

Nr.3/November 2011

Dies ist ein unabhängiges Produkt von Mediaplanet

**MEDIA  
PLANET**

# DIABETES

Prof. Dr. Hans-Peter Hammes  
Über die Gefahr einer diabetischen Netzhauterkrankung

Prof. Dr. Thomas Haak  
Erklärt die Grundtypen und Sonderformen der Krankheit



Joachim Fuchsberger  
Führt die Arbeit seines Sohnes Thomas als Diabetes-Botschafter fort

Thomas Fuchsberger (†)  
Diabetes-Botschafter



**EIN BESCHWERDE-  
ARMES LEBEN**

## **IM KAMPF GEGEN DIE VOLKSKRANKHEIT**

**Experten und Betroffene sprechen** über das Leben mit Diabetes mellitus und geben Einblicke in neue Behandlungsansätze

## VORWORT

Diabetes ist eine Volkskrankheit. Er tritt auch in den jüngeren Altersgruppen immer häufiger auf und ist heute **die häufigste Stoffwechselerkrankung bei Kindern und Jugendlichen.**

# Für uns ist Zucker mehr als eine Krankheit

**D**ieses Motto des diesjährigen Weltdiabetestages gilt in ganz besonderer Weise auch für uns Kinderdiabetologen und Diabetesberater in kinderdiabetologischen Teams. Denn auch Kinder mit Diabetes sind Kinder - und keine kleinen Erwachsenen. Sie essen und bewegen sich spontan, sie wollen alles das tun und können, was ihre gesunden Freunde auch tun und können, und sie wollen nicht immer vernünftig sein und planvoll handeln. Kinder mit Diabetes brauchen daher eine stark individualisierte Behandlung, weil sich durch Infektionskrankheiten, durch Wachstum und hormonelle Veränderungen die Insulinempfindlichkeit ständig verändert. Der Diabetes wird sie ihr ganzes Leben hindurch begleiten - so „verlässlich“ wie unerbittlich - und er verlangt kontinuierliche Aufmerksamkeit und Disziplin. Kinder mit Diabetes benötigen eine altersgerechte Ansprache, Unterstützung und Schulung in jeder Lebensphase, bis zum Übergang der Verantwortung für das Management der Krankheit von den Eltern hin zum Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Erkrankung belastet auch die



„Auch Kinder mit Diabetes sind Kinder – und keine kleinen Erwachsenen.“

Prof. Dr. Thomas Danne  
Vorstandsvorsitzender von diabetesDE

Eltern - psychisch und häufig auch finanziell. Diabetes im Kindesalter hat Auswirkungen auf das gesamte Familienleben und auf das gesellschaftliche Leben, vom Kindergarten, über die Schule, vom Führerschein bis zur Berufswahl und zum Arbeitsplatz.

### Keine Ferien vom Diabetes

➔ In der Kinderdiabetologie haben wir in den letzten zehn Jahren in Deutschland schon unglaublich viel erreicht. Früher wollte man den Kindern das häufige Spritzen ersparen und musste daher die Nahrungsaufnahme stark regulieren. Durch moderne Therapieformen ist es heute möglich, die Behandlung an den Kinderalltag anzupassen. Dennoch dürfen wir in unseren Bemühungen nicht nachlassen: Denn Diabetes mellitus ist nicht nur bereits heute die häufigste Stoffwechselerkrankung bei Kindern und Jugendlichen, sie nimmt auch in bedrohlichem Ausmaß weiter zu: Von 2005 bis 2020 wird mit einer Verdoppelung der Fälle unter fünf Jahren gerechnet. Wir müssen also weiter daran arbeiten, für betroffene Kinder eine kindgerechte und bestmögliche Versorgung und soziale Integration sicherstellen. Dazu gibt es keine Alternative, denn: Unsere Kinder sind unsere Zukunft!

### Weltdiabetestag: Information, Unterhaltung, Beratung

➔ Wir freuen uns darüber, dass Medioplanet in dieser Sonderpublikation dem wichtigen Thema Diabetes, der Volkskrankheit Nr. 1, einen adäquaten Rahmen bietet und auf den Weltdiabetestag aufmerksam macht. Das „verschwiegene Leiden“ zum Gesellschaftsthema zu machen, ihm eine Stimme zu verleihen und Gehör zu verschaffen, ist das Ziel von diabetesDE. Wie in den Vorjahren hat die Gesamtorganisation auch in diesem Jahr wieder die zentrale Veranstaltung Mitte November in Berlin zum Weltdiabetestag ausgerichtet - ein abwechslungsreiches Programm mit Vorträgen, Talkrunden, Prominenten und einer Kochshow.

Übrigens: Mitglieder von diabetesDE sind nicht nur am Weltdiabetestag, sondern das ganze Jahr über „Immer gut beraten“!

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen dieser Ausgabe.



### WIR EMPFEHLEN



Prof. Dr. Peter Schwarz  
Universitätsklinikum  
Carl Gustav Carus der  
TU Dresden

SEITE 10

„Ziel ist es, die Risikopersonen zu motivieren, langfristig einen gesünderen Lebensstil umzusetzen.“

## MEDIA PLANET

We make our readers succeed!

DIABETES in Kooperation mit diabetesDE  
DRITTE AUSGABE, OKTOBER 2011

### Verantwortlich für den Inhalt dieser Ausgabe:

**Project Manager:**  
Kourosch Ebrahim  
**Tel:** +49 (0)40 31 17 18 69  
**Fax:** +49 (0)40 31 76 79 74  
**E-Mail:** kourosch.ebrahim@medioplanet.com

### Regional Manager:

Christelle Röckert

### Editorial Manager:

Jennifer Pott

### Layout & Design:

Sebastian Bensch

### Text:

André Tucic, Sebastian Schmid, Kuno Wattenhofer, Jella Sophie Arendt, Frank Tetzl

### Lektorat:

Claudia Nichterlein

### Managing Director & V.i.S.d.P.:

Christian Züllig

### Medioplanet Verlag Deutschland GmbH

Münzstraße 15, 10178 Berlin  
Neuer Wall 80, 20354 Hamburg  
Königsallee 14, 40212 Düsseldorf

[www.medioplanet.com](http://www.medioplanet.com)

### Vertriebspartner: DIEWELT,

am 14. November 2011

**Print:** Märkische Verlags- und Druck-Gesellschaft mbH Potsdam

Das Ziel von Medioplanet ist, unseren Lesern qualitativ hochwertige redaktionelle Inhalte zu liefern und sie zum Handeln zu motivieren. Dadurch bieten wir unseren Inserenten eine Plattform, um Kunden zu pflegen und neue zu gewinnen. [leserservice@medioplanet.com](mailto:leserservice@medioplanet.com)

ANZEIGE

[www.diabetes-messe.com](http://www.diabetes-messe.com)

**DIABETES  
MESSE**

INFORMIEREN · DENKEN · HANDELN

**2.-4. MÄRZ 2012, MÜNSTER**

Zertifizierter Fachkongress, Ausstellung und angeschlossener Patiententag



### Veranstalter

Messe und Congress Centrum  
Halle Münsterland GmbH  
Albersloher Weg 32  
48155 Münster

### Neurologentag, Samstag, 3. März 2012

• Diabetes mellitus und zentrales/peripheres Nervensystem  
Vorsitz: Herr Prof. Dr. Ringelstein, Münster

### Therapien des Diabetes mellitus im demographischen Wandel

• Prävention des Diabetes  
• Nationale Perspektive Diabetes mellitus  
• Adipositas  
• Diabetes Colloquium  
• Update Folgekrankheiten  
• Diabetologie 2020

### Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Karin Hengst,  
Dr. med. Reinhold Gellner  
Universitätsklinikum Münster

Prof. Dr. med. Peter E. H. Schwarz  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
der TU Dresden

### Referenten (u. a.)

Herr Prof. Dr. Mehnert, München  
Frau Prof. Dr. Eter, Münster  
Herr Prof. Dr. Ringelstein, Münster

Sponsoren und zertifizierende Partner



TIPP

1

HILFSMITTEL NUTZEN

# Lebenstraum dank CGMS erfüllt

Ein Erfahrungsbericht von Stefanie Blockus

## SPORT

BLUTZUCKER-KONTROLLE

Ich hatte das Glück, im Rahmen einer Studie ein CGMS (kontinuierliches Glukoseaufzeichnungssystem) tragen zu dürfen. Diese Gelegenheit nutzte ich, um mir meinen Lebenstraum endlich zu erfüllen:

# 42 km

42,195 Kilometer mit anderen gemeinsam laufen. Sehr lange und hart hatte ich dafür trainiert. Allerdings wäre mir der Marathon nur mit einem Blutzuckermessgerät im Gepäck bei meinen Blutzuckerachterbahnfahrten zu riskant gewesen. So hatte ich schon bei vorherigen Wettkämpfen, die ich ohne CGMS bestreiten musste, Probleme mit Hypo- und Hyperglykämien. Dank CGMS hatte ich während des Marathons durchgängig optimale Blutzuckerwerte (120 mg/dl - 180 mg/dl) zu verzeichnen. Das CGMS macht es möglich, vorausschauend, rechtzeitig und richtig agieren zu können: Ich hatte den Empfänger des CGMS, der meine Blutzuckerwerte kontinuierlich abbildet, den gan-

zen Lauf lang zur Hand und habe die Werte stetig beobachtet. Tendenzpfeile neben meinem aktuell dargestellten Blutzuckerwert auf dem Display geben die Richtung an, in die sich mein Blutzucker bewegt. Pfeil nach unten (Blutzucker sinkt), bedeutete für mich während des Marathons: Energieriegel essen (knappe 8 BE habe ich vertilgt). Tendenz nach oben (Blutzucker steigt) bedeutete: Basalrate meiner Insulinpumpe erhöhen oder Korrekturinsulin abgeben (war allerdings zu keiner Zeit nötig). Ich bin sehr traurig darüber, dass uns solche modernen Hilfsmittel, die uns so viel Lebensqualität schenken, leider meistens vor-enthalten bleiben, weil die Krankenkassen die Kosten dafür nicht übernehmen wollen. Dabei würde beispielsweise das CGMS sogar zur Kostenersparnis beitragen können. Denn es ermöglicht Diabetikern dauerhaft im Zielbereich liegende Blutzuckerwerte zu erreichen. Damit können schlimme Folgeschäden wie Fußamputationen, Blindheit und Nierenversagen eventuell vermieden werden, welche den Diabetikern nicht nur riesige Angst, sondern auch den Kassen immense Kosten bereiten. Der Deutsche Diabetiker Bund (DDB) macht sich für die Versorgung der Diabetiker stark. Und je mehr Mitglieder dieser hat, desto mehr können wir erreichen. Hier kann man ganz einfach Mitglied



**Stefanie Blockus**  
Ausgestattet mit einem CGMS-System macht sich Stefanie Blockus mit optimalen Blutzuckerwerten auf die Marathonstrecke.

werden: <http://www.diabetikerbund.de/mitglied/mitglied.htm>. Ich hoffe, dass wir es schaffen, uns alle gemeinsam im DDB zu ver-

einen, somit endlich mal erhört werden und moderne Hilfsmittel wie das CGMS zur Regelversorgung werden.



## ERLÄUTERUNG

TECHNIK

## CGM-System

Ein so genanntes CGM-System misst die Glukosekonzentration in der Unterhautgewebsflüssigkeit kontinuierlich (etwa alle zwei Minuten, 24 Stunden pro Tag). Auf dem Display erhalten Sie ein Abbild ihrer Werte und des Glukoseverlaufs, so dass Sie beispielsweise bei Gefahr einer aufkommenden Hypoglykämie vorsorglich agieren können.

Das CGMS ist das optimale Gerät, um Therapieunsicherheiten/fehler aufzudecken. Es könnte Bestandteil einer eventuell in Zukunft entstehenden künstlichen Bauchspeicheldrüse sein.

FOTO: FOTOLIA



## Diabetes – Heilen mit Pilzen

Sehr gute Behandlungserfolge auch bei: Allergien, Bluthochdruck, Arteriosklerose, Autoimmunerkrankungen, Gicht, Fibromyalgie, Krebs, Rheuma, Magen-Darm-Problemen, Migräne u.v.m.

**Die Mykotherapie (Pilzheilkunde) hat sich als besonders erfolgreiche Behandlungsmethode von Diabetes Typ II bewährt.**



**Wir beraten Sie gerne individuell und ganz persönlich. Fordern Sie unsere neue, kostenlose Informationsbroschüre „Heilen mit Pilzen“ an.**

**Bestellen Sie kostenlos die neue DVD „Diabetes Heilen mit Pilzen“ und unsere neue Studie „Ernährung und Einsatz medizinischer Pilze bei Diabetes Typ II / Metabolischem Syndrom“.**

**Bitte rufen Sie uns an unter: 06047-988530**

oder senden Sie uns eine E-Mail an: [info@MykoTroph.de](mailto:info@MykoTroph.de)  
Ausführliche Informationen auch im Internet: [www.HeilenmitPilzen.de](http://www.HeilenmitPilzen.de)

**MykoTroph®**  
Institut für Ernährungs- und Pilzheilkunde  
Werner-von-Braun-Straße 2-4  
DE-63694 Limeshain | Rommelh.  
Telefon 06047-988530  
Fax 06047-988533  
E-Mail [info@MykoTroph.de](mailto:info@MykoTroph.de)  
[www.HeilenmitPilzen.de](http://www.HeilenmitPilzen.de)

ANZEIGE

## INSPIRATION

TIPP

2

AUFKLÄRUNG  
SCHAFFEN**Frage:** Warum wurde der Weltdiabetestag eingeführt?**Antwort:** Um auf die wachsende Verbreitung von Diabetes und die damit einhergehenden Folgen für die Gesellschaft aufmerksam zu machen.

# WELTWEIT DAS BEWUSSTSEIN STÄRKEN

Der Weltdiabetestag wurde am 14. November 1991 ins Leben gerufen. Die International Diabetes Federation (IDF) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führten damit eine weltweite Aufmerksamkeitskampagne ein, die mittlerweile in mehr als 140 Ländern umgesetzt wird. Mit diesem Tag soll das Thema Diabetes nicht nur mehr in das Licht der Öffentlichkeit gerückt werden, auch wird mit diesem Datum an den Geburtstag von Sir Frederic G. Banting erinnert, der im Jahre 1922 zusammen mit Charles Best das lebenswichtige Insulin entdeckte. Ohne deren Errungenschaften wäre eine Behandlung von Diabetes kaum möglich.

**Verabschiedung der UN-Resolution**

Am 20. Dezember 2006 verabschiedete die Generalversammlung der Vereinten Nationen (UN) die Resolution 61/225, die den 14. November ab dem Jahre 2007 zu einem jährlich zu begehenden Tag der UN erklärte. Die Resolution fordert alle Mitgliedstaaten auf, an diesem Tag gezielt Aktionen und Kampagnen durchzuführen, um die Öffentlichkeit stärker für das Thema Di-

abetes mellitus zu sensibilisieren. Dabei geht es darum, die Bevölkerung über Ursachen, Risiken und Folgen der Krankheit zu informieren. Aufgrund der weltweit zunehmenden Verbreitung soll das allgemeine Bewusstsein für Diabetes gestärkt werden. So richtet sich die Kampagne auch an Menschen, die selbst nicht von der Krankheit betroffen sind. Weiterhin fordert die UN-Resolution die Mitgliedstaaten dazu auf, langfristig ihre Gesundheitssysteme weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die ausreichende Versorgung und Behandlung von Diabetikern gehört zu den international vereinbarten Entwicklungszielen. Neben dem Welt-Aids-Tag ist der Weltdiabetestag der zweite offizielle Tag der Vereinten Nationen, der einer Krankheit gewidmet ist.

**Prävention und Aufklärung**

Von Beginn an stand der Weltdiabetestag in jedem Jahr unter einem besonderen Motto. Bis 2007 wurde dafür jedes Mal ein neuer Schwerpunkt gesetzt, wie beispielsweise das Älterwerden, globales Bewusstsein oder Menschenrechte. Für die Jahre 2008

und 2009 wurde der Fokus besonders auf die Belange von betroffenen Kindern und Jugendlichen gelegt. Bis 2013 wird es hauptsächlich um Aufklärung und Prävention gehen. Hierbei handelt es sich speziell darum, das Thema Diabetes an seinen Wurzeln zu packen. Ziel ist es, die Menschen darin zu bestärken, ihre Gesundheit durch eine bewusste Lebensweise selbst in die Hand zu nehmen.

**Leuchtfener der Hoffnung**

Neben den zahlreichen Aufklärungsveranstaltungen und Kongressen werden seit 2007 am 14. November auf der gesamten Welt berühmte Gebäude in den Abend- und Nachtstunden blau beleuchtet. Anfangs waren es noch knapp 300 Monumente, mittlerweile sind es mehr als 1.000 Bauwerke, die an der Aktion teilnehmen. Das „Leuchtfener der Hoffnung“, wie es genannt wird, lässt unter anderem das Brandenburger Tor in Berlin, das Empire State Building in New York und den Eiffelturm in Paris in blauem Licht erstrahlen. Blau vereinigt die Länder unter dem Himmel und ist somit die Farbe der Vereinten Nationen. Dasselbe Blau fin-

det sich auch im Logo des Weltdiabetestages wieder. Der blaue Kreis, als Symbol für das Leben und die Gesundheit, gilt als Zeichen für die Einigkeit im Kampf gegen die Krankheit.

JELLA SOPHIE ARENDT  
redaktion.de@mediaplanet.com



## Die Markenlösung für Selbstzahler!

...das Blutzuckermessgerät von OMRON – der Nummer 1 im Bereich Blutdruck!\*

**OMRON HEA-221 Blutzuckermessgerät**

- Automatische Codierung
- Teststreifenauswurf
- Nur 0,5µl Blutmenge
- 3 Jahre Garantie

\* Weltweit die Nr.1 mit über 100 Millionen verkauften Blutdruckmessgeräten

**OMRON****NEU!**

**50 Teststreifen – deutlich günstiger als vergleichbare Produkte!**

All for Healthcare

www.omron-medizintechnik.de



# Prominente beim Weltdiabetestag in Berlin

**Auf der zentralen Informationsveranstaltung am 13. November im Berliner Internationalen Congress Centrum (ICC) waren nicht nur Experten aus der Medizin und Ernährungswissenschaft vor Ort, auch setzten sich zahlreiche Prominente für die Aufklärung und Prävention von Diabetes ein.**

Bereits zum dritten Mal führte die gemeinnützige Organisation diabetesDE die Hauptveranstaltung zum Weltdiabetestag in Deutschland durch. Mit dem Ziel, die Öffentlichkeit stärker für das Thema zu sensibilisieren, hielten mehr als 30 Fachexperten Vorträge zu den Themen Diabetes Typ 1 und 2: „Begleiterkrankungen & Therapie“, „Diabetes & Soziales“, „Diabetes & Ernährung“, „Aktiv leben“ und „Diabetes Typ 1 bei Kindern“.

Unterstützung gab es auch von prominenter Seite. So ging TV-Legende Joachim „Blacky“ Fuchsberger gemeinsam mit Fernsehmoderatorin Sybille Seitz der Frage „Ist Diabetes eine Familienkrankheit?“ nach. Seit dem tragischen Tod seines an Diabetes erkrankten Sohnes setzt sich Fuchsberger für eine breitere Wahrnehmung der Krankheit in der Öffentlichkeit ein. Gemeinsam mit anderen Betroffenen und deren Familienangehörigen sprach er über die Alltagsbewältigung mit Diabetes. Sängerin Maite Kelly präsentierte zwei neue Songs und Ernährungsexpertin Dagmar Gramm

zelebrierte mit Köchin Jacqueline Amirfallah, bekannt aus der Sendung ARD Buffet, eine Kochshow. Humorvoll wurde es mit dem Bestsellerautor Patric Heinzmann, der mit seinem Showprogramm „Ich bin dann mal schlank“ zeigte, dass das Thema Ernährung durchaus erheiternd sein kann. Zuvor haben prominente Persönlichkeiten den Weltdiabetestag mitgestaltet. Olympiasieger im Schwergewicht, Matthias Steiner, erzählte im vergangenen Jahr, wie er nach der zunächst für ihn erschütternden Diagnose Diabetes seinen eigenen Weg fand, der ihn schließlich zum Erfolg führte. Darüber hinaus informiert jedes Jahr ein großer Ausstellerbereich über die neuesten Produkte und Hilfsmittel für Diabetiker. An vielen Ständen können sich die Besucher ihren Blutzucker, Fett- und Bodymaßindex ermitteln lassen oder sich einem Fitnesstest unterziehen. Experten aus den Bereichen Medizin und Ernährung stehen zudem für persönliche Fragen zur Verfügung und beraten zu neuen Therapiemöglichkeiten oder geben individuelle Ernährungstipps. Die Veranstaltung steht unter der Schirmherrschaft und Förderung des Bundesgesundheitsministeriums und richtet sich an alle Menschen, ob selbst von Diabetes betroffen oder nicht, die dazu beitragen möchten, das Thema noch weiter in den Fokus der Gesellschaft zu rücken.

KUNO WATTENHOFER  
redaktion.de@mediaplanet.com

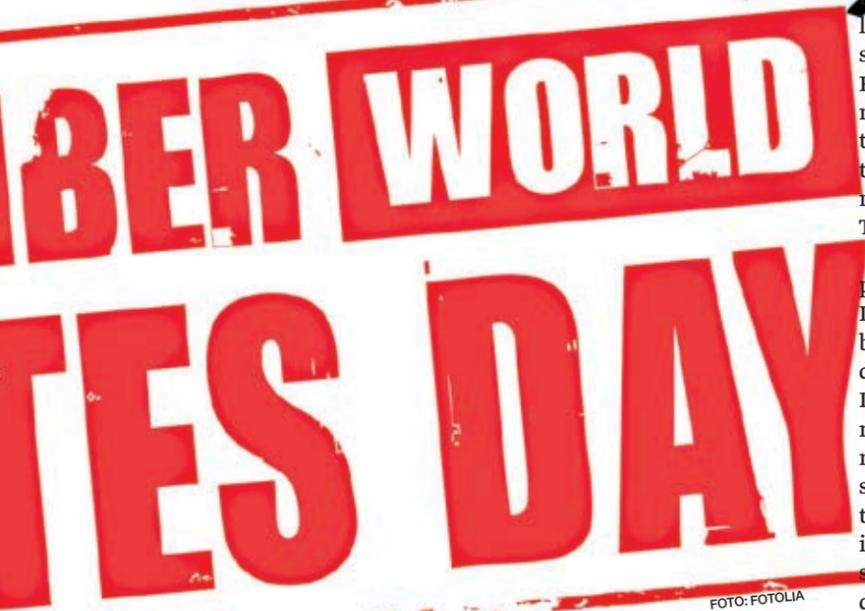


FOTO: FOTOLIA



## DIABETES

### Mehr als 266 Millionen

➔ Mehr als 266 Millionen Menschen leiden weltweit an Diabetes. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Zahl bis zum Jahr 2030 verdoppelt.

### Alle sieben Sekunden

➔ Alle sieben Sekunden stirbt ein Mensch an den Folgen von Diabetes. Das sind 4,6 Millionen Menschen im Jahr.

### Deutschland

➔ Deutschland hat in Europa die größte Anzahl an Diabetikern. Zwölf Prozent der 20 bis 79-Jährigen sind betroffen. Das sind insgesamt ca. zehn Millionen Erkrankte. Davon müssen sich 1,6 Millionen täglich Insulin spritzen.

### 270.000 Neuerkrankungen

➔ 270.000 Neuerkrankungen pro Jahr sind es allein in Deutschland. Es wird davon ausgegangen, dass 30 bis 40 Prozent der Bevölkerung eine erbliche Veranlagung für Diabetes haben.

### Ein Hausarzt

➔ Der Hausarzt betreut ca. 100 Patienten mit Diabetes. Dennoch sind die regionalen Unterschiede hinsichtlich der Diabetikerversorgung noch immer groß.

### Mehr Kinder und Jugendliche

➔ Immer mehr Kinder und Jugendliche erkranken aufgrund von Übergewicht an Diabetes Typ 2. Schätzungen gehen von 5.000 Betroffenen zwischen neun und 20 Jahren aus. Etwa 15.000 Kinder bis 14 Jahre leiden an Diabetes Typ 1. Jährlich kommen ca. 2.300 neue Fälle hinzu.



## DIE LILLY-VISION BEI DIABETES: LEBEN SO NORMAL WIE MÖGLICH.

Seit jeher helfen Ärzte Menschen mit Diabetes. Mit viel Expertise, Engagement und Geduld. Wir unterstützen sie dabei. Das fing 1923 mit dem weltweit ersten Insulin überhaupt an und setzte sich 1982 mit dem ersten Human-Insulin fort. 1996 präsentierte Lilly das erste Analog-Insulin. Und 2007 das erste Inkretin-Mimetikum. So bringen Lilly-Innovationen gemeinsam mit Beratungen und Schulungen Menschen mit Diabetes ein Leben so normal wie möglich.

www.lilly-diabetes.de



ANZEIGE

DEDBT00741

# Die unterschiedlichen Typen von Diabetes

■ **Das Krankheitsbild des Diabetes mellitus untergliedert sich in verschiedene Typen. Zu unterscheiden sind grundsätzlich Diabetes Typ 1 und Typ 2 (veraltet auch als Altersdiabetes bekannt), die Sonderform des Schwangerschaftsdiabetes und andere bspw. durch genetische Defekte bedingte Formen.**



**Prof. Dr. Thomas Haak**  
Chefarzt Diabetes Zentrum Mergentheim und Vorstand der Organisation diabetesDE

Bei allen Diabetestypen handelt es sich um eine Stoffwechselstörung, die entweder auf einem absoluten oder einem relativen Mangel des Botenstoffs Insulin beruht. Entscheidend ist ein Hormon, das in der Bauchspeicheldrüse gebildet wird und für die Regulierung des Blutzuckers mit verantwortlich ist. Das Insulin wirkt wie eine Art Schlüssel. Es sorgt dafür, dass die Körperzellen aufgeschlossen werden und Zucker aufgenommen und verbrannt werden kann. Ohne das Insulin bleiben die Körperzellen verschlossen, der Zucker verbleibt im Blut und der Blutzuckerspiegel steigt an.

## Absoluter oder relativer Insulinmangel

Beim Typ-1-Diabetes, einer Form,

die am häufigsten bei Menschen unter 40 Jahren auftritt, liegt ein absoluter Insulinmangel vor. Dabei greift das eigene Immunsystem die Insulinproduktion an. Die Zellen, die für die Produktion des Insulins zuständig sind, werden zerstört und die Bauchspeicheldrüse hört auf, das Hormon zu produzieren. „Warum die körpereigene Abwehr die insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört, wissen wir bis heute nicht genau. Zu den möglichen Ursachen könnten genetische Veränderungen, verschiedene Umweltfaktoren oder eine fehlgeleitete Immunabwehr bspw. bei Virusinfekten zählen“, erläutert dazu Prof. Dr. Thomas Haak, Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim und Vorstand der Organisation diabetesDE. Der Großteil aller Diabeteserkrankungen (ca. 90 Prozent) gehört jedoch zum Typ 2. Die Betroffenen leiden



**HORMONHAUSHALT.** Durch den veränderten Hormonhaushalt kann während der Schwangerschaft ein Diabetes erstmals auftreten. FOTO: FOTOLIA

dabei an einem relativen Insulinmangel. Das heißt, die Bauchspeicheldrüse produziert zwar noch

Insulin, doch die Körperzellen sprechen nicht mehr oder nur teilweise darauf an. Um diesen Mangel in den Zellen auszugleichen, produziert die Bauchspeicheldrüse immer mehr Insulin. Trotzdem gelangt immer weniger Zucker in die Körperzellen. Zur Ursache und den Risikofaktoren erklärt Prof. Haak: „Die Veranlagung für Typ 2 ist erblich bedingt. Hauptauslöser sind aber vor allem starkes Übergewicht und zu wenig körperliche Bewegung. Gleichzeitig sind oft erhöhte Blutfettwerte und Bluthochdruck vorhanden.“

## Diabetes durch Schwangerschaftshormone

Eine Sonderform stellt ein erstmals in der Schwangerschaft aufgetretener Diabetes dar. Dieser so genannte Gestationsdiabetes kann zwar in seltenen Fällen ein neu aufgetretener Typ-1- oder Typ-2-Diabetes sein, meistens stellt sich nach der Geburt aber wieder ein normaler Zuckerstoffwechsel ein. „Die Ursachen liegen vor allem an verschiedenen Schwangerschaftshormonen, die zu einer Erhöhung des Blutzuckerspiegels führen“, hält Prof. Haak dazu fest.

SEBASTIAN SCHMID

redaktion.de@mediaplanet.com

! **Weitere Informationen finden Sie unter:**

[www.diabetesde.org](http://www.diabetesde.org)

## FAKTEN

### Diabetes-Typen

# 1,5 Mio.

■ **1,5 Millionen** Typ-2 Diabetiker werden mit Insulin behandelt, entweder als kombinierte Therapie mit Tabletten oder als konventionelle Spritzen Therapie.

■ **Von den ca. 300.000 bis 400.000** Typ-1-Diabetikern werden mehr als zehn Prozent bereits mit einer Insulinpumpe behandelt. Dabei leitet eine programmierbare Pumpe mehrmals täglich das Insulin über einen Katheter

in den Körper.

■ **Im Fall** der Schwangerschaftsdiabetes reicht zur Therapie bei 85 Prozent eine Ernährungsumstellung und bei nur 15 Prozent der Fälle muss zusätzlich Insulin verabreicht werden.

■ **80 bis 90 Prozent** aller Diabetiker werden von den 50.000 bis 60.000 Hausärzten permanent versorgt. Die restlichen 10-20 Prozent der Patienten müssen in einer diabetischen Schwerpunktpraxis behandelt werden.

## TREFFPUNKT

### Impulsgeber einer ganzen Generation

**Zu Ehren von Prof. Dr. Michael Berger wird in Berlin ein Diabetiker-Café eröffnet – es ist Treffpunkt, Kontaktstelle und Geschäft für Diabetiker-Bedarf in einem.**

Er war einer der bedeutendsten Diabetologen und klinischen Forscher der Nachkriegszeit, Impulsgeber einer ganzen Generation von jungen Diabetologen und hat vielen Patienten ein würdiges und freies Leben ermöglicht. Der 2002 verstorbene Prof. Dr. Dr. Michael Berger ermöglichte zahlreiche Fortschritte auf seinem Gebiet.

## Dazu zählen unter anderem:

■ Durchsetzung der eigenständigen Blutzuckerselbstmessung sowie Anpassung der Insulindosis und Injektionszeiten durch den Patienten

■ Aufhebung des Zuckerverbots für Diabetiker

■ Patientenschulungen zur Stoffwechselverbesserung und Verbesserung der Lebensqualität

■ Organisation, Effizienznachweis und Kostenübernahme von Patientenschulungen seitens der Krankenkassen

Am Weltdiabetestag wird nun in Berlin das Michael Berger Café eröffnet. Dieser Ort soll ein Treffpunkt für Menschen mit Diabetes werden. Man trifft sich zum Plausch, es werden Fortbildungen und Workshops angeboten, es gibt Koch- und Sportkurse, ebenso wechselnde Kunstausstellungen. Zu guter Letzt gibt es hier ein Komplettsortiment an Diabetikerbedarf.

# CONTOUR®USB von Bayer

## Aufregendes Design und begeisternde Technik.

Für vereinfachtes Diabetes-Verständnis und effektive Therapieunterstützung in der Insulintherapie.



 **Contour®USB**  
BLUTZUCKERMESSGERÄT



einfach gewinnt

[www.bayerdiabetes.de](http://www.bayerdiabetes.de)  
Telefon: 0800 5088822 (kostenfrei)



# Jung und zuckerkrank

■ **Am Anfang waren es Angst und Ernüchterung. Doch diese Gefühle sind gewichen. Denn Familie P. aus dem brandenburgischen Dallgow-Döberitz hat sich auf die Diabeteserkrankung der kleinen Meret eingestellt. Alle ziehen an einem Strang – auch die ältere Schwester Hannah. Ein Blick hinter die Familienkulisse.**

Im Alter von sechs Jahren hat Meret P. (10) erfahren, dass sie an Typ-1-Diabetes erkrankt ist. „Die Diagnose war für uns ein Schock“, sagt ihre Mutter Elke P. (51). Daraufhin wurde Meret für zehn Tage auf die Kinder- und Jugenddiabetes-station einer Spezialklinik überwiesen. Dort haben die Ärzte intensive Aufklärungsarbeit geleistet. „Man hat Meret sehr einfühlsam erklärt, dass ihr Körper kein Insulin produziert, die Krankheit nicht weggeht und sie lernen muss, damit zu leben“, sagt ihre Mutter. Ebenso wurde der Familie erklärt, wie der Stoffwechsel funktioniert, wie der Körper auf die Zufuhr von Kohlenhydraten reagiert, in welchen Momenten Merets Blutzucker gemessen werden und wann sie Insulin spritzen muss.

„Ich war sehr erschrocken, denn ich wusste nicht, was das bedeutet“, erinnert sich Meret. Es ist ihr anfangs nicht leicht gefallen, mit der Erkrankung umzugehen. „Ich musste mich ja komplett umstellen, darauf achten, was und in welcher Menge ich esse“, sagt Meret. Doch verzichten muss sie seither auf fast nichts, die

Mengen sind jedoch entscheidend. „Es ist kein Problem, wenn sie ein paar Gummibärchen isst, nur sollte es nicht gleich eine ganze Tüte sein“, so Elke P. Meret muss bis zu zehn Mal am Tag den Blutzucker messen. Auch bevor Meret ins Bett geht wird gemessen, ebenso in der Nacht, denn es besteht die Gefahr der nächtlichen Unterzuckerung. Verlässt Meret das Haus, muss sie stets ihr Messgerät, die ausreichend gefüllte Insulinpumpe und ein Handy dabei haben.

Meret reitet gerne und betreibt Leichtathletik. „Vorher muss sie den Blutzucker messen, denn der sollte

„Trotz der Erkrankung ist Sport kein Tabu [...]“

recht hoch sein, da er nach körperlicher Anstrengung absackt“, sagt Elke P. Bisher hat das Einstellen auf



WER FRÜHZEITIG AN DIABETES ERKRANKT benötigt Hilfe und Zuwendung.

die verschiedenen Alltagssituationen immer gut geklappt. „Nur einmal war sie unterzuckert, als sie im Urlaub aus dem Swimming Pool kam. Sie torkelte über den Rasen auf uns zu. Dann haben wir ihr Apfelsaft gegeben, sie hat sich ausgeruht und war nach einiger Zeit wieder völlig okay“, erinnert sich Elke P. Auch wenn Meret sich gut auf die Erkrankung eingestellt hat und weitestgehend selbstständig ist, gibt es manchmal traurige Momente. „Wenn meine Mitschüler nach dem Unterricht

sofort in die Pause gehen und spielen, muss ich noch meinen Blutzucker bestimmen. Am liebsten würde ich direkt mit nach draußen rennen“, sagt sie. Generell jedoch ist sie tapfer: „Nur am Anfang war es schwierig, sich umzustellen. Aber das ist alles Übungssache. Ich kann mir schon gar nicht mehr vorstellen, wie es ist, ohne Diabetes zu leben“, sagt Meret. Zu Beginn der Krankheit musste sich auch Merets Schwester Hannah (12) an die neue Situation gewöhnen. „Im ersten Jahr ging es fast nur um Meret. Ich habe erst nicht verstanden, warum sich so viel um sie gedreht hat. Aber im Laufe der Zeit hat sich das geändert“, erinnert sich Hannah. Als große Schwester wurde ihr eine Aufpasserrolle zuteil. Zu dieser Zeit hat Hannah ihre Schwester immer wieder daran erinnert, dass sie den Blutzucker messen muss. „Mittlerweile weiß Meret, worauf sie achten und wann sie ihn bestimmen muss“, sagt Hannah. Familie P. hat die Diabeteserkrankung also längst in ihren Alltag integriert und geht offen mit der Familiengeschichte um. Meret stand sogar als Model für die Plakatkampagne zum diesjährigen Welt-diabetestag bereit. Darüber hinaus steht Elke P. als Ansprechpartnerin für Familien im Havelland bereit, die mit derselben Krankheitsgeschichte konfrontiert sind: „Ich bin Mitglied bei diabetesDe und teile als Ansprechpartnerin für Eltern und deren Kinder meine Erfahrungen und leiste Unterstützung“, sagt Elke P.

ANDRÉ TUCIC

redaktion.de@mediaplanet.com

VOLKSKRANKHEIT

## Diabetes bei Kindern und Jugendlichen

Der Diabetes Typ 1 ist die häufigste Stoffwechselerkrankung bei Kindern und Jugendlichen. Wie der Gesundheitsbericht 2011 von diabetesDE ergab, sind in Deutschland 25.000 Patienten unter 20 Jahren betroffen.

## Hohes Risiko von Folgeerkrankungen

Eine Diabetes-Erkrankung im Kindes- und Jugendalter birgt wegen der langen Krankheitsdauer nicht nur ein höheres Risiko an Folgeerkrankungen in sich, sondern macht auch eine stark individualisierte Therapie notwendig. Gerade der permanente Einfluss des Wachstums auf den Körper, die damit einhergehenden hormonellen Veränderungen oder die besonders bei Kleinkindern häufig auftretenden Infektionskrankheiten sind nur einige zentrale Parameter, die eine flexible Behandlung erforderlich machen. Zudem müssen auch Familie und Betreuer der Betroffenen intensiv geschult werden, damit gemeinsam das richtige Maß zwischen Hilfestellung und alleiniger Verantwortung durch den Patienten gefunden werden kann.

KUNO WATTENHOFER

redaktion.de@mediaplanet.com

### FAKTEN

#### Kinderdiabetes

■ **Oftmals tritt Kinderdiabetes** im Alter zwischen fünf und sechs Jahren, zu Beginn der Pubertät und im Alter zwischen zehn und 13 Jahren auf.

■ **Sind Kinder und Jugendliche** an Diabetes erkrankt, handelt es sich meist um Typ-1-Diabetes, Übergewichtige können jedoch auch an Typ-2 erkranken.

■ **Man sollte so schnell wie möglich** Ärzte und Ernährungsberater konsultieren – unter Umständen so-

gar Kinderpsychologen oder eine Selbsthilfegruppe.

■ **Entscheidend ist ein konsequentes Verhalten** im Hinblick auf Ernährung, körperliche Belastung, Insulintherapie sowie Blutzuckerdokumentation.

■ **Das Umfeld** sollte umgehend informiert werden, also die Schule, Freunde und Bekannte. Denn alle sollten bescheid wissen, wie man mit der Krankheit umgeht und wie Hilfestellung geleistet werden kann.

## DAS STADA GLUCO RESULT®-KONZEPT

ANZEIGE

„TO GO“ UND „AT HOME“



**STADA GLUCO RESULT TO GO®**  
Einfache und zuverlässige Blutzuckermessung für unterwegs

Blutzuckermessgerät mg/dl: PZN 5879379  
Blutzuckermessgerät mmol/l: PZN 5879385

- plasmakalibriert • 4,2 cm klein
- Vollautomatische Kodierung
- 0,5 µl Blut • 99 Speicherplätze

**STADA GLUCO RESULT®**

Komfortable und sichere Blutzuckermessung für zu Hause

Blutzuckermessgerät mg/dl: PZN 5879356  
Blutzuckermessgerät mmol/l: PZN 5879362

- plasmakalibriert • Vollautomatische Kodierung
- 0,5 µl Blut • 500 Speicherplätze
- 4 Testerrinnerungen • Ketonkörperwarnung
- PC Schnittstelle

**STADA GLUCO RESULT® Teststreifen**

Kompatibel mit beiden Geräten:

50 Blutzuckerteststreifen: PZN 5879416

**Joachim Fuchsberger hatte im vergangenen Jahr den Tod seines Sohnes, der an Diabetes litt, zu verkraften.** Thomas Fuchsberger galt als Botschafter dieser Krankheit. Seine Arbeit möchte sein Vater nun unter anderem in einem Buch vollenden.

# EINE KRANKHEIT, MIT DER MAN GÜT LEBEN KANN

■ **Herr Fuchsberger, Ihr Sohn Thomas erhielt mit 20 die Diagnose Diabetes. Wie haben Sie es als Vater damals aufgenommen?**

! Diese Frage höre ich oft und ich möchte zunächst dazu sagen: Ich habe mich damals sehr geärgert, dass immer nur ich derjenige gewesen bin, der gefragt wurde, wie ich es verkraften würde. Unser Sohn hatte nicht nur einen Vater, sondern Eltern. Es war die Mutter (die Schauspielerin Gundula Korte, Anm. d. Redaktion), die noch mehr als ich unter dieser Diagnose gelitten hat. Natürlich war auch ich geschockt und wir haben uns beide zunächst gefragt: „Warum geschieht ausgerechnet uns das?“ Aber da wurde uns schnell klar, dass dies ein falscher Gedanke ist. Mittlerweile gibt es allein in der Bundesrepublik mehr als acht Millionen Betroffene.

■ **Inwieweit hat die Krankheit danach Einfluss auf den familiären Alltag?**

! Es bedarf natürlich erst einmal einer Schulung - und zwar aller Betroffenen. Da wurden wir von ärztlicher Seite intensiv mit einbezogen. Wir lernten genau, was ein Diabetiker alles zu beachten hat und natürlich hat sich meine Frau sofort informiert, wie sie bspw. den Lieblingsskuchen unseres Sohnes diabetikergerecht backen kann. Dennoch musste Thomas für sich lernen, wie er damit umgeht, und wir als Eltern mussten ebenfalls einen Umgang damit finden. Unser

Sohn lebte ja schon damals eigenständig und nicht mehr bei uns.

■ **Was können Sie anderen Betroffenen und deren Angehörigen mit auf den Weg geben, wie sie am besten mit einer solchen Nachricht umgehen?**

! Unser Sohn hielt sich immer auf dem neuesten Stand. Dadurch hat er schnell gemerkt, dass der offene Umgang mit dieser Krankheit der beste ist. Er klärte stets sein ganzes Umfeld über seinen Diabetes auf. Daran anschließend war der Alltag natürlich von einer ständigen Selbstkontrolle geprägt. Er hat sich ständig gesagt: „Ich muss gegen alles gewappnet sein, was mir passieren kann.“ Man kann sich am besten Sicherheit geben, indem man sich auf die verschiedensten Lebenssituationen vorbereitet und Eventualitäten durchspielt. Das ist zwar nicht bequem und es erfordert eine Menge geistiger Anstrengung, zu überlegen: „Was kann mir alles passieren?“, aber es hilft gegen die Angst vor der Krankheit. Auch der Austausch mit anderen Diabetikern kann dabei behilflich sein. So lernte Thomas sogar Olympiasieger mit Diabetes kennen und merkte, dass man trotz dieser Krankheit alles erreichen kann.

■ **Wie bewerten Sie eigentlich das gesellschaftliche Bewusstsein für die Krankheit Diabetes?**

! Natürlich beobachte ich sehr viele positive Entwicklungen. So



„Das öffentliche Bewusstsein für diese Krankheit ist längst noch nicht so, wie es sein sollte.“

Joachim Fuchsberger,  
Schauspieler und  
Entertainer

war es für meine Frau und mich eine große innere Genugtuung, dass ich am 2. November in Berlin erstmals den Thomas-Fuchsberger-Preis für Verdienste im Kampf gegen Diabetes verleihen durfte. Aber das öffentliche Bewusstsein für diese Krankheit ist längst noch nicht so, wie es sein sollte. Die meisten Menschen sind nach wie vor gehemmt im Umgang mit Diabetes. Es fehlt an noch mehr Aufklärungskampagnen speziell bei Schlüsselthemen wie z.B. der Ernährung. Auch für Nicht-Diabetiker muss noch mehr Aufklärung geleistet werden. Diabetes kann Betroffene in Situationen bringen, in denen die Beurteilung von außen völlig falsch ist. Im Falle einer Unterzuckerung sind die Symptome sehr ähnlich mit denen eines Volltrunkenen. Dadurch kann es vielleicht passieren, dass einem Diabetiker in einem komatösen Zustand die lebenswichtige Hilfe versagt bleibt. Um dies zu verhindern, trug unser Sohn z.B. immer ein äußeres Erkennungszeichen. Es war eine Halskette mit einem Anhänger, auf dem stand „Diabetiker/Insulin“.

■ **In Ihrem neuen Buch „Bis an seine Grenzen - und darüber hinaus“ sind unter anderem Reiseberichte Ihres Sohnes veröffentlicht, die Motivation gegen die Angst vor der Krankheit sein sollen. Wie kann man das verstehen?**

! Unser Sohn war stets von der Motivation getrieben, alles zu tun,

um anderen Diabetikern zu helfen, sich nicht selbst als behindert abzutun. Er wollte die Menschen dazu bringen sich zu motivieren und dabei peinlich genau darauf zu achten, was Diabetes von einem Betroffenen fordert. Das war seine Aufgabe, die er konsequent über 30 Jahre hinweg durchgeführt hat. Er wollte mit dem Buch vor allem praktische Ratschläge für seine Diabetikerkollegen geben, indem er sich selbst in extreme Situationen begab und darüber berichtete. Die Arbeit an diesem Buch konnte er nicht vollenden und ich habe es daher als meine vornehmste Pflicht verstanden, dies für ihn zu tun.

■ **Viele der beschriebenen Reisen sind getreu dem Motto „Geht nicht, gibt's nicht“. Womit hat ihr Sohn es geschafft, auch Sie zu verblüffen?**

! Die Reisen meines Sohnes waren immer unter der Vorgabe geplant, dass sie möglichst anstrengend sein mussten. Er wollte beweisen, dass ein Diabetiker dazu in der Lage ist. Er besuchte bspw. die Zuckerinsel Kuba, wo jeder Einwohner als Deputat im Monat drei Kilogramm Zucker zugewiesen bekommt. Dort ist es nahezu unmöglich, eine Tasse Kaffee zu bekommen, in der der Löffel nicht vor Zucker von alleine stehen bleibt. Diese Insel ist für einen Diabetiker eine Herausforderung der besonderen Art.

SEBASTIAN SCHMID

redaktion.de@mediaplanet.com



## PROFIL

■ **Joachim Fuchsberger**, auch „Blacky“ genannt, zählt zu den bekanntesten deutschen Schauspielern und Entertainern. Er wurde 1927 in Stuttgart geboren und wuchs in Heidelberg und Düsseldorf auf. Seit 1954 spielte er in rund 90 Filmen mit und war zudem in über 500 Fernsehsendungen als Moderator tätig. Für seine Karriere erhielt er zahlreiche Auszeichnungen wie den Bambi, die Goldene Kamera, Bayerischer Filmpreis, das Bundesverdienstkreuz sowie den „Deutschen Fernsehpreis 2011“ für sein Lebenswerk.





**ABENTEUERER TROTZ DIABETES**  
 1. Thomas Fuchsberger (links) mit seiner Mutter Gundula Korte und seinem Vater Joachim Fuchsberger.  
 2. Joachim Fuchsbergers neues Buch: "Bis an seine Grenzen – und darüber hinaus".  
 3. Machte auch trotz Diabetes vor keiner Herausforderung halt: Thomas Fuchsberger (1957-2010) auf einer seiner zahlreichen Reisen.  
 FOTOS: PRIVAT / PETER BISCHOFF

3

ANZEIGE

**diabetes DE**  
[www.diabetesde.org](http://www.diabetesde.org)

*Für uns ist Zucker mehr als eine Krankheit*

Helpen Sie uns im Kampf gegen Diabetes  
 Spendenkonto 60 60  
 Bank für Sozialwirtschaft  
 (BLZ 100 205 00)

(Horst L., Typ-2-Diabetes seit 25 Jahren)

Eine Kampagne von McCANN HUMANCARE

diabetesDE  
 Reinhardtstr. 31, 10117 Berlin  
 Tel. 030/20 16 77-0, E-Mail: info@diabetesde.org

## INSPIRATION

# Risikofaktoren identifizieren

■ Prävention auf individueller und gesellschaftlicher Ebene

## AKTIVER SCHUTZ

LEBENSSTIEL ANPASSEN

In Deutschland sind mittlerweile über sechs Millionen Menschen an Diabetes Typ 2 erkrankt. Das sind 90 Prozent der Diabetiker insgesamt. Wie die 43. Jahrestagung der

# 90%

Deutschen Diabetes-Gesellschaft jedoch bekannt gab, ließen sich durch die passenden Präventionsmaßnahmen bis zu neun von zehn Fällen von Diabetes-Typ-2-Erkrankungen verhindern. Zwar ist die Veranlagung, einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln, erblich bedingt, doch es sind vor allem verschiedene Risikofaktoren und die falsche Lebensweise, die das Auftreten der Krankheit begünstigen. Als Hauptursachen gelten vor allem zu wenig Bewegung und die falsche Ernährung.

Diese Tatsache ist hinlänglich bekannt, doch die Diskrepanz zwischen Problembewusstsein und Problemverhalten ist oft sehr groß. Dabei ist Diabetes längst nicht mehr nur eine Bedrohung der Gesundheit, sondern auch eine Belastung für Wirtschafts- und Gesundheitssystem. „Der Diabetes mellitus Typ 2 stellt wegen der immensen Folgekosten auch eine besondere gesundheitsökonomische Herausforderung für unsere Gesellschaft dar“, hält dazu Prof. Dr. Peter Schwarz vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden fest.

### Gesünderen Lebensstil langfristig umsetzen

Es bedarf also präventiver Strategien, die gesellschaftliche Risikogruppen und -faktoren identifizieren und daran anschließend gemeinsam mit den Betroffenen individuelle Maßnahmen zur Risikominderung des Diabetes Typ 2 bzw. seiner Komplikationen vornehmen. Dazu stehen bspw. Fragebögen zur Verfügung, die in der Lage sind, ein erhöhtes Diabetesrisiko prospektiv zu erkennen. Daran schließt sich jedoch meist die größte Hürde im Präventions-



**ERBLICH BEDINGT ABER NICHT UNVERMEIDLICH**  
Mit ausreichender Bewegung kann man Diabetes Typ 2 effektiv vorbeugen.  
FOTO: FOTOLIA

prozess an. Denn bei Patienten mit erblicher Veranlagung und Risikofaktoren für Diabetes Typ 2 hat sich die Änderung des Lebensstils als essentielle Präventionsmaßnahme bewährt. Prof. Schwarz merkt dazu an: „Ziel ist es, die Risikopersonen zu motivieren, langfristig einen gesünderen Lebensstil umzusetzen. Die klinische Praxis zeigt allerdings häufig, dass dieser Effekt nicht oder nicht nachhaltig genug erreicht werden kann.“

### Schlüsselqualifikation des Präventionsmanagers

Um diese Situation zukünftig zu verbessern, werden bereits die ersten umfassenden Konzepte entwickelt. So wurde in einem Forschungsprojekt vor Kurzem ein „Behavior Change Model“ erarbeitet. In den drei Phasen des Programms sollen zunächst die einzelnen Techniken zur Intervention beschrieben werden. Danach werden Vorgehensweisen erlernt, um eine Lebensstilände-

rung auch tatsächlich umsetzen und diese letztlich auch langfristig beibehalten zu können. Eine Schlüsselrolle in diesem Prozess könnte speziell geschulten Präventionsmanagern zukommen. „Mit dem Ziel, bei Risikopersonen Interventionsprogramme zur Verhinderung der Erkrankung umzusetzen, könnte die Quali-

kation des Präventionsmanagers in Zukunft eine Schlüsselposition zwischen Arzt, Krankenkassen, Apotheken, Gesundheitsbehörden und Politik einnehmen“, erklärt Prof. Schwarz.

ANDRÉ TUCIC

redaktion.de@mediaplanet.com

## FAKTEN

### Prävention von Diabetes

→ Im Bereich der Diabetes-Prävention kann unterschieden werden zwischen Risikofaktoren, die veränderbar sind, wie z.B. Bewegungsmangel oder ungesunde Ernährung, nicht-veränderbare Risikofaktoren, wie z.B. Alter oder familiärer Hintergrund und Umwelttrisikofaktoren (eine Umwelt, die bspw. andere Risiken begünstigt). Die Hälfte aller Typ-2-Diabetiker muss bei der Therapie ihrer Krankheit nicht auf Medikamente zurückgreifen. Hier kann sich bereits durch Ernährungsumstel-

lung, Gewichtsabnahme und Bewegung ein Behandlungserfolg einstellen. In Deutschland gibt es lediglich rund 150 niedergelassene Endokrinologen, also Ärzte, die auf die Lehre von den Hormonen wie z.B. Insulin spezialisiert sind.

Um zusammen mit Risikopatienten das Auftreten eines Diabetes verhindern, hinauszögern oder behandeln zu können, sind derzeit in Deutschland mehr als 3.600 Diabetologen, über 2.800 Diabetesberater und über 6.000 Diabetesassistenten im Einsatz.

ERNÄHRUNG

## Fast alles ist erlaubt

**Diabetes bedeutet Verzicht? Weit gefehlt. Erkrankte müssen auf fast nichts verzichten – solange sie in Maßen konsumieren.**

Häufig ist Übergewicht eine Ursache für Diabetes. Deshalb sind eine gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung von großer Bedeutung, da sie das Körpergewicht senken und zu einer Verbesserung der Blutzuckerwerte beitragen. Oftmals kann auf diesem Wege der Tabletten- bzw. der Insulinbedarf deutlich reduziert werden.

### Keine strenge Diät vonnöten

Sich im Rahmen der Diabeteserkrankung bewusst zu ernähren, bedeutet jedoch längst nicht, eine strenge Diät einhalten zu müssen. Um im Alltag leistungsfähig zu sein, benötigt ein Diabetiker – genauso wie ein gesunder Mensch – eine Kalorienzufuhr, die der körperlichen Tätigkeit angemessen ist. Empfehlenswert sind mehrere kleine Mahlzeiten anstatt weniger großer Portionen. Sind die Mahlzeiten über den ganzen Tag verteilt, können starke Blutzuckerschwankungen vermieden werden. Diabetiker sollten viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukte essen und auf fettreiche Nahrung verzichten. Besonders empfehlenswert sind Vollkornprodukte, da sie stark sättigend sind, den Blutzucker relativ langsam ansteigen lassen und reich an Ballaststoffen, Vitaminen und Mineralstoffen sind. Süßigkeiten müssen nicht zwangsläufig tabu sein, dürfen jedoch nur in Maßen konsumiert werden. Erlaubte Süßstoffe sind Saccharin, Cyclamat und Aspartam, ebenso die Zuckeraustauschstoffe Fruktose und Xylit. Fettarmes Fleisch, Fisch und pflanzliche Eiweiße sollten zehn bis 15 Prozent der Gesamtkalorienmenge ausmachen.

### Auch Alkohol ist erlaubt

Neben der bewussten Ernährung, sollten Diabetiker täglich mindestens eineinhalb Liter trinken, um die Nieren gut durchzuspülen. Auch auf Alkohol muss nicht gänzlich verzichtet werden, der Konsum sollte aber auf ein geringes Maß heruntergeschraubt werden. Eine Flasche Bier oder ein bis zwei Gläser Wein sind also durchaus erlaubt, dazu sollten jedoch immer ein paar Kohlenhydrate zugefügt werden. Generell gilt also: Diabetiker müssen auf fast gar nichts verzichten, sollten sich aber in gesunden Maßen ernähren – und das gilt ja auch für Nicht-Diabetiker.

KUNO WATTENHOFER

redaktion.de@mediaplanet.com



**Prof. Dr. Peter Schwarz**  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden

NEWS

# Mitten im Leben trotz Diabetes dank moderner Therapien

■ **Frage:** Mit Diabetes ein fast normales Leben führen?  
 ■ **Antwort:** Neue Behandlungsmöglichkeiten bieten Hilfe.

In der Bundeshauptstadt leben gut 3,5 Millionen Menschen. Stellt man sich die Stadt samt ihrer Einwohner zweimal nebeneinander vor, erhält man eine recht konkrete Vorstellung davon, wie viele Menschen allein in Deutschland von Diabetes betroffen sind. In keinem anderen europäischen Land ist die Prävalenz so hoch. Etwa zwölf Prozent der deutschen Bevölkerung zwischen 20 und 79 Jahren lebt mit der Diagnose Diabetes. Damit ist Deutschland nach den neuesten Zahlen der Internationalen Diabetes Föderation (IDF) das Land mit der höchsten Diabetesprävalenz in Europa.

## Alltag mit Typ-2-Diabetes: Jeden Tag eine Herausforderung

„Ich wünsche mir die Sicherheit, immer gut eingestellt zu sein.“ „Ich bewege mich mehr und esse gesünder – trotzdem nehme ich weiter zu.“ „Im Beruf stehe ich viel unter Termindruck, da fällt es mir schwer, meine guten Vorsätze für mehr Bewegung und gesünderes Essen umzusetzen.“ Solche oder ähnliche Aussagen hören Diabetesberater und Ärzte immer wieder. Immer mehr Menschen mit Typ-2-Diabetes, die sich so äußern, stehen mit beiden Beinen mitten im Leben: Sie sind in Beruf, in ihrer Familie oder durch ihre Hobbys stark eingebunden, sind aktiv und motiviert, die Erkrankung anzugehen –



DIABETES: Trotz der Erkrankung ist ein beschwerdearmes Leben möglich  
 FOTO: SHUTTERSTOCK

und scheitern doch häufig an gemeinsam mit dem Arzt vereinbarten Behandlungszielen zur Senkung von Blutzuckerwerten und Gewicht, was zu wachsender Frustration beiträgt. Für Menschen mit Typ-2-Diabetes stehen heutzutage viele medikamentöse Therapieoptionen zur Verfügung. Aus dieser Bandbreite wählt der behandelnde Arzt in Abhängigkeit vom Stadium der Erkrankung und individuell nach Patiententyp und -bedürfnissen die passende The-

rapie aus, die die Therapietreue und den Behandlungserfolg verbessern kann.

## Neue Alternativen für mehr Lebensqualität

Eine moderne Behandlungsmöglichkeit sind GLP-1-Rezeptor-Agonisten. Diese ahmen verschiedene Wirkungen des menschlichen Darmhormons GLP-1 (Glucagon-like Peptide-1) nach. Forschungsergebnisse zufolge können sie bei Menschen mit

Typ-2-Diabetes nicht nur die Blutzuckerwerte senken, sondern darüber hinaus auch das Körpergewicht reduzieren sowie die Blutdruck- und Blutfettwerte verbessern. Dabei wirken sie immer nur dann, wenn die Blutzuckerwerte erhöht sind und bergen dadurch kein substanz eigenes Risiko für Unterzuckerungen. Bisher gab es zwei Medikamente aus dieser Substanzklasse, die sich die Patienten einmal bzw. zweimal täglich unter die Haut spritzen.

Für Patienten, die mitten im Leben stehen und auch unter der Einnahme oraler Medikamente ihre therapeutischen Ziele nicht mehr erreichen, steht seit dem 1. September nun eine neue Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung: „Exenatide“ einmal wöchentlich – das erste Antidiabetikum, das man nur einmal in der Woche spritzen muss. Zugelassen ist das neue Antidiabetikum zur Behandlung des Typ-2-Diabetes in Kombination mit oralen Diabetesmedikamenten (Metformin und/oder Sulfonylharnstoff), wenn mit der maximal verträglichen Dosis dieser Therapien keine ausreichende Blutzuckerkontrolle mehr erreicht werden kann. Eine nur einmal wöchentliche Injektion lässt sich einfach in den Alltag von Menschen mit Typ-2-Diabetes integrieren und kann dadurch die für das Gelingen der Therapie doch so wichtige Mitarbeit der Patienten fördern. Das kann Leben mit Diabetes leichter machen.

ANJA JÖNSSON

redaktion.de@mediaplanet.com

# Neue Wege in der Diabetesforschung

**Diabetes mellitus ist eine Volkskrankheit. Aktuell leiden in Deutschland mehr als sechs Millionen Menschen an Diabetes. Hinzu kommen Schätzungen zufolge ebenso viele Personen mit einem unerkannten Diabetes. Wie die optimale Prävention und Therapie bei den Betroffenen aussieht, ist Gegenstand intensiver Forschung im Deutschen Zentrum für Diabetesforschung.**



Prof. Haring, Tübingen, Prof. Annette Schavan, Bundesministerin für Bildung und Forschung, Prof. Roden, Düsseldorf, Prof. Hrabé de Angelis, München  
 Foto: BMBF / Maren Strehlau

Angesichts der stetig wachsenden Zahlen von Diabetespatienten, hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung das Deutsche Zentrum für Diabetesforschung gegründet. Partner im Deutschen Zentrum für Diabetesforschung sind das Helmholtz Zentrum München, das Deutsche Diabetes-Zentrum in Düsseldorf, das Deutsche Institut für Ernährungsforschung in Potsdam und die Paul Langerhans Institute der Universitäten Dresden und Tübingen. Die Forschungsinstitute ver-

netzen dabei ihre Kompetenzen und stellen sich im Verbund den komplexen Fragen der Diabetesforschung. Grundlagenforscher und Kliniker arbeiten Hand in Hand, um schnell neue Ansätze in Prävention und Therapie zu finden.

## Multidisziplinärer Ansatz

„Durch den Aufbau und die gemeinsame Nutzung von Technologieplattformen sowie das breit gefächerte Expertenwissen innerhalb des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung wird durch unsere Zusammenarbeit ein großer wissenschaftlicher Mehr-

wert erreicht“, betont Prof. Martin Hrabé de Angelis, Direktor des Instituts für Experimentelle Genetik am Helmholtz Zentrum München und Vorstandsmitglied im Deutschen Zentrum für Diabetesforschung. Ebenso wie mit seinen Münchner Kollegen will er im Deutschen Zentrum für Diabetesforschung in einem multidisziplinären Ansatz, der verschiedene wissenschaftliche Disziplinen wie Genetik, Stammzellforschung und Immunologie miteinander verbindet, neue Wege zur Aufklärung der molekularen Ursachen des Diabetes beschreiten.

## Dem Diabetes keine Chance

Einen weiteren Forschungsschwerpunkt stellt die Prävention des Diabetes dar. Erkennt der Arzt mithilfe so genannter Biomarker frühzeitig ein Diabetesrisiko, so könnte mit entsprechenden Vorbeugemaßnahmen das Auftreten des Diabetes hinausgezögert oder sogar verhindert werden. „Mit der Entwicklung individueller Präventionsstrategien für Diabetes gefährdete Menschen wollen wir der

Krankheit zukünftig keine Chance geben“, erklärt Vorstandskollege Prof. Hans-Ulrich Häring, Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik IV der Eberhard-Karls-Universität Tübingen.

## Diabetes-Folgeerkrankungen vermeiden

„Ein Drittel aller Herzinfarkte und gut jeder zweite tödliche Schlaganfall stehen in direktem Zusammenhang mit Diabetes“, beschreibt Prof. Michael Roden, wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Diabetes-Zentrums an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, die schwerwiegenden Folgeerkrankungen. Dahingehend soll mit der „Deutschen Diabetes-Studie“ die Entstehung und der Verlauf des neu diagnostizierten Diabetes untersucht und zukünftig eine individualisierte Behandlung sowie die Früherkennung von Spätfolgen ermöglicht werden.

PROF. DR. MARTIN HRABÉ DE ANGELIS

redaktion.de@mediaplanet.com

## NATURTHERAPIE

# Wohlstands-krankheit Diabetes

## Heilpilze bieten wirksame Unterstützung bei Diabetes Typ 2

Früher sprach man von Alterszucker, heute von Wohlstandsdiabetes, denn Diabetes Typ 2 hat sich zur Volkskrankheit entwickelt. Schätzungen zufolge sind in Deutschland mindestens sechs Millionen Menschen zuckerkrank, die große Mehrzahl leidet an Diabetes Typ 2. Besonders alarmierend: Immer mehr junge Menschen sind betroffen. Bei der Entstehung der Krankheit spielen Bewegungsmangel, zu üppige Ernährung und Übergewicht die Hauptrollen. Der Krankheitsverlauf führt nicht nur zum Anstieg der Blutzuckerwerte, es drohen auch zusätzliche Folgen wie Durchblutungsstörungen, Gefäßerkrankungen, Netzhautveränderungen und Herz-Kreislaufkrankungen bis hin zu Infarkt und Schlaganfall. Im Kampf gegen Diabetes Typ 2 steht die Änderung der Lebensweise daher an erster Stelle. Regelmäßige Bewegung und Ausdauersport können Gewicht und Blutzuckerspiegel senken. Ein weiteres Muss ist die Ernährungsumstellung. Süßes und Fast Food sind sehr stark zu reduzieren; dafür ist auf die Zufuhr von langsam verdaulichen Kohlenhydraten aus Mehrfachzuckern zu achten, wie sie etwa Vollkornbrot und andere ballaststoffreiche Lebensmittel liefern. So wird ein zu schneller Blutzuckeranstieg verzögert.

## Natürliche Helfer aus der „Apotheke Natur“

Zusätzlich kann die Prävention oder Behandlung von Diabetes Typ 2 mit speziellen Heilpilzen unterstützt werden. So wird dem Coprinus comatus aufgrund des enthaltenen Vanadiums eine regenerierende Wirkung auf die Bauchspeicheldrüse, eine Sensibilisierung der Rezeptoren für die Insulinaufnahme sowie eine blutzuckersenkende Wirkung zugesprochen. Der Maitake ist einer der bedeutendsten Pilze zur Behandlung von zu Fettpösterchen neigenden Typ-2-Diabetikern. Er soll eine fördernde Wirkung auf die Sensitivität der Insulinrezeptoren für das Insulin entfalten. Zusätzlich verspricht dieser Pilz einen positiven Einfluss auf den Fettstoffwechsel. Gerade beim Diabetes Typ 2 sind die Parameter Blutdruck, Blutfettwerte, Gewicht und Cholesterinspiegel zu beachten. Die Einnahme von Maitake kann – ergänzend zu einer ausgewogenen, kohlenhydratreduzierten Ernährung in Kombination mit einem Bewegungsprogramm – helfen, diese Parameter in den Griff zu bekommen.

## PERSÖNLICHER EINBLICK

TIPP

5

RICHTIG  
MESSEN

## Unterzuckerungen

■ **Christel Fehlbier ist mit ihren 70 Jahren aktiver als manch 20-Jährige: Radfahren und Wassergymnastik gehören ebenso wie ausgedehnte Spaziergänge fest in ihren Wochenplan. Doch das war nicht immer so. Noch vor wenigen Monaten konnte sich die Typ-2-Diabetikerin auf ihren Blutzuckerpiegel kaum verlassen. Täglich hatte sie drei bis vier Unterzuckerungen und fiel zwei Mal ins hypoglykämische Koma. Das war ihr in den 35 Jahren mit Diabetes noch nie passiert, obwohl sie seit zehn Jahren mit Insulin behandelt wurde. Die Angst vor erneuten Unterzuckerungen beherrschte fortan ihren Alltag. Alleine Autofahren oder spazieren gehen wurde unmöglich. Erst die Untersuchung durch eine Diabetologin und ein neues Blutzuckermesssystem brachten ihr die gewohnte Freiheit zurück.**

## MEHR UNABHÄNGIGKEIT

## INSULIN SELBST ANPASSEN

Abends Langzeitinsulin und zu den Mahlzeiten eine entsprechende Bolusmenge: Mit der intensivierten Insulintherapie hatte ich selten

Probleme. Ich kenne alle Brotreihen auswendig, weiß, wie mein Körper auf Sport, Hitze oder Stress reagiert. Trotzdem verlor ich im Dezember 2010 plötzlich die Kontrolle über meinen Blutzucker. Meine Werte waren ständig erhöht, ich passte die Insulinmenge an und kam immer häufiger in den Unterzucker. An manchen Tagen hatte ich drei bis vier Unterzuckerungen.

„Ich fühlte mich so hilflos“

gen. Hinzu kam, dass die Symptome wie starkes Schwitzen und Zittern schwächer wurden und ich manchmal erst bei einem sehr niedrigen Blutzuckerwert merkte, dass etwas nicht stimmte. Da blieb kaum noch Zeit, zu reagieren.

## Mein Mann rüttelte mich aus dem Koma

Eines Morgens war mir schon beim Aufwachen sehr warm und ich fühlte mich unwohl. Als ich aus der Dusche kam, konnte ich plötzlich nichts mehr sehen. Ich rief nach meinem Mann, der im Erdgeschoss das Frühstück zubereitete, und schaffte es gerade noch auf das Bett. Er gab mir sofort ein zuckerhaltiges Getränk und versuchte, mich durch Rütteln wach



MEINE BLUTZUCKERWERTE HABE ICH HEUTE IM GRIFF.  
Christel Fehlbier, seit 35 Jahren Typ-2-Diabetikerin.

FOTO: CIRCLECOMM

zu bekommen. Trotzdem dauerte es eine halbe Stunde, bis ich wieder aus dem Koma erwachte. Eine zweite schwere Hypoglykämie folgte nur kurze Zeit später. Eine Unterzuckerung zu haben ist das Schlimmste: Ich fühlte mich so hilflos und war vollkommen verunsichert.

## Zuhause zuverlässig Blutzucker messen

Einige Wochen später überprüfte schließlich eine Diabetologin meine Insulindosis und das Blutzuckermessgerät, das ich zu Hause verwendete. Es zeigte einen deutlich höheren Wert an als die Laboruntersuchung. Kein Wunder, dass

ich mich ständig in den Unterzucker spritzte. Die Diabetesberaterin empfahl mir, meinen Blutzuckerwert zu Hause mit einem System zu kontrollieren, das speziell für Patienten geeignet ist, die ihr Insulin selbst anpassen. Durch seine Messgenauigkeit habe ich mehr Vertrauen in meine Blutzuckerwerte. Zudem informiert mich die Trenderkennung des Messsystems automatisch über niedrige Blutzuckertrends. Das hilft mir dabei, mein Insulin anzupassen. Ich fühle mich einfach sicherer und mache mir viel weniger Gedanken. Bei Wassergymnastik und Radfahren gebe ich heute wieder Vollgas.

BEGLEITERSCHINUNGEN  
DES AUGES

■ **Einen wesentlichen Teil der Beeinträchtigungen, die Diabetes mellitus mit sich bringen kann, sind Erkrankungen im Bereich der Augen. Dabei sind es vorrangig zwei Veränderungen des Sehapparates, die im schlimmsten Fall bis zur Erblindung führen können. Zum einen besteht die Gefahr einer diabetischen Retinopathie, das heißt einer zunehmenden Schädigung kleiner Blutgefäße, die die Netzhaut in Mitleidenschaft zieht. Zum anderen kann ein so genanntes diabetisches Makulaödem auftreten. Dabei lagert sich Flüssigkeit im Bereich des schärfsten Sehens, dem Gelben Fleck, ein.**



Prof. Dr. Hans-Peter Hammes  
Sektionsleiter Endokrinologie  
des Universitätsklinikums  
Mannheim

## Früh und oft kontrollieren

➔ „Um Veränderungen am Auge in einem möglichst frühen Stadium - und der damit verbundenen günstigeren Therapieaussicht - erkennen zu können, sollte umgehend nach der Diabetesdiagnose die Untersuchung durch den Augenarzt erfolgen“, rät Prof. Dr. Hans-Peter Hammes, Sektionsleiter Endokrinologie des Universitätsklinikums Mannheim. Daran anschließend empfehlen sich je nach Stadium Kontrollen im Zwölf-, Sechs oder sogar Dreimonatsrhythmus.

## Interdisziplinäre Kommunikation

➔ Zur Behandlung dieser Leiden stehen, neben der Vermeidung verstärkender Risikofaktoren wie z.B. Bluthochdruck, verschiedene therapeutische Methoden zur Verfügung. Diese reichen von der Laserbehandlung über die Gabe medikamentöser Injektionen bis hin zur operativen Entfernung von Teilen des Glaskörpers (Vitrektomie). Um die adäquate Behandlung auszuwählen, ist jedoch nicht nur eine genaue Abstimmung zwischen Arzt und Patient notwendig, sondern es bedarf auch eines intensiven Austausches unterschiedlicher medizinischer Bereiche. Prof. Hammes erklärt dazu: „Eine angemessene Therapieberatung setzt die interdisziplinäre Kommunikation zwischen Hausarzt, Diabetologen und Augenarzt voraus.“

ANDRÉ TUCIC

redaktion.de@mediaplanet.com

## Wenn die Zeit nicht alle Wunden heilt

■ **Chronische Wunden begleiten viele Patienten, wie der Name schon ausdrückt, oft über einen langen Zeitraum. Das diabetische Fußsyndrom, Unterschenkelgeschwüre, ein Dekubitus – ganz gleich welche „normale Wunde“ zum Langzeitproblem mutiert ist, der Leidtragende ist und bleibt immer der Patient.**

Eine chronische Wunde hat nichts mit dem zu tun, was wir noch aus der eigenen Kindheit kennen. Sie ist nicht vergleichbar mit aufgeschlagenen Knien vom Sturz auf dem Bolzplatz oder einem Schnitt in den Finger beim unvorsichtigen Hantieren mit einem scharfen Messer. Damals waren die Spuren des Alltags schnell verheilt und die Schmerzen meist noch schneller vergessen. Bei einer chronischen Wunde ist die Situation leider gänzlich anders. So entsteht das diabetische Fußsyndrom beispielsweise oft schon beim banalen Anstoßen eines Zehs im Schuh und wird durch reduziertes Schmerzempfinden beim Diabetiker meist erst dann erkannt, wenn die Wunde Nährboden für Keime bietet und sich durch unangenehme Gerüche bemerkbar macht. Jetzt ist guter Rat teuer und gerade teuer soll die fachärztliche und meist lang andauernde Versorgung nicht werden. Um pro-



Foto: GLYCOcell® SOFT MiniFIX zur Druckprävention

„Das DFS ist langwierig und gefährlich“

fessionell und trotzdem kosteneffizient helfen zu können, haben sich viele Ärzte für die „moderne Wundversorgung“ entschieden. Mit speziellen Wundauflagen, die schon lange nichts mehr mit den allseits gut bekannten Mullkompressen der Vergangenheit zu tun haben, werden nun vermehrt sehr gute Therapieerfolge erzielt. Von Ärzten und Patienten gleichermaßen gerne bevorzugt werden Glycerin-Gel-Verbindungen, die sowohl keimreduzierend als auch universell wundheilungsfördernd sind und einen hohen Tragekomfort bieten. Damit die Wunde heilen kann, müssen die angesiedelten Bakterien reduziert werden. Weiterhin braucht es ein ideal feuchtes Wundmilieu für schnellere Heilungserfolge. Ist die Wunde zu feucht, wird sie ungewollt größer, ist sie zu trocken,

so kann sie nicht verheilen. Neben der fachgerechten Versorgung der

## FAKTEN

## Diabetisches Fußsyndrom (DFS)

25%

■ **Rund 25 Prozent** der Diabetiker leiden unter einem so genannten diabetischen Fuß. Am häufigsten tritt er bei Patienten mit Diabetes Typ 2 auf.

■ **Nervenschäden und Durchblutungsstörungen** in den Füßen können zu offenen und schlecht heilenden Wunden sowie Geschwüren führen. Diese Wunden können schon die bei banalen Unfällen, wie einem leichten Stoß der Zehenspitze gegen eine Kante, entstehen.

Wunde selbst gehört es aber auch zu den Herausforderungen für den behandelnden Arzt, Ursachen zu beseitigen. So können beim diabetischen Fuß eventuell spezielle orthopädische Maßschuhe notwendig werden. Wie immer im Leben, so ist auch bei der Behandlung chronischer Wunden die Gesamtsituation entscheidend. Weil die Zeit alleine nicht alle Wunden heilt, ist neben der fachgerechten Versorgung durch den Arzt immer noch die Geduld und Mitarbeit des Patienten der wichtigste Faktor für eine rasche Genesung.

ANDRÉ TUCIC

redaktion.de@mediaplanet.com

# NEWS



## HUNDE FÜR DIABETIKER

### Tierische Unterstützung

#### Gehirn:

→ Hunde haben eine Anti-Stress-Wirkung: Denn schon nach 15 Minuten Spielen mit einem Hund steigt die Menge der Glückshormone Serotonin und Dopamin.

#### Blutdruck:

→ Wer hohen Blutdruck hat, profitiert besonders stark von einem Vierbeiner. Studien zeigen, dass bei Patienten ohne Tier die Blutdruckwerte trotz senkender Medikamente erhöht waren. Bei Hundebesitzern blieben sie stabil.

#### Blutzucker:

→ Bei Diabetikern können Hunde Alarmgeber für den Abfall des Blutzuckerspiegels sein. Die Hundennase ist fähig, eine drohende Unterzuckerung zu erschnüffeln.

#### Gewicht:

→ Hunde sind Fitmacher: Es gibt keine Ausrede, nicht vor die Tür zu gehen und man bewegt sich automatisch mehr.



## F&A



**Maja Wonisch**  
Hundetrainerin,  
Tierpsychologin  
und Ausbilderin  
von Diabetiker-  
Warnhunden

### ■ Was kann ein Diabetiker-Hund im Alltag eines Betroffenen leisten?

! Speziell ausgebildete Hunde sind in der Lage, die typischen Symptome eines Diabetikers bei Unterzuckerung zu erkennen und per Signal zu warnen. Darüber hinaus können sie bei Bedarf das Blutzuckermessgerät, Traubenzucker (Saft, Cola, etc.) oder auch die Notfallspritze auf Kommando holen. Zudem können sie bei einem durch Unterzuckerung hervorgerufenen Zustand mit Verwirrtheit, Sehstörungen etc. seinen Diabetiker nach Hause führen.

### ■ Für welche Patientengruppen eignen sich solche Begleiter besonders?

! Diabetiker-Hunde eignen sich zunächst einmal für jeden hundeliebenden Betroffenen. Im Speziellen können sie bspw. für diabetische Kinder und ihre Eltern ein Stück mehr Sicherheit im Alltag bedeuten. Auch für Patienten, die z.B. unter Diabetes-Folgeerkrankungen im Bereich des Sehens leiden, ist solch ein treuer Begleiter bestens geeignet. Die Fähigkeiten dieser Hunde können auf verschiedene Bedürfnisse hin ausgebildet werden.

! Mehr Informationen finden Sie unter:

[www.hundezentrum-catu.de](http://www.hundezentrum-catu.de)

ANZEIGE

ONETOUCH VerioPro

Entwickelt für die Bedürfnisse von Insulinpatienten, die regelmäßig eigene Entscheidungen zur Insulinanpassung treffen:

## Das neue Blutzuckermesssystem OneTouch® Verio® Pro von LifeScan



### Messgenauigkeit da, wo es darauf ankommt

Das neue codierfreie Blutzuckermesssystem OneTouch® Verio® Pro bietet Diabetikern Messgenauigkeit da, wo es darauf ankommt – bei niedrigen und hohen Blutzuckerwerten und überall dazwischen. Zusätzlich hat es eine Funktion zur Optimierung der Insulintherapie: die Hoch/Niedrig Trenderkennung. Dabei informiert

das Messsystem den Patienten automatisch über hohe und niedrige Blutzucker-trends. So kann er erwägen, ob eine Insulinanpassung notwendig ist.

Der OneTouch® GlucoFilter® korrigiert den Einfluss bestimmter Substanzen, die gewöhnlich die Genauigkeit von Messergebnissen beeinträchtigen, wenn sie in therapeutischen Konzentrationen auftre-

ten, so wie Paracetamol und Vitamin C. Mit OneTouch® Verio® Pro können Messwerte markiert werden: nüchtern, vor und nach den Mahlzeiten sowie vor der Schlafenszeit. Mittelwerte für 7, 14, 30 und 90 Tage werden übersichtlich dargestellt. Der beleuchtete Teststreifeneinschub und das Display mit Hintergrundbeleuchtung unterstützen eine einfache Blutzucker-selbstkontrolle.

### LifeScan – Experte und Partner in der Blutzuckerselbstkontrolle

LifeScan gehört zu den weltweit führenden Anbietern von Messsystemen zur Blutzuckerselbstkontrolle. Weitere Informationen zu LifeScan und seinen Produkten gibt es beim LifeScan-Service unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 - 70 77 007 oder unter [www.LifeScan.de](http://www.LifeScan.de)



# Parodontitis bei Diabetes

**Die Zusammenarbeit von Zahnärzten und Fachärzten verbessert die Behandlungsqualität bei Diabetikern – Parodontitis erhöht Gesundheitsrisiken für Zuckerkrankte enorm.**

Für die rund acht Millionen Diabetiker in Deutschland sollte der direkte Weg vom Facharzt in die Zahnarztpraxis zur Normalität werden. Die wissenschaftlich fundierten Zusammenhänge zwischen einer Diabeteserkrankung und einer Parodontitis erfordern die direkte Zusammenarbeit der Ärzte. „Für Diabetiker ist das Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, deutlich erhöht. Die Zuckerkrankheit schwächt das gesamte Immunsystem und Bakterien können sich leichter vermehren – auch in der Mundhöhle“, informiert Zahnarzt Dr. Björn Eggert

## Personalisierte Diagnostik

Sind Diabetiker von einer Parodontitis betroffen, wird die Behandlung der Krankheit zunehmend problematischer: Eine chronische Entzündung im Mundraum erhöht die Insulinresistenz der Zellen. Der Blutzuckerwert verschlechtert sich weiter und für die Ärzte wird die Einstellung der Diabetespatienten mit Medikamenten deutlich erschwert. Um den Risikofaktor Parodontitis für Diabetiker zu senken, bedarf es daher einer intensiven Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und einer parodontologisch geschulten Zahnarztpraxis. Für Dr. Eggert ist die Kooperation mit den Fachärzten keine Einbahnstraße, sondern ein wichtiger Baustein für die Gesundheit der Patienten in der

Zahnarztpraxis: „Wir wissen mittlerweile, dass chronische, bakterielle Entzündungen im Mundraum auch bei sonst gesunden Menschen die Risiken für eine Zuckererkrankung erhöhen können. Wenn wir bei Patienten eine Parodontitis feststellen, klären wir sie entsprechend auf und raten – falls noch nicht geschehen – zu einer Blutzuckerbestimmung in der Zahnarztpraxis oder beim Facharzt.“ Parodontitis, im Volksmund als Parodontose bekannt, entsteht dort, wo bakterieller Zahnbelag, auch Plaque genannt – nicht entfernt wird. Dagegen hilft die regelmäßige Prophylaxe in der Zahnarztpraxis. Aber gerade hier stecken die Unterschiede oftmals im Detail: „Nur zweimal im Jahr die Zähne eine halbe Stunde lang reinigen zu lassen ist zu wenig und hat nichts mit moderner Prophylaxe zu tun. Jeder Mensch hat ein persönliches Risiko für unterschiedliche Zahnerkrankungen, das durch eine standardisierte Diagnostik regelmäßig bestimmt werden muss“, so Dr. Eggert. Moderne Prophylaxe-Konzepte bieten ein persönliches Gesundheitskonzept, um Risiken rechtzeitig zu erkennen und Zähne



Diabetiker haben im Vergleich zu Nicht-Diabetikern ein dreifach höheres Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken.

Diabetiker mit einer schweren Parodontitis haben ein 2,3-fach höheres Risiko, an einer ischämischen Herzkrankung zu sterben als Zuckerkrankte ohne eine Parodontitis.

Das Risiko, an einer Nierenerkrankung zu versterben ist für den Zuckerkranken mit einer schweren Parodontitis sogar 8,5 mal höher.

FOTO: POLYLOOKS

und Zahnfleisch dauerhaft gesund zu erhalten. Eine individuelle und risikoorientierte Prophylaxe dauert in der Regel zwischen 60 und 90 Minuten und beinhaltet als Grundvoraussetzung die Bestimmung des persönlichen Risikos für Parodontitis und Karies für den jeweiligen Patienten. Auf dieser Grundlage führen speziell ausgebildete Fachkräfte

angemessene Vorsorgemaßnahmen durch. Um einen optimalen Schutz zu gewährleisten, werden sinnvolle Intervalle für professionelle Zahnreinigungen und andere ergänzende Maßnahmen festgelegt. Was viele nicht wissen: Zähne und Zahnfleisch, auch vorbeugend, gesund zu erhalten, ist Gesundheitsvorsorge für den ganzen Körper. Eine Parodontitis steigert nicht nur das Risiko für Diabetes, sondern auch für Bluthochdruck, Gefäßerkrankungen, Gelenksbeschwerden, rheumatische Arthritis und für Frühgeburten. Und hier ist einiges zu tun: Laut der letzten Deutschen Mundgesundheitsstudie sind über 70 Prozent aller Erwachsenen von einer schweren oder mittelschweren Parodontitis betroffen.

FRANK TETZEL

redaktion.de@mediaplanet.com

## FAKTEN

**Über den Zusammenhang** zwischen Diabetes und Parodontitis bestehen inzwischen kaum noch Zweifel. Diabetiker leiden unter deutlich schwereren Erkrankungen des Zahnhalteapparates als Nicht-Diabetiker. Forschungsergebnisse belegen das. So wurden Zahnfleischtaschen von mehr als 6 mm Tiefe bei rund 44 Prozent der Diabetiker, aber nur bei 39 Prozent der Nicht-Diabetiker beobachtet.

**Die Folge:** Bei Diabetikern wird der Knochen abgebaut, in dem die Zähne verankert sind. Sie verlieren dadurch 15-fach häufiger einen Zahn. Daten aus der vierten deutschen Mundgesundheitsstudie, die das Institut der Deutschen Zahnärzte im Auftrag der BZÄK und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung durchführte, zeigen, dass Senioren mit Diabetes durchschnittlich 17 Zähne fehlen, stoffwechselgesunden Senioren nur 13.

GUT ZU WISSEN

## Tipps bei Parodontitis und Diabetes

**Diabetes und Parodontitis hängen miteinander zusammen und beeinflussen sich gegenseitig.**

Diabetiker leiden unter schwereren Erkrankungen des Zahnhalteapparates als Nicht-Diabetiker. Denn bei Diabetikern wird der Knochen abgebaut, in dem die Zähne verankert sind. Somit besteht eine 15-fach höhere Gefahr, einen Zahn zu verlieren. Daher ist es wichtig, den Zahnarzt frühzeitig und regelmäßig zu konsultieren. Durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Arzt, Zahnarzt und Patient können die negativen Folgen minimiert werden.

## Gewissenhafte Vorsorge

Die Bundeszahnärztekammer empfiehlt: Man sollte zweimal täglich die Zähne putzen und einmal täglich die Zahnzwischenräume mit Zahnseide oder Interdentalbürstchen säubern. Ebenso wichtig ist es, sich zweimal jährlich vom Zahnarzt untersuchen zu lassen und regelmäßig zur professionellen Zahnreinigung zu gehen. Der Zahnarzt sollte über die Diabetes-Erkrankung, die Einnahme von Medikamenten sowie aktuelle Blutzuckereinstellungen informiert sein. Generell hilfreich sind eine bewusste Ernährung, das Vermeiden von Übergewicht und das Verzicht auf Nikotin.

ANDRÉ TUCIC

redaktion.de@mediaplanet.com

ANZEIGE

## Diabetes und gesunde Zähne

TIPPS FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

DKV  
**goDentis**

Ihr Partner für Zahngesundheit

Gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch brauchen die richtige Pflege zu Hause und eine professionelle Reinigung in der Zahnarzt-Praxis.

Dies gilt besonders für Diabetiker, denn die Wahrscheinlichkeit, an einer Parodontitis zu erkranken, ist bei Diabetikern deutlich erhöht.

Ihre goDentis-Partnerpraxis bietet ein spezielles Vorsorgeprogramm und steht Ihnen in allen Fragen der Zahngesundheit zur Seite.

Mit der goDentis-Prophylaxe erhalten Sie Ihren persönlichen Vorsorgeplan für Zähne und Zahnfleisch. So werden Gesundheitsrisiken rechtzeitig erkannt und minimiert.

Einen goDentis-Partnerzahnarzt finden Sie unter [www.godentis.de](http://www.godentis.de)

oder rufen Sie uns an  
Telefon 0 800/3 74 60 61 – gebührenfrei –

Gesunde Zähne – ein Leben lang





# 47. Jahrestagung Deutsche Diabetes Gesellschaft 16. – 19. Mai 2012 Stuttgart

**Tagungspräsident**

Prof. Dr. Thomas Haak  
Diabetes Zentrum Mergentheim  
Theodor-Klotzbücher-Str. 12  
97980 Bad Mergentheim  
Telefon: 07931 / 594 - 101  
Fax: 07931 / 594 - 111  
ddg2012@diabetes-zentrum.de

**Tagungsort**

Landesmesse Stuttgart GmbH  
ICS Internationales  
Congresszentrum Stuttgart  
Messeplazza  
70629 Stuttgart  
www.ics-stuttgart.de

**Veranstalter**

K.I.T. Group GmbH  
Association & Conference  
Management  
Kurfürstendamm 71  
10709 Berlin  
Telefon: 030 / 246 03 - 0  
Fax: 030 / 246 03 - 200  
ddg2012@kit-group.org  
www.kit-group.org

**Servicenummern  
für Teilnehmer**  
Telefon: 030 / 246 03 - 360  
Telefax: 030 / 246 03 - 269