Man sagt es, nicht damit man beruhigt wird. Das ist die Realität, die von vielen Mustern bestätigt ist: es gelang vielen Kranken der Komplikationen mit Hilfe von der Kompensation des Diabetes entgehen.

Einer der ersten Ärzte, der noch in den zwanziger Jahren auf die äußerst wichtige Rolle der Kompensation gewiesen hat, war der Amerikaner Elliott Proctor Joslin. Lange vor den späteren Entdeckungen in der Medizin meinte er, dass gerade die Kompensation das Endziel der Heilung des Diabetes ist. Zu unserer Zeit ist in den USA besondere Medaille mit der Inschrift „Victory“(der Sieg) gestiftet, die der Kranke mit dem Diabetes, der 30 Jahre ohne Komplikationen gelebt hat, erhält. Folglich ist es möglich!

Aber kommen wir auf das Hauptthema zurück. Das Netz der kleinen Blutgefäße ist in der Netzhaut und in den Nieren höchstentwickelt und die Nervenendigungen kommen an alle Organe (darunter an das Herz und das Hirn) heran, aber besonders viel Nervenendigungen gibt es in den Füßen und gerade diese Organe und Körperteilen sind für diabetische Komplikationen höchstanfällig. In erster Linie leiden Augen, Nieren und Füßen, aber um sich mit dieser Frage zurechtzufinden, muss man einige medizinische Begriffe beherrschen. Bei der Beschreibung der Komplikationen wird folgende Terminologie benutzt: das Wort “diabetische“, dann die Benennung des Organs, in dem die Verletzungen zu vermerken sind, und die Endung „pathie“, andersgesagt die Pathologie oder die Verletzung.

Die diabetische Angiopathie ist ein Gesamtbegriff, der Gefäßverletzungen infolge des Diabetes bedeutet („angio“ bedeutet „Gefäß“).

Die Nephropathie ist die Verletzung der kleinen Gefäße in den Nieren („nephros“ bedeutet „die Niere“).

Die Polyneuropathie ist die Verletzung der peripherischen Nerven in jedem Körperteil.

Diabetischer Fuß. Infolge des Diabetesentwickeln sich Haut- und Gelenkveränderungen, Veränderungen in den Nervenendigungen (nicht unbedingt Geschwüre) in unteren Extremitäten; das erste Symptom dieses Fußes ist der partielle Sensibilitätsverlust.

Autonome Neuropathie ist die Nervenveränderung in der Gegend des bestimmten Organs (zum Beispiel in der Gegend des Herzen, was zur Tachykardie führt).

Unter den genannten Begriffen ist die diabetische Angiopathie höchstgemein: so nennt man die Verletzung der kleinen Gefäße (diabetische Mikroangiopathie).

Im Gegensatz zu akuten diabetischen Komplikationen, chronische Komplikationen entwickeln sich keine Minuten und keine Tagen, sondern im Laufe der Monaten, Jahren, Jahrzehnten. Ihr Grund ist, wie oben gesagt, der erhöhte Blutzucker. Folglich, wenn der Diabetes gut kompensiert ist, kann man die Entwicklung der chronischen Komplikationen verzögern und beinahe verhüten; „beinahe“ ist in jenem Sinne, dass die Verletzung der kleinen und großen Blutgefäße sowieso mit Alter geschieht und sogar toll kompensierter Diabetes fügt etwas hinzu. Unsere Aufgabe klingt so: diese „Zugabe“ soll möglichst wenige Bedeutung haben.

Erinnern wir daran, dass außer dem Diabetes (genauer außer dem erhöhten Zucker) Cholesterin und Rauchen an der Gefäßverletzung „arbeiten“. Das Cholesterin lagert sich an den Blutgefäßwänden an und verzögert zuerst die Blutströmung und dann dichtet Gefäße ab, was man eigentlich die Atherosklerose nennt. Folglich befinden sich die Gefäße des Kranken mit Diabetes unter der Doppelpresse und die Gefäße des rauchenden Menschen mit Diabetes sind unter der dreifachen Presse. In diesem Falle ist die Wirkung vom Rauchen ebensolche, wie von den hohen Werten der Glucose.

Um mit dem Thema des Cholesterins Schluss zu machen, bemerken wir, dass nicht alle Kranken erhöhtes Cholesterin haben; häufiger ist es bei dem Typ-2-Diabetes zu vermerken. Dieser Wert muss man einmal im Jahr prüfen, und wenn der Cholesterinspiegel hoch ist, wird die Diät komplizierter – man muss tierisches Fett (Butter, Speck, Sahne, fette Sorten des Käses, Kaviar) ausschließen. Es gibt Mittel zur Senkung des Cholesterinspiegels (Simvastatin, Fenofibrate, Lovastatin und andere), aber alle diese Mittel wirken nur in jenem Zeitraum, wenn man sie einnimmt. Natürlich kann man sie ständig einnehmen, aber diese Mittel sind teuer: eine Monatskur kostet etwa 220 Rubel. So beschließen Sie selbst: rauchen oder nicht, essen fett oder nicht.

Also welchen negativen Einfluss übt der Diabetes auf jene oder andere unsere Organe aus?

Der negative Einfluss des Diabetes wirkt sich stark auf manche Organe und weniger auf andere Organe aus.

Die Augen. Beim Diabetes wird die Netzhaut verletzt, infolge des Diabetes können sich die Katarakt (eine Trübung der Augenlinse) und die Blindheit (die Änderung der Netzhaut) entwickeln.

Die Nase, die Ohren und der Hals leiden unter dem Diabetes am wenigstens.

Die Zähne. Alle Erkrankungen in der Mundhöhle, einschließlich Parodontose, geschwürige Stomatitis, Gingivitis, entwickeln sich in beschleunigtem Tempo wegen des Mangels an der Blutversorgung; es kann die Lockerung und früher Ausfall der gesunden Zähne sein. Es treten häufig Fälle ein, wenn der Diabetes gerade im Behandlungsraum des Zahnarztes festgestellt wird, wohin der Patient mit den Beschwerden über das verschwollene Zahnfleisch und wackelnde Zähne kommt.

Das Herz wird vom Diabetes verletzt, der Herzmuskel verändert sich, die Veränderungen in den Gefäßen wegen des hohen Cholesterins führen zur ischämischen Krankheit (Mangel an der Durchblutung). Außerdem löst die Verletzung des Nervensystems autonome Neuropathie des Herzens aus, was sich als beschleunigter Puls offenbart (Tachykardie).

Die Lungen leiden unmittelbar unter dem Diabetes nicht, aber, da die Widerstandsfähigkeit des Organismus gesenkt ist, kann dieLungentuberkulose bei den Menschen mit Diabetes infolge der Ansteckung oder der Aktivierung des verborgenen Krankheitsherds entstehen.

Der Magen und der Darm. Der Diabetes berührt teilweise diese Organe. Erstens gibt es diabetische Enteropathie, die zur Ausdehnung des Magens und zur schlechten Regelung des Verdauungsprozess, zur Verstopfung und zum Durchfall führt, zweitens passiert sehr seltene und schwierige Komplikation, die mit der Nervenstörung gebunden ist, die Atonie des Sphinkters (das Ergebnis ist die Stuhlinkontinenz). Die Entstehung der ulzerösen Krankheit löst der Diabetes nicht aus.

Die Leber. Bei der schlechten Kompensation des Diabetes wird ihre normale Funktion verletzt, die Leber vergrößert sich.

Die Nieren werden direkt durch Diabetes verletzt, was diabetische Nephropathie (in Zukunft einfach Nephropathie) zur Folge hat.

Die Vorsteherdrüse wird vom Diabetes nicht berührt.

Die Harnblase. Auf Entstehung der Steine wirkt der Diabetes nicht, aber er fördert die Infektionserkrankungen der Harnblase. Infolge der entstehenden Nervenstörungen kann der Diabetes als indirekte Ursache der Atonie des Harnsphinkters (das Ergebnis ist die Harninkontinenz) dienen.

Die Funktionen des Geschlechtssystems sind vom Diabetes unterdrückt; bei den Männern führt er zur Impotenz (dabei wird psychische Impotenz geheilt und die organische nicht), bei den Frauen sind spontane Fehlgeburten, Frühgeburten und intrauterine Fruchttode möglich. Die Ursachen sind dieselbe – der hohe Spiegel der Glucose im Blut.

Der Prozess der Schwangerschaft und der Geburt bei den Frauen mit dem Diabetes ist stark erschwert. Die Schwangeren, die an dem Diabetes leiden, benötigen verbindliche Aufsicht von zwei Spezialisten: vom Arzt für Endokrinologie und vom Geburtshelfer; überdies ist die Selbstkontrolle siebenmal im Tag mit Hilfe des Blutzuckermessgeräts nötig (der Blutzuckerspiegel soll gleich dem Spiegel des gesunden Menschen sein).

Die Beine und Füße leiden beim Diabetes wegen der Gefäß- und Nervenverletzung. Das mögliche Ergebnis ist trophische Geschwüre, Gangrän, Extremitätenverlust. Außerdem sind die Füße und Nägel den Pilzerkrankungen ausgesetzt.

Die Gelenke sind in größerem Maße, als beim gesunden Menschen solchen Prozessen ausgesetzt, wie Salzablagerung; übrigens sind diabetische Veränderungen der Gelenke

möglich.

Das Nervensystem leidet unbedingt beim Diabetes wegen des hohen Blutzuckers und wegen der mangelhaften Blutversorgung.

Das Blutgefäßsystem wird direkt durch Diabetes verletzt, was seinerseits alle obengenannten Erkrankungen auslöst. Die Menschen mit Diabetes haben gewöhnlich den erhöhten Blutdruck. Man soll bemerken, dass der ergänzende Faktor, der beim Diabetes die Blutgefäßverletzung fördert, das Rauchen ist.

Also haben Sie sich mit eigenen Augen davon überzeugt, dass der Diabetes so ernsthafte Störung der Funktionen des menschlichen Organismus ist, dass seine Spätfolgen bestenfalls unangenehm und schlimmstenfalls tödlich sind.

Aber zwischen diesen zwei Kategorien befindet sich etwas mittleres, aber auch überaus tragisches: Sehkraft- oder Beinverlust, Nierenkrankheit. Oder gibt es ebenso tragisches Dreieck, in dem der Kranke hingeraten ist, der gleichzeitig an dem Diabetes, an der Fettsucht und an der Hypertonie leidet. Wirklich braucht man sich zu bemühen, sein Diabetes zu kompensieren, Übergewicht abzunehmen, Diät zu halten, das Rauchen aufzugeben, kein Angst vor Insulin, Spritze und Hypoglykämie zu haben. Im Ergebnis bewahren Sie das, was man noch bewahren kann, werden Sie kein Invalide und können normal, obwohl mit einigen Beschränkungen leben. Andere Alternative ist äußerst unangenehm, und in gewissem Fall peinlich.

Glücklich regt der Diabetes keine Krebserkrankungen an, und vernunftmäßige Diät, Befolgung des Regimes, Rauchverzicht, regelmäßige Einnahme der Vitamine und der Mineralstoffe senken sogar die Krebserkrankungsfälle unter den Menschen mit Diabetes. Die Kranken mit Diabetes leben häufig bis vorgerückten Alter, dabei können statistische Forschungen dieser Frage in der Zukunft zu den überaus optimistischen Ergebnissen führen: man soll nicht vergessen, dass moderne Insuline und Mittel der Kontrolle des Diabetes nicht schon längst, vor zwanzig Jahren, erschienen, und folglich wirkten sie wesentlich auf das Leben jener Kranken mit Typ-1-Diabetes ein, die heutzutage weniger als vierzig Jahre alt sind.

Maria Alatorzewa