

# Patienteninformation

## Diabetes Mellitus Typ 2

### **Wir haben bei Ihnen einen Diabetes Mellitus diagnostiziert - was ist das eigentlich?**

Der Diabetes (im Volksmund „Zuckerkrankheit“) ist eine mittlerweile zur Volkskrankheit gewordene Erkrankung, bei der der menschliche Stoffwechsel durch Nahrung angebotene Kohlenhydrate (Zucker) nicht mehr richtig verarbeiten kann.

### **Wie verarbeitet der gesunde Körper Zucker und was ist bei Ihnen nicht in Ordnung?**

*Beim Gesunden* werden die Kohlenhydrate aus der Nahrung im Dünndarm in Glukosebausteine (Traubenzucker) gespalten. Über die Blutbahn gelangen diese Bausteine in die Leber und werden hier teilweise als Glykogen gespeichert. Bei Energiebedarf wird der Zucker wieder über die Blutbahn in Muskel- und Fettzellen des Körpers transportiert. Das Hormon Insulin aus der Bauchspeicheldrüse wirkt als eine Art Türöffner an den Zellen. Nur mithilfe des Insulins können die Körperzellen den Zucker aus der Blutbahn aufnehmen.

*Beim Diabetiker* führen erbliche Veranlagung, Übergewicht, falsche Ernährung, Bewegungsmangel und viele weitere Faktoren zu einer Insulinresistenz. Insulin kann so an seiner Zielzelle nicht mehr wirken - zu wenig Zucker gelangt in die Zellen und verbleibt in der Blutbahn. Um diese Unempfindlichkeit der Zellen auszugleichen, produziert die Bauchspeicheldrüse zunächst immer mehr Insulin bis die Insulinproduktion der Drüsenzellen erschöpft ist. Je weniger Insulin zur Verfügung steht, desto weniger Zucker kann in die Zellen eintreten: Der Blutzucker steigt weiter an - ein Teufelskreis.

### **Folgeerkrankungen**

Diabetes tut nicht weh - macht aber im Stillen umso schlimmere Komplikationen durch die Einwirkung der hohen Zuckerspiegel auf die Gewebe. Folgen, wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Impotenz, Durchblutungsstörungen, offene Füße, Erblindung, Dialysepflicht, Nervenstörungen stellen sich schleichend ein. Nicht selten wird die Krankheit erst durch eine auffallende Folgekrankheit erkannt. Bereits entstandene Schäden (z.B. eine Nierenschwäche oder eine Veränderung des Augenhintergrundes) sind i.d.R. aber nicht zu beheben.

### **Nichtmedikamentöse Maßnahmen - das können Sie selbst tun**

Ziel der Behandlung ist es, die Wirkung des körpereigenen Insulins zu verbessern. Zur Behandlung werden eingesetzt. Neben der ggf. ärztlich verordneten medikamentösen Therapie können Sie selbst aber die Krankheit therapieren. Zur Erlernung dieser Möglichkeiten der Lebensstiländerung Planen wir für Sie meist eine

Diabetiker-Schulung (z.B. am Diabetes-Zentrum Bad Mergentheim) und schreiben Sie in das Diabetiker-Programm Ihrer Krankenkasse ein (DMP/ Curaplan).

### *Ernährungsgrundsätze*

- Vollkornbrot und Vollkornprodukte bevorzugen
- Obst, Obstsäfte, Milch und Milchprodukte (Ausnahme: Käse und Quark) und stärkehaltige Lebensmittel (Brot, Backwaren, Kartoffeln und Nahrungsmittel) eher einschränken (kohlenhydratreich)
- Zuckerzufuhr (Haushalts-, Malz- und Traubenzucker - auch in Fertigwaren) einschränken
- Zwischenmahlzeiten: Verteilung auf 5-6 Mahlzeiten (3 Haupt- und 2-3 Zwischenmahlzeiten) - Ihr Stoffwechsel wird besser mit den Kohlenhydraten fertig, starke Blutzuckerschwankungen werden vermieden
- Täglich Gemüse oder Rohkostsalat
- Obst ist einmal täglich in Ordnung (als Zwischenmahlzeit) - Fruchtzucker bewirkt aber einen relativ schnellen Anstieg des Blutzuckers
- Milch und Milchprodukte gehören täglich auf Ihren Speiseplan - am besten als Zwischenmahlzeit, da alle Milchprodukte (außer Quark und Käse) Milchzucker enthalten und Einfluss auf Ihre Zuckerwerte nehmen
- Fette einsparen, Koch- und Streichfette sparsam verwenden, fettarme Fleisch-, Wurst- und Käsewaren bevorzugen

### *Bewegung steigern*

Durch körperliche Aktivität wird der Zuckestoffwechsel positiv beeinflusst. Täglich 30min leichtes Ausdauertraining reichen für eine Wirkung bereits aus, mehr ist natürlich besser und erstrebenswert. Geeignete Sportarten sind z.B. Radfahren, Gymnastik, Wandern, Nordic Walking, Schwimmen, Sportliches Tanzen.

### *Gewichtsreduktion*

Ein Gewichtsreduktion wirkt sich direkt auf den Zuckerstoffwechsel aus, die Ansprechbarkeit der Körperzellen auf Insulin (s.o.) wird wieder besser, die Blutzuckerwerte sinken.

### **Kontrolluntersuchungen**

*Vierteljährlich* Labor (Nüchtern- u. Langzeitzucker, Nierenfunktion, Eiweißausscheidung), Blutdruck, Gewicht, Fußuntersuchung (neurologische Ausfälle, Druckschäden), ggf. Therapieumstellung.  
*Jährlich* Blutfette, Augenuntersuchung

### **Weitere Informationen im Internet:**

Patientenratgeber Diabetes:  
[www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/Patientenratgeber/Diabetes.pdf](http://www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/Patientenratgeber/Diabetes.pdf)  
Fachgesellschaft diabetesDE:  
[www.diabetesDE.org](http://www.diabetesDE.org)