

BERICHT
MARIA SOHNIUS,
 ERNÄHRUNGSWISSEN-
 SCHAFTLERIN

ABBILDUNGEN
 4T WERBEAGENTUR
 LIFESCAN



Diabetes im Griff

Die konventionelle Insulintherapie (CT)

Wenn eine Therapie mit Tabletten (oralen Antidiabetika) nicht mehr ausreicht, den Blutzucker im gewünschten Bereich zu halten, empfiehlt der Arzt die Umstellung auf eine Insulintherapie. Durch die Vielfalt der Insuline und die verschiedenen Therapiemöglichkeiten kann der Arzt die Therapie individuell an die Bedürfnisse des Betroffenen anpassen. Dabei berücksichtigt er neben der Stoffwechselsituation auch dessen Lebens- und Essgewohnheiten. Ein mögliches Behandlungsschema ist die so genannte konventionelle Insulintherapie.

Was versteht man unter konventioneller Insulintherapie?

Bei der CT wird jeweils morgens und abends eine bestimmte Menge Mischinsulin gespritzt. Diese Mischinsuline enthalten ein schnell wirkendes Insulin und ein Verzögerungsinsulin in einem festen Mengenverhältnis, z.B. 30% Kurzzeitinsulin und 70% Langzeitinsulin oder jeweils 50% Kurzzeit- und Langzeitinsulin. Praktisch ist, dass die Gesamtinsulindosis jeden Tag unverändert bleibt.

Zwei Drittel des täglichen Insulinbedarfs werden vor dem Frühstück und ein Drittel vor dem Abendessen gespritzt. Dabei soll die Injektion am Morgen den Insulinbedarf für das Frühstück und Mittagessen sowie den Basisbedarf bis zum Abend abdecken, die Injektion am Abend den Bedarf für das Abendessen und den Basisbedarf bis zum nächsten Morgen. Vor jeder Insulininjektion wird der Blutzucker gemessen.

Was muss bei der konventionellen Insulintherapie beachtet werden?

Auf den ersten Blick ist die konventionelle Insulintherapie sehr attraktiv, denn das Therapieschema ist einfach und bequem und bleibt in der Regel Tag für Tag gleich. Es muss nicht so häufig Insulin gespritzt und Blutzucker gemessen werden wie bei der intensivierten konventionellen Insulintherapie (ICT).

Doch die starre Insulindosierung bei der CT erfordert auch einen entsprechend gleichbleibenden Tagesablauf sowie ein festes Diätkorsett. Der Betroffene kann nicht nach Lust und Laune essen, sondern muss seine Mahlzeiten und die Kohlenhydratmenge der Therapie anpassen. Auch körperliche Aktivitäten müssen im Voraus eingeplant werden. Um eine Unterzuckerung im Verlauf des Vormittags, Nachmittags oder am späten Abend zu vermeiden, sind zwei bis drei Zwischenmahlzeiten notwendig und neben den drei Hauptmahlzeiten fest in den Tagesablauf eingeplant. Dies kann zu einer unerwünschten Gewichtszunahme führen.

Auch wenn Einladungen, Festtage oder Ferien den geregelten Tagesablauf durchbrechen, kann mit der CT nicht flexibel genug auf solche Veränderungen reagiert werden. Letztendlich entspricht die starre Insulindosierung bei der konventionellen Insulintherapie nicht den physiologischen Gegebenheiten und kann die natürliche Insulinausschüttung nicht ausreichend nachahmen.

Vor jeder Insulininjektion wird der Blutzucker gemessen



Vor und Nachteile der konventionellen Insulintherapie

Vorteile der CT

einfaches und gleichbleibendes Therapieschema

nur zwei Insulininjektionen pro Tag

nicht so häufige Blutzuckermessungen

bequem bei geregelter Tagesablauf und festem Mahlzeitenrhythmus

Nachteile der CT

Tagesablauf und Essenszeiten wenig flexibel

Kohlenhydratmenge kann kaum variiert werden

Gefahr der Unterzuckerung am Vormittag, Nachmittag und späten Abend ›
Zwischenmahlzeiten sind wichtig

Dosisanpassung bei vermehrter körperlicher Anstrengung oder Korrektur des Blutzuckers nur eingeschränkt möglich

oftmals keine ausreichende Insulinversorgung in den Morgenstunden

Für wen ist die konventionelle Insulintherapie geeignet?

Trotz der beschriebenen Nachteile eignet sich die konventionelle Insulintherapie für bestimmte Patientengruppen. Zudem können manche Nachteile der herkömmlichen Mischinsuline durch die Verwendung moderner Mischinsulinkombinationen mit Analog-Insulinen vermieden werden.

Generell kommt die CT bei Typ 2-Diabetes in Betracht, wenn orale Antidiabetika nicht mehr ausreichen. Dies gilt insbesondere für Patienten mit festen Essgewohnheiten, einem geregelten Tagesablauf und wenig körperlicher Anstrengung. Typ 2-Diabetikern, die sich einen flexiblen Tagesablauf wünschen, wird der Arzt jedoch die intensivierte konventionelle Insulintherapie empfehlen. ■