

LN-SPRECHSTUNDE

Wenn Jugendliche kiffen und andere Drogen nehmen

In der Kolumne „LN-Sprechstunde“ stellen wir Ihnen Selbsthilfegruppen (SHG) aus der Region vor. Heute geht es um die Arbeit des „Elternkreises drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher in Lübeck“: Eltern leiden zuerst unter dem süchtigen Verhalten ihrer Kinder, wenn diese noch lange Spaß am Drogenkonsum haben. Sie erkennen die Gefahr, die vom heute üblichen frühen und sorglosen Umgang mit Cannabis ausgeht. Eltern fühlen sich unter dem Einfluss einer gesamtgesellschaftlichen Toleranz ohnmächtig und unter den zusätzlichen Beschuldigungen der Umgebung in die soziale Isolation gedrängt.

Aus dieser Verzweiflung heraus schritten schon 1969 in Bonn Eltern zur Selbsthilfe und gründeten den ersten Elternkreis – heute finden sich im Bundesverband der Elternkreise (BVEK) ungefähr 200 dieser aktiven Selbsthilfegruppen zusammen. Sie erfahren durch den BVEK Informationen zum neusten Stand aus Neurobiologie- und Suchtforschung, Wissenswertes zu Versorgungsmodellen aus anderen Bundesländern – sowie das gesamte Netz der Geborgenheit und der Hilfe zur Selbsthilfe.



Ilse Oberstadt sitzt heute am LN-Telefon.

Eltern helfen sich auch in Lübeck gegenseitig aus der Angst, der Hilflosigkeit und dem Unwissen um die Wirkung psychoaktiver Substanzen an ihren Kindern. Wobei diese sich ihrer Gefährdung – nahe einer seelischen Behinderung bei regelmäßigem Konsum – nicht klar sind. Eltern wachsen im Austausch mit anderen Betroffenen, und sie lernen die Veränderung an ihrem Kind zu verstehen und richtig zu reagieren.

Der Lübecker Elternkreis trifft sich an jedem ersten Mittwoch im Monat ab 19.30 Uhr im Agape-Haus, Mengstraße 62, in der Lübecker Innenstadt. Die Treffen sind anonym; die nächste Zusammenkunft ist am 5. April. Weitere Auskünfte gibt es unter der Telefonnummer 0451/72 200.

Die Leiterin der SHG, Ilse Oberstadt, sitzt heute von 15 bis 17 Uhr am LN-Telefon: 04 51/144-17 77.

GESUNDHEITS-TIPPS

Arzneipflaster ganz lassen

Pflaster mit Wirkstoffen gegen Schmerzen, Reiseübelkeit oder zur Raucherentwöhnung sollten nicht zerschnitten werden. Ausnahmen gelten nur, wenn das Zerschneiden laut Beipackzettel ausdrücklich erlaubt ist. Darauf weist die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände hin. Der Wirkstoff könnte nach dem Zerschneiden an der Seite herausquellen. Außerdem kleben viele Arzneipflaster nur an ihrem Rand gut. Nach dem Abziehen der Folie sollte die Unterseite nicht berührt werden, damit sie sauber bleibt.

Hausapotheke aussortieren

Beim Frühjahrsputz sollten auch alte Medikamente aus der Hausapotheke aussortiert werden. Ist das Haltbarkeitsdatum überschritten, sollten zum Beispiel Hustensaft oder Schmerzpillen nicht mehr eingenommen werden, so Experten. Chemische Prozesse verändern die Inhaltsstoffe. Besonders vorsichtig sollte mit Augensalben und -tropfen umgegangen werden. Durch das Öffnen seien die Arzneien nicht mehr steril. Arznei-Müll kann in Apotheken abgegeben werden.

Nordic Walking effektiv

Nordic Walking ist bei richtiger Anwendung tatsächlich ein höchst effektives Ganzkörpertraining – vergleichbar mit Skilanglauf. Das ergab eine Studie an der TU München. Die Forscher hatten 14 erfahrene Nordic Walker zwischen 22 und 55 Jahren mit speziellen Druckmess-Sohlen, im Stock integrierten Kraftaufnehmern und einer lasergestützten Geschwindigkeitskamera untersucht. Fazit: Die Ergebnisse seien vergleichbar mit Kraftmessungen aus dem klassischen Skilanglauf.

Nach dem Herzinfarkt hilft nur eine Änderung im Lebenswandel  
**Den Warnschuss erkennen**



Diätassistentin Kerstin Winter klärt Reiner Schatz in der Lehrküche der Curschmann-Klinik (Timmendorfer Strand) über Fett- und Zuckergehalt bestimmter Lebensmittel auf.

Fotos: Wolfgang Maxwit

Diabetes und Herzleiden gehen Hand in Hand. Deshalb ist es wichtig, die Folgen beider Erkrankungen im Blick zu haben. Die Curschmann-Klinik in Timmendorfer Strand hat dazu als Reha-Einrichtung ein bundesweites Pilotprojekt gestartet.

VON MICHAEL HOLLINDE

Nein, darüber habe er nicht nachgedacht. Die Gefahr sei ihm überhaupt nicht bewusst gewesen, sagt Reiner Schatz sehr überzeugend. Dabei waren bei dem 51-Jährigen die Weichen ganz deutlich auf Herzinfarkt gestellt: erhebliches Übergewicht, ungesunde Ernährung, no sports, Fettstoffwechselstörung, hohe Blutzuckerwerte, früher Herztod des Vaters. Jetzt sitzt der Programmierer aus Glücksburg in der Lehrküche der Curschmann-Klinik in Timmendorfer Strand und lässt sich von Diätassistentin Kerstin Winter erklären, wo beim Lebensmitteleinkauf im Supermarkt echte Fett- und Zuckerfallen lauern. „Da habe ich nie drauf geachtet. Ich habe immer aus dem Bauch das eingekauft, was mir schmeckt“, erklärt er und wundert sich über den hohen Fettgehalt eines Weichkäses.

zent Dr. Morten Schütt aus, „Herr Schatz ist ein typischer Hochrisikopatient für so genannte kardiovaskuläre Erkrankungen, also Herz und Gefäße betreffend. Die Lebenserwartung ist in so einem Fall statistisch um zirka sieben Jahre niedriger.“ Der Diabetologe hat zusammen mit Chefarzt Dr. Bernhard Schwaab ein Behandlungskonzept aufgestellt, mit dem die Curschmann-Klinik jetzt eine bundesweite Vorreiterrolle besitzt. Dafür bekommt die Einrichtung heute das Zertifikat „AHB- Klinik für Herzkrankte Diabetiker“ über-

reicht. „AHB“ ist übrigens die Abkürzung für „Anschlussheilbehandlung“. Vergeben wird die Auszeichnung von der Stiftung „Der herzkrankte Diabetiker“ in der Deutschen Diabetes Stiftung.

Doch was sind nun die beiden weiteren der drei Therapiesäulen in dem Pilotprojekt? Dazu Privatdozent Dr. Schwaab: „Wir wissen, dass bei Diabeteskranken alle Blutgefäße im Körper in Mitleidenschaft gezogen werden. Das heißt für die Behandlung, dass wir bei der Diagnostik neben den Herzkranzgefäßen auch die Halschlagader, die Beinarterien et cetera im Blick haben müssen, um Folgeschäden vom Patienten abwenden zu können.“ Die beiden Disziplinen Kardiologie und Angiologie, also Herz- und Gefäßkunde, seien entsprechend zu diesem Zweck in seinem Hause eng verzahnt worden. Als weiteres entscheidendes Element für den Be-

handlungserfolg nennt der Chefarzt „die Optimierung der medikamentösen Therapie“. Um es am Beispiel Reiner Schatz zu verdeutlichen: Bis zu seinem Herzinfarkt waren für ihn Wörter wie Betablocker, Gerinnungshemmer und Metformin Begriffe aus einer anderen Welt. Nun gehören sie zu seinem Alltag, da er sechs verschiedene Medikamente verordnen bekommen hat. Zudem muss er sich viermal am Tag Insulin spritzen. Dies alles aufeinander abzustimmen sowie die optimale Dosierung zu finden, braucht Zeit, betont der Chefarzt. Zeit, die man so eigentlich nur während eines dreiwöchigen Reha-Aufenthaltes zur Verfügung habe.

Ein Thema, über das Reiner Schatz nicht so gern spricht, betrifft seinen doch gut sichtbaren Leibesumfang. „Da sitzt das sehr ungesunde Bauchhöhlenfett, so dass kein Weg an der Gewichtsreduktion vorbeiführt“, betont Dr. Morten Schütt, der stets ein Maßband in der Kitteltasche bei sich trägt. 108 Zentimeter, so das Resultat der heutigen Messung, und dabei hat sein Herzpatient schon satte sieben Kilogramm seit dem Infarkt Ende Februar abgenommen. Nach den aktuellen Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation WHO liegt der Optimalwert bei Männern bei 94, bei Frauen bei 80; nach Angaben von Schütt gelten Werte ab 102 beziehungsweise 88 als deutlich erhöht.

Eine Woche noch, dann wird Reiner Schatz entlassen – mit vielen guten Tipps und Vorsätzen im Gepäck. Er will regelmäßig Schwimmen gehen, Rad fahren, gesünder einkaufen und essen. Denn jetzt hat er die Gefahr erkannt.



Privatdozent Dr. Morten Schütt misst den Bauchumfang seines Patienten: 108 Zentimeter – das ist noch deutlich zu viel.

DREI FRAGEN

Was haben Herz und Gefäße mit Diabetes zu tun?

Sowohl das Risiko für einen Infarkt als auch das Risiko daran zu sterben sind bei Diabetikern gegenüber Nichtdiabetikern erheblich erhöht. Ebenso haben Diabetiker viel häufiger eine Herzschwäche. Über 75 Prozent der Diabeteskranken sterben an Herz- oder Hirninfarkt.

Warum führt Übergewicht zum Diabetes?

Obwohl die genauen Zusammenhänge bisher nicht bekannt sind, wissen wir heute genau, dass das Risiko, einen Typ 2 Diabetes zu entwickeln, mit dem Körpergewicht ansteigt. Umgekehrt senkt eine Gewichtsabnahme das Risiko. Menschen mit stammbetonter Fettverteilung sind besonders anfällig für Stoffwechselstörungen.

Wie lange dauert es in der Regel, bis in Deutschland ein Diabetes mellitus Typ 2 erkannt wird?

Zurzeit dauert es im Schnitt noch zirka fünf bis acht Jahre. Ein Grund dafür ist, dass viele Menschen die Merkmale eines beginnenden Diabetes (z. B. viel Durst, starker Harndrang, überraschende Gewichtsabnahme, anhaltende Müdigkeit) nicht erkennen und nicht regelmäßig zum Arzt gehen.

Weitere Info z.B. im Internet: [www.diabetes-deutschland.de](http://www.diabetes-deutschland.de)

Glyx-Diät oder was? – Forscher bezweifeln den Nutzen

VON JOHN DRAKE

South Beach, Glyx oder Montignac: Eine ganze Reihe von Diäten beruht auf der Unterscheidung zwischen „guten“ und „schlechten“ Kohlenhydraten. Derartige Ernährungslehren orientieren sich an dem so genannten glykämischen Index (GI). Dieser Wert, maximal 100, gibt an, wie schnell bestimmte Kohlenhydrate als Zucker in den Blutstrom gelangen. Eine US-Studie deutet nun darauf hin, dass dieser Index gar nicht effektiv zur Kontrolle des Blutzuckerspiegels beiträgt.

Schon seit Einführung des GI in den 1980er Jahren streiten sich Ernährungswissenschaftler über den Nutzen der Skala. Nahrungsmittel mit einem hohen Wert, etwa Weißbrot oder Kartoffeln, erhöhen demnach sehr schnell den Blutzuckerwert und gelten daher als ungünstig. Im Gegensatz dazu werden Lebensmittel mit niedrigem Wert wie Möhren oder Äpfel langsamer absorbiert. Dies trägt nach Ansicht der GI-Anhänger dazu bei, dass das Hungergefühl länger ausbleibt und ist damit vorteilhaft für eine Diät. Zudem soll der Verzehr von Produkten mit nied-

rigen Index-Werten geringere Schwankungen des Blutzuckerspiegels zur Folge haben.

Die Meinung der Experten dazu ist allerdings geteilt. Eine kleine Studie in Boston ergab tatsächlich, dass sich Menschen nach dem Verzehr von Lebensmitteln mit niedrigem glykämischen Index länger satt fühlen als nach dem Konsum hoch-glykämischer Produkte. Eine weitere kleine Untersuchung – des selben Forschers – ergab zudem, dass eine Index-bewusste Ernährung vor Herzerkrankungen schützt.

Gleichwohl zeigte sich der „Ameri-

kanische Herz Verband“ von den Studien wenig beeindruckt. Nun prüften Forscher der Universität von South Carolina die Auswirkungen der Ernährung an mehr als 1000 Personen über einen Zeitraum von fünf Jahren. Während dieser Spanne wurden die Blutzuckerspiegel der Teilnehmer zwei Mal untersucht. Einen Zusammenhang zwischen dem glykämischen Index der verzehrten Lebensmittel und den Blutzuckerwerten fanden die Forscher aber nicht, wie sie in der Zeitschrift „British Journal of Nutrition“ berichten. Untersuchungsleiterin Elizabeth Mayer-Da-

vis spricht sich entsprechend dafür aus, den Gebrauch des Index abzuschaffen.

Die Wissenschaftlerin bestreitet zwar nicht, dass verschiedene Kohlenhydrate sich unterschiedlich auf die Gesundheit auswirken. Solche Zusammenhänge seien aber wesentlich komplexer als die Index-Skala und hingen von sehr vielen Faktoren ab, wie etwa Fettgehalt oder Kalorienwerte. „Der glykämische Index ist ausreichend geschwächt als Wert, der weder für Wissenschaftler noch für Menschen zur Entwicklung einer gesunden Ernährung hilfreich ist“,

so das harsche Urteil der Forscherin. Um abzunehmen und sich vor Diabetes zu schützen, seien die traditionellen Wege immer noch am sinnvollsten, rät die Expertin: Weniger essen und sich mehr bewegen.

Das Deutsche Institut für Ernährungsforschung ist da jedoch zurückhaltender. Eine Orientierung am GI könne durchaus zur Vorbeugung von Diabetes Typ 2 und Herzleiden sinnvoll sein, insbesondere für Menschen mit hohem Risiko. Ob sich der Index aber auch zur Kontrolle von Übergewicht eignet, ist nach Ansicht des Instituts bislang nicht geklärt. AP