Long Better Life

DER EVIDENZBASIERTE PRÄVENTIONSGUIDE

Dein Blutzucker-Kompass

Diabetes-Risiko erkennen, Werte einordnen, früh gegensteuern

Was Insulinresistenz bedeutet, wie du Laborwerte einordnest und was nachweislich hilft, Typ-2-Diabetes vorzubeugen.

16	5	25	13
Kapitel	Teile	Quellen	Abbildungen



Stand November 2026. Allgemeine Gesundheitsinformation. Ersetzt keine Diagnose und keine ärztliche Beratung.

INHALT

Inhaltsverzeichnis

So nutzt du diesen Guide 3

Auf einen Blick 4

TEIL 1 · GRUNDLAGEN

1 Warum Blutzucker überhaupt wichtig ist 6

2 Insulinresistenz – was im Körper passiert 7

3 Diabetes ist nicht gleich Diabetes 8

TEIL 2 · WERTE & RISIKO

4 Prädiabetes und Laborwerte richtig verstehen 10

5 Wie hoch ist mein persönliches Risiko? 12

TEIL 3 · WAS DU TUN KANNST

6 Ernährung – weniger Regeln, bessere Gewohnheiten 14

7 Gewichtsmanagement ohne falsche Versprechen 16

8 Bewegung – ein direkter Hebel für die Glukoseregulation 17

9 Schlaf, Stress, Rauchen und Alkohol 19

TEIL 4 · EVIDENZ & MEDIZIN

10 Was Präventionsstudien wirklich zeigen 21

11 Medikamente und Remission – was du wissen solltest 22

TEIL 5 · PRAXIS UND NACHSCHLAGEN

12 Warnzeichen, Vorsorge und wann du Hilfe brauchst 24

13 Dein Vier-Wochen-Einstieg 25

14 Häufige Mythen – kurz geprüft 26

15 Glossar 27

16 Quellen und wissenschaftliche Grundlage 28

START

So nutzt du diesen Guide

Dieser Guide erklärt Blutzucker, Insulinresistenz und die Vorbeugung von Typ-2-Diabetes von Grund auf. Du brauchst keine medizinischen Vorkenntnisse.

Für wen ist er?

Für Erwachsene ohne bekannten Diabetes, besonders Menschen mit erhöhtem Risiko oder Prädiabetes.

Wie ist jedes Kapitel aufgebaut?

Jedes Kapitel folgt, soweit es sinnvoll ist, fünf Fragen: **Was bedeutet das? Warum ist es wichtig? Was sagt die Forschung? Was bedeutet es für mich? Was sollte ich tun?**

Evidenz richtig lesen

Die farbigen Kennzeichen zeigen, wie gut eine einzelne Aussage abgesichert ist, jeweils nur für die genannte Gruppe und Fragestellung.

Belegt	Aussage wird durch belastbare randomisierte Studien, systematische Übersichten oder gut begründete Leitlinien getragen. Das heißt nicht „100 % sicher“.
Hinweise	Plausible oder erste Ergebnisse, aber wichtige Unsicherheiten bei Nutzen, Dauer, Übertragbarkeit oder klinischen Endpunkten.
Experimentell	Kein etablierter Nutzen für die Diabetesprävention; nicht als Standardmaßnahme empfohlen.

Die Quellenangaben [Q1]–[Q25] stehen am Ende (Kapitel 16). Studienergebnisse werden nicht automatisch auf Menschen außerhalb der untersuchten Gruppen übertragen.

GESUNDHEITSHINWEIS Dieser Ratgeber ersetzt keine medizinische Diagnostik oder Behandlung. Bei Beschwerden, Schwangerschaft, bestehendem Diabetes oder auffälligen Laborwerten ist individuelle ärztliche Beratung notwendig.

AUF EINEN BLICK

Die fünf wichtigsten Erkenntnisse

1. **Ein einzelner Wert ist keine Diagnose.** Auffällige Befunde werden bestätigt; HbA1c, Nüchternplasmaglukose und oGTT ergänzen sich (Kapitel 4). [Q1, Q2]

2. **Das Risiko lässt sich beeinflussen.** Im DPP senkte eine intensive Lebensstilintervention die Diabetesinzidenz relativ um 58 % (Hochrisikogruppe, im Mittel 2,8 Jahre). [Q4]

3. **Bewegung, Ernährung und bei Übergewicht etwa 5–7 % Gewichtsabnahme sind die Kernhebel.** Als Ziel gelten mindestens 150 Minuten moderate Bewegung pro Woche. [Q3]

4. **Gadgets ersetzen keine Labordiagnostik.** Für Screening und Diagnose reicht die Evidenz für CGM laut ADA nicht aus, ein Präventionsnutzen bei Menschen ohne Diabetes ist nicht belegt; Risikotests sind keine Diagnosetests. [Q1, Q2]

5. **Zahlen und Langzeitdaten richtig lesen.** Relative Effekte sind keine absoluten; in den DPPOS-Daten zeigte sich kein signifikanter Unterschied bei der Gesamtsterblichkeit. [Q19]

DEIN START Du musst nicht jede Schwankung kontrollieren. Kenne dein Risiko, nutze die ärztliche Vorsorge und starte mit einer Änderung, die du dauerhaft einhalten kannst.

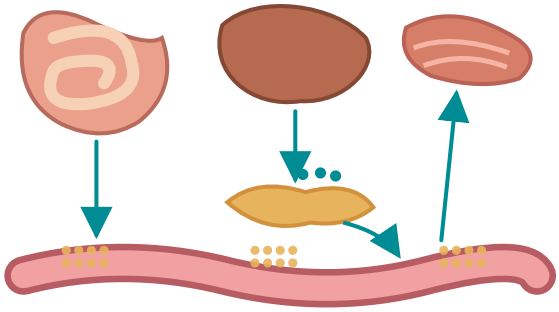
KAPITEL 1

Warum Blutzucker überhaupt wichtig ist

Was bedeutet das?

Glukose ist ein Einfachzucker und ein wichtiger Energieträger. Dein Gehirn, deine Muskeln und andere Organe brauchen Energie – Glukose ist eine ihrer Quellen. Wenn wir im Alltag von „Blutzucker“ sprechen, meinen wir die Konzentration von Glukose im Blut. Sie ist nicht immer gleich hoch: Nach einer Mahlzeit steigt sie gewöhnlich an; zwischen Mahlzeiten wird sie durch verschiedene Hormone reguliert.

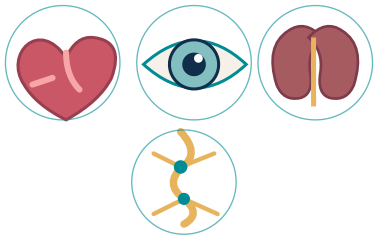
Kohlenhydrathaltige Lebensmittel wie Brot, Kartoffeln, Reis, Obst oder Süßigkeiten liefern Glukose beziehungsweise Zucker, die der Körper verwerten kann. Die Leber kann außerdem gespeicherte Glukose freisetzen und neue Glukose bilden. Deshalb ist auch morgens vor dem Frühstück Glukose im Blut.



Vereinfachte Darstellung: Nach der Mahlzeit gelangt Glukose aus dem Darm ins Blut. Die Bauchspeicheldrüse gibt Insulin ab; Leber, Muskel- und Fettgewebe sind an Aufnahme, Speicherung und Freisetzung von Glukose beteiligt. Die Pfeile zeigen Prozesse vereinfacht, keine vollständigen Regelkreise. Die Leber kann Glukose auch ohne Insulin freisetzen.

Warum ist es wichtig?

Ein vorübergehender Anstieg nach dem Essen ist normal. Problematisch wird es, wenn die Regulation dauerhaft gestört ist und die Werte wiederholt über medizinisch definierte Grenzen steigen. Das kann auf Prädiabetes oder Diabetes hinweisen. Langfristig schlecht eingestellter Diabetes kann unter anderem Blutgefäße, Nerven, Nieren und Augen schädigen. Das Risiko hängt aber nicht nur vom Blutzucker ab, sondern auch von Blutdruck, Blutfetten, Rauchen und weiteren Faktoren. [Q1, Q2]



Symbolübersicht: Herz und Gefäße, Auge, Nieren und Nerven können bei länger bestehendem Diabetes betroffen sein. Das gilt für dauerhaft erhöhte Werte, nicht für einzelne normale Blutzuckerspitzen. Schematisch, keine individuelle Risikoprognose.

Was sagt die Forschung?

Belegt Eine dauerhafte Störung des Glukosestoffwechsels ist medizinisch relevant. Einzelne Glukosespitzen nach normalen Mahlzeiten bei ansonsten stoffwechselgesunden Menschen sind dagegen kein eigenständiger Diabetesnachweis. [Q1, Q2]

Was bedeutet es für mich?

Du musst nicht jede Schwankung kontrollieren. Sinnvoller ist es, dein individuelles Risiko zu kennen und bei Bedarf standardisierte Laborwerte bestimmen zu lassen.

Was sollte ich tun?

Wenn du keine Beschwerden und keine besonderen Risikofaktoren hast, brauchst du nicht automatisch einen Glukosesensor. Nutze ärztliche Vorsorge und bespreche mögliche Risikofaktoren.