

Diabetes

Diabetes Was ist Diabetes mellitus? Diabetes mellitus: der Ursprung der Bezeichnung Diabetes (Griechisch) = Hindurchgehen Mellitus (Latein) = süß wie Honig = große Mengen süßlichen Urin ausscheiden Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung (wobei hauptsächlich der Kohlenhydratstoffwechsel beeinträchtigt wird), bei der

- entweder kein Insulin mehr gebildet wird = Typ I oder
- das an sich genügend vorhandene Insulin nicht ausreichend freigesetzt werden kann = Typ II Während die Verdauung der Kohlehydrate bzw. Glukose (Traubenzucker) beim Gesunden und Kranken gleich ist, unterscheiden sich beide Gruppen im Hinblick auf die Verwertung der Glukose im Körper. Bei der Kohlenhydrat-verdauung des Gesunden und des Diabetikers werden die Kohlenhydrate in Einzelbausteinen (Fructose, Glukose, Galaktose) zerlegt. Diese werden dann resorbiert und gelangen ins Blut. Die im Blut zirkulierende Fructose, Galaktose und Glukose können von verschiedenen Zellen aufgenommen werden. Bei Diabetes mellitus spielt ausschließlich die Betrachtung des weiteren Stoffwechsels der Glukose eine Rolle. Die Glukose wird vom Gehirn und den roten Blutkörperchen als direkte Energiequelle benötigt. Muskel- und Fettzellen können Glukose umwandeln, speichern und als Energiequelle nutzen. Während das Gehirn und die roten Blutkörperchen Glukose ohne "Fremde Hilfe" aufnehmen können, sind Muskel- und Fettzellen dabei auf INSULIN angewiesen. Typ-2-Diabetes

- Mangelnde Wirkung des eigenen Insulins (Insulinresistenz) erfordert eine gesteigerte Insulinproduktion = Hyperinsulinämie

- Überforderung der B-Zellen führt zu ihrer frühzeitigen Erschöpfung

- Das Ergebnis ist ein relatives Insulindefizit

- Ca. 90% der Typ II Diabetiker sind Übergewichtig

- Kinder und Geschwister eines Typ II-Diabetikers haben ein Erkrankungsrisiko von ca. 30%

Prävention

- Vermeidung von Übergewicht

- Regelmäßig körperliche Aktivität

- Gewichtsabnahme bei Übergewicht

- Ernährungsumstellung Die wichtige Rolle des Glykämischen Index bei Diabetes mellitus!

Studien belegen, dass eine Ernährungsumstellung von Kohlenhydraten mit niedrigem GI im Vergleich zu einer Kost mit hohem GI eine Besserung der Blutglucoseeinstellung (durchschnittliche Minderung des HbA1c um 0,43%-Punkte) bewirkt. Es ist jedoch zu beachten, dass manche Nahrungsmittel zwar einen niedrigen GI aufweisen, aber dennoch (z.B. gesättigte Fette oder freier Zucker) enthalten und daher nicht empfehlenswert sind. (Skriptum "MMW-Fortschr. Med. Nr. 17/2006) Die Ergebnisse von Interventionsstudien und prospektiven Kohortenstudien zeigen, dass sowohl dem GI der Kost, insbesondere dem GI von Getreideprodukten, als auch dem Gehalt an Getreideballaststoffen eine Bedeutung zukommt für eine Verbesserung der Stoffwechselsituation von Diabetikern und zur Prävention von Diabetes Typ II, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Übergewicht. Die von Buritt und Trowell aufgestellten Hypothesen, dass ein hoher Verzehr raffinierter Getreideprodukte und ein niedriger Ballaststoffverzehr die Entstehung von Diabetes mellitus Typ II und Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigen, gewinnen nach über 30 Jahren anscheinend wieder an Aktualität. (Skriptum "11. Achner Diätik Fortbildung" Ernährung und Medizin S 1/2004) **HAFTUNGSAUSSCHLUSS** Das Material und die Informationen auf diesem Server sind allgemeine Informationen. Bitte konsultieren Sie unbedingt Ihren Arzt bei gesundheitlichen Problemen. Die auf diesen Seiten gegebenen Informationen können den Besuch bei Ihrem Arzt nicht ersetzen. Alle Informationen auf diesem Server werden ohne jegliche Gewährleistung gegeben. Weiterhin geben wir keine Gewähr für die Vollständigkeit oder die inhaltliche Richtigkeit der gelieferten Informationen.