



Diabetes mellitus Typ 2

■ Was ist das?

Bei Diabetes Typ 2 kann der Körper den Blutzucker nicht mehr ausreichend regulieren. Die Körperzellen reagieren nicht mehr gut auf das Hormon **Insulin (Insulinresistenz)**, und die Bauchspeicheldrüse kann den erhöhten Bedarf nicht dauerhaft ausgleichen.

Der erhöhte Blutzucker verursacht zunächst kaum Beschwerden, schädigt aber langfristig **Blutgefäße und Nerven** im gesamten Körper. Mit frühzeitiger Behandlung lassen sich Folgeerkrankungen wirkungsvoll verhindern oder hinauszögern.

■ Risikofaktoren

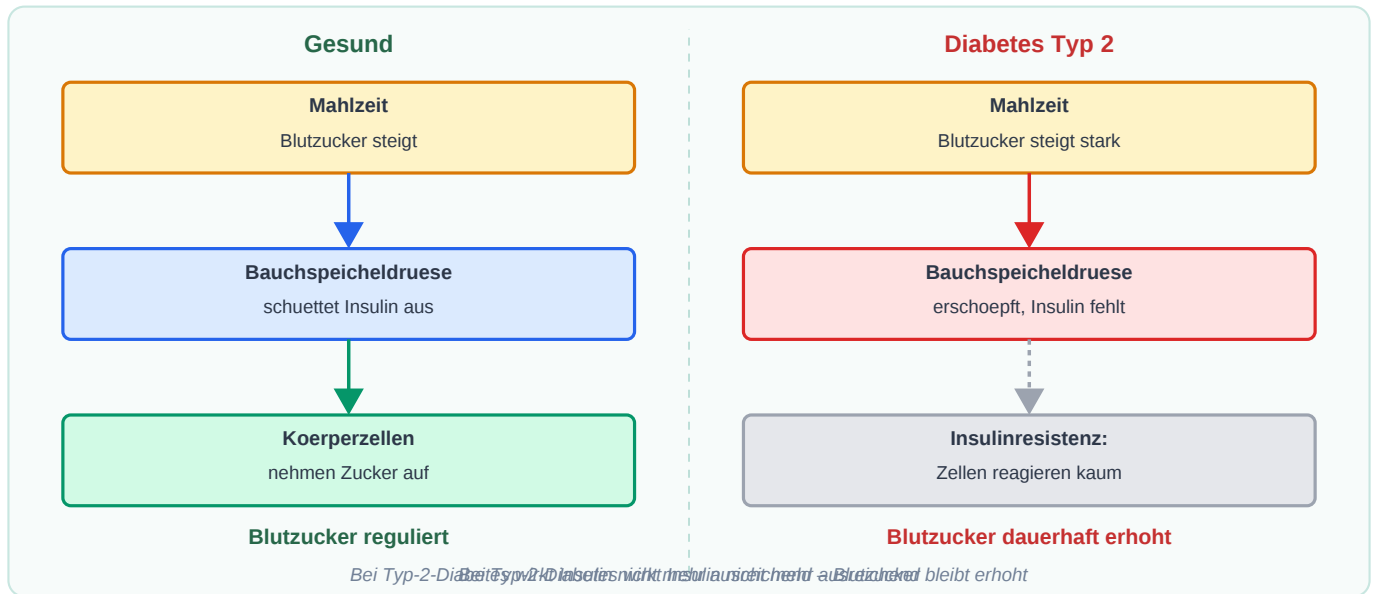
- **Übergewicht & Bewegungsmangel** – stärkste Risikofaktoren (Taillenumfang m. >94 cm, w. >80 cm)
- **Familiäre Vorbelastung**, Alter ab 45 Jahren
- **Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung** – oft gemeinsam als metabolisches Syndrom
- **Prädiabetes** – Nüchternblutzucker 100–125 mg/dl oder HbA1c 5,7–6,4 %

■ **Oft keine Beschwerden:** Typ-2-Diabetes verläuft häufig jahrelang unbemerkt. Mögliche Zeichen: häufiges Wasserlassen, starker Durst, Müdigkeit, schlecht heilende Wunden, Kribbeln in den Füßen. Deshalb sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen so wichtig.

■ Diagnose & Zielwerte

Messwert	Normal	Prädiabetes	Diabetes
Nüchternblutzucker	< 100 mg/dl	100–125 mg/dl	≥ 126 mg/dl
HbA1c (Langzeitwert)	< 5,7 %	6,0–6,4 %	≥ 6,5 %
2h-Wert (oralen Test)	< 140 mg/dl	140–199 mg/dl	≥ 200 mg/dl

■ **Ihr persönlicher HbA1c-Zielwert** wird individuell festgelegt – je nach Alter, Begleiterkrankungen und Therapie. Für die meisten Patienten gilt ein Ziel von **HbA1c 6,5–7,5 %** (NVL Diabetes 2023). Sprechen Sie uns auf Ihren persönlichen Zielwert an.

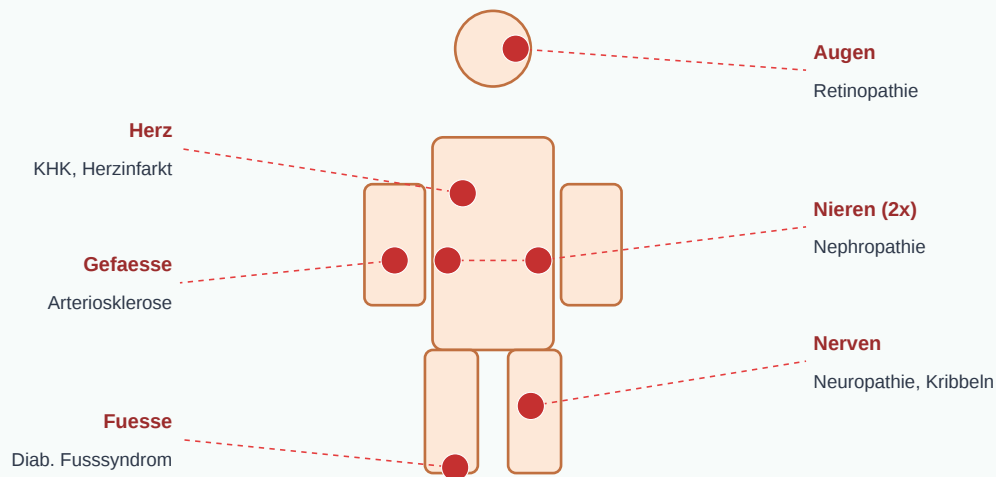


■ Behandlung – Schritt für Schritt

■ **Lebensstil ist die Basis jeder Therapie.** Regelmäßige Bewegung und Gewichtsreduktion können den Blutzucker so stark verbessern, dass Medikamente zunächst nicht nötig sind – oder eine bestehende Therapie reduziert werden kann.

Medikament	Wirkweise	Besonderheit
Metformin	Reduziert Zuckerproduktion in der Leber	Mittel der 1. Wahl; kostengünstig
SGLT2-Hemmer (z. B. Empagliflozin)	Zucker wird über die Niere ausgeschieden	Schützt Herz und Nieren zusätzlich
GLP-1-Agonisten (z. B. Semaglutid)	Steigert Insulinfreisetzung, dämpft Appetit	Zusätzlich Gewichtsreduktion; auch als Spritze
Insulin	Ersetzt oder ergänzt körpereigenes Insulin	Bei erschöpfter Bauchspeicheldrüse oder unzureichender oraler Therapie

■ **Ihre Therapie wird von uns individuell festgelegt** – unter Berücksichtigung von Begleiterkrankungen, Nierenfunktion, Gewicht und Ihren persönlichen Wünschen. Bei komplexen Verläufen überweisen wir zum **Diabetologen**.



Erhoelter Blutzucker schadigt langfristig Gefasse und Nerven im gesamten Koerper

■ Ernährung bei Diabetes Typ 2

Es gibt keine strenge Diabetesdiät. Ziel ist eine **ausgewogene, kohlenhydratbewusste Ernährung**, die den Blutzucker möglichst gleichmäßig hält.

✓ Empfohlen	✗ Möglichst reduzieren
Gemüse, Hülsenfrüchte, Salate täglich	Zuckerhaltige Getränke (Saft, Limo, Energydrinks)
Vollkornprodukte statt Weißmehl	Weißbrot, Weißreis, süße Backwaren
Fettarme Milchprodukte, Fisch (2× pro Woche)	Stark verarbeitete Lebensmittel, Fast Food
Nüsse, Olivenöl, Avocado (gesunde Fette)	Gesättigte Fette: fettes Fleisch, Butter, Wurst
Regelmäßige Mahlzeiten, kein Auslassen	Süßigkeiten, Kuchen, Schokolade (in Maßen ok)



■ Was Sie selbst tun können

✓ Regelmäßige Bewegung

Mindestens 150 Min./Woche (Gehen, Radfahren, Schwimmen) – senkt Blutzucker direkt

✓ Gewicht reduzieren

5–10 % Gewichtsverlust verbessert HbA1c deutlich und kann Medikamentenbedarf senken

✓ Füße täglich kontrollieren

Auf Druckstellen, Blasen, Wunden achten – auch kleine Verletzungen sofort vorstellen

✓ Nicht rauchen & Medikamente nehmen

Rauchstopp halbiert das Herzinfarktrisiko. Konsequente Einnahme schützt vor Folgeerkrankungen.

✓ Blutzucker selbst messen

Falls empfohlen: nüchtern und nach dem Essen – zeigt direkt, was Ernährung bewirkt.

■ Regelmäßige Kontrolluntersuchungen

Diabetes erfordert regelmäßige Kontrollen. Das genaue Intervall legen wir gemeinsam individuell fest. Folgende Untersuchungen sind laut NVL Diabetes 2023 wichtig:

Untersuchung	Empfohlenes Intervall
HbA1c (Blutzucker-Langzeitwert)	Alle 3–6 Monate
Nierenwerte, Blutbild, Blutfette, Blutdruck	Mindestens 1× jährlich (Blutdruck bei jedem Termin)
Fußuntersuchung (inkl. Sensibilität)	Mindestens 1× jährlich
Augenarzt (Augenhintergrund)	1× jährlich – beim Augenarzt
Zahnarzt	2× jährlich – Diabetes erhöht Parodontitis-Risiko

■ Warnsignale – wann sofort handeln?

■ Notruf 112 oder sofort in die Notaufnahme:

- Starke Verwirrtheit, Bewusstlosigkeit – mögliche Unterzuckerung oder Überzuckerung
- Brustschmerz, Engegefühl – möglicher Herzinfarkt
- Plötzliche Lähmung, Sprachstörung – möglicher Schlaganfall

■ Zeitnah zu uns kommen bei:

- Blutzucker dauerhaft über 250 mg/dl trotz Therapie
- Zeichen einer Unterzuckerung: Zittern, Schweißausbruch, Herzrasen
- Wunden am Fuß, die nicht heilen – immer sofort vorstellen

■ Termin & Kontakt

Hausärzte Langen
Dr. Jan-Ove Sanders
Facharzt für Allgemeinmedizin

Online-Terminbuchung und weitere Informationen
finden Sie auf unserer Website.

Wir sind für Sie da.