

Erfahrungsbericht einer Mutter mit der ketogenen Diät (KD)

Am Ende seines dritten Lebensmonats hatte Gregor – geb. im April 2000 - einen ersten epileptischen Anfall und es war ein langer Weg durch viele Klinikaufenthalte, Untersuchungen und zahlreiche Medikamente, die nicht den erhofften Erfolg zeigten, bis er schließlich nach 1 ½ Jahren als vom Glut1-Defekt betroffen diagnostiziert wurde. Von dieser Stoffwechselkrankheit hatten wir nie zuvor gehört, ebenso wenig wie von der KD als deren derzeit einzige gesicherte Therapie.

Dass bei Gregors zukünftiger Ernährung über 80% der Gesamtenergiezufuhr aus Fett bestehen würde, machte mir gedankliche Magenschmerzen. Für meine Familie habe ich stets auf eine ausgewogene Ernährung geachtet – und nun sollte Fett für Gregor die größte Rolle spielen. Überzeugende Argumente für die KD waren die Aussicht auf Anfallsfreiheit und das Absetzen der Antikonvulsiva nach relativ kurzer Zeit unter der Diät. Das wollten wir für Gregor und so war die Entscheidung für die KD dann doch eine schnelle.

Erste Fragen - wie bereite ich eine schmackhafte Mahlzeit zu?
- welche Produkte haben wenige Kohlehydrate?
- wird mein Kind zu dick?

und andere mehr beantwortete mir die MILUPA Broschüre über die KETOGENE DIÄT. Die begleitende Betreuung einer Diätassistentin, die ich stets um Rat bitten kann wenn ich nicht zurechtkomme, gab und gibt Sicherheit und ermutigt.

Da ich für Gregor möglichst wenige gesättigte Fettsäuren wegen des Cholesterins wollte, war mein erster Schritt, Reformhaus-Produkte zu analysieren. Ich entdeckte vegetarische Würstchen und Tofu-Rollen, die mit ihren guten Werten vielseitig verwendbar sind. Eine weitere Überlegung war, wie ich meinem Kind als Zwischenmahlzeit Obst und Knabbereien anbieten kann, ohne sie mit Fetten wie Butter oder Sahne in das vorgeschriebene 3:1 Verhältnis bringen zu müssen. Ich bin auf Pflanzenöl – geschmacklich durch etwas Süßstoff angereichert – ausgewichen, das Gregor vorab trinken muss und dies auch bereitwillig akzeptiert. Obst und Knabbereien kann er danach eigenständig zum Mund führen; er verbessert damit seine durch die Krankheit bedingten feinmotorischen Defizite und übt kleine Schritte in die Selbstständigkeit. Kokoschips, schwarze Oliven und Macadamia-Nüsse reihen sich ohne Zugabe von Fetten in den KD-Speiseplan ein.

Der Umgang mit der KD ist mir nach nunmehr gut einem Jahr vertrauter, vieles geht flotter von der Hand als anfangs. Trotzdem beansprucht sie Zeit und unverändert bleibt

- die Mengenermittlung und das exakte Abwiegen der Zutaten für jede Mahlzeit,
- das Ausprobieren neuer Rezepte und eigener Kompositionen,
- das Ausschau halten nach neuen Lebensmitteln, die aufgrund ihrer Werte KD-geeignet sind und
- der ständig kontrollierende Blick auf die sich manchmal ändernde Zusammensetzung vertrauter Produkte.

Bei Unsicherheit über die definitive Zusammensetzung von Lebensmitteln, wende ich mich mit meinem Problem an die Verkäufer in den Geschäften. Deren Anfrage beim Hersteller wird prompt und genau beantwortet.

Der Erfolg aller Mühen ist unverkennbar: Gregor ist ohne Medikamente anfallsfrei und macht in seiner Entwicklung sichtbare Fortschritte. Die zahlreichen und wochenlangen Klinikaufenthalte sind Vergangenheit, die Angst um das Leben dieses kleinen Menschen ist in den Hintergrund getreten.

Und noch etwas: die Kost schmeckt meinem Sohn; sein Naschfavorit sind derzeit selbstgebackene Käsekräcker mit Mohn oder Sesam, für die sich sogar die anderen Familienmitglieder begeistern können.

April 2003