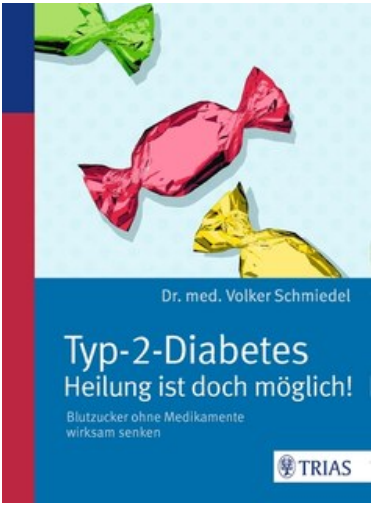
Volker Schmiedel
Typ-2-Diabetes - Heilung ist doch möglich!

Reading excerpt

Typ-2-Diabetes - Heilung ist doch möglich!
of Volker Schmiedel
Publisher: MVS Medizinverlage Stuttgart



http://www.narayana-verlag.com/b19150

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
http://www.narayana-verlag.com

Narayana Verlag

Diabetes mellitus: Was ist das eigentlich?

Was viele Diabetiker immer noch nicht wissen: Diabetes ist keine Insulinmangelkrankheit, sondern – zumindest zu Beginn – eine »Insulinüberschusskrankheit«.

Der Diabetes war schon im Altertum bekannt. Wussten Sie, wie die antiken Ärzte den Diabetes bei ihren Patienten diagnostizierten? Über moderne Messgeräte und Teststreifen verfügte man ja noch nicht. Sie verließen sich ganz einfach auf ihre fünf Sinne, genauer gesagt auf ihren Geschmackssinn. Der Urin wurde gekostet und wenn er honigsüß schmeckte, so war die Diagnose »Diabetes mellitus« gesichert. »Diabetes mellitus« heißt wörtlich übersetzt »honigsüßer Durchfluss«. Der Name beschreibt den hohen Zuckergehalt des Harns und die Harnflut, die bei hohen Blutzuckerwerten auftritt. Heute sind wir glücklicherweise mit der Diagnostik etwas weiter. Es gibt Urinteststreifen und Blutzuckermessgeräte zur Selbstdiagnose.

Bis in die Zwanzigerjahre des letzten Jahrhunderts hinein bedeutete die Erstdiagnose eines erhöhten Blutzuckers über kurz oder lang das Todesurteil. Der Blutzucker stieg immer weiter an. Tabletten oder Insulin zur Senkung gab es noch nicht. Die Zuckerwerte (Seite 27) stiegen auf 200, 300, 500 und mehr mg/dl, Normalwerte. Schließlich fielen die Patienten nach Tagen oder Wochen in ein diabetisches Koma und verstarben.

Mit der Gabe von Insulin, gewonnen aus Schweine- oder Rinderbauchspeicheldrüsen (erst seit 1982 steht gentechnologisch hergestelltes menschliches Insulin zur Verfügung), konnten diese Menschen schließlich gerettet werden. Mitte des letzten Jahrhunderts wurden dann auch Medikamente entwickelt, die man nicht wie das Insulin spritzen musste, sondern die als Tabletten verabreicht werden konnten, wie Glibenclamid oder Metformin. Inzwischen stehen noch moder-

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag

nere – und viel teurere – Medikamente zur Verfügung, die Insulinsensitizer, die den Körper für die Einwirkung von selbst produziertem oder zugeführtem Insulin empfindlicher machen sollen. Seit Kurzem gibt es auch Inkretine und Gliptine, die zurzeit gerade in die Therapie eingeführt werden. Doch da sind wir schon bei der Therapie angelangt. Zunächst einmal zur Diagnostik.

Diagnostik: Wie wird Diabetes erkannt?

Gesunde Menschen können so viel Süßes essen, wie sie wollen (das sollten sie natürlich trotzdem nicht), und der Blutzucker wird eine bestimmte Schwelle im Blut nicht überschreiten. Zuckerkranke können größere Zuckermengen jedoch nicht schnell genug verarbeiten. Der Blutzucker steigt rasch an. Wenn die sogenannte Nierenschwelle, die meist bei 160–180 mg/dl Glukose im Blut liegt, überschritten wird, erscheint Zucker im Urin. Die Nieren können den im Primärharn erscheinenden Zucker aus dem Blut nicht mehr vollständig zurückresorbieren.

Je höher der Blutzucker, desto mehr Zucker erscheint im Urin – manchmal sind es mehrere Gramm pro Liter. Je mehr Zucker im Urin erscheint, desto mehr Wasser und Elektrolyte, das sind wichtige Mineralien im Blut, werden ausgeschieden. Eine schlechte Blutzuckereinstellung wirkt also wie ein Entwässerungsmittel (Diuretikum) und führt zu Flüssigkeits- und Mineraldefiziten. Bevor es die moderne Labordiagnostik gab, galt übermäßiger Harnfluss mit anschließendem starkem Durstgefühl als eines der ersten und führenden Symptome für eine Zuckerkrankheit. Heute treten diese Symptome eigentlich nur noch bei der Erstmanifestation des Typ-1-Diabetes auf.

Glukosetoleranztest. Meist wird ein Diabetes anlässlich einer Routineuntersuchung beim Arzt oder in der Apotheke entdeckt. Oftmals zeigen sich hier Grenzwerte, die einen Diabetes nicht ganz eindeutig nachweisen, aber auch nicht ausschließen. Um sicher zu sein, kann der Arzt einen »oralen Glukosetoleranztest« durchführen. Steigt der Wert dabei über 180 mg/dl (venös) oder 200 mg/dl (kapillär) an, liegt eine orale Glukosetoleranzstörung vor – das heißt, größere Zu-

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag

ckermengen kann der Organismus nicht ausreichend schnell verstoffwechseln.

Die Urinuntersuchung auf Blutzucker ergänzt die Diagnostik. Werden dort größere Mengen gefunden, so muss der Blutzucker in den letzten Stunden zumindest zeitweise über der Nierenschwelle gelegen haben. Die Nieren konnten nicht mehr den gesamten Zucker aus dem Primärharn zurückresorbieren. Dieser Rest wurde dann ausgeschieden.

Den Langzeitblutzucker bestimmen. Eine weitere wichtige Untersuchung ist die Bestimmung des HbA_{1c} im Blut. Dabei handelt es sich sozusagen um eine Langzeitblutzuckerbestimmung. Manche Diabetiker haben inzwischen »schlaue« Strategien entwickelt, um ihren Arzt zu überlisten. Natürlich weiß der Patient genau, dass er keine schönen Blutzuckerwerte aufweist, wenn er sich nicht an die Empfehlungen zur Lebensführung hält und Sahnetorte und andere Leckereien isst. Um sich wegen seiner Diätsünden vom Arzt keine »Predigten« anhören zu müssen, ernährt er sich vor einer anstehenden Kontrolle diszipliniert und geht ruhigen Gewissens zum Termin. Natürlich sorgt dies zunächst einmal für bessere Werte. Dabei täuscht der Diabetiker allerdings nicht nur den Arzt, sondern lügt sich vor allem in die eigene Tasche. Der Arzt hat ja nichts von den guten Werten, sondern der Diabetiker selbst profitiert von »ehrlichen« guten Werten. Wir können hier ganz offen über solche Täuschungsmanöver reden, weil die Leser dieses Buches so was natürlich nie machen würden …

Doch die Ärzte sind auch nicht dumm, sie haben inzwischen labormäßig nachgerüstet. Während der Blutzucker exakt nur die aktuelle Situation beschreibt und der Urinwert annähernd die letzten Stunden beurteilt, gibt der HbA_{1c}-Wert Aufschluss über die letzten Wochen und Monate. Auch wenn der Blutzucker in den letzten Tagen also durch disziplinierte Ernährung sehr gut war, fließen sämtli-

Fakten, Fakten, Fakten!

Nach neuen Schätzungen sind etwa 10 % der Deutschen Diabetiker, also etwa acht Millionen. Epidemiologen sagen voraus, dass jedes zweite nach dem Jahre 2000 geborene Kind irgendwann im Laufe seines Lebens an Diabetes erkranken wird. Bereits 2005 verursachte allein der Diabetes mellitus 20 % aller Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung. Weltweit wird es 2025 etwa 300 bis 400 Millionen Diabetiker geben. Vor Vogel- und Schweinegrippe wird gewarnt und Panik geschürt, die viel bedeutsamere und gefährlichere Diabetes-Epidemie wird merkwürdigerweise weitestgehend totgeschwiegen.

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag

che Sahnetorten der letzten drei Monate mit in diese Messung ein! Je länger hohe Blutzuckerwerte vorlagen und je höher diese waren, desto höher ist auch der HbA_{1c}-Spiegel. Er lässt sich also sehr gut zur Steuerung der Dauertherapie einsetzen, weitere Infos finden Sie im Kapitel »Rationale Diagnostik« (Seite 46).

Dreh- und Angelpunkt: Insulin

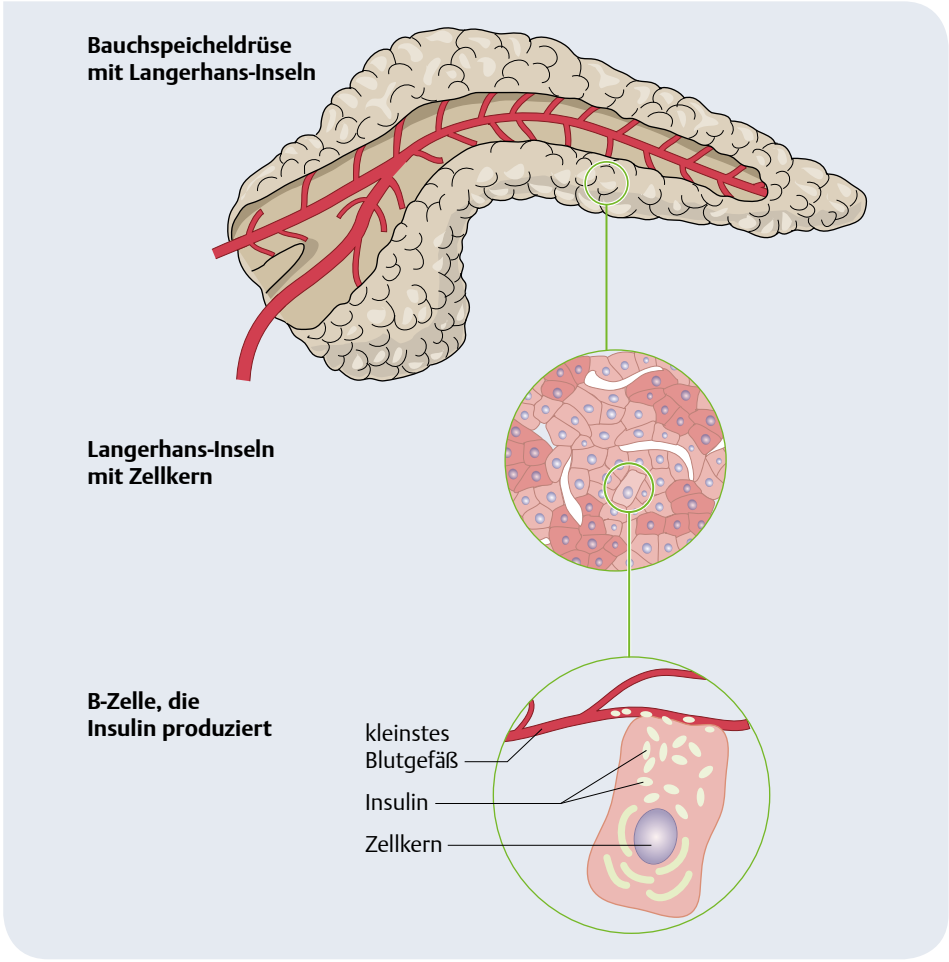
Um die Entstehung von Diabetes zu erklären, muss ich Sie kurz in die Welt der Anatomie und Physiologie entführen. Keine Angst, es wird nicht zu wissenschaftlich! In unserem Körper haben wir eine Arbeitsteilung. Das Herz pumpt das Blut durch den Kreislauf, die Leber entgiftet es und das Hirn denkt – sollte es zumindest. Manche Organe verstoffwechseln wichtige Substanzen, die für den Organismus zwar essenziell, also lebensnotwendig, sind, aber nicht jede Zelle muss sie produzieren. Beispiele hierfür sind das Hormon Thyroxin aus der Schilddrüse, Gerinnungsfaktoren aus der Leber und eben das Insulin aus der Bauchspeicheldrüse.

Die Bauchspeicheldrüse, Pankreas genannt, sitzt unterhalb des Magens. Sie ist eigentlich ein doppeltes Organ. Einerseits produziert sie Natriumhydrogencarbonat (Natron) und Enzyme, die für die Verdauung im Dünndarm erforderlich sind. In kleinen Zellnestern innerhalb der Bauchspeicheldrüse, den Langerhans'schen Inseln, stellt sie andererseits das für den Kohlenhydratstoffwechsel so wichtige Insulin her. Der Berliner Pathologe Paul Langerhans entdeckte als 24-Jähriger 1869 die nach ihm benannten Zellgruppen.

Bei Diabetikern – Typ 1 mehr als Typ 2 – ist nicht selten auch die exkretorische Funktion, also die Produktion der Verdauungssäfte, gestört. Daher lohnt es sich bei Diabetikern mit chronischen Blähungen oder Durchfällen, die Pankreas-Elastase I im Stuhl zu untersuchen! Ist der Zuckergehalt des Blutes erhöht, stellt dies einen Reiz für die Langerhans-Inseln dar, Insulin freizusetzen. Dieses fördert den Transport von Zucker in die Zellen, besonders in die Fett- und Muskelzellen. Gleichzeitig wird der Abbau von Stärke zu Glukose in der Leber vermindert. Insulin dient also dem Aufbau von Energiereserven und verhindert deren Abbau. Es hat aber auch Wirkungen auf den Eiweiß- und Fettstoffwechsel und fördert zudem die Rückresorption von Natrium in der Niere, was zu dem gerade für Diabetiker gefährlichen Bluthochdruck führt.

Wenn nun zu wenig Insulin vorhanden ist, steigt der Blutzuckerspiegel an. Diabetes mellitus ist also nichts anderes als eine Insulinmangelkrankheit. Darum gibt man auch Medikamente, die die Insulinausschüttung stimulieren, oder Insulin selbst. Leider ist die Angelegenheit aber noch ein bisschen komplexer.

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag



In der Bauchspeicheldrüse sitzen die Langerhans-Inseln mit den B-(auch Beta-)Zellen. Sie produzieren das Insulin, speichern es und geben es bei Bedarf ins Blut ab.

Diabetes Typ 1 und Typ 2

So wie das Pankreas zwei Funktionen hat, so gibt es auch zwei Diabetes-Erkrankungen, die völlig unterschiedlicher Natur sind – den Diabetes mellitus Typ 1 und den Typ 2. Beim Typ 1 handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung. Dabei bildet das Immunsystem Abwehrkörper gegen körpereigene Substanzen. Die Langerhans'schen Inselzellen werden dabei

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag

zerstört und können kein Insulin mehr herstellen. Die Folge ist ein absoluter Insulinmangel. Will der Typ-1-Diabetiker überleben, muss er Insulin von außen zuführen. Es gibt keinen anderen Weg. Vergleichbar ist diese Erkrankung mit dem Rheuma, der Schilddrüsenentzündung Hashimoto oder dem Morbus Crohn. Als Auslöser werden beim Diabetes Infekte vermutet. Die Ursachen sind letztlich aber noch weitgehend unbekannt.

Der Typ-2-Diabetes ist nun etwas gänzlich anderes. Hier haben wir nicht zu wenig Insulin, so wie es bei Typ-1-Diabetes der Fall ist. Wir haben sogar zu viel Insulin, zumindest am Anfang der Erkrankung. Das Insulin wirkt aber an den Zellen nicht mehr so effektiv, was die Ärzte als Insulinresistenz (Seite 28) bezeichnen. Wir haben also einen absoluten Insulinüberschuss bei einem relativen Insulinmangel – es ist eigentlich mehr da als bei Stoffwechselgesunden, aber zu wenig, um den Zuckergehalt im Blut normal zu halten. Darum müssen beide Krankheiten auch gänzlich unterschiedlich angegangen werden. Ausnahmen: Im Spätstadium produziert auch der Typ-2-Diabetiker kaum noch oder kein Insulin mehr – dann ist er dem Typ-1-Diabetiker gleichzusetzen. Sowohl Typ 1 wie auch Typ 2 profitieren von einem niedrigen Körpergewicht, weil sie dann weniger Insulin benötigen. Um Spätkomplikationen zu verhindern, sollten beide dieselben diagnostischen Maßnahmen ergreifen.

Autoimmunerkrankungen

Interessanterweise nehmen in Gesellschaften mit westlicher Lebensweise Autoimmunerkrankungen seit Jahrzehnten kontinuierlich zu. Es gibt dafür einige theoretische Erklärungen wie zu viel Hygiene, zu wenig Kontakt mit Krankheitserregern und Parasiten in der Kindheit oder zu geringe Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren. Menschen mit einer guten Omega-3-Versorgung haben ein viel geringeres Risiko für diese Krankheiten.

Was sind LADA, MODY und Gestationsdiabetes?

LADA ist in diesem Fall keine Automarke, sondern die Bezeichnung für »Latent Autoimmune Diabetes in Adults«, also das Auftreten eines (jugendlichen) Autoimmundiabetes im Erwachsenenalter. Hier sind Diabetes-Antikörper wie GAD, ICA, IA-2, IAA nachweisbar. Diese Form muss wie ein Typ-1-Diabetes behandelt werden, also meist sehr schnell mit Insulin.

MODY ist keine neue Bekleidungsmarke, sondern die Bezeichnung für »Maturity-Onset Diabetes in Young People«, also ein Alterdiabetes, der aber schon sehr früh auftritt. Dabei handelt es sich um einen speziellen Gendefekt, der sich im Zweifelsfall auch laborchemisch nachweisen lässt. Hier ist das Glucokinase-Gen, das

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag

So unterscheiden sich Diabetes Typ 1 und Typ 2

	Typ 1	Typ 2
Beginn	meist im Kindes- oder Jugendalter	meist im höheren Erwachsenenalter
Körpergewicht	meist normal	meist erhöht
Ursache	Autoimmunprozess	Insulinresistenz
Antikörper	meist vorhanden	keine
Insulin	absoluter Mangel	absoluter Überschuss, relativer Mangel
Insulinresistenz	keine (oder gering)	meist deutlich
Symptome zu Beginn der Erkrankung	starker Durst, starkes Wasserlassen, Müdigkeit, Gewichtsverlust	meist keine
Erbanlagen	gering	vermehrt
Therapie	Vermeiden weiterer Risikofaktoren zur Verhütung einer beschleunigten Arteriosklerose, immer Insulin	Vermeiden weiterer Risikofaktoren zur Verhütung einer beschleunigten Arteriosklerose, vorrangig Behandlung der Insulinresistenz, erst dann Medikamente, erst zum Schluss Insulin

für die Freisetzung von Insulin bei hohen Blutzuckerwerten verantwortlich ist, nicht richtig funktionsfähig.

Der Gestationsdiabetes ist ein Diabetes, der während der besonderen Stoffwechselsituation der Schwangerschaft auftritt. Dabei werden im Blut der Schwangeren die typischen erhöhten Blutwerte festgestellt. Es kann sich dabei um die Erstmanifestation eines Typ-1- oder Typ-2-Diabetes handeln. Doch auch wenn dieses Risiko besteht: Oft ist der Zucker nach der Schwangerschaft wieder normal.

Symptome: Diabetes tut nicht weh

Böse Zungen behaupten, es wäre besser, wenn hohe Zuckerwerte wehtäten. Dann würde der Diabetes rascher entdeckt und die Spätschäden fielen deutlich geringer aus. Außerdem hätten Diabetiker dann ein verstärktes Interesse daran, den Blutzucker gut einzustellen. Obwohl er medizinisch als Krankheit angesehen wird, richtet er ja direkt keinen Schaden an und verursacht keinerlei Symptome – außer die Zuckerwerte sind extrem hoch.

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag

Hyperglykämie – wenn der Zucker zu hoch ist

Wie bereits erklärt, bewirkt beim Typ-1-Diabetes ein Autoimmunprozess die Zerstörung von Insulin produzierenden Zellen. Dies geschieht innerhalb weniger Tage bis Wochen. Darum kommt es auch in dieser Zeit rasch zur Symptomatik einer Überzuckerung, der sogenannten Hyperglykämie, oder unter Umständen sogar zum diabetischen Koma.

Ganz anders verhält es sich beim Typ-2-Diabetiker. Meist dauert es Jahre, bis sich aus einer Glukosetoleranzstörung ein manifester Diabetes entwickelt, und der wird dann meist auch erst nach Jahren entdeckt. Mitunter kommt es vor, dass ein Diabetes erst durch Spätschäden auffällt. Sehstörungen, Nervenschäden oder sogar ein Herzinfarkt sind manchmal das erste »Symptom« – dann ist das Kind natürlich längst in den Brunnen gefallen.

Liegen die Blutzuckerwerte weit über der Nierenschwelle, so verliert der Körper Zucker über den Urin. Dieser zieht aber viel Wasser und Mineralien mit.

Erste Anzeichen für eine deutliche Überzuckerung können sein:

- vermehrtes Wasserlassen/Harnflut
- dadurch bedingter Durst
- Müdigkeit
- Abgeschlagenheit

Steigen die Blutzuckerwerte auf 300 mg/dl oder gar höher, rutscht der Diabetiker in das diabetische Koma hinein. Hinweise darauf sind auch Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, vertiefte Atmung, Acetongeruch des Atems, Bewusstseinseintrübung bis hin zur Bewusstlosigkeit. Im Urin findet sich neben dem Zucker dann auch Aceton. Unbehandelt kann ein dermaßen hoher Blutzucker zum Tode führen.

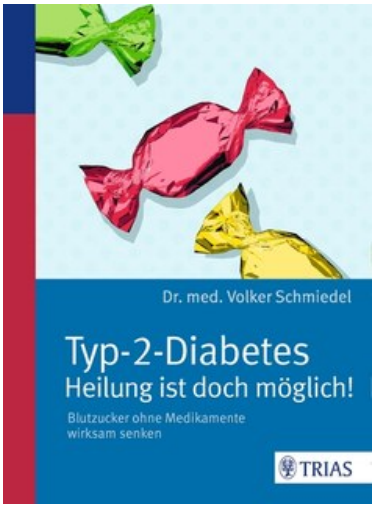
Wichtig

Besteht der geringste Verdacht auf einen stark erhöhten Blutzucker, lassen Sie sofort Ihren Blutzucker mit dem Teststreifen messen – wenn möglich auch Urinzucker und Aceton mit dem Urin-Teststreifen. Trinken Sie viel Flüssigkeit, natürlich ohne Zucker, und überprüfen Sie Ihre Medikamente, gegebenenfalls spritzen Sie etwas Insulin nach. Eventuell brauchen Sie auch ärztliche Hilfe.

Die häufigsten Ursachen für eine kurzfristige Zuckerentgleisung sind:

- Ernährungsfehler, zu viel oder zu Süßes
- Infekte oder andere akute Erkrankungen
- starker Stress und Aufregung
- Gegenregulation nach einer Hypoglykämie
- bei medikamentöser Diabetes-Einstellung: Zu wenig oder gar kein(e) Insulin oder Tabletten wurden eingenommen

aus: Schmiedel, Typ-2-Diabetes – Heilung ist doch möglich! (ISBN 9783830483106) © 2015 Trias Verlag



Volker Schmiedel

Typ-2-Diabetes - Heilung ist doch möglich!

Blutzucker ohne Medikamente wirksam senken

168 pages, pb
publication 2015

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life
www.narayana-verlag.com