Therapieziele

Therapieziele bei Typ-II-Diabetes

HbA_{1c} (%)*	≤ 7 (Niedrig Risiko: ≤ 6.5)
Venöse Glukose vor dem Essen (mg/dl)	Niedrig Risiko: ≤ 110
Kapilläre Glukose vor dem Essen (mg/dl) nach dem Essen (mg/dl)	90-120 Niedrig-Risiko: ≤ 135
Blutdruck (mmHg)	< 130/80 < 120/80 bei diabetischer Nierenerkrankung
T-Cholesterin (mg/dl) LDL-C (mg/dl)	< 200 < 100 < 70 bei Hochrisiko
Lifestyle-Ziele BMI < 25 mg/kg^2 Bauchumfang ♀ < 90 cm Bauchumfang ♂ < 100 cm	 Bewegung 3-4 Mal/Woche Triglyzeride < 150 mg/dl 0 Nikotin
Internationale Einheit = 1mmol/l = 18.02mg/dl	

* Der HbA_{1c}-Wert gibt Auskunft über die Blutzuckerlage der letzten 6 bis 8 Wochen. Der rote Blutfarbstoff (Hämoglobin) kann Zuckermoleküle an sich binden. Je mehr Zucker sich in der Blutbahn befindet, desto mehr Zuckermoleküle lagern sich an das Hämoglobin. D.h. je höher der HbA_{1c}-Wert ist, desto höher war der durchschnittliche Blutzucker in den letzten 6-8 Wochen.

Ab wann ist man Diabetiker?

Nüchternblutzucker	2h nach dem Essen
≥ 126mg/dl ≥ 7,0mmol/l	≥ 200mg/dl ≥ 11,1mmol/l

Ernährungs(-Empfehlung)

Gesunde Ernährung für Diabetiker

Die Nahrung liefert uns täglich Energie, die in Kilokalorien angegeben wird. Die wichtigsten Energielieferanten sind Kohlenhydrate, Eiweiße und Fette. Für Diabetiker ist es günstig, Speisen und Lebensmittel auszuwählen, die den Blutzucker nur langsam und wenig stark erhöhen.

Kohlenhydrat- und ballaststoffreiche Lebensmittel machen satt!

Hülsenfrüchte (Linsen, Bohnen …), Gemüse, Obst und Vollkornprodukte.

Dunkle Brotsorten und Vollkornbackwaren lassen den Blutzucker langsamer ansteigen als Weißbrot.

Beginnen Sie den Tag mit einem Frühstück und verteilen Sie 5 – 6 kleinere Mahlzeiten über den Tag.

Bevorzugen Sie Lebensmittel, die regional und saisonal angebaut, geerntet und verkauft werden.

Verzichten Sie auf Fertigprodukte wo immer Sie können! Diese beinhalten viele versteckte Kalorien, Salze, Fette und Zucker.

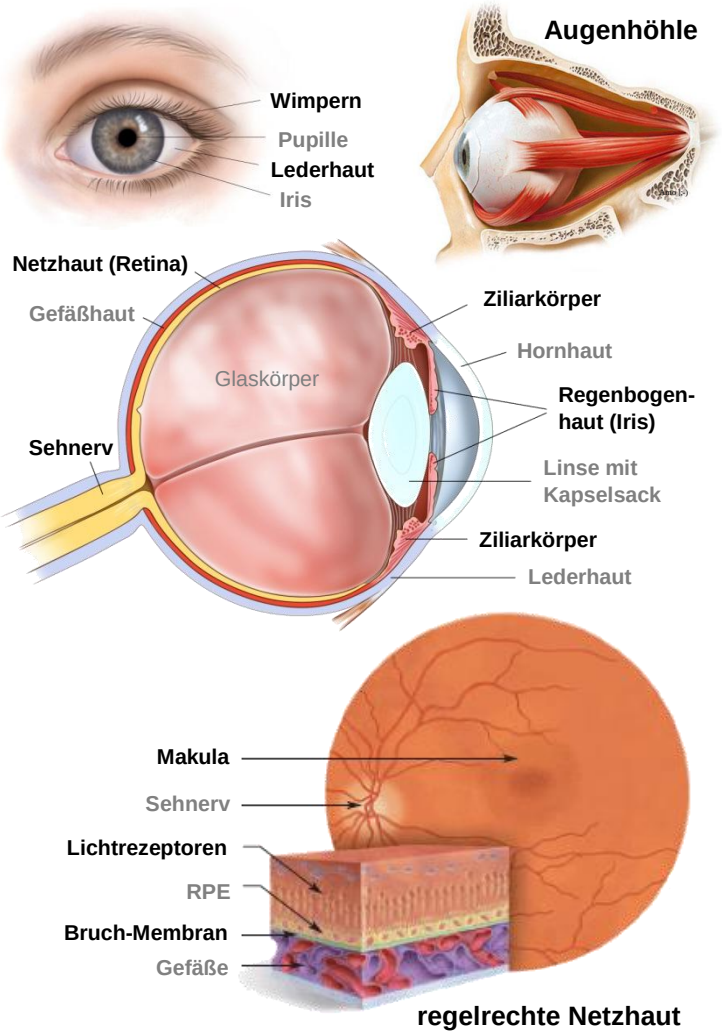
Beim Verzehr steht Qualität, nicht Quantität im Vordergrund.

DR Sailer Ophthalmologie

D.M. 1

Diabetes mellitus

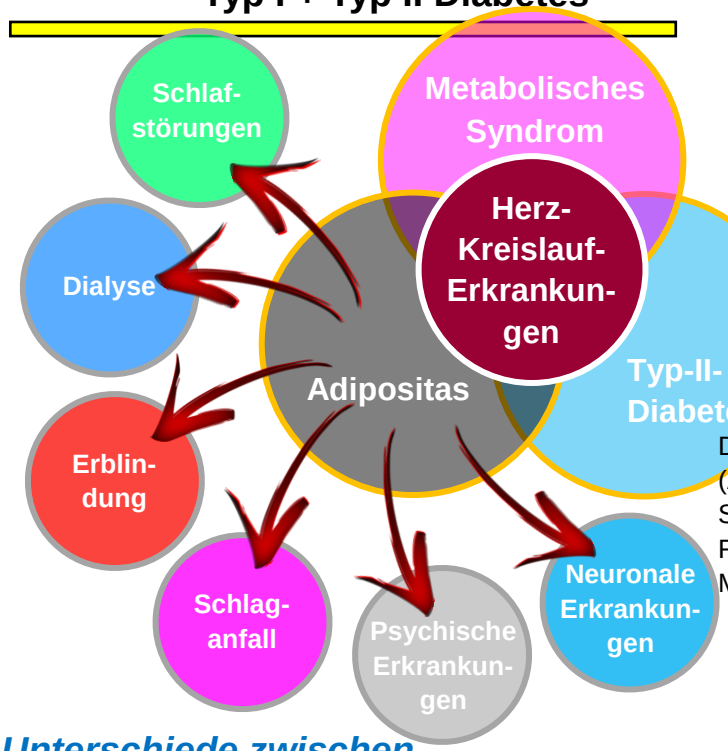
Anatomie/ Definition



Definition

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, wobei der Blutzuckerspiegel erhöht ist. Den Zuckergehalt im Blut reguliert das Hormon Insulin, das von bestimmten Zellen der Bauchspeicheldrüse gebildet wird. Wenn dieses Hormon nicht ausreichend produziert wird oder seine Wirkung gestört ist, steigt der Zuckerspiegel im Blut (Hyperglykämie).

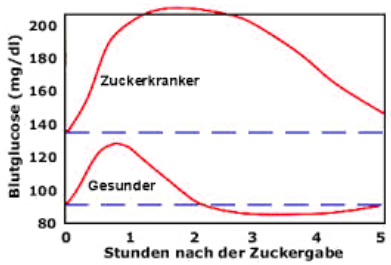
Typ I + Typ II Diabetes



Unterschiede zwischen Typ I und Typ II Diabetes mellitus

Charakteristika	Typ-I-Diabetes	Typ-II-Diabetes
Häufigkeit	10%	90%
Körpergewicht	Normal bis dünn	Übergewichtig
Familiäre Häufung	Gering	Oft
Therapie mit Tabletten	Nicht möglich	, wenn die Diät nicht ausreicht!
Therapie mit Insulin	Sofort nötig	, wenn Therapie mit Tabletten nicht ausreicht!

Diabetes Einteilung



Die Kombination von Erkrankungen wie Übergewicht (Adipositas), Bluthochdruck, Fett- u. Kohlenhydrat-Stoffwechselstörungen, bei denen auch die Leber und das Fettgewebe eine wichtige Rolle spielen, nennt man Metabolisches Syndrom.

Typ-I-Diabetes

Bei Diabetes mellitus Typ I handelt es sich um eine primäre- chronische Stoffwechselerkrankung, welche meistens im Kindes- oder früheren Erwachsenenalter auftritt. Die Krankheit entsteht, wenn eine Entzündung die Insulin produzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört (Autoimmunerkrankung). Die Behandlung mit Insulin erfolgt sofort nach der Diagnose und muss lebenslang fortgeführt werden.

Typ-II-Diabetes

Bei Diabetes mellitus Typ II ist sowohl die Wirkung des Insulins gestört, als auch die nahrungsabhängige Abgabe von Insulin aus der Bauchspeicheldrüse. Übergewicht, ungesunde Ernährung, wenig Bewegung und familiäre Häufung sind Risikofaktoren um einen Diabetes zu entwickeln.

Sonderformen:

LADA ***(Late Onset Diabetes in the Adult)***
MODY ***(Maturity Onset Diabetes of the Young)***
Schwangerschaftsdieabetes