

Typ-2-Diabetes

Der Großteil der Menschen mit Diabetes sind Typ-2-Diabetiker. Lange trat dieser Typ des Diabetes erst nach dem 40. Lebensjahr auf; er nimmt aber unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen ständig zu, was mit wachsendem Übergewicht und Bewegungsmangel dieser Altersgruppe zu tun hat. Im Gegensatz zu Typ-1-Diabetikern, die das Hormon Insulin ständig zuführen müssen, produziert die Bauchspeicheldrüse bei Typ-2-Diabetikern anfangs ausreichend Insulin. Allerdings sind die Körperzellen nicht mehr empfindlich genug für das Hormon. Deshalb produziert die Bauchspeicheldrüse immer mehr Insulin, um diese verminderte Insulinempfindlichkeit auszugleichen. Mit der Zeit ist die Bauchspeicheldrüse hiermit jedoch überfordert, sodass die Insulinproduktion schließlich doch zurückgeht. Aufgrund dieses Mangels an Insulin bleibt der Blutzuckerspiegel hoch, was dann häufig die Gabe von Insulin erforderlich macht.

Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes sind:

- fettreiche Kost
- Übergewicht
- Bewegungsmangel

Aus diesem Grund wird der Typ-2-Diabetes auch als Wohlstandskrankheit bezeichnet. Erbfaktoren und Alter spielen bei der Krankheitsentwicklung ebenfalls eine große Rolle.

Symptome für Typ-2-Diabetes

Der Diabetes vom Typ 2 kann sich zunächst schleichend entwickeln und nahezu symptomlos verlaufen. Häufig sind es erst die Spätfolgen, die den Betroffenen zum Arzt führen. Es gibt jedoch Anhaltspunkte, die auf einen Diabetes hinweisen können:

Fortsetzung Seite 2

Gesundheitsratgeber für Patienten zu den Themen der KV-Sprechstunde. Weitere Informationen bekommen Sie unter www.kvberlin.de/patienten/gesundheitsratgeber.

Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin

Kassenärztliche Vereinigung –
die Dachorganisation der
niedergelassenen Ärzte und
Psychotherapeuten in Berlin

KV-Sprechstunde / Diabetes

- Anhaltender Durst und häufiges Wasserlassen
- Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust, Heißhungerattacken
- Müdigkeit und Abgeschlagenheit, verminderte Leistungsfähigkeit
- Schlecht heilende Wunden
- Anfälligkeit für Infektionen
- Sehstörungen

Diagnose des Typ-2-Diabetes

Die Diagnose Diabetes wird durch das Messen des HbA1c-Wertes (Langzeitblutzucker), des Nüchternblutzuckers oder mittels eines oralen Glukosetoleranztestes gestellt.

Bei gesunden Menschen beträgt der Blutzuckerwert im nüchternen Zustand zwischen 60 und 100 mg/dl (Milligramm pro Deziliter).

Behandlung des Typ-2-Diabetes

Die Therapie des Typ-2-Diabetes ist zum Teil sehr unterschiedlich von der des Typ-1-Diabetes. Ziel der Behandlung ist es, den Blutzuckerspiegel auf dem Niveau eines Nicht-Diabetikers zu halten. Zu Beginn der Erkrankung liegt bei Typ-2-Diabetikern kein absoluter Mangel an Insulin vor, sondern die Wirkung des Hormons ist abgeschwächt. Die Erkrankung lässt sich in den meisten Fällen durch eine Diät in Verbindung mit vermehrter körperlicher Aktivität über einige Zeit gut behandeln. Erst wenn durch diätetische Maßnahmen eine gute Einstellung des Diabetes nicht zu erzielen ist, ist eine medikamentöse Therapie in Form von Tabletten angebracht. Hierbei steht eine Reihe von Medikamenten zur Verfügung.

Fortsetzung Seite 3

Gesundheitsratgeber für Patienten zu den Themen der KV-Sprechstunde. Weitere Informationen bekommen Sie unter www.kvberlin.de/patienten/gesundheitsratgeber.

Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin

KV-Sprechstunde / Diabetes

Lässt sich mit einer Diät und mit einer Tablettenbehandlung eine gute Einstellung des Typ-2-Diabetes nicht erreichen, ist eine Insulintherapie erforderlich, die den individuellen Bedürfnissen und den Einstellungskriterien angepasst ist. Diese kann auf verschiedene Weise durchgeführt werden:

- Eine einmalige tägliche Gabe eines lang wirkenden Verzögerungsinsulins bei Beibehaltung der Tablettentherapie ist insbesondere bei älteren Diabetikern in vielen Fällen möglich.
- Konventionelle Insulintherapie (KT): Bei einer Reihe von Patienten kann eine sogenannte konventionelle Insulintherapie durchgeführt werden, wobei sich der Patient zweimal täglich (morgens vor dem Frühstück und abends vor dem Abendessen) ein Mischinsulin, das aus einem schnell wirkenden Normalinsulin und einem Verzögerungsinsulin zusammengesetzt ist, spritzt.
- Supplementäre Insulintherapie (SIT): Bei der supplementären Insulintherapie injiziert sich der Patient zu den Mahlzeiten ein kurz wirkendes Normalinsulin.
- Intensivierte conventionelle Insulintherapie (ICT): In all den Fällen, in denen die genannten Insulintherapieformen nicht zu einer guten Einstellung führen, wird ähnlich wie bei Typ-1-Diabetikern auch bei Typ-2-Diabetikern eine intensivierete conventionelle Insulintherapie (ICT) eingesetzt.
- Die Insulinpumpentherapie kann in manchen Fällen auch bei Typ-2-Diabetikern eingesetzt werden. Bei der Insulinpumpentherapie wird von einer Pumpe kontinuierlich über einen Katheter, der in die Haut eingestochen ist, dem Körper Normalinsulin zugeführt. Zu den Mahlzeiten kann der Patient zusätzlich durch Knopfdruck Insulin abrufen, um den durch das Essen bedingten erhöhten Insulinbedarf abzudecken.

Fortsetzung Seite 4

Gesundheitsratgeber für Patienten zu den Themen der KV-Sprechstunde. Weitere Informationen bekommen Sie unter www.kvberlin.de/patienten/gesundheitsratgeber.

Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin



Kassenärztliche Vereinigung –
die Dachorganisation der
niedergelassenen Ärzte und
Psychotherapeuten in Berlin

Was können Sie selbst tun?

- Normalisieren Sie Ihr Gewicht und bewegen Sie sich regelmäßig, um die Empfindlichkeit der Körperzellen für Insulin zu verbessern. Durch eine Gewichtsreduktion kann ein Typ-2-Diabetes gut behandelt werden.
- Besuchen Sie eine Schulung für Diabetiker. Dort lernen Sie den Umgang mit der Krankheit, z. B. sich selbst Insulinspritzen zu geben.
- Kontrollieren Sie gegebenenfalls Ihren Blutzucker, wobei die Häufigkeit und der Zeitpunkt der Messung je nach Therapie mit Ihrem behandelnden Arzt abgesprochen werden müssen.
- Suchen Sie in regelmäßigen Abständen Ihren Arzt für einen Kontrollbesuch auf.