

**Kohlenhydratstoffwechsel**

- 1.) Ist es möglich, dass ein Patient
  - a.) Glukosurie hat bei einem Blutzuckerwert von 5 mmol/l, oder
  - b.) keine Glukosurie hat bei einem Blutzuckerwert von 15 mmol/l?
  
- 2.) Eine 15 jährige Patientin hat Ermüdbarkeit und trotz gutem Appetit Gewichtsverlust. Wegen einen plötzlich herausbildete Erbrechen, Schwindel und Konfusion ist sie ins Krakenhaus eingewiesen worden. Laborbefunde:
  - Urin-Zucker: ++++
  - Urin-Ketonkörper: +++
  - Blutzucker: 28,5 mmol/l
  - Säure-Basen Status: metabolische Azidose
  - Se-K: 5,4 mmol/lWas ist die Diagnose, und was ist zu tun?
  
- 3.) Ein 56 jähriger, bisher gesunder Patient, beschwert sich über häufig auftretendes Wasserlassen (Polyurie). Laborbefunde:
  - Nüchternblutzucker: 7,3 mmol/l
  - Eine Woche später: 7,6 mmol/lWas ist die Diagnose, und was ist zu tun?
  
- 4.) Eine 60 jährige Frau, Körpergewicht: 90 kg. Nüchternblutzucker: 6,9 mmol/l. Kein Zucker oder Ketonkörper im Urin. Orale Glukosebelastung:
  - Nüchternblutzucker: 6,4 mmol/l
  - Nach 2 Stunden: 8,5 mmol/l.Was ist die Diagnose, und was sollte man empfehlen?
  
- 5.) Ein Patient hat die folgenden Laborbefunde:
  - Nüchternblutzucker: 6,2 mmol/lOrale Glukosebelastung:
  - Nüchternblutzucker: 6,3 mmol/l
  - Nach 2 Stunden: 6,5 mmol/l.Was ist Diagnose, und was ist die klinische Bedeutung?
  
- 6.) Was sind die diagnostischen Möglichkeiten zur Kontrolle des Kohlenhydratstoffwechsels bei Diabetikern?

*Prüfungsfragen – Laborpraktikum*

- 7.) Ein mit Insulin behandelter Patient hat die folgenden Laborbefunde:  
Urinzucker im Sammelurin: neg  
Hb-A<sub>1c</sub> 10 % (Hb-A<sub>1c</sub>: 3–6%)  
Wie war der allgemeine Stoffwechsellzustand des Patienten in den vergangenen 1–2 Monaten?
- 8.) Ein Patient mit Typ I Diabetes ist auf Nulldiät seit Tagen wegen einer Erkrankung mit Fieber. So nimmt er auch kein Insulin. Wegen seines verschlechterten Allgemeinzustands hat er seinen Glucosespiegel gemessen. Serum Glucose: 20 mmol/l. Was ist die Erklärung?
- 9.) Ein mit Insulin behandelter Patient, bei üblicher Insulinverabreichung, hat seinen Spätabendssnack weggelassen. Er hat über Nacht stark geschwitzt, und hat in seinem Früherin Glucose entdeckt. Was ist die Erklärung?
- 10.) Ein Typ I Diabetes Patient mit ausgezeichneter Compliance (Kooperation), wird physisch für Tage stark belastet. Sein Verhalten ändert sich, er wird aggressiv, schwitzt stark, zittert und hat Krämpfe. Was ist die Erklärung?
- 11.) Wiederholte epileptoide Anfälle.  
Nüchternblutzucker: 2,7 mmol/l.  
Wahrscheinliche Diagnose?  
Was für Laboruntersuchungen würden Sie noch verlangen?
- 12.) Ein Säugling auf Muttermilchdiät hat Gewichtsverlust, Erbrechen und Ikterus. Er ist leicht hypoglycaemisch. Im Urin können reduzierende Stoffe nachgewiesen werden.  
Urinzucker im Sammelurin: neg.  
Was ist die wahrscheinliche Diagnose?
- 13.) Ein Kind hat Schweissausbrüche, Erbrechen und Schwindel nach Einnahme von zuckerhaltigen Diätbestandteilen. Die Untersuchung zeigt, die Symptome sind durch reaktive Hypoglycaemie verursacht. Was ist die wahrscheinliche Diagnose?