Diabetes Mellitus

Diabetes Typ I = juveniler Diabetes = ist insulinabhängig wegen absoluten Insulinmangel
- ab einem Blutzucker BZ von 180 mg/dl wird Glukos über die Nieren ausgeschieden
- es kommt zu Polyurie und Polydipsie --> dieFolge ist Austrocknung
- die Stoffwechselentgleisung führt zu Übelkeit und Schwäche bis hin zum Koma

Diabetes Typ II = Altersdiabetes = ist insulinunabhängig
- erschöpfte Insulinproduktion durch z. B. Übergewicht, Stress, Ernährungsmängel
- Harnwegsinfekte, Pilze, Furunkel, Juckreiz, Schwäche, Leistungsknick, Sehstörungen ...

Notfälle des Diabetes

<table>
<tr><th colspan="2">Diabetisches Koma = Hyperglykämisches Koma</th><th>Hypoglykämischer Schock</th></tr>
<tr><td>Ketoazidotisches Koma</td><td>Hyperosmolares Koma</td><td rowspan="2">TypI--> Insulinüberdosierung
TypII-> körperl. Arbeit, Alkohol, Insulin vergessen</td></tr>
<tr><td>- bevorzugt bei Typ I</td><td>- bevorzugt bei Typ II</td></tr>
<tr><td>- Std. bis Tage</td><td>- Tage bis Wochen</td><td>- plötzlich, Minuten</td></tr>
<tr><td>- BZ 300-700 mg/dl</td><td>- BZ >700 mg/dl</td><td>- BZ 50 mg/dl (Unterzucker)</td></tr>
<tr><td>Azidose mit Übelkeit u. Erbrechen, Shwäche, Appetitlosigkeit, Durst, Acetongeruch der Atemluft, Kussmaul-Atmung</td><td>Starke Exsikkose mit Polyurie u. Durst, Tachykardie, Blutdruckabfall, trockene u. heiße Haut</td><td>Heißhunger, aggressiv u. zittrig, blasse kalte schweißige Haut, gesteigerte Reflexe, Krampfanfälle</td></tr>
</table>

Ketoazidotisches Koma

Die **Hyperglykämie** --> zuviel Glukose im Blut, somit zuviel gelöste Teilchen im Blut (=Hypersomolarität). Das führt zu Bewusstseinsstörungen, da die Zellen wg. Glukosemangel keine Energie gewinnen können. Die Niere versucht das "Zuviel" an Glukose im Blut über die Niere zu reduzieren (=osmotische Diurese). Folge ist Hypovolämie un Gefahr des Nierenversagens und Volumenmangelschock.

Der Glukosemangel in den (Fett-) Zellen führt zu einem gestörten Fettstoffwechsel (gesteigerte Lipolyse) und zu einer Freisetzung von freien Fettsäuren aus dem Fettgewebe. Die Fettsäuren werden in der Leber zu Ketonkörper abgebaut **(Ketose).** Durch die gesteigerte Ketose kommt es zu Azetongeruch **(obstartig)** und Erbrechen. Ketonkörper sind sauer, die Anhäufung saurer Metabolite führt zur metabolischen Azidose, die Wiederum zur **Kußmaulschen Atmung** (CO_2-Abatmung).

Eiweißstoffwechsel

Wenn weder Glykose noch Fettsäuren zur Verfügung stehen oder wenn zuviele **Proteine** aufgenommen werden, wird Eiweiß zur Energiegewinnung herangezogen. Hierbei Entsteht das Nervengift **Ammoniak,** das in der Leber zum ungiftigen **Harnstoff** umgewandelt und über die Niere ausgeschieden wird.

Purine sind Bestandteil der RNS und DNS und in jdem Zellkernvorhanden. Beim Abbau der Zellen werden die freigewordenen Purinbasen in **Harnsäure** umgewandelt und über die Niere ausgeschieden --> Gefahr von **Hyperurikämie** und **Gicht**

© Copyright: www.MwieMassage.de