glukose im Blut Insulin aus und bringen so den Blutzuckerwert wieder in den Normbereich. Dazu öffnet das Insulin die Körperzellen wie ein Türöffner und sorgt dafür, dass die Glukose in den Zellen als Treibstoff verbrannt werden kann. Zu diesem Zweck haben wir in unseren Zellen kleine Kraftwerke, die sogenannten Mitochondrien, und die können aus Glukose und aus Fettsäuren Energie (ATP) gewinnen. Zumindest im gesunden Zustand. Liegt eine Insulinresistenz oder ein Diabetes vor, ist dieser Mechanismus krankhaft gestört. Und eine Sache auch besser gleich vorweg: So lange unserem Körper Kohlenhydrate zur Verfügung stehen, wird er diese auch fast überall bevorzugt verbrennen.

Zurück zur Insulinantwort auf den Verzehr von Kohlenhydraten. Wo viel

form im Vordergrund stehen. Nicht jedes Lebensmittel muss zwingend einer Norm entsprechen oder muss immer irgendwelche Gesundheitserwartungen erfüllen. Auch wenn wir Diabetiker sind, soll unser kulinarisches Leben nicht vorbei sein.

Ohne Gesundheit ist alles nichts. Da sind wir uns sicher einig. Aber Gesundheit ist auch kein Wert, dem man die Lebensqualität und Lebensfreude vollständig unterordnen darf. Es geht um einen Kompromiss, bei dem so gut es geht gerecht zu werden. Und Happy Carb ist der Versuch, genau das für Diabetiker in die Praxis umzusetzen.

Damit verlassen wir jetzt den Bereich der Ernährung. Sie haben es geschafft! Ich freue mich, dass Sie durchgehalten haben, auch wenn alles etwas kompliziert war. Aber das Herz von Happy Carb ist und bleibt die Low-Carb-Ernährung, und da ist es eben gut, wenn einige grundlegende Kenntnisse vorhanden sind.

Im hinteren Teil des Buches (ab Seite 189) finden Sie eine ganze Reihe von Rezepten zu Ihrer Anregung und zur Bestätigung, dass ich Ihnen hier in Sachen Genuss keinen Bären aufgebunden habe.

Diabetiker, beweg Dich!



18. DIABETIKER/IN, BEWEG DICH!

Eine Sportskanone war ich nie und ich bin es auch heute noch nicht. Das schon mal gleich vorweg, ehe Sie jetzt eine Hochleistungstriathletin erwarten, die sich nur noch im Flick-Flack durch das Haus bewegt und sich bei Wind und Wetter in die Fluten stürzt. Sorry, so eine Erfolgsstory kann ich Ihnen nicht bieten. Leider bin ich immer noch etwas bequem und faul und gehe beim Thema Bewegung sehr ökonomisch vor. So wenig wie möglich und so viel wie nötig. Wobei das jetzt schon ein wenig geflunkert ist. Denn inzwischen ist das Unmögliche geschehen, und Bewegung macht mir »wieder« Spaß.

Als Kind habe ich mich durchaus gerne bewegt. Sie erinnern sich vielleicht: Ich war ein dünnes Kind. Bin immer viel gelaufen und Rad gefahren und war auch relativ gelenkig. Ich war eines der Kinder, die Spaß daran hatten, beide Beine auf einmal hinter den Kopf zu legen und dann lustige Sprüche zu rufen. Gut, diese Fähigkeit hat sich dann im Laufe der Jahre irgendwie verloren. Mit zunehmenden Kilos wurden meine sportlichen Aktivitäten immer weniger. Bei jedem Versuch, Gewicht zu verlieren, flackerte der Sportmodus jeweils kurzzeitig wieder auf. Sei es anstrengendes Aerobic oder auch der unregelmäßige Besuch eines Fitnessstu-

dios. Das habe ich alles erprobt und für mich auf Dauer als nicht praktikabel erkannt.

Jede körperliche Betätigung ist gut.

Aber jetzt hat eine neue Zeitrechnung begonnen. Das Zeitalter nach meiner Diabetes-Diagnose hat es nämlich erforderlich gemacht, dass ich mich dem Thema Bewegung erneut zuwende und eine für mich sportelbare Lösung erarbeitete. Und ehe Sie jetzt Angst bekommen, dass ich gleich schreiben werde, welche tollen Fitnessprogramme ich heute absolviere und welche Gewichte ich stemme, können Sie sich erst mal wieder locker machen. Denn: Jede Bewegung ist gut.

Ob das die Treppe ist, die Sie statt des bequemen Lifts nehmen, oder ob das der flotte Spaziergang durch die frische Luft ist. Ob das der gemeinsame Sport in einem Sportverein oder eben das Muskeltraining in einem Fitnessstudio ist, der Einkauf mit dem Rad oder auch das sportliche Jogging. Jede Bewegung ist gut.

Unser Körper ist dafür gebaut, aktiv zu sein. Wir können sicher über Vieles diskutieren, wenn wir darüber sprechen, dass wir wieder mehr so leben sollten wie

unsere Vorfahren. Aber eines ist sicher: Unsere Vorfahren hatten viel mehr Bewegung als wir heute. So ohne Auto, Bus und Bahn blieben nur die eigenen Beine zur Fortbewegung. Damit verbunden war auch die Nahrungsbeschaffung. Der Jäger und Sammler konnte vom Sofa aus keinen Pizzalieferservice anrufen, sondern musste sich selbst auf den Weg machen. Und genau dafür haben wir sie eben auch, unsere muskulösen Beine, die unseren Körper durch die Welt tragen sollen und die doch heute oftmals vom vielen Sitzen so verkümmert sind. Deshalb: Jede Bewegung heute ist mehr, als ich in meinen dicken Zeiten gemacht habe.

Weniger mit Leistungsdruck an das Thema Sport rangehen, sondern mit dem Spaß an der Sache war meine Devise. Ich gebe zu, die Freude war bei mir nicht von Anfang an mit im Boot. Aber sich mit 130 Kilogramm um Luft ringend zu bewegen, macht auch keinen Spaß. Und da rede ich jetzt nicht von einer sportlichen Überforderungssituation, sondern einfach von fünf Minuten normalem Gehen, was mir damals nicht mehr möglich war.

Diabetes und Bewegung. Untrennbar miteinander verwoben.

Warum das so ist? Das erkläre ich Ihnen gerne, bevor wir uns konkret meinem Sportprogramm widmen. Welche Vor-

teile bringt eine regelmäßige körperliche Betätigung überhaupt und im Speziellen für Diabetiker?

Erst einmal verbessert körperliche Aktivität nachhaltig die Insulinwirkung. Da wir Typ-2-Diabetiker damit in der Regel ein Problem haben, ist der Mechanismus, dass Bewegung die Körperzellen wieder aufnahmefähiger für den Zucker aus dem Blut macht, eine wirksame Waffe gegen den Diabetes Typ 2.

Daraus resultieren natürlich dauerhaft niedrigere Blutzuckerwerte. Der Zucker aus dem Blut steht den Muskelzellen jetzt wieder zur Energieversorgung zur Verfügung. Und durch die bessere Insulinempfindlichkeit können auch wieder mehr Fettsäuren „verbrannt“ werden. Ein Unterzuckerungsrisiko besteht in der Regel nur, wenn Tabletten mit entsprechender Wirkung oder Insulin zum Einsatz kommen.

Dazu hat Sport den Vorteil, dass der Blutdruck gesenkt wird und die Blutfettwerte sich verbessern. Bewegung erhöht das HDL und senkt das schlechte LDL. Gerade im Hinblick auf die gefäßorientierten Folgeerkrankungen ein positiver Effekt, dem große Aufmerksamkeit beigemessen werden sollte. Daneben gehen bei der Bewegung auch einige Kalorien flöten, was sich positiv auf die Gewichtsabnahme auswirkt. Meiner Meinung nach wird der

Heidelbeer-Avocado-Quark mit Leinöl

1 Portion

200 g Quark, 20 % Fett
75 g Avocadofruchtfleisch, gewürfelt
5 ml Leinöl, nativ
50 g Heidelbeeren, gefroren und nicht gezuckert
25 g Erythrit
15 g Kokosraspel
25 g frische Heidelbeeren zur Dekoration

Den Quark, die Avocado, das Leinöl, die Heidelbeeren und das Erythrit gemeinsam im Mixer mischen. Dann die Kokosraspel unterrühren. In ein Schälchen füllen und mit einigen Heidelbeeren dekorieren.

Nährwerte pro Portion:

Kalorien: 464, Fett: 32,4 g, Kohlenhydrate: 15,4 g, Eiweiß: 23,0 g



Da freut sich der Körper wie Bolle ...

Erdbeer-Schinken-Käse-Traum

1 Portion als Frühstück/2 Portionen als Vorspeise

15 g gehackte Walnüsse
1/2 TL Erythrit
100 g Serranoschinken, in Scheiben
150 g Erdbeeren, ohne Grün, halbiert
75 g Ziegenfrischkäse
10 ml Olivenöl nativ extra

Die gehackten Walnüsse in einer Pfanne ohne Fett bei mittlerer Hitze rösten und am Ende das Erythrit unterrühren. Abkühlen lassen und immer wieder mischen, damit die Walnüsse nicht zusammenkleben.

Den Serranoschinken auf einem Teller drapieren. Die halbierten Erdbeeren mit etwas Ziegenfrischkäse bestreichen und auf den Schinken legen. Dann die karamellisierten Walnüsse darüberstreuen und mit etwas Olivenöl beträufeln.

Nährwerte pro Portion:

Kalorien: 577, Fett: 44,9 g, Kohlenhydrate: 11,1 g, Eiweiß: 40,3 g

Erdbeeren können auch sehr gut deftig ...



Chicoréesuppe mit Lachs

2 Portionen

15 g Kokosöl
50 g Zwiebel, gehackt
800 g Chicorée, geputzt und in Streifen geschnitten
100 g Sellerie, gewürfelt
150 g Lauch, in Ringe geschnitten
600 ml Gemüsebrühe
100 g Ziegenfrischkäse
1 TL Erythrit
200 g geräucherter Lachs, in Streifen geschnitten
Salz und Pfeffer



Einen größeren Suppentopf mit dem Kokosöl erhitzen. Die Zwiebelwürfel im Kokosöl kräftig anbraten, bis diese braun werden. Den geschnittenen Chicorée, den Sellerie und den Lauch hinzufügen und alles gemeinsam braten, bis das Gemüse Farbe bekommt. Die dabei entstehenden Röstaromen geben ein schönes Aroma. Mit der Gemüsebrühe auffüllen und geschlossen für 15 Minuten köcheln lassen.

Anschließend die Suppe mit dem Zauberstab cremig pürieren und den Ziegenfrischkäse und das Erythrit unterrühren. Den geräucherten Lachs in die heiße Suppe geben und kurz ziehen lassen. Zum Schluss noch mit Salz und Pfeffer abschmecken.

Nährwerte pro Portion:

Kalorien: 450, Fett: 29,1 g, Kohlenhydrate: 16,0 g, Eiweiß: 32,0 g

Ein feines Süppchen mit Chicorée als Hauptdarsteller ...

Gemüse-Bolognese-Schnitzel

3 Portionen

15 ml Olivenöl nativ extra
85 g rote Zwiebeln, gehackt
1 Knoblauchzehe, gehackt
200 g Petersilienwurzel, klein gewürfelt
200 g Fenchel, klein gewürfelt
150 g Möhren, klein gewürfelt
150 g rote Paprika, klein gewürfelt
400 g geschälte Tomaten, aus der Dose
200 g Kirschtomaten, halbiert
1 EL heller Balsamicoessig
1 TL Erythrit
italienische Kräuter, getrocknet
375 g Hähnchen-Minutenschnitzel
50 g Mandelmus
30 g Parmesan, gerieben
Salz und Pfeffer



Bolognese geht auch mit Gemüse drin und dem Fleisch darunter ...

Einen Topf auf mittlerer Hitze erwärmen. Das Olivenöl und die Zwiebelwürfel in den warmen Topf geben und die Zwiebelwürfel glasig dünsten. Anschließend den Knoblauch und die Gemüsewürfel zugeben und gemeinsam 3–4 Minuten braten. Nun mit den geschälten Tomaten und den Kirschtomaten ablöschen. Den Essig, das Erythrit und die Kräuter zufügen und alles 10–15 Minuten köcheln lassen. Während die Gemüse-Bolognese kocht, in einer Pfanne die mit Salz und Pfeffer gewürzten Hähnchenschnitzel in ein wenig Olivenöl anbraten. Da reichen von jeder Seite etwa 2–3 Minuten. Zum Schluss noch das Mandelmus in die Bolognese rühren und mit Salz und Pfeffer abschmecken. Die Hähnchenschnitzel mit der gemüsigen Sauce anrichten und mit Parmesan bestreuen.

Nährwerte pro Portion:

Kalorien: 433, Fett: 19,8 g, Kohlenhydrate: 19,9 g, Eiweiß: 41,4 g

Tomaten-Lachs-Blumisagne

5 Portionen

600 g Lachsfilets, ohne Haut, in 1-1,5 cm dicke lange Streifen geschnitten
150 g Frühlingszwiebeln, in Ringe geschnitten
50 g Gouda, mittelalt, gerieben, zum Überbacken
Salz und Pfeffer

Für die Blumenkohl-Lasagne-Platten:

10 ml Olivenöl nativ extra
50 g Zwiebeln, gehackt
1,2 kg Blumenkohl, grob geraspelt
10 g Gemüsebrühepulver
100 g Gouda, mittelalt, gerieben
3 Eier, Größe L, zu Rührei verquirlt

Für die Tomatensauce:

10 ml Olivenöl nativ extra
50 g Zwiebeln, gehackt
30 g Tomatenmark, einfach konzentriert
500 g geschälte Tomaten, aus der Dose
1 TL Erythrit
200 g Kirschtomaten, geviertelt
50 g Ketchup light, gekauft oder selbst gemacht
2 TL italienische Kräuter, getrocknet (Rosmarin, Thymian, Oregano, Salbei etc.)
100 g Frischkäse

Den Backofen auf 175 Grad Umluft vorheizen.

Einen Topf erhitzen und die Hälfte der Zwiebelwürfel im Öl glasig anbraten. Anschließend den Blumenkohl hinzufügen. Kräftig mit dem Gemüsebrühepulver würzen. Wenn

Tomate, Lachs
und Blumenkohl!
Daundidum, besser
geht nicht ...

der Blumenkohl halbgar ist, dann lauwarm abkühlen lassen. Den geriebenen Gouda und die flüssigen Eier unterrühren. Den entstandenen Blumenkohlteig auf ein mit Backpapier ausgelegtes Blech geben und zu einer großen Fläche verteilen. 25-30 Minuten in den Ofen damit, bis die Blumenkohlplatte Farbe bekommen hat.

Während der Blumenkohl abkühlt, die zweite Hälfte Zwiebelwürfel in etwas Olivenöl anbraten. Als Nächstes das Tomatenmark kurz mit anrösten. Das Erythrit hinzufügen. Anschließend die klein geschnittenen Tomaten untermischen. Nach kurzer Bratzeit den Topfinhalt mit den geschälten Tomaten und dem Ketchup ablöschen. Die Kräuter hinzufügen. Alles für etwa 20 Minuten ohne Deckel unter gelegentlichem Rühren köcheln und reduzieren lassen. Zum Schluss den Frischkäse unterrühren. Mit Salz und Pfeffer kräftig abschmecken.

Die fertige Blumenkohlplatte in 4 gleich große Teile schneiden. In eine Auflaufform etwas von der Tomatensauce auf den Boden geben und vorsichtig das erste Viertel der Blumenkohl-Platte in die Form bugsieren. Dann etwas fruchtige Tomatensauce auf die Platte geben und Lachs darauflegen. Mit einem Teil der Frühlingszwiebelringe bestreuen und die nächste Blumenkohlplatte darauflegen. So fortfahren, bis alle 4 Platten in der Auflaufform sind und für oben noch etwas Sauce übrig ist. Dann abschließend noch den geriebenen Gouda auf der Lasagne verteilen und für 45 Minuten in den Ofen damit.

Nährwerte pro Portion:

Kalorien: 556, Fett: 32,6 g, Kohlenhydrate: 14,7 g, Eiweiß: 45,4 g

