

Grundlagen der Diabetestherapie

Typ 1

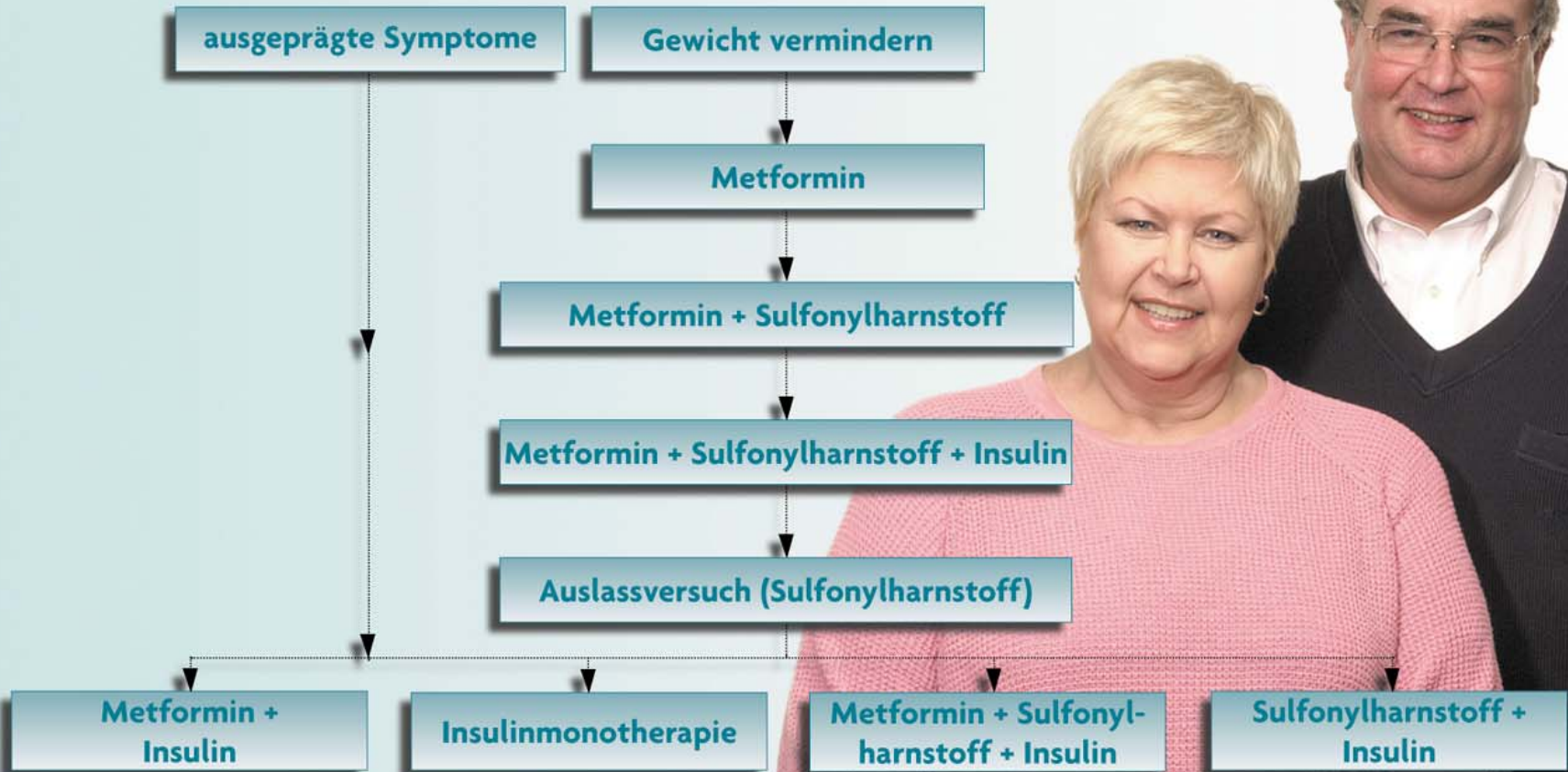
- Insulin
- Gesunde Ernährung
- Bewegung
- Schulung

Typ 2

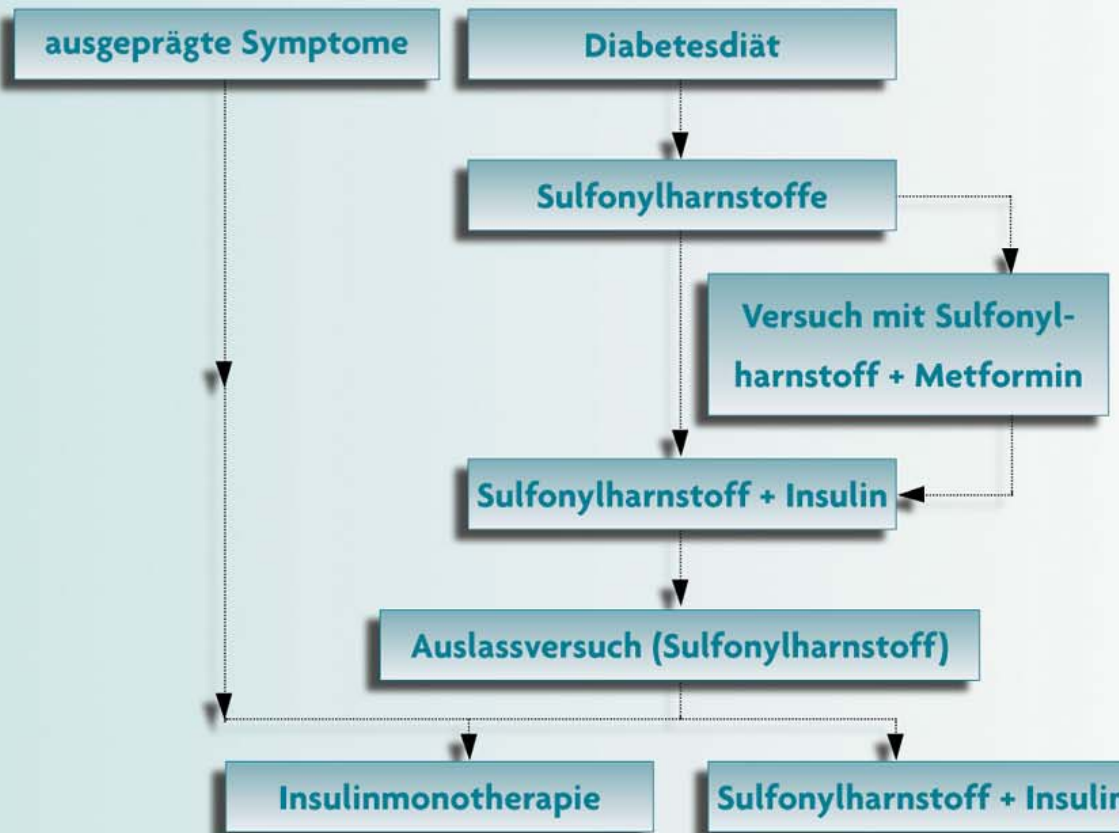
- Gesunde Ernährung
- Gewichtsreduktion
- Bewegung
- Tabletten
- Insulin
- Schulung

Grundlagen der Diabetestherapie

Überwiegend gestörte Insulinwirkung



Überwiegend gestörte Insulinsekretion



Wirkungsweise

- Verzögerung der Glucoseresorption
- Verbesserung der peripheren Insulinempfindlichkeit
- Anfängliche Erleichterung der Körpergewichtsabnahme
- Hemmung der hepatischen Gluconeogenese

Indikation

- Typ 2-Diabetes zur Diät bzw. zur Diät + Sulfonylharnstoffe
- Überempfindlichkeit bei anderen Antidiabetika

Nebenwirkungen

- Gastrointestinaler Art (z. B. Durchfall)
- Laktazidose bei Nichtbeachtung der Kontraindikationen

Einnahme

- Initial (500 mg) 1 - 0 - 0
- Erhaltungsdosis (850 mg) 1 - 0 - 1 oder 1 - 1 - 1

Einnahme-Zeitpunkt

- 1/2 Stunde nach dem Essen bzw. unabhängig von den Mahlzeiten (z. B. abends)

Sulfonylharnstoffe

Wirkungsweise

- Steigerung der Insulinsekretion
- Verbesserung der peripheren Insulinempfindlichkeit
- Verbesserung der Glucoseaufnahme in der Leber

Indikation

- Typ 2-Diabetes, wenn Diät allein nicht ausreicht
- Zur Kombination mit Insulin

Nebenwirkungen

- Hypoglykämische Reaktionen als Ausdruck einer Überdosierung

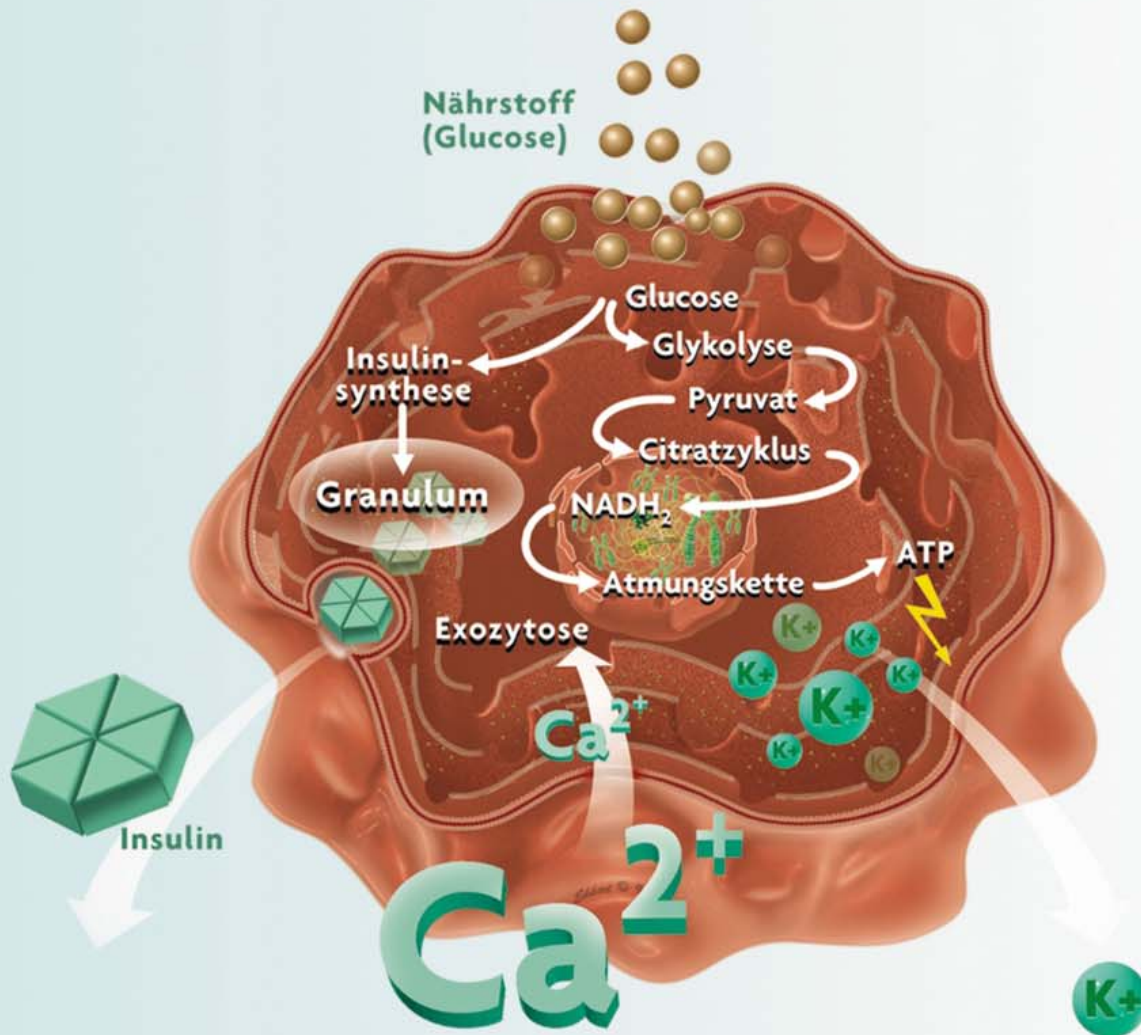
Einnahme

- Initial 1 - 0 - 0
- Erhaltungsdosis 1 - 0 - 1 oder 2 - 0 - 1

Einnahme-Zeitpunkt

- 1/2 Stunde vor dem Essen

Insulinsekretion der Beta-Zelle



Grundlagen der Diabetestherapie

Seruminsulin

Von Anfang an bei Typ 2-Diabetes mit Übergewicht

Typ 2-Diabetes
- mit fortschreitender Dysfunktion der Beta-Zellen
- wenn Metformin nicht passt

- wenn nichtmedikamentöse Maßnahmen und/oder OAD nicht reichen oder nicht anwendbar sind
- so früh wie möglich, so wenig wie nötig

Basis jeder Diabetesbehandlung:
richtige Ernährung, Bewegung

Siofor®

Maninil®

Berlinsulin® H

Kombinationen sinnvoll

110 mg/dl
6,1 mmol/l

Zeit (Jahre)

NBZ