

Nervenleiden

Schäden an den Nerven sind eine häufige Folge von Diabetes mellitus. Sie treten bei jedem dritten Menschen mit dieser Krankheit auf. Eine **Früherkennung** kann schwerwiegende Folgen und Beschwerden verhindern.

Neben den Veränderungen an den Blutgefäßen, der Netzhaut des Auges und der Nieren können im Rahmen des Diabetes mellitus als weitere wichtige Folgeerkrankungen die diabetischen Nervenschäden entstehen – rund ein Drittel sind betroffen. Die diabetische Neuropathie verursacht viele verschiedene und zum Teil sehr schwerwiegende Beschwerden. Es gibt zwei Hauptformen: die periphere (Erkrankungen des willkürlichen Nervensystems) und die autonome Neuropathie (Erkrankungen

Peripheren Neuropathie Hierbei sind meistens die Nerven der Füße und Beine geschädigt, manchmal jedoch auch die der Hände und Arme. Symptome können Schmerzen in den betroffenen Gliedmaßen sein. Sie äußern sich auf verschiedenste Weise – brennend, reißend, stechend, aber auch bohrend und dumpf. Die Beschwerden treten bevorzugt in den am weitesten vom Körperstamm entfernten Regionen auf (Zehen, Füße, Finger). Im Gegensatz zu Durchblutungsstörungen sind Symptome einer Neuropathie nachts stärker und bessern sich durch Bewegung. Missempfindungen, Kribbeln (Ameisenlaufen), Wadenkrämpfe und manchmal Muskelschwäche und Gangunsicherheit kommen ebenfalls vor. Dazu können Begleitsymptome wie Schlafstörungen oder Depressionen auftreten. Oft verläuft die Neuropathie jedoch auch schmerzfrei. Dies kann besonders an den Füßen schwerwiegende Folgen haben: Denn abgeschwächte oder fehlende Empfindlichkeit der betroffenen Gliedmaßen verursacht Druckstellen, Geschwüre, starke Hornhautbildung, Verletzungen oder Verbrennungen.

Autonome Neuropathie Diese kann nahezu jedes Organsystem befallen und ist charakterisiert durch sehr vielfältige Störungen. Ausgeprägte Beschwerden sind allerdings relativ selten und in der Regel erst nach langer Zeit zu beobachten. Ist sie so weit entwickelt, dass die betroffenen Diabetiker erhebliche Beschwerden haben, sinkt deren Lebenserwartung um etwa ein Fünftel.

Um der diabetischen Neuropathie vorzubeugen, sollten Menschen mit Diabetes auf gute Blutzuckerwerte achten, wenig Alkohol trinken, Übergewicht abbauen, nicht rauchen und mindestens ein Mal jährlich zur Vorsorgeuntersuchung gehen: Bei dieser prüft der behandelnde Arzt unter anderem die Muskelreflexe und misst die Schwelle von Kälte- und Wärmeempfinden. Außerdem bestimmt er die Nervenleitgeschwindigkeit. Anhand der Werte stellt er fest, ob bereits eine periphere Neuropathie vorliegt. Eine autonome Neuropathie lässt sich durch Untersuchung des jeweiligen Organsystems ermitteln – beim Herz-Kreislauf-System etwa mithilfe eines Elektrokardiogramms (EKG).

Die beste Behandlung ist eine gute Vorsorge. Wichtig für Patienten mit einer bereits bestehenden Nervenerkrankung ist die richtige Fußpflege: Die Füße sollten jeden Abend kontrolliert werden, wobei insbesondere auf kleine Verletzungen, Wunden, Hautverfärbungen, Hornhaut, rissige Haut, Schwielen, Blasen, Fußpilz und eingewachsene Nägel zu achten ist. Bei Schmerzen oder unangenehmen Missempfindungen ist häufig eine medikamentöse Behandlung erforderlich. In Betracht kommen in erster Linie Antidepressiva oder auch Antiepileptika. Bei sehr starken Schmerzen ist eventuell eine Kombinationstherapie mit einem „Opiat“ angezeigt. ■

*In Zusammenarbeit mit
diabetesDE –
Deutsche Diabetes-Hilfe*

WEITERE INFORMATIONEN

**diabetesDE –
Deutsche Diabetes-Hilfe**
Bundesgeschäftsstelle
Reinhardtstraße 31
10117 Berlin
Tel.: 0 30/2 01 67 70
Fax: 0 30/20 16 77 20
E-Mail: info@diabetesde.org
Internet: www.diabetesde.org oder
www.deutsche-diabetes-hilfe.de



des vegetativen Nervensystems). Ursache ist ein über Jahre schlecht eingestellter Diabetes mit erhöhten Blutzuckerwerten. Nervenschäden entwickeln sich meist lange unbemerkt. Bei den ersten spürbaren Beschwerden liegen bereits schwerere Schäden vor.