

Diabetes – die schleichende Gefahr

Mehr als fünf Millionen Menschen in Deutschland sind Diabetiker – davon haben 90 Prozent einen Typ-2-Diabetes. Hinzu kommt die hohe Dunkelziffer: Man schätzt, dass mindestens drei weitere Millionen Bundesbürger einen Diabetes haben, ohne es zu wissen. Bei diesen Personen tickt buchstäblich eine »Zeitbombe«. Denn bleibt die Stoffwechselstörung unbehandelt, sind schwere Folgeerscheinungen – im Extremfall mit Todesfolge – zu befürchten. Von Dr. Nina Schreiber

Mit Blick auf die Statistiken sprechen Experten schon von einer Epidemie: Keine Krankheit hat sich im letzten Jahrzehnt so rasant ausgebreitet wie Diabetes vom Typ 2. Und: Die Typ-2-Diabetiker werden immer jünger. Während früher hauptsächlich Menschen über 65 Jahre betroffen waren, weisen immer häufiger auch – übergewichtige – Kinder einen manifesten Typ-2-Diabetes auf.

Ausgelöst wird der Typ-2-Diabetes vor allem durch Übergewicht in Kombination mit Bewegungsmangel. Zwar spielt auch erbliche Veranlagung eine wichtige Rolle, doch könnte in den meisten Fällen der Ausbruch der Erkrankung verhindert werden, wenn überschüssige Pfunde rechtzeitig abgebaut werden würden.

Ausgangspunkt Insulinresistenz

Ausgangspunkt für Diabetes ist eine Insulinresistenz, d. h. die Körperzellen reagieren nicht mehr empfindlich genug auf Insulin. Die Folge ist ein erhöhter Blutzuckerspiegel. Hinzu kommt eine Störung der Insulinsekretion in der Bauchspeicheldrüse, wodurch die Freisetzung von Insulin nach einer Mahlzeit zeitlich verzögert verläuft – auch dies hat eine erhöhte Blutzuckerkonzentration zur Folge. Zunächst gelingt es dem Organismus, den Blutzuckerspiegel durch eine erhöhte Produktion von Insulin weitgehend normal zu halten. In dieser Phase besteht jedoch bereits eine gestörte Glukose-Toleranz. Ist der Insulinspiegel aber permanent hoch und wird der Zelle

ständig zu viel Glukose angeboten, »erlahmen« die Insulinrezeptoren, und die Insulinresistenz verstärkt sich. Ebenso erschöpfen sich mit der Zeit die Betazellen der Bauchspeicheldrüse, sodass die Insulinproduktion sinkt. Es entsteht ein relativer Insulinmangel, und der Blutzuckerspiegel ist nun dauerhaft erhöht – der Typ-2-Diabetes ist manifest geworden.

Diabetesbedingte Folgeerkrankungen

Ein erhöhter Blutzuckerspiegel tut nicht weh. Über kurz oder lang kann er jedoch fatale Folgen haben, weil er die Blutgefäße schädigt und damit der Entstehung schwerer Folgeerkrankungen Vorschub leistet. Vor allem fördern permanent erhöhte Blutzuckerwerte Arteriosklerose und steigern so das Risiko für die Entstehung einer koronaren Herzkrankheit, eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls, aber auch für irreparable Nerven-, Nieren- und Augenschädigungen. Nicht selten leiden langjährige Diabetiker an allen genannten Erkrankungen gleichzeitig – und müssen für den Rest ihres Lebens mit einer erheblichen Einbuße an Lebensqualität zurecht kommen.

Abbau von Übergewicht – wichtigste Behandlungssäule

Steht die Diagnose »Diabetes«, die durch einen einfachen Bluttest ermittelt wird, fest, gilt es, alles dafür

Alarmzeichen

Erhöhte Blutzuckerwerte verursachen lange Zeit keine spürbaren Symptome. Folgende unspezifische Beschwerden können jedoch auf einen Diabetes hinweisen. Diese sollten unbedingt ärztlich abgeklärt werden:

- ▶ Starkes Durstgefühl
- ▶ Häufiges Wasserlassen
- ▶ Ständige Müdigkeit
- ▶ Heißhunger auf Süßes
- ▶ Juckreiz am ganzen Körper
- ▶ Sehstörungen
- ▶ Infektanfälligkeit
- ▶ Schmerzen oder Missempfindungen in Füßen und Beinen

zu tun, den Blutzuckerspiegel zu senken und möglichst kontinuierlich im Normbereich zu halten. Vor allem, wenn der Diabetes noch nicht so lange besteht und die Blutzuckerwerte mäßig erhöht sind, kann allein mit einer konsequenten Änderung der Lebensgewohnheiten eine gute Stoffwechseleinstellung erreicht werden. Wichtigste Therapieschritte sind eine angepasste Ernährung, mit der der individuelle Kalorien- und Nährstoffbedarf gedeckt, aber nicht überschritten wird, sowie regelmäßige körperliche Aktivität.

Reichen eine diabetesgerechte Ernährung, Gewichtsabnahme und körperliche Aktivität nicht (mehr) aus, um die Blutzuckerwerte auf normnahe Niveau zu halten, ist eine medikamentöse Behandlung zur Blutzuckersenkung oder – bei stark eingeschränkter körpereigener Insulinproduktion – eine Behandlung mit Insulin notwendig.

Sind Sie Diabetiker?

Wollen Sie an einer klinischen Studie teilnehmen?

Wir suchen für unsere Studien Personen zwischen 18 und 75 Jahren mit Diabetes mellitus, die keine Insulinbehandlung benötigen. Unsere ärztlich betreuten klinischen Arzneimittelstudien in München bestehen aus stationären Aufenthalten und ambulanten Terminen. Wir führen im Vorfeld einen umfassenden Gesundheits-Check durch. Bei Abschluss der Studie erhalten Sie je nach Dauer und Aufenthalt in unserem Institut eine Aufwandsentschädigung (ca. 200 EUR pro 24 Stunden stationär, 50 EUR pro ambulante Besuche).

Wir informieren Sie gerne weiter und freuen uns auf Ihren kostenfreien Anruf unter **0800-80 63680**

Harrison Clinical Research

Gesellschaft für klinische Forschung

Hilblestr. 54 · 80636 München (U1 Maillingerstr.)

www.harrison.de

Harrison
Clinical
Research
GmbH

Harrison