

Maßnahmen zur Verbesserung einer Insulinresistenz

Um eine Verbesserung einer Insulinresistenz zu bewirken, ist es allerdings notwendig sich regelmäßig zu bewegen. Patienten die sich lange nicht bewegt haben sollten unbedingt langsam beginnen, und zwar mit etwa 5 Minuten pro Tag. Eine Steigerung der Bewegungseinheiten von bis zu 45 Minuten täglich - in Form von täglichen, strammen Spaziergängen wäre ideal.

Ein weiterer wichtiger Schritt besteht darin, die Ernährung auf eine ausgewogene, vollwertige Kost umzustellen. Es empfiehlt sich anstelle der einfachen Kohlenhydrate wie Zucker und Weißmehl, ausschließlich komplexe Kohlenhydrate, wie Vollkornprodukte, Obst und Gemüse zu sich zu nehmen, da diese für einen langsameren und gleichmäßigeren Anstieg des Blutzuckerspiegels sorgen. Zudem enthalten sie viele Nähr- und Ballaststoffe.

Auf einfache Kohlenhydrate, die zu Blutzuckerspitzen führen, sowie besonders auf Transfettsäuren, die sich in Fast-Food und anderen verarbeiteten Nahrungsmitteln befinden, sollte weitestgehend verzichtet werden.

Eine ausreichend hohe Zufuhr von Mineralstoffen sorgt dafür, dass sich die Insulinempfindlichkeit der Zellen wieder erhöht. Daher kann es durchaus sinnvoll sein, auf die Zufuhr eines organischen Mineralstoffkomplexes in Form einer hochwertigen Nahrungsergänzung zurückzugreifen.

Weitere ungesunde Lebensweisen wie Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Schlafmangel etc. sollten unbedingt aufgegeben werden, da diese Faktoren ebenfalls sehr zur Insulinresistenz beitragen.

Schulung / Ernährungsberatung für Patienten mit Insulinresistenz, Prädiabetes und PCO-Syndrom

Wir bieten in unserem Zentrum auch eine Schulung an. In der Schulung wird auf folgende

Insulinresistenz? PCO-Syndrom? Was passiert mit meinem Körper? Was sind die Folgen? Habe ich jetzt Diabetes? Wie ernähre ich mich richtig? Sie fühlen sich alleine und haben viele Fragen...Gerne beantwortet Ihnen unsere Endokrinologie-Assistentin in einer Schulung, mit maximal 10 Personen, Ihre Fragen. Unsere Endokrinologie-Assistentin hat Fortbildungen absolviert um Sie kompetent beraten zu können und Ihnen zur Seite zu stehen.

Ziel dieser Schulung ist es Patienten die Unsicherheit zu nehmen und sie ausführlich über die Erkrankung und ihre möglichen Folgen aufzuklären.

Die Krankenkasse übernimmt, in der Regel, die Kosten hierfür nicht.

Übersicht der Schulungsinhalte:

- Insulinresistenz
- Symptome- und Diagnosestellung
- Mögliche Folgeerkrankungen
- Therapiemöglichkeiten auch medikamentös
- Bewegung
- Gewichtsabnahme und Ernährungs- bzw. Lebensstiländerung

Dauer: 1,5 bis 2 Stunden **Kosten:** 48,96 Euro



Überörtliche Gemeinschaftspraxis für Endokrinologie

Regensburg - München - Landshut - Ingolstadt - Furth - Passau

Prof. Dr. med. Christian Seifarth

Prof. Dr. med. Harald Schneider

Priv.-Doz. Dr. med. George Vlotides & Kollegen

Patienteninfo-Flyer
Metformin

Was ist eine Insulinresistenz



Im Fastenzustand, zum Beispiel morgens vor dem Frühstück, sind Zucker und Insulin im Blut niedrig. Wenn wir dann ein Stück Brot oder einen Apfel essen, beides kohlenhydrathaltige Lebensmittel, steigt der Blutzucker an und als Folge davon wird vermehrt Insulin ins Blut ausgeschüttet. Insulin ist ein Blutzucker senkendes Hormon. Es öffnet dem Zucker einen Weg aus dem Blut in die Zellen. Dadurch bekommen die Zellen Nahrung und die Zuckerkonzentration im Blut sinkt wieder ab. In Folge dessen geht auch der Insulinspiegel wieder zurück. Auf diese Weise hält der Körper seinen Blutzuckerspiegel in engen Grenzen.

Nun kommt es vor, dass die Zellen auf normale Insulinmengen nicht mehr reagieren und den Zucker aus dem Blut nur zögerlich aufnehmen. Es besteht eine Insulinresistenz der Zellen. Diese muss durch ein übermäßiges Ansteigen des Insulins im Blut überwunden werden. Das Insulin steigt so lange an, bis die Zellen den Zucker aufnehmen und der Zuckergehalt des Blutes wieder abfällt. Es muss also übermäßig viel Insulin ausgeschüttet werden, um den Blutzucker in den gewünschten Grenzen zu halten. Dieses zu viel an Insulin kann zu Beschwerden führen. Die wichtigsten sind:

- Unruhegefühl, Zittern, Schwitzen, Schwäche wenn man längere Zeit nichts gegessen hat (Unterzucker-Gefühle)
- Gewichtszunahme
- Periodenstörungen (z.B. beim PCO-Syndrom)
- ein sich nicht erfüllender Kinderwunsch

Die Insulinresistenz belastet auf die Dauer die Bauchspeicheldrüse, die ständig überproduzieren muss. Es besteht das Risiko, dass die Insulinproduktion irgendwann nicht mehr ausreicht, um die Zuckerwerte im Rahmen zu halten. Wenn das Eintritt spricht man von einer Zuckerbelastungsstörung, die sich zu einem Diabetes mellitus

Typ 2 weiter entwickeln kann. Die Insulinresistenz sollte daher diätisch und/oder medikamentös behandelt werden.

Wie nehme ich Metformin ein?

Sie bekommen von uns ein Privatrezept mit Metformin **1000 mg**. Die Krankenkasse übernimmt hier die Kosten nicht, da es sich um einen off-label Therapieversuch handelt. Sie müssen die Tabletten, **je nach Einnahme**, teilen.

Erste Woche

Metformin 1 x 500 mg jeweils abends (0-0-1/2)

- bei guter Verträglichkeit der Dosis können Sie auf 1000 mg gehen. Sollten Sie aber an Tag 6 oder 7 immer noch unter Beschwerden wie Durchfall oder Übelkeit leiden, ist es zu empfehlen die Dosis noch nicht auf 1000 mg täglich zu steigern. Nehmen Sie noch für eine weitere Woche 500 mg, wenn notwendig, auch für weitere 2 Wochen)

zweite Woche

Metformin 2 x 500 mg, jeweils morgens und abends (1-0-1)
oder
Metformin 1 x 1000 mg abends (0-0-1)

- bei guter Verträglichkeit können Sie die Dosis steigern. Bei nicht optimaler Verträglichkeit können Sie die Dosis auch für weitere ein bis zwei Wochen so einnehmen

Dritte Woche

Metformin 3 x 500 mg jeweils morgens, mittags und abends (1/2-1/2-1/2)
oder
morgens 1 x 500 mg, abends 1 x 1000 mg (1/2-0-1)

Sollten die Nebenwirkungen unter Metformin gar nicht bis kaum besser werden, setzen Sie uns darüber bitte in Kenntnis

Wichtige Information über die Einnahme von Metformin

- 1) Informieren Sie jeden behandelnden Arzt über die Einnahme von Metformin (off-label)
- 2) Metformin muss vor operativen Eingriffen, Untersuchungen mit Kontrastmitteln oder Röntgenuntersuchungen abgesetzt werden. Bitte besprechen Sie das mit dem dafür verantwortlichen Arzt
- 3) Unter Metformin sollte man regelmäßig Laborkontrollen durchführen
- 4) Unter der Behandlung mit Metformin ist eine Unterzuckerung nicht möglich. Metformin wirkt sich positiv auf den Blutzucker aus und entlastet die Bauchspeicheldrüse
- 5) Metformin ist bei einer Insulinresistenz keine Kassenleistung, hierfür müssen Sie die Kosten selbst tragen
- 6) Nebenwirkungen durch Metformin treten meist nur zu Anfang der Therapie auf und bessern sich nach wenigen Tagen bis Wochen deutlich. Sehr häufig kommt es zu Beschwerden des Verdauungstraktes wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen. Diese Nebenwirkungen können sich bessern, wenn Metformin zu den Mahlzeiten eingenommen wird – der Verdauungstrakt wird dann weniger stark gereizt. Sollte nach ein paar Wochen immer noch keine Besserung eintreten, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung
- 7) Keinesfalls sollten Sie während der Therapie mit Metformin große Mengen Alkohol trinken oder für längere Zeit fasten
Ein Gläschen Wein ist möglich, sollten Sie aber eine „Partynacht“ planen empfiehlt es sich Metformin 3 Tage vorher abzusetzen. Können Sie auf den regelmäßigen Konsum von Alkohol nicht verzichten, müssen Sie auf Metformin verzichten
- 8) Metformin alleine verbessert die Insulinresistenz nicht. Sie müssen Ihren Lebensstil verändern. Eine Ernährungsumstellung und regelmäßige Bewegung sind das A und O. Sprechen Sie Ihre Krankenkasse über eine Ernährungsberatung an. Zum Großteil werden die Kosten auch übernommen
- 9) Trinken Sie ausreichend, mindestens 2 Liter, unter Einnahme von Metformin
- 10) Haben Sie einen grippalen Infekt oder einen Magen-Darm-Virus empfiehlt es sich Metformin zu pausieren. Danach können Sie das Metformin wieder wie gewohnt einnehmen