



Der tödliche Zucker

Jedes Jahr erkranken rund 40 000 Schweizer an Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), ausgelöst vor allem durch Überernährung, Bewegungsmangel und Fettsucht. Die Kosten einer oft verspäteten Behandlung und der Einsatz umstrittener Kunstinsuline drohen das Gesundheitswesen vollends zu ruinieren.

Rund 40 000 Menschen erkranken in der Schweiz jährlich neu am so genannten Altersdiabetes. Der Begriff selbst schön die Lage, denn die Betroffenen werden immer jünger. 30 oder 40 Jahre alt zu sein und Altersdiabetiker – das ist keine Seltenheit mehr. Der Trend ist alarmierend. Vor allem Kinder und Jugendliche sind betroffen, wenn sie in ihrer Freizeit Stunde um Stunde im Internet surfen oder vor dem Fernsehgerät sitzen. Kids, die sich zudem von Fast Food ernähren, sind die potenziellen Altersdiabetiker der Zukunft, insulinresistent, übergewichtig, mit Bluthochdruck und bereits beginnenden Gefässschädigungen. 20 Prozent (!) der Schweizer Kinder sind übergewichtig, also fettstüchtig. In der nächsten Altersstufe, bei den Jugendlichen, sind es 30 Prozent. Damit ist auch hier der erste grosse Schritt hin zum Diabetes getan.

Es existieren zwei Formen der Zuckerkrankheit: Typ 1 ist der jugendliche Diabetes, dessen Ursache man nicht sicher kennt und die man in einer Autoimmunschädigung vermutet. Er tritt häufig zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr auf; zeitlebens müssen sich die Patienten des Typs 1 Insulin spritzen. Dem Betroffenen des viel häufiger auftretenden Typs 2, des so genannten Altersdiabetes, hingegen fehlt am Anfang seiner Krankheit nicht das Insulin, im Gegenteil: Seine Bauchspeicheldrüse produziert mehr und mehr Insulin, doch sein Körper und dessen Fettzellen, von denen er meist viel mehr hat, als ihm gut tut, können das eigene Insulin nicht mehr richtig verwerten. Sie werden insulinresistent. Es gibt dafür eine genetische Veranlagung, Schicksal ist es nicht. Viel allerdings hängt von den Ernährungsgewohnheiten ab. Spöttisch gesagt: Um die Disposition richtig in Schwung zu bringen, muss man sich an den doppelten Cheeseburger plus Pommes mit



Majonnaise halten. Eine weitere kaum zu unterschätzende Voraussetzung für einen Diabetes Typ 2 ist folglich Übergewicht.

Der Altersdiabetes hat zunehmend leichteres Spiel, denn zwei Drittel der Schweizer gelten heute bereits als übergewichtig und haben einen gestörten Fettstoffwechsel. Wir sitzen zu viel herum, bewegen uns kaum und wollen es nicht wahrhaben. Am Scheitelpunkt, wenn die Hormondrüse das Mehr an Insulin nicht weiter zu liefern vermag, ist es so weit. Die Diabetes-Häufigkeit in der Schweiz darf man getrost eine Lawine nennen, die, wenn auch nicht allein, dabei ist, das gesamte Gesundheitssystem unter sich zu begraben. Weltweit gab es 1985 ungefähr 30 Millionen Diabetiker. Nach 20 Jahren ist diese Zahl um über das Sechsfache auf 194 Millionen gestiegen und wird, so die Prognosen, in weiteren 20 Jahren auf 330 Millionen anwachsen. Das sind mehr Menschen, als auf dem europäischen Kontinent leben.

Diabetes ist heimtückisch. In der ersten Zeit, in der der Blutzuckerspiegel schon ständig zu hoch ist, tut nichts weh. Im Gegenteil, die rosige Gesichtsfarbe des Patienten und auch die noch erträglich wirkenden Fettpölsterchen suggerieren Wohlbefinden und Gesundheit. Längst aber ächzt der Körper unter der Dauerbelastung und reagiert darauf. Der unentdeckte Diabetes attackiert nicht nur die Gefässe und Nerven, sondern auch die Organe: das Herz, die Nieren und die Augen. Jeder zweite Herzinfarkt, jeder zweite Schlaganfall trifft einen Diabetiker. Jedes Jahr müssen sich hunderte Diabetiker damit abfinden, dass sie erblinden; dazu kommen Nierenversagen und die Amputation von Gliedmassen.

Das Hormon Insulin wirkt als Schlüssel, der die Fettzellen im Körper für den Eintritt des Zuckers aus dem Blut öffnet, für einen funktionierenden Stoffwechsel, für die Energie, die wir zum Leben brauchen. Versagt die Insulin produzierende Bauchspeicheldrüse, gerät ein äusserst komplexer Prozess aus dem Gleichgewicht, bei dem der Zucker, der nicht mehr umgewandelt und von den Zellen aufgenommen werden kann, das Blut überschwemmt. Das ist das Gegenteil zur Unterzuckerung. An seinem Ende steht – ganz anders, als der Begriff Zuckerkrankheit es vermittelt – die völlige Übersäuerung des Blutes und wiederum das Koma und schliesslich der Erstickungstod.



Ich frage Sie nun: Kennen Sie Ihren Blutzuckerwert?

Diesen Wert zu kennen ist viel wichtiger als den Kontostand Ihres Bankbüchleins (!), weil der Zuckerwert derart stark Ihre Lebensprognose beeinflusst. Normwerte sind 6.6 mmol/l im nüchternen Zustand – weniger als 11.1 mmol/l zwei Stunden nach dem Frühstück.

Kenntnis über die zusätzlichen gesundheitsbeeinflussenden Faktoren drängen sich ebenfalls auf: Wie hoch ist Ihr Idealgewicht? BMI? Bauchumfang? Blutdruckwert? Cholesterinwert?

Gehören Sie zur Diabetes-Risikogruppe?

Viele Menschen sind an Typ-2-Diabetes erkrankt, ohne es zu wissen. Weit aus grösser ist die Zahl derer, die ein gewisses Risiko haben, Diabetes zu entwickeln. Dieses Risiko wird teilweise von Ihrer Lebensweise bestimmt. Treffen mehrere der folgenden Aussagen auf Sie zu, gehören Sie zur Risikogruppe. Aber vergessen Sie nicht, dass ausschliesslich die von Ihrem Arzt entnommene Blutprobe eine eindeutige Diagnose stellen kann.

- Der BMI-Messung zufolge bin ich übergewichtig.
- Ich bin unter 65 Jahre alt und treibe nur wenig oder gar keinen Sport.
- Ich bin älter als 45 Jahre.
- (für Frauen) Ich habe ein Kind zur Welt gebracht, das bei der Geburt mehr als 4,5 Kilogramm gewogen hat.
- Meine Schwester oder mein Bruder ist Diabetiker.
- Meine Eltern sind Diabetiker.

Die ersten Anzeichen eines beginnenden Typ-2-Diabetes können sehr starker Durst, häufiges Wasserlassen, unerklärliche Gewichtsabnahme, verschleierte Sicht oder ungewöhnliche Müdigkeit sein. Falls Sie diese Beschwerden haben, sollten Sie umgehend Ihren Arzt aufsuchen. Eine frühzeitige Diagnose vermeidet mögliche Komplikationen wie Blindheit, Arterienverkalkung, Herzkreislaufstörungen, Nierenprobleme, Nervenentzündungen oder Amputationen.

Freundliche Grüsse

Ihr Dr.med.C.Lorenzet (lorenzet@swissonline.ch)