

Zivilisationskrankheiten

Teil III Zivilisations- krankheiten

Sicherlich haben auch Sie schon einmal einen Menschen mit Diabetes getroffen. Ihre Einschätzung seiner Erkrankung reichte möglicherweise von »leicht« bis »schwer«, Ihre emotionale Betroffenheit vielleicht von »bemitleidenswert« bis »tragisch«. Abgesehen von unseren subjektiven Eindrücken, welche Fakten sollten wir zum Thema Diabetes kennen?



Risikofaktor

»Diabetes mellitus«

Diabetes ist eine ernstzunehmende Erkrankung

Bei weltweit 366 Millionen Diabetikern hat die Weltgesundheitsorganisation »WHO« den Diabetes als erste Nicht-Infektionskrankheit in den Status einer »Pandemie« (ernsthafte Bedrohung der

Weltgesundheit) eingeordnet. Die Schätzungen für das Jahr 2030 gehen von weltweit 500 Millionen Diabetikern aus! Viele Länder werden die daraus entstehenden Behandlungskosten nicht tragen können.

Deutschland hat wohl das höchste Diabetesvorkommen aller europäischen

Staaten mit ca. acht Prozent (regional unterschiedlich zwischen 5,8 Prozent und zwölf Prozent der 45- bis 74-Jährigen), entsprechend 6,5 Millionen an Diabetes erkrankten Menschen. Bis zum Jahr 2030 werden in unserem Land zusätzlich 1,5 Millionen Diabetiker erwartet. Die KORA-Studie in Augsburg hat zu-

dem eine hohe Dunkelziffer von nicht erkannten Diabetikern aufgedeckt. Den 8,7 Prozent bekannten Diabetikern standen in dieser Untersuchung 8,2 Prozent(!) bisher nicht diagnostizierte Diabetiker gegenüber. Diabetes verursacht in Deutschland Mehrkosten von 2193 Euro pro Jahr und Patient, was einem zusätzlichen Etat von mindestens 14 Milliarden Euro entspricht.

Vor diesem Hintergrund wurde unter dem Symbol eines »blauen Kreises« (siehe Abb. 1) von der »Internationalen Diabetes Federation – IDF« der Kampf der Weltgemeinschaft gegen die Diabeteserkrankung unter dem Motto »unite for diabetes« aufgenommen. Der jährliche Welt-Diabetestag am 14. November erinnert mit vielen internationalen Aktionen an diese Solidarität, in diesem Jahr unter dem Motto »Diabetes mellitus – Information und Prävention.«



Abb. 1: blue circle (www.diabetesbluecircle.org)

Auch Deutschland leistet hierzu regelmäßig Beiträge mit unterschiedlichen Aktionen, die auf den Diabetes und dessen frühzeitige Behandlung aufmerksam machen sollen.

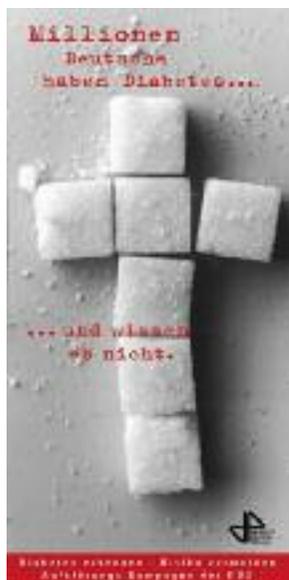


Tabelle 1:
Folgeerkrankung

		Risikoerhöhung (RR)
Herzinfarkt	Männer:	3,7 fach
	Frauen:	5,9 fach
Tod durch Herz-Kreislauf-Krankheit:		2,3 fach
Schlaganfall		2 bis 4 fach
Erblindung		5,2 fach
Nierenversagen bei Männern		12,7 fach
Amputation unterer Extremitäten		22,2 fach

(DDG (2004), Leitlinie Epidemiologie und Verlauf des Diabetes mellitus in Deutschland, (modifiziert), aus Gesundheitsberichterstattung – Themenhefte, März 2005)

Von den Bevölkerungsdaten zum Einzelschicksal

Was, so lautet die Frage, macht denn Diabetes für den Menschen gefährlich? Zusammengefasst geht es um die Schädigung der Blutgefäße: der kleinsten in den Augen, den Nieren und den Nerven, der größeren am Hals, am Herzen und in den Beinen. Richtig ist, dass bereits vor Erscheinen des Diabetes Vorerkrankungen wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und erhöhte Gerinnungsneigung des Blutes zu Verkalkungen der größeren Gefäße führen können. Das Auftreten des Diabetes scheint das Gesamtrisiko für diese Verkalkungen noch deutlich zu erhöhen. In der Tabelle 1 (siehe oben) wird das relative Risiko (RR, Risikoerhöhung) für ausgewählte Spätschäden und Begleiterkrankungen bei Diabetesbetroffenen im Vergleich zu Nicht-Diabetesbetroffenen bzw. zur Bevölkerung dargestellt.

Um die Tücken der Diabeteserkrankung zu kennen, soll auf folgende wichtige Botschaft der Welt-Diabetesvereinigung »IDF« aufmerksam gemacht werden:

- Diabetes ist eine lautlose Erkrankung.
- Es gibt keinen »milden« Diabetes.
- Diabetes erfasst Menschen jeden Alters. (Den Ausdruck »Altersdiabetes« sollte man deshalb nicht verwenden!)

Wie hoch ist mein eigenes Risiko, an Diabetes zu erkranken?

Wichtig ist, die im Vorfeld einer Diabeteserkrankung bereits existierenden Auffälligkeiten wie Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen, erhöhter Blutdruck sowie Veränderungen im Blutgerinnungssystem zu erkennen. Die Fachleute fassen diese unter dem Begriff »Metabolisches Syndrom« zusammen. Findet sich darüber hinaus in der eigenen Familie oder bei Verwandten ein Diabetes, ist mein eigenes Risiko entsprechend höher einzuschätzen. Wann aber liegt konkret ein »Metabolisches Syndrom« vor?

Ein Metabolisches Syndrom liegt vor, wenn drei der folgenden fünf Punkte zutreffen:

1. Bauchumfang von über 94 cm bei Männern oder über 80 cm bei Frauen
2. Triglyzeride im Serum (Neutralfette) höher als 150 mg/dl
3. HDL-Cholesterin (Schutzcholesterin) weniger als 40 mg/dl bei Männern oder weniger als 50 mg/dl bei Frauen
4. Blutdruck über 130 mmHg systolisch oder über 85 mmHg diastolisch
5. Nüchtern-Blutglucose über 100 mg/dl

Ihr persönliches Diabetesrisiko können Sie im Internet unter folgender Adresse rasch selbst bestimmen:
<http://www.diabetes-risiko.de/diabetes-risikotest.html>



**Prävention ist gefragt –
50 Prozent der Diabetesfälle
wären vermeidbar!!**

Prävention heißt »zuvorkommen, verhüten«. Natürlich ist die Vermeidung von Organschäden klüger, als diese später aufwendig behandeln zu müssen. Andererseits fällt es meist schwer, abnorme medizinische Befunde durch eine Lebensumstellung oder

mit Medikamenten über Jahre zu behandeln, obwohl man sich gar nicht krank fühlt.

Wird das Metabolische Syndrom aber frühzeitig behandelt, lässt sich das Auftreten eines Diabetes möglicherweise verhindern oder zumindest zeitlich hinausschieben.

Gelingt es, bei Übergewicht das Körpergewicht zu reduzieren, idealerweise mit zusätzlicher, regelmäßiger körperlicher

Bewegung, dann lassen sich dadurch Blutdruck-, Blutfett- sowie Blutglucosewerte bereits absenken. Die Gewichtsabnahme benötigt in der Regel Geduld, da die genetische Anlage eines »guten Futterverwerterers« nicht unterschätzt werden darf. Viele Betroffene fassen ihr Problem so zusammen: »Zunehmen geht einfach, das Abnehmen aber fällt sehr schwer.«

In den meisten Fällen ist eine »Lebensstiländerung« das Behandlungsziel, was heißen soll, dass alle Korrekturen der Ess- und Bewegungsgewohnheiten langfristig beibehalten werden sollen und nicht nur für einen kurzfristigen sowie vorübergehenden Erfolg angelegt werden.

Hilfestellungen gibt es von ausgebildeten Ernährungsberaterinnen oder durch nachhaltige Bewegungsprogramme wie zum Beispiel M.O.B.I.L.I.S., das mit großem Erfolg in unserem Diabeteszentrum durchgeführt wird.

Das M.O.B.I.L.I.S.-Programm besteht aus Bewegungseinheiten, Gruppensitzungen und Aufgaben für Zuhause.

Die Erfüllung der Aufgaben ist der Schlüssel zum Erfolg!

Wer eine Abnehmmöglichkeit ohne gefährliche Risiken und Nebenwirkungen sucht, sollte ein wissenschaftlich fundiertes und qualitätsgesichertes Konzept wählen. Keine Diät oder Fastenkur! Um Übergewicht zu senken, gibt es nur eine effektive Lösung: die dauerhafte Umstellung des Aktivitätsverhaltens in Richtung auf eine energetisch ausgeglichene Lebensweise und eine gleichzeitige Verbesserung der Ernährungsqualität. Kurz: Mehr bewegen. Gesünder essen. Diesen Ansatz verfolgt M.O.B.I.L.I.S., das große und erfolgreiche interdisziplinäre (fachübergreifende) Schulungsprogramm zur Therapie der Adipositas.

Das umfangreiche Programm erstreckt sich über einen Zeitraum von einem Jahr. Alle Teilnehmer werden zu Beginn, in der Mitte und am Ende des Programms von einem Herzspezialisten medizinisch untersucht (Anamnese, Blutwerte, Belastungs-EKG) und erhalten einen ausführlichen Abschlussbericht für ihren Hausarzt. Für teilnehmende Typ 2-Diabetiker (mit Insulintherapie, Sulfonylharnstoffen oder Gliniden) gibt es seit 2006 im Rahmen der Startphase eine Zusatzeinheit



zum Thema »Blutzucker – Bewegung – Medikation«. Die Zusatzeinheit wird von einer Diabetesberaterin bzw. Diabetesassistentin oder von einem Diabetologen bzw. Mediziner mit Erfahrung in der Betreuung von Diabetespatienten (z. B. Schwerpunktpraxis Diabetes) gehalten. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zahlen 785 Euro.
(Information und Anmeldung:



www.mobilis-programm.de

Verringern Sie Ihr persönliches Diabetesrisiko

- Gewichtsreduktion (ideal: Normalgewicht)
- gesunde Ernährung
- regelmäßige Ausdauerbewegung

Wann bin ich bereits an einer gestörten Glucosetoleranz oder einem Diabetes erkrankt?

Die Bestimmung des Blutzucker-Langzeitwertes »HbA1c« lässt folgende Aussage zu: Bei einem Wert unter 5,7 Prozent ist ein Diabetes sehr unwahrscheinlich. Bei einem Wert über 6,5 Prozent liegt sehr wahrscheinlich ein Diabetes vor. Werte zwischen 5,7 und 6,5 Prozent müssen bezüglich einer genauen Diagnose mithilfe eines Glucose-Belastungstestes abgeklärt werden.

Wird bei einem Glucose-Belastungstest die Glucose im Vollblut aus der Fingerbeere mit einer genauen Labormethode (nicht Blutzucker-Hand-Messgerät!) bestimmt, ergeben sich folgende Diagnosen (siehe Tabelle 2).

Wird die Diagnose eines Diabetes mellitus gestellt, sind umgehende Erstbehandlungsmaßnahmen notwendig. Sie bestehen aus einer Diabetesschulung, einer Ernährungsanpassung, aus körperlicher Ausdauerbewegung sowie einer medikamentösen Therapie.



Tabelle 2:

Glucosewert	Normalbefund	Gestörte Nüchtern-glucose	Gestörte Glucosetoleranz	Diabetes mellitus
nüchtern	unter 100 mg/dl	zwischen 100 und 110 mg/dl		über 110 mg/dl
2 Stunden nach Glucosebelastung	unter 140 mg/dl		zwischen 140 und 200 mg/dl	über 200 mg/dl

Bei mir wurde die Diagnose eines Diabetes bereits gestellt

Für alle, die bereits an einem Diabetes erkrankt sind oder möglicherweise schon diabetesbedingte Organschäden aufweisen, denken Sie daran: Es ist nie zu spät, durch eine optimale, umfassende Behandlung eine Verschlechterung des Krankheitsbildes aufzuhalten. Neben der Behandlung durch den Hausarzt steht Ihnen der Endokrinologe/Diabetologe zur speziellen Diagnostik und Therapie zur Verfügung.
Bleiben Sie gesund, bleiben Sie fit!



Privatdozent Dr. med. Norbert Lotz
Leiter des Diabeteszentrums am
Medizinischen Versorgungszentrum
Dres. Heigl, Hettich & Partner
Robert-Weixler-Straße 19
87439 Kempten
Telefon 0831 57057710
Fax 0831 57057751
info@mvz-kempten.de
www.mvz-kempten.de

Text: PD Dr. med. Norbert Lotz /

Fotos: photos.com (4); M.O.B.I.L.I.S. e.V.

Zuckerkreuz: Deutsche Diabetes-Stiftung

Blue circle: International Diabetes Federation