

MEDIZIN & GESUNDHEIT

Diabetes gilt als Volkskrankheit des 21. Jahrhunderts. Weltweit leiden mehr als 370 Millionen Menschen an Diabetes. In Deutschland leben rund sechs Millionen mit der Krankheit. Und von diesen weiß laut der Deutschen Diabetes-Hilfe jeder Fünfte noch nicht, dass er erkrankt ist. Damit mehr Menschen für das Thema sensibilisiert werden, gibt es den Welt-Diabetes-Tag am 14. November.



Foto: Fotolia

Mehr Lebensqualität dank besserer Zuckerwerte

Altersdiabetes. Jeder dritte Deutsche über 65 ist Diabetes-Patient, Tendenz steigend. Viele davon sind hochbetagt, pflegebedürftig oder auch dement. Das stellt hohe Ansprüche an die Diabetes-Therapie.

Mit wachsendem Lebensalter steigt die Gefahr, an Diabetes Typ 2 zu erkranken. „Wenig Bewegung und Übergewicht, vor allem zu viel Bauchfett, gepaart mit genetischer Veranlagung, sind entscheidende Faktoren für die Entwicklung des sogenannten Alterszuckers“, erklärt Dr. Eva-Maria Fach, Diabetologin und Tagungspräsidentin der diesjährigen Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) in Düsseldorf.

Viele Ältere wissen gar nicht, dass sie an Diabetes erkrankt sind. „Spezifische Symptome von erhöhten Blutzuckerwerten, wie Müdigkeit, vermehrter Durst oder auch häufiges Wasserlassen, werden fälschlicherweise als ‚normale‘ Alterserscheinungen wahrgenommen“, weiß Fach. „Das ist fatal, denn dauerhaft zu

hohe Blutzuckerwerte führen auch zu Veränderungen im Gehirn – kognitive Fehlleistungen sind dann vorprogrammiert.“ Wenn ältere Menschen zum Beispiel einem Gespräch nicht mehr folgen können, Dinge falsch abstellen, etwa den Topf ins Waschbecken stellen statt in die Spüle, oder an Orientierungslosigkeit leiden, muss das nicht immer Zeichen einer beginnenden Alzheimer-Erkrankung sein. Es können durchaus auch zu hohe Blutzuckerwerte dahinterstecken. „Allen älteren Menschen ab 65 Jahren empfehle ich deshalb, regelmäßig jedes Jahr beim Hausarzt eine Blutzuckerkontrolle durchführen zu lassen“, rät die Expertin. „Dieser wird gegebenenfalls eine weitere Diagnostik in die Wege leiten, wie beispielsweise einen oralen Glukosetoleranz-Test.“

Wird eine Diabetes-Erkrankung entdeckt, muss nicht immer gleich Insulin gespritzt werden. Oft helfen bereits eine Ernährungsumstellung und mehr Bewegung. „Optimal ist eine gesunde Mischkost mit ausreichend viel Ballaststoffen, wie Gemüse und zuckerarmen Obstsorten, die auch püriert werden können“, weiß Fach. „Vollkornbrot kann zum leichteren Kauen auch in Flüssigkeiten eingeweicht werden.“ Zucker in Reinform ist allerdings tabu. „Obstsäfte sollten nur stark verdünnt getrunken werden, und Alkohol, wie Bier und Wein, sollte nur in kleinen Mengen konsumiert werden“, betont die Diabetologin. Um mehr Bewegung in den Alltag zu bringen, müssen Ältere auch nicht ins Fitness-Studio gehen. „Regelmäßige Spaziergänge an der frischen Luft sind völlig ausreichend“, betont Fach.

Neben den Überzuckerungen sind auch Unterzuckerungen zu beachten. Gerade ältere Patienten, die bestimmte blutzuckersenkende Medikamente ein-



Auch Obst enthält viel Zucker. Foto: dpa

nehmen oder Insulin spritzen müssen, sind hier besonders gefährdet. Abgelenkt durch ein Klingeln des Postboten oder einen Telefonanruf, „vergessen“ viele – nach Medikamenten- bzw. Insulingabe –, ausreichend zu essen. „Unterzuckerungen, erkennbar an sichtbaren Anzeichen von Benommenheit, sind die Folge“, weiß

Fach. „Diese können zu ernststen Komplikationen wie Stürzen und Knochenbrüchen führen.“ Angehörige und Pflegedienste sollten deshalb immer auf eine pünktliche und ausreichende Nahrungseinnahme achten. Speziell für ältere Diabetes-Patienten und ihre Angehörigen gibt es ein von der DDG entwickeltes Schulungsprogramm, die sogenannte strukturierte Schulung für geriatrische Patienten mit Diabetes – kurz SGS. Kurstermine kann man beim behandelnden Diabetologen erfragen. Die Kurse finden in den diabetologischen Schwerpunktpraxen als Gruppenschulung statt. Die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. „In dieser altersgerechten Schulung liegt der Schwerpunkt vor allem auf der praktischen Einübung des Gelernten mit seniorengerechten Hilfsmitteln, wie beispielsweise Blutzuckermessgeräten mit großem Display und leicht bedienbaren Pens“, erklärt Expertin Fach.

Betagte Diabetes-Patienten, die auf Pflege angewiesen sind, sollten bei der Wahl des ambulanten Pflegedienstes oder der Pflegeeinrichtung darauf achten, dass sie von Pflegekräften betreut werden, die als Diabetes-Pflegefachkraft zertifiziert sind. „Ungeschulte Pflegekräfte können gerade eine Unterzuckerung leicht übersehen“, weiß Fach. Die DDG bietet hierzu entsprechende Fortbildungen an. „Ziel einer Diabetes-Therapie für ältere Patienten ist, häufige Überzuckerungen und jegliche Unterzuckerungen zu vermeiden, damit die Lebensqualität im Alter verbessert und möglichst lange erhalten wird“, resümiert Fach abschließend. *Anja Lang*

» impressum

Produktion: STZW Sonderthemen
Anzeigen: Jürgen Mauker



Es gibt mittlerweile Alternativen zum klassischen Blutzucker-Tagebuch. Foto: Colourbox

Eingestellt per App und Biosensor

Kontrolle. Blutzucker-Tagebuch war gestern. Heute helfen Diabetiker-Apps in Kombination mit Biosensoren, den Blutzuckerwert kontinuierlich im Blick zu haben.

Eine gute Diabetes-Therapie ist individuell und eng an den Bedürfnissen und Besonderheiten der Diabetes-Erkrankung des einzelnen Patienten orientiert. „Neudeutsch“ spricht man hierbei auch vom personalisierten Diabetes-Management. Dazu benötigt der Arzt regelmäßige Daten über das Verhalten des Patienten bei der Therapie. Bislang standen für die regelmäßige Erfassung von Datum, Uhrzeit der jeweiligen Insulingabe, Blutzuckerwert, gewünschter Kohlenhydratmenge, möglichen Begleitumständen, wie Krankheit, Sport etc., nur sogenannte Blutzucker-Tagebücher aus Papier zur Verfügung. Hier trägt der Patient mit einem Stift die entsprechenden Werte in eine Tabelle ein. „Arbeit des Arztes ist es anschließend, diese Datensätze zu interpretieren, um mögliche systematische Fehler aufzudecken und Empfehlungen für eine Optimierung der Behandlung auszusprechen“, erklärt Stephan Schreiber, Vorstandsmitglied der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). „Diese Papierdokumentation auszuwerten, war immer relativ aufwendig und erfordert auch einiges an Erfahrung.“

Im Zeitalter des Smartphones helfen inzwischen spezielle Diabetiker-Apps, die Daten elektronisch zu erfassen. Lustige Features machen Spaß – zudem werden die Daten statistisch ausgewertet, grafisch aufbereitet und können als PDF ausgedruckt oder per E-Mail verschickt werden.

„Für die Patienten, aber auch für uns Ärzte hat diese moderne Datenerfassung große Vorteile“, betont Schreiber. „So passieren durch ständige Interaktion mit der App weniger Fehler beim Patienten, der Arzt kann die Daten leichter analysieren und die Therapie damit noch schneller und gezielter anpassen.“

Diabetiker-Apps gibt es unter anderem von Pharmafirmen, die diese kostenlos zur Verfügung stellen. Hier muss man allerdings wissen, dass die eingegebenen Daten an die entsprechende Firma wandern können. „Da kann es schon mal sein, dass man an den Kauf neuer Teststreifen erinnert wird oder sonstige Werbung im Sinne von Kundenbindung erfolgt“, sagt Schreiber.

ACHTUNG DATENSCHUTZ

Auch Krankenkassen bieten kostenlose Diabetiker-Apps, die gerne auf krankenkasseneigene Präventionsangebote hinweisen oder ein Coaching anbieten. „Keine schlechten Apps, aber auch hier muss man sich darüber im Klaren sein, dass die Daten auf den entsprechenden Krankenkassen-Servern gespeichert werden“, erklärt Schreiber.

Wer auf Datensicherheit pocht, der sollte auf frei entwickelte Apps zählen. „my sugr“ zum Beispiel gibt an, aus-

schließlich auf europäischen Amazon-Servern zu speichern. „DiabetesConnect“ erklärt auf Anfrage, dass die sensiblen Daten ausschließlich verschlüsselt übertragen werden und auf einem eigenen Server in einem Hamburger Hochsicherheits-Rechenzentrum gespeichert werden.

In Verbindung mit Apps sind Biosensoren die modernste Möglichkeit der Diabetes-Kontrolle. „Mit den Biosensoren entfällt das mehrmalige tägliche Stechen und Messen“, erklärt Schreiber. „Stattdessen misst ein kleiner, unauffälliger Applikator auf der Haut den Gewebeblutzucker rund um die Uhr.“ Aktuell stehen drei Systeme zur Verfügung: „Freestyle Libre“ ist ein passives System. Der 2-Euro-kleine Applikator hält 14 Tage und übersteht selbst ausgiebiges Duschen und Baden. Aktuell müssen die Daten noch mit einem Lesegerät ausgelesen werden. „In Kürze wird das aber auch mit einem modernen Smartphone möglich sein“, weiß Schreiber. „Dexcom G5“ ist ein aktives System. Mit dem Smartphone verbunden, warnt dieses System Tag und Nacht Betroffene und Angehörige vor zu hohen bzw. zu niedrigen Zuckerwerten. „Medtronic“ schließlich kombiniert die automatische Gewebezu- ckermessung mit der automatischen Insulingabe über eine Insulinpumpe. „Hier liegt die Zukunft der Diabetes-Therapie“, prophezeit Schreiber. „In 20 Jahren wird das der Standard sein.“ *Anja Lang*

ANZEIGE

Empfindungsstörungen bei Diabetes?

„Ich habe rechtzeitig auf meine Füße gehört!“

Ludwig B. aus M., 65 J.,
Diabetes diagnostiziert vor 9 Jahren

„Das Kribbeln in meinen Zehen war unerträglich. Dann wiederum fühlten sich meine Füße taub an und es kam mir vor, als würde ich auf Watte laufen. Zum Glück habe ich rechtzeitig auf meine Füße gehört und mich beraten lassen. Mir wurde **milgamma® protekt** empfohlen.“

Bei Diabetikern machen sich Nervenschädigungen oft durch unangenehme Empfindungsstörungen wie z. B. **Kribbeln, Brennen, Taubheit oder Schmerzen in den Füßen** bemerkbar. Hauptursache dieser sogenannten Neuropathie sind schädliche Zuckerabbauprodukte, die bei Diabetes infolge des gestörten Stoffwechsels vermehrt entstehen. Dank **milgamma® protekt** (1x täglich) wird die Bildung dieser Abbauprodukte auf natürliche Weise gehemmt. So können unangenehme Empfindungsstörungen gelindert und die sensiblen Nerven geschützt werden.* Fragen Sie in Ihrer Apotheke.

www.milgamma.de

milgamma® wirkt & schützt

- Lindert Empfindungsstörungen effektiv*
- Schützt Nerven und Gefäße*
- Ist auch langfristig sehr gut verträglich

WIRKSAMKEIT klinisch bewiesen

1 z. B. Stracke H et al. Benfotamine in diabetic polyneuropathy (BENDIP); Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2008; 116(10):600–5.; Stirban et al.; Benfotamine Prevents Macro- and Microvascular Endothelial Dysfunction; Diabetes Care; 2006; 29:2064–2071. *bei diabetischer Neuropathie infolge eines Vitamin-B1-Mangels. Diabetiker tragen ein deutlich erhöhtes Risiko für einen ausgeprägten Vitamin-B1-Mangel: Wie Thornalley et al. nachwiesen, sind die Vitamin-B1-Spiegel bei Diabetikern um durchschnittlich 75% niedriger als bei Gesunden.

milgamma® protekt. Wirkstoff: Benfotamin. Anwendungsgebiete: w von Neuropathien und kardiovaskulären Störungen, die durch Vitamin-B1-Mangel hervorgerufen werden. Therapie oder Prophylaxe von klinischen Vitamin-B1-Mangelzuständen, sofern diese nicht ernährungsbedingt behoben werden können. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Straße 7, 71034 Böblingen