

Diabetes mellitus

«Das Wichtigste in Kürze.»



Aktualisierte Auflage Februar 2015



www.diabetesuisse.ch
Spendenkonto: PC-80-9730-7



Schweizerische Diabetes-Gesellschaft
Association Suisse du Diabète
Associazione Svizzera per il Diabete

Was ist Diabetes?

Der Diabetes mellitus, auch als „Zuckerkrankheit“ bekannt, ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die sich in einem erhöhten Blutzuckerspiegel äussert. Dieser entsteht durch einen absoluten Mangel an Insulin (Diabetes mellitus Typ 1) oder durch eine verminderte Wirkung (relativer Mangel) des Insulins (Diabetes mellitus Typ 2). Insulin ist ein Hormon, das von den Betazellen der Bauchspeicheldrüse gebildet wird und spielt bei der Regulierung des Blutzuckerspiegels die wichtigste Rolle. Insulin ist wie ein Schlüssel, der bewirkt, dass sich die Zellen für die Aufnahme von Zucker (Glukose) öffnen. In den Zellen wird der Zucker in Energie für den Körper umgewandelt.

Die meisten Menschen erkranken an einem Diabetes Typ 2 (etwa 90 Prozent), Diabetes Typ 1 tritt bei ungefähr 10 % der Betroffenen auf.

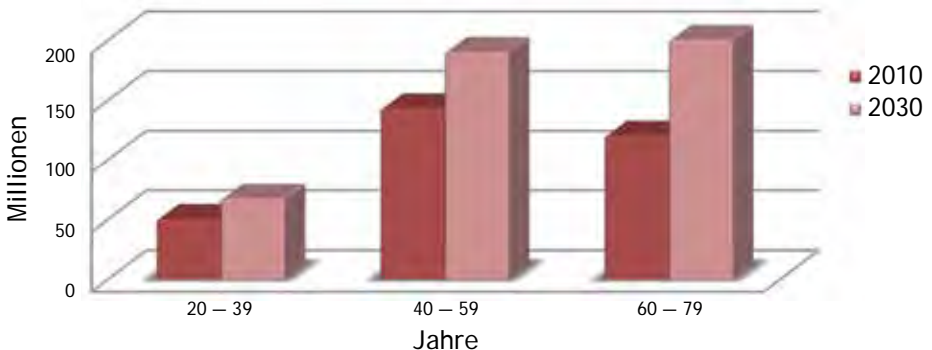
Diabetes kann auch durch Infektionen, Medikamente etc. verursacht werden (wird auch als Diabetes Typ 3 bezeichnet) oder er tritt erstmals bei einer Schwangerschaft auf, was dann als Gestationsdiabetes oder Schwangerschaftsdiabetes bezeichnet wird (auch als Diabetes Typ 4 bekannt). Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung, einer immer älter werdenden Bevölkerung, den heutigen Lebensgewohnheiten und mangelnder körperlicher Bewegung steigt die Zahl der Diabeteserkrankungen laufend an.

Die Internationale Diabetes Föderation (www.idf.org) schätzt, dass bis im Jahr 2030 weltweit rund 438 Millionen Menschen an Diabetes erkrankt sein werden.

(Quelle: Diabetes Atlas 4th Edition 2009)

Anzahl Diabetesbetroffener, weltweit, nach Alter, 2010 und 2030

(Quelle: Diabetes Atlas 4th Edition 2009)



Diabetes Typ 1

Der Diabetes mellitus Typ 1 wurde früher auch als insulinabhängiger Diabetes oder juveniler Diabetes bezeichnet. Es handelt sich beim Typ-1-Diabetes um eine Autoimmunerkrankung. Diese entsteht, wenn die Betazellen der Bauchspeicheldrüse, welche das für die Regulierung des Blutzuckers notwendige Insulin herstellen, vom Immunsystem des Körpers zerstört werden. Der Typ-1-Diabetes tritt häufiger bei Kindern und jungen Erwachsenen auf, kann aber Personen in jedem Lebensalter treffen. Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 sind lebenslang auf die Gabe von Insulin angewiesen, Heilungsmöglichkeiten bestehen bisher noch nicht.

Diabetes Typ 2

Der Diabetes mellitus Typ 2 war früher auch als nicht-insulinabhängiger Diabetes oder Altersdiabetes bekannt. Bei Menschen mit Typ-2-Diabetes produziert die Bauchspeicheldrüse zwar weiterhin Insulin, jedoch nicht genügend oder der Körper kann es nicht mehr wirksam verwenden, um Blutzucker in Energie umzuwandeln (Insulinresistenz). Die Entwicklung des Typ-2-Diabetes wird begünstigt durch eine genetische Veranlagung, Übergewicht, Bewegungsmangel und weitere Risikofaktoren wie Rauchen, hoher Blutdruck usw. Er tritt in den meisten Fällen erst ab einem Lebensalter von über 40 Jahren auf, man findet ihn aber auch zunehmend bei jüngeren Menschen.

Schwangerschaftsdiabetes

Schwangerschafts- oder Gestationsdiabetes ist erkennbar an erhöhten Blutzuckerwerten, welche erstmals während der Schwangerschaft auftreten. Der Schwangerschaftsdiabetes tritt bei ca. 10 – 15 % aller Schwangerschaften auf und gehört damit zu den häufigsten Komplikationen einer Schwangerschaft.

Ausführliche Informationen zu diesem Krankheitsbild entnehmen Sie unserer Broschüre „Schwangerschaftsdiabetes – Vorsorge für Mutter und Kind!“.



Wer gehört zur Risikogruppe?

Die Ursachen des **Typ-1-Diabetes** sind nicht ganz geklärt. Wahrscheinlich ist, dass neben einer genetischen Veranlagung bestimmte Virusinfektionen und/oder Umweltfaktoren eine wesentliche Rolle spielen, die zu einer Fehlsteuerung des Abwehrsystems führen.

Das Risiko, an einem **Diabetes Typ 2** zu erkranken, ist durch eine erbliche Vorbelastung erhöht und nimmt mit steigendem Alter zu. Dieses Risiko wird durch Übergewicht, Bewegungsmangel und fettreiche Ernährung stark erhöht, denn Übergewicht schwächt die Insulinwirkung ab. Im Durchschnitt besteht ein Diabetes Typ 2 bereits bis zu sieben Jahre bevor er entdeckt wird. Deshalb sollten Personen mit den erwähnten Risikofaktoren ihren Blutzucker regelmässig alle drei Jahre ab dem 40. Altersjahr überprüfen lassen.

☞ Testen Sie Ihr Risiko, an einem Diabetes-Typ-2 zu erkranken:
www.risikotest.ch

Symptome und Diagnose

Der **Diabetes Typ 1** kann bei genauer Beobachtung frühzeitig festgestellt werden, da die typischen Symptome normalerweise stark ausgeprägt sind:



häufiges Wasserlassen



Gewichtsverlust



Müdigkeit



grosser Durst

Im Frühstadium des **Diabetes Typ 2** dagegen treten kaum äusserliche Anzeichen und Symptome auf. Die Diagnose der Krankheit wird häufig erst gestellt, wenn die ersten Komplikationen der Erkrankung (wie z.B. schlecht heilende, infektionsanfällige Wunden oder Sehstörungen) auftreten.

Blutzucker-Grenzwerte beim Typ-2-Diabetes:

	Normalzustand	Möglicher Hinweis für einen Diabetes	Diagnose Diabetes
Blutzucker nüchtern	unter 5,6 mmol/L	6,1 – 7 mmol/L	über 7,0 mmol/L
Blutzucker 2 Stunden nach Einnahme von 75 g Glukose	unter 7,8 mmol/L	7,8 – 11,0 mmol/L	über 11,1 mmol/L
HbA _{1c}	unter 5,7 %	5,7 – 6,4 %	über 6,5 %

nüchtern = 8 Std. nichts gegessen oder getrunken (ausser Wasser)
 HbA_{1c} = Langzeitblutzuckerwert

Behandlung

Die Behandlung des **Diabetes Typ 1** besteht im Ersatz des fehlenden Insulins. Die erforderliche Dosis richtet sich nach dem aktuellen Blutzucker, der Menge an zugeführten Kohlenhydraten und der geplanten körperlichen Aktivität. Zum Erlernen der Insulintherapie gibt es spezielle Schulungskurse für Betroffene und Angehörige. Die Verabreichung des Insulins erfolgt in Form von Injektionen, da bei oraler Verabreichung (als Tablette) das Insulin durch Verdauungsenzyme zerstört würde. Die Entwicklung von modernen Injektionshilfen (Pen oder Pumpe) ermöglicht den Menschen mit Diabetes heute eine einfache, diskrete und exakt dosierte Insulinverabreichung.

Die Behandlung beim **Typ-2-Diabetes** besteht in einer ausgewogenen Ernährung, unterstützt durch regelmäßige körperliche Aktivität. Lassen sich die erhöhten Blutzuckerwerte mit diesen Massnahmen nicht normalisieren, werden Tabletten eingesetzt. Wird auch damit keine gute BlutzuckerEinstellung erreicht, wird eine Therapie mit Insulin notwendig.

Die Blutzucker-Selbstmessung

Mit Blutzucker-Selbstkontrollen können Diabetesbetroffene den Erfolg ihrer Behandlung unmittelbar überwachen.



Selbstmessungen sind dann sinnvoll, wenn daraus Konsequenzen für die Therapie gezogen werden. Der Arzt wird die Betroffenen hierzu genau instruieren oder sie an die Diabetesfachberatung überweisen.

Für die Blutzucker-Selbstmessung stehen heute verschiedene Blutzucker-Messgeräte zur Verfügung. Nicht jedes Gerät ist für jeden Anwender geeignet. Der Arzt und/oder die dipl. Diabetesfachberaterin unterstützen die Betroffenen bei der Wahl des geeigneten Gerätes.

Folgeerkrankungen

Ein zu spät erkannter oder ungenügend behandelter Diabetes kann zu behindernden oder tödlichen Folgeerkrankungen führen. Die häufigsten Folgeerkrankungen sind:

- Arteriosklerose (Arterienverkalkung)
- Herzinfarkt und Schlaganfall
- Diabetischer Fuss
- Diabetische Retinopathie (Netzhauterkrankung)

- Diabetische Nephropathie (Nierenerkrankung)
- Diabetische Neuropathie (Nervenschädigung)

Amputation, Erblindung und Nierenversagen sind die schwersten Folgeerkrankungen bei Diabetes.

Durch eine möglichst gute Einstellung und Kontrolle des Blutzuckers und der Risikofaktoren (Übergewicht, hoher Blutdruck und Fettstoffwechselstörung)

kann sich das Wohlbefinden im Alltag verbessern und Folgeerkrankungen können verzögert oder verhindert werden.

Eine individuelle Beratung und Schulung durch den behandelnden Arzt oder durch eine diplomierte Diabetesfachberaterin und eine diplomierte Ernährungsberaterin ist bei Menschen mit Diabetes von elementarer Wichtigkeit.

Wo erhalten Sie eine qualifizierte Beratung?

Bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin oder bei den diplomierten BeraterInnen in der Diabetes-Gesellschaft in Ihrer Nähe. Alle unsere BeraterInnen sind von den Schweizer Krankenkassen anerkannt.

Aargauer Diabetes-Gesellschaft	Kantonsspital / Haus 16	5000 Aarau	062 824 72 01
Diabetesgesellschaft Region Basel	Mittlere Strasse 35	4056 Basel	061 261 03 87
Berner Diabetes Gesellschaft	Swiss Post Box 101565, Helvetiaplatz 11	3005 Bern	031 302 45 46
Diabetes Biel-Bienne	Bahnhofstrasse / Rue de la Gare 7	2502 Biel-Bienne	032 365 00 80
Diabetes-Gesellschaft GL-GR-FL	Steinbockstrasse 2	7001 Chur	081 253 50 40
Diabetes-Gesellschaft Oberwallis	Kantonsstrasse 4	3930 Visp	027 946 24 52
Ostschweizerische Diabetes-Gesellschaft	Neugasse 55	9000 St. Gallen	071 223 67 67
Diabetes-Gesellschaft des Kt. Schaffhausen	Vordergasse 32 / 34	8200 Schaffhausen	052 625 01 45
Solothurner Diabetes-Gesellschaft	Solothurnerstrasse 7	4601 Olten	062 296 80 82
Zentralschweizerische Diabetes-Gesellschaft	Falkengasse 3	6004 Luzern	041 370 31 32
Diabetes-Gesellschaft des Kantons Zug	Artherstrasse 27	6300 Zug	041 727 50 64
Zürcher Diabetes-Gesellschaft	Hegarstrasse 18	8032 Zürich	044 383 00 60
diabètefribourg - diabetesfreibourg	Route St-Nicolas-de-Flüe 2	1705 Fribourg	026 426 02 80
diabète Genève	36, av. du Cardinal-Mermillod	1227 Carouge	022 329 17 77
Association jurassienne des diabétiques	Case postale 6	2854 Bassecourt	032 422 72 07
Association des diabétiques du Jura bernois	Case postale 4	2610 Saint-Imier	032 940 13 25
Association Neuchâteloise des diabétiques	Rue de la Paix 75	2301 La Chaux-de-Fonds	032 913 13 55
Association Valaisanne du Diabète	Rue des Condémines 16	1950 Sion	027 322 99 72
Association Vaudoise du Diabète	Avenue de Provence 12	1007 Lausanne	021 657 19 20
Associazione Ticinese per i Diabetici	Via Motto di Mornera 4	6500 Bellinzona	091 826 26 78

Mit freundlicher Unterstützung von:

