

- Kraftlosigkeit, Erschöpfung und Müdigkeit
- Unwohlsein
- Sehstörungen
- sehr starke und rapide Gewichtsabnahme bei Diabetes Typ 1 (beim Typ 2-Diabetes eher selten)
- vermehrter Harndrang
- permanentes Durstgefühl (bei stark erhöhten Blutzuckerwerten)
- gesteigerte Infektneigung, vor allem im Bereich der Genitalien und Harnwege.
- Juckreiz und trockene Haut
- Wadenkrämpfe
- Bauchschmerzen – vor allem bei Diabetes Typ 1, beim Typ 2 selten.

Diabetes Sonderformen

Neben den bekannten Diabetes Formen Typ 1 und Typ 2 werden noch zwei weitere Sonderformen unterschieden.

Eine solche Sonderform ist der sogenannte **MODY-Diabetes**.

MODY ist die englischsprachige Abkürzung für „Maturity onset diabetes of the young“. Diese Sonderform ist auch noch unter der Bezeichnung „Typ 3 Diabetes“ bekannt.

Konkret geht es hier um einen Erwachsenenenddiabetes, der sich bei eher jungen Menschen vor dem 25. Lebensjahr beobachten lässt. Die Ursache ist ein Gen-Defekt, der zu einer Funktionsstörung der sogenannten Betazellen führt bzw. die Insulinfreisetzung beeinträchtigt.

Bei weniger als fünf von 100 Personen tritt diese Diabetes-Form weltweit auf.

Bei den – in der Regel normalgewichtigen – Betroffenen dieses Typus wird oftmals ein Typ 1 oder ein Typ 2 Diabetes festgestellt. Erst durch einen Gentest können Veränderungen im Erbgut festgestellt werden. Die familiäre Häufigkeit spielt hier also eine wichtige Rolle.

Eine weitere Sonderform ist der sogenannte **Gestationsdiabetes**, ein Diabetes, der in der Schwangerschaft auftritt. Diese Sonderform wird auch als „Typ 4 Diabetes“ bezeichnet.

Hierbei handelt es sich um eine zeitweilige Störung des Zuckerstoffwechsels, die zum ersten Mal in den Monaten der Schwangerschaft auftritt. Doch schon gering erhöhte Blutzuckerwerte können sowohl für die Mutter wie auch für das ungeborene Baby ein hohes Risiko bergen.

Der Übergang zwischen einem leicht erhöhten Blutzuckerwert und einem Gestationsdiabetes verläuft fließend. Bedingt durch die hormonelle Umstellung in der Schwangerschaft verändert sich auch der Stoffwechsel. So kann Zucker aus der Nahrung bei schwangeren Frauen nicht so rasch aufgenommen werden wie bei Nichtschwangeren.

Die genauen Ursachen und Risikofaktoren, die zur Entstehung eines Schwangerschaftsdiabetes führen, sind bislang noch nicht abschließend geklärt. Experten gehen jedoch davon aus, dass die Ursachen weitestgehend denen von einem Diabetes Typ 2 ähneln. In den meisten Fällen besteht bereits vor der Schwangerschaft eine verminderte Insulinsensitivität, also die Zellen sprechen langsamer auf das blutzuckersenkende Insulin an.

Frauen, die einen Schwangerschaftsdiabetes hatten, sind auch stärker gefährdet, im weiteren Lebensverlauf einen Diabetes mellitus Typ 2 zu entwickeln.

Diagnose „zuckerkrank“ – und nun?

Ein sehr großes Problem, das die betroffenen Personen nach der Diagnose „Diabetes“ stark verunsichert sind die möglichen Spätfolgen!

Ein schlecht eingestellter oder gar ein komplett unbehandelter Diabetes ist für den Organismus eine enorm starke Belastung. Die starken Blutzuckerschwankungen setzen vor allem den Gefäßen und den Nerven stark zu, man könnte sagen, sie wirken fast toxisch.

Aus diesem Grund ist es wichtig, so schnell wie nur möglich aktiv zu werden und zu versuchen, das Ruder noch umzureißen!

*Nehmen Sie regelmäßige Kontrolluntersuchungen beim Arzt wahr!
Lassen Sie immer wieder den Zuckerwert kontrollieren. Vor allem im
Anfangsstadium können Sie noch sehr viel selbst tun, um den Diabetes
Typ 2 zu einer Remission zu bringen.*

*Zudem muss der Wert immer gut kontrolliert werden, damit Sie immer
gewährleisten können, dass der Blutzucker bestmöglich eingestellt ist.*

Ob überhaupt und wenn ja, wie stark mit Folgeschäden des Diabetes gekämpft werden muss, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab. Zum einen ist die persönliche körperliche Empfindlichkeit von einem Menschen zum nächsten ganz unterschiedlich. So sind einige Menschen eher robust veranlagt und haben auch nach 20 Jahren Diabetes keine Netzhaut-, Organ- oder Nierenschäden.

Mögliche Diabetes-Spätfolgen im Überblick

Die Zuckererkrankung führt oftmals zu Veränderungen sowie zu Ablagerungen in den Blutgefäßen (Arteriosklerose) sowie in den Nervenbahnen (Neuropathie).

Das wiederum kann folgende Erkrankungen begünstigen:

- Koronare Herzkrankheiten, Herzinfarkt
- Verschlechterung der Sehkraft, Schäden an der Netzhaut bis hin zur Erblindung.
- Schlaganfall
- „diabetischer Fuß“: schlecht verheilende Wunden an den Füßen und Beinen
- Nierenleiden und Blasenschwäche
- Erhöhte Infektanfälligkeit
- verminderte Fruchtbarkeit bei Frauen
- Potenzstörungen bei Männern
- Psychische Veränderungen wie zum Beispiel Depressionen.

Vorsorge ist das A und O!

Zum anderen müssen Sie wissen, dass jeder Mensch den Krankheitsverlauf zu einem großen Teil selbst in der Hand hat.

Eine Änderung des eigenen Lebensstils ist ungemein wichtig, doch damit lässt sich das Risiko für gesundheitliche Spätfolgen signifikant eindämmen!

Es braucht körperliche Bewegung und eine bewusste Ernährungsweise – das sind die Grundpfeiler für Ihren Weg in eine zufriedene, gesunde Zukunft.

Kombinieren Sie diese essenziell wichtigen Selbstmaßnahmen mit einer regelmäßigen ärztlichen Vorsorge. Dann werden Sie auch als Diabetiker ohne größere Einschränkungen leben können!

Nach der Diagnose sollten Sie sich unbedingt einem spezialisierten Facharzt – einem Diabetologen – anvertrauen. Je früher Sie mit einer optimalen Behandlung beginnen, desto besser sind langfristig die Chancen für Ihre Gesundheit!

Insulin – ein lebenswichtiger Botenstoff

Insulin ist ein lebenswichtiges Hormon im Körper des Menschen. Dieser Botenstoff wird in den Bauchspeicheldrüsenzellen produziert, den sogenannten B-Zellen der Langerhans-Inseln. Von dort wird es bei Bedarf in den Blutkreislauf abgegeben.

Steigt der Blutzucker nun nach dem Verzehr von Kohlenhydraten an, so geben die Zellen der Bauchspeicheldrüse das gespeicherte Insulin in den Blutkreislauf ab. Das Insulin sorgt dann dafür, dass der Zucker aus dem Blut in die Zellen aufgenommen wird und dort in den Stoffwechsel zur Energiebereitstellung gelangt.

Den Zucker, der nicht direkt als Energie für die körperliche Bewegung und Muskelarbeit verbraucht wird, lagert der Körper in eigenen Depots ein. Der Organismus kann jedoch keine zu großen Energiemengen in Form von Kohlenhydraten – beispielsweise in der Leber – speichern.

Daher wird jegliche überschüssige Energie – also das, was in der Nahrung zu viel enthalten ist – in Form von Fett im körpereigenen Fettgewebe eingelagert.

Das führt dann zur heute so stark verbreiteten Übergewichtigkeit.

Wie wirkt Insulin konkret?

Ein zu hoher Blutzucker verursacht langfristig große Schäden, doch auch ein zu niedriger Blutzuckerwert kann lebensgefährlich werden.

Nach dem Essen steigt der Blutzuckerspiegel an. Bei gesunden Menschen schafft es das körpereigene Insulin die Werte schnell wieder in einen Normbereich zu bringen.

Fehlt aber nun dieses lebenswichtige Hormon beziehungsweise wirkt es nicht richtig, dann gerät der komplette Stoffwechsel aus der Balance!

Welcher Blutzuckerwert ist eigentlich normal?

Der normale Glukose-Wert liegt im nüchternen Zustand bei 80 – 90 mg/dl (Milligramm pro Deziliter). Nüchtern bedeutet 8 bis 10 Stunden lang ohne Nahrung zu sein.

Auch nach einer Mahlzeit steigt der Blutzuckerwert in der Regel nicht über 140 mg/dl an.

Liegt der Blutzuckerwert nüchtern zwischen 100 und 125 mg/dl ist von einem sogenannten Prädiabetes die Rede, also eine Vorstufe einer Diabetes Erkrankung.

Werte über 125 mg/dl nüchtern bzw. 200 mg/dl oder mehr (2 Std. nach dem Essen oder zu einem beliebigen Messzeitpunkt) sprechen für eine Diabetes-Erkrankung.

Doch nicht nur der Nüchtern-Blutzucker spielt eine wichtige Rolle, sondern auch der Langzeitblutzuckerwert, der HbA1c-Wert.

Welche Blutzuckerwerte als gesund eingestuft werden, hängt vom Messzeitpunkt ab. Das heißt, dass nach dem Essen der Blutzuckerwert natürlich höher ist als im nüchternen Zustand.

Wenn Sie an Diabetes leiden, wird Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr Arzt mit Ihnen individuelle Zielwerte definieren – ebenso wie den für Sie geltenden HbA1c Langzeitblutzucker!

Gemäß der Deutschen Diabetes Gesellschaft liegt der HbA1c-Wert bei einem gesunden Menschen unter 5,7 %: In diesem Fall liegt also keine Diabetes Erkrankung vor.

Bei einem sogenannten Prädiabetes (Diabetes Vorstadium) ist der Wert zwischen 5,7 % und maximal 6,4 %.

Ab einem HbA1c Wert von mehr als 6,5 % wird die Diagnose Diabetes gestellt.

Stellt der Arzt die Diagnose Diabetes mellitus, gilt der HbA1c-Wert als wichtiger Parameter für die spätere Therapie-Verlaufskontrolle.

Die Dt. Diabetes Gesellschaft, kurz DDG, spricht in ihren Leitlinien die Empfehlung aus, bei einem vorliegenden Typ2-Diabetes einen Zielwert von 6,5 bis 7,5 % anzustreben. Darüber sollte der Wert nicht liegen, um diabetische Folgen für die Gesundheit so gering wie nur möglich zu halten.

Besteht ein Diabetes mellitus Typ 1 so sind in der Leilinen-S3 „Therapie des Typ 1 Diabetes“ verschiedene Empfehlungsgrade für den HbA1c-Wert aufgeführt. Diese richten sich danach, ob eine Gefahr der Unterzuckerung gegeben ist oder nicht.

Aus welchen Gründen ist der Nüchtern-Wert so aussagekräftig?

Die Leber sorgt dafür, dass der Blutzuckerwert selbst bei längeren Essenspausen im Normbereich bleibt. Dieses wichtige Körperorgan kann große Glukosemengen biochemisch produzieren oder aus den eigenen Speichern ins Blut abgeben. Wenn es zu einer Insulinresistenz gekommen ist oder die Bauchspeicheldrüse nicht mehr ausreichend Insulin produziert, setzt die Leber ungehemmt Glukose frei. Selbst bei einem nüchternen Magen ist dann zu viel Zucker im Blutkreislauf.

Insulin beeinflusst aber nicht nur den Zucker-, sondern auch den Fettstoffwechsel. Ist nun zu viel Insulin im Blutkreislauf, verbrennt der Körper kein Fett mehr, sondern baut im Gegenteil immer mehr Fettzellen und somit mehr Gewicht auf. Eine Insulinresistenz kann also zu hohen Blutfettwerten beitragen. Darüber hinaus vermuten Experten, dass Insulin die Entstehung von Bluthochdruck fördern kann.

Die zentrale Bedeutung des Körpergewichts

Diabetes-Typ-2-Patienten, die unter Übergewicht leiden, haben es am leichtesten, die Erkrankung wieder in den Griff zu bekommen. In den meisten Fällen müssen nur einige Pfunde runter – und schon pendeln sich die Blutzuckerwerte von alleine wieder ein. Vor allem das Bauchfett – das sogenannte viszerale Fett – muss zum Schmelzen gebracht werden. Lassen Sie diese Chance nicht verstreichen!

Wissenschaftliche Forschungsstudien haben gezeigt, dass ungefähr die Hälfte aller Typ2-Diabetiker auch nicht medikamentös behandelt werden können.

Allein eine gute Umstellung der täglichen Ernährungsgewohnheiten, eine Körpergewichtsreduktion sowie mehr Bewegung reichen oftmals schon aus. Es kam zur Diabetes-Erkrankung, weil das Verhältnis zwischen Muskelmasse und Körperfettmasse aus dem Gleichgewicht geraten ist.

Dabei ist es im Allgemeinen gar nicht mal nötig, Idealgewicht anzustreben! Schon ein geringer Körpergewichtsverlust reicht aus, um die Insulinresistenz wieder rückgängig