MEDIA PLANET

November 2009

DIABETES

Weltdiabetestag

14. November

VOLKSKRANKHEIT

Diabetes mellitus, eine chronische Störung des Insulinhaushaltes des Körpers, gilt mittlerweile als Volkskrankheit. Der überwiegende Anteil der Erkrankungen wird durch eine ungesunde Lebensweise verursacht.

Seite 6

IN BEWEGUNG

Diabetes und Sport schließen sich keineswegs aus. Regelmäßige sportliche Betätigung kann sogar von großem therapeutischem Nutzen sein.

Seite 8

FRÜHERKENNUNG

Viele Menschen sind zuckerkrank, ohne es zu wissen. Nicht selten wird die Stoffwechselerkrankung erst durch ihre lebensbedrohlichen Folgeerkrankungen entdeckt.

Seite 14

PILLEN STATT SPRITZE

Medikamente in Tablettenform versprechen direkte Erfolge und weniger Nebenwirkungen. Neuste Entwicklungen in der Tabletten-Therapie.

Seite 18

Novo Nordisk beim Weltdiabetestag aktiv: global, national, in Berlin.

Gemeinsam Diabetes verändern

Mit der globalen Vision **„Changing Diabetes – Diabetes verändern"** klärt Novo Nordisk als weltweit führender Diabetesspezialist über Diabetes auf. Wir informieren die Menschen, damit sie frühzeitig aktiv werden und vorbeugen. Für Betroffene gilt es, durch eine umfassende Behandlung Komplikationen zu vermeiden und trotz Diabetes ein gutes Leben zu führen. Deshalb kommt der „Changing Diabetes"-Bus mit seinem großen Angebot an Informationen, Tipps und Aktionen am 14. November nach Berlin.

www.novonordisk.de

unite for diabetes

novo nordisk®

„Wissen schafft Gesundheit“

Prof. med. Thomas Danne

Diabetes
Diabetes mellitus, eine chronische Störung des Insulinhaushaltes des Körpers, gilt mittlerweile als Volkskrankheit.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

knapp acht Millionen Menschen leiden in Deutschland an Diabetes mellitus. Weitere drei Millionen sind erkrankt, ohne es zu wissen. Diabetes ist längst zu einer Volkskrankheit geworden – und die überwiegende Zahl der Fälle ist eine Folge unserer Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten.

Die neue Gesamtorganisation diabetesDE nahm im Verlauf des Jahres 2009 seine Arbeit auf und möchte Menschen Hilfestellung geben, mit einer gesunden Lebensführung Diabetes zu vermeiden beziehungsweise sich im erkrankten Stadium mit gezielten Maßnahmen gut einzustellen. Deswegen setzen wir vor allem auf breite Aufklärung – in allen Alters- und Bevölkerungsgruppen. diabetesDE (www.diabetesDE.org) vereint Patienten, Ärzte, Diabetesberater, Wissenschaftler und weitere Berufsgruppen, die sich mit dem Thema Diabetes beschäftigen. Diese Gruppen reden auf Augenhöhe miteinander und sind in den Leitungsgremien der Organisation gleichberechtigt vertreten. Das ermöglicht diabetesDE, mit einer Stimme gegenüber Entscheidungsträgern aus Politik und Gesellschaft zu sprechen und sich mit klaren Positionen für eine bessere Prävention, eine bestmögliche Versorgung von Menschen mit Diabetes und eine kontinuierliche Erforschung dieser Volkskrankheit einzusetzen.
Diabetes steht viel zu wenig im Fokus der Öffentlichkeit. Das will diabetesDE ändern! Wussten Sie, dass Deutschland europäischer Spitzenreiter bei der Diabetesrate ist und auch Europameister beim Übergewicht?
„Diabetes erkennen und Kontrolle übernehmen“ – unter diesem Motto wird deshalb der Weltdiabetestag in den Jahren 2009 bis 2013 stehen. Jedes Jahr am 14. November soll weltweit auf die Gefahren aufmerksam gemacht werden, die der Menschheit durch diese Krankheit droht.

Angeborener Diabetes Typ 1 ist nicht vermeidbar. Doch mit dem heutigen Stand der Medizin können auch Menschen mit diesem Diabetes ein normales Leben führen. Wünschenswert wäre jedoch, die epidemieartige Expansion von Typ 2 Diabetes zu minimieren.

Prävention, Aufklärung und Schulung: Wenn wir die Epidemie aufhalten wollen, müssen das die Leitsätze der Gesundheitspolitik auf dem Feld des Diabetes sein. Der Weltdiabetestag ist eine gute Gelegenheit, den neuen Gesundheitsminister in die Pflicht zu nehmen, diesen Forderungen nachzukommen.
Die Sonderbeilage zum Weltdiabetestag sei den Leserinnen und Lesern deshalb besonders ans Herz gelegt: Denn „Wissen schafft Gesundheit“.

Ihr
Prof. Dr. Thomas Danne
Vorstandvorsitzender diabetesDE
Präsident der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Inhalt

Leben mit Diabetes ..... Seite 5
Immunstörung oder Zivilisationskrankheit ..... Seite 6
Sich regen bringt Segen ..... Seite 8
Messen: Für´s Leben gern ..... Seite 9
Januskopf Blutdrucksenker ..... Seite 10
Sorgenfrei in die Ferne ..... Seite 11
Expertenpanel ..... Seite 12/13
Diabetes wird oft zu spät erkannt ..... Seite 14
Wie aus Nahrung Energie wird ..... Seite 15
Hautpflege ist keine kosmetische Frage ... Seite 16
Pillen statt Spritze ..... Seite 18
Genuss ohne Reue ..... Seite 19
Versandapotheken ..... Seite 20
Diabetes-Lexikon ..... Seite 20
Vom richtigen Essen ..... Seite 22
Viel Bewegung und richtige Ernährung ... Seite 22

In Kooperation mit:

diabetesDE

Mit freundlicher Unterstützung von:

SANICARE APOTHEKE Die Versandapotheke
Almased
SINOVO we care for you
NOVARTIS
MSD
mediherz.de versandapotheke
DELICARDO
DVR Deutscher Verkehrssicherheitsrat
MEDISANA®

MEDIA PLANET
MIT DER REICHWEITE EINER TAGESZEITUNG UND DEM FOKUS EINER FACHZEITSCHRIFT
www.mediaplanet.com

Mediaplanet Deutschland GmbH
Kurfürstendamm 177
10707 Berlin, Deutschland
Bernhard-Nocht-Str. 89-91, 20359 Hamburg
DIABETES
eine Themenzeitung in der FAZ
produziert von Mediaplanet

Projektleiterin: Bettina Eisele
verantwortlich für Projektmanagement und Anzeigen, +49 (0) 30 887 11 29 31
Produktion/Layout: Gesa Giering-Jänsch
Business Development: Anna Penseler
+ 49 (0)30 887 11 29 43

Fotos: istockphoto.com
Text: Alexandra Schulte am Esch, Otmar Reinhold, Anna Katharina Fricke, Mona Simon, Katja Fromm, Leonie Fuchs, Jost Burger, Hartmut Schumacher, Dominik Fehrmann
V.i.s.d.P.: Christian Züllig, Print Director Mediaplanet
Druck: Frankfurter Societätsdruck, Frankfurt

Mediaplanet ist die führende europäische Medienfirma, spezialisiert auf die Produktion, Finanzierung und Distribution von Themenzeitungen in der Tages- und Wirtschaftspresse.
Für weitere Informationen rufen Sie Christian Züllig an, +49 (0)30 887 11 29 12. Für Inhalte, die außerhalb des Verantwortungsbereiches von Mediaplanet liegen, wird keine Haftung übernommen.

DIABETES MESSE
INFORMIEREN · DENKEN · HANDELN

MESSE MIT ZERTIFIZIERTEM FACHKONGRESS
UND ANGESCHLOSSENEM TAG FÜR PATIENTEN UND INTERESSIERTE

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG: PROF. DR. MED. PETRA-M. SCHUMM-DRAEGER, CHEFÄRZTIN KLINIKUM BOGENHAUSEN, MÜNCHEN
PROF. DR. MED. DR. H. C. DIETHELM TSCHÖPE, ÄRZTLICHER DIREKTOR DES HERZ- UND DIABETESZENTRUMS NRW, BAD OEYNHAUSEN

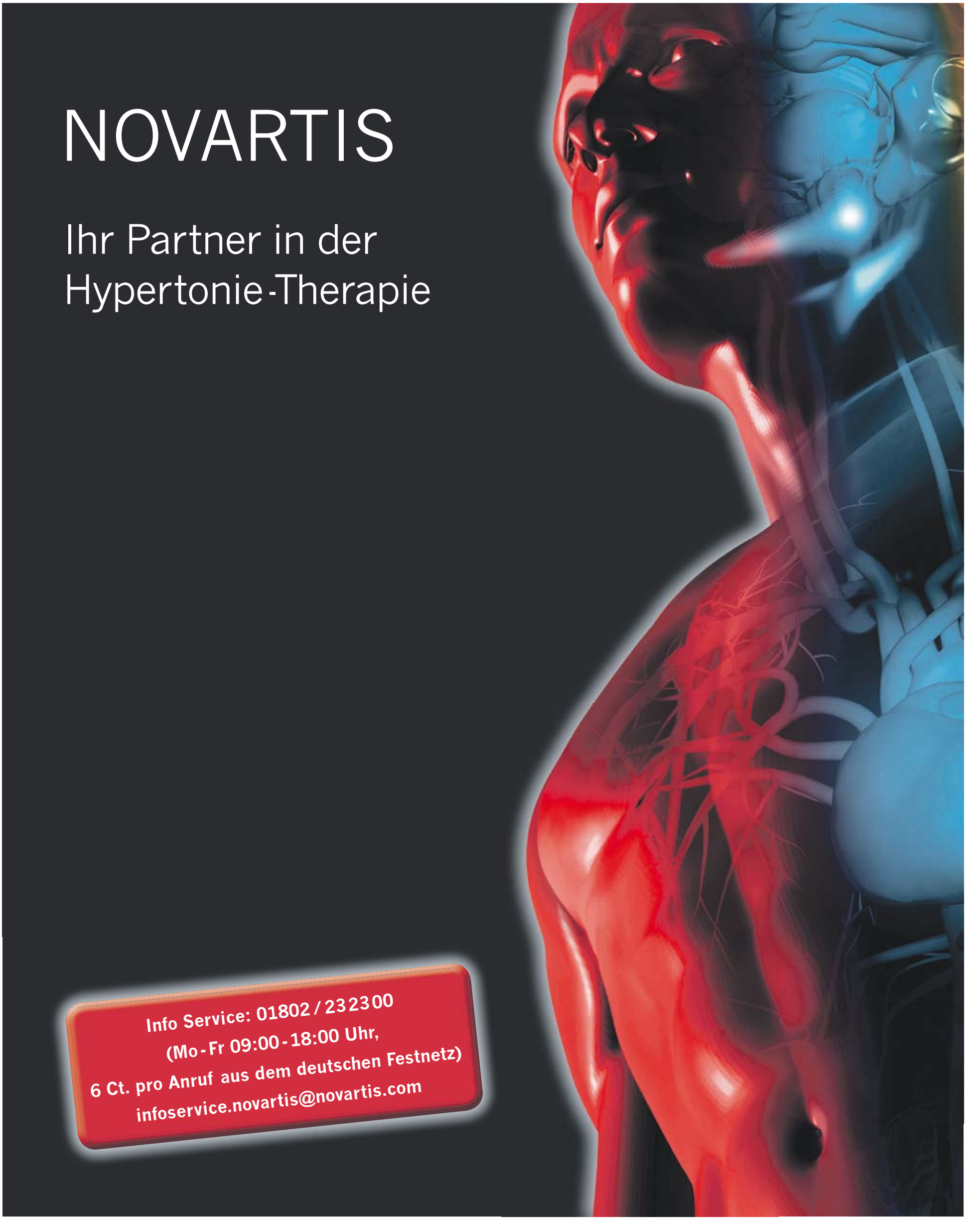
MESSE UND CONGRESS CENTRUM HALLE MÜNSTERLAND
Wir begeistern Menschen

26.-28. FEBRUAR 2010
MESSE UND CONGRESS CENTRUM HALLE MÜNSTERLAND
MÜNSTER

www.diabetes-messe.com

NOVARTIS

Ihr Partner in der Hypertonie-Therapie



Info Service: 01802 / 232300
(Mo - Fr 09:00 - 18:00 Uhr,
6 Ct. pro Anruf aus dem deutschen Festnetz)
infoservice.novartis@novartis.com

NOVARTIS

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
90429 Nürnberg

„Immer neue Möglichkeiten für Medikamente“

Dr. Siegfried Throm, Geschäftsführer Forschung, Entwicklung, Innovation des vfa, des Verbands der forschenden Pharma-Unternehmen, weiß die Pharmaforschung über Diabetes noch längst nicht am Ende.

Ist der Volkskrankheit Diabetes mit Prävention überhaupt noch beizukommen?

Übergewicht ist der Risikofaktor Nr. 1 für Diabetes vom Typ 2, die häufigere Form der Zuckerkrankheit. Die beste Prävention ist folglich die Gewichtskontrolle. Es ist gut, dass Ministerien und Krankenkassen immer mehr Programme starten, um die Deutschen schon ab Schülertagen zu mehr Bewegung zu motivieren. Aber bekanntlich braucht Gewichtskontrolle viel Durchhaltevermögen – mehr, als viele Menschen aufbringen können! Vermehrte Präventionsanstrengungen sind deshalb begrüßenswert, aber unser Gesundheitssystem wird sich trotzdem auf immer mehr Diabetiker einstellen müssen.

Viele Menschen haben den Eindruck, der Diabetes und seine Therapie- bzw. Behandlungsmöglichkeiten sind „ausgeforscht“. Stimmt das?

Im Gegenteil! Jahrzehnte der medizinischen Forschung haben viel über Blutzuckerregulation und Insulin aufgeklärt, aber noch immer ist nicht wirklich klar, auf welche Weise Menschen eigentlich zu Diabetikern werden. Auch weshalb es zu den Folgeerkrankungen von Diabetes kommt – etwa Augen- oder Nierenschäden –, ist in Teilen noch ungeklärt. Aber jedes Jahr spüren Wissenschaftler in Forschungseinrichtungen und unseren Unternehmen mehr molekulare „Akteure“ im Körper auf, die Teil des „Dramas Diabetes“ sind – bestimmte Hormone beispielsweise oder Enzyme. Damit finden sie auch neue Möglichkeiten für Medikamente, die in das Geschehen eingreifen können.

Wo gehen die aktuellen Trends hin, auf welchen Feldern gibt es Neues?

Seit 2007 können Ärzte und Patienten auf neuartige Medikamente unserer Firmen zurückgreifen, die die Wirkung bestimmter Darmhormone verstärken oder diese Hormone imitieren. Das regt bei Typ-2-Diabetikern auf sehr natürliche Weise die Insulinbildung im Körper an und hilft, den Blutzuckerspiegel zu kontrollieren. In der Erprobung sind derzeit auch Präparate, die überschüssigen Blutzucker mit dem Harn aus dem Körper ausschwemmen. Gerade hier in Deutschland wird in mehreren großen Labors unserer Unternehmen an neuen Präparaten geforscht. Bei beginnendem Typ-1-Diabetes greift das Immunsystem die insulinbildenden Zellen der Bauchspeicheldrüse an; erstmals sind Präparate in der Erprobung, die den Zerstörungsprozess hinauszögern sollen – vielleicht sogar stoppen; aber das kann derzeit noch niemand versprechen. Schon ein Abbremsen wäre ein enormer Gewinn für die Betroffenen!

Was tut sich bei den Begleit- und Folgekrankheiten?

Mit einer guten Blutzuckereinstellung sinkt die Gefahr von Folgekrankheiten erheblich. Sicher geschützt davor ist aber kein Diabetiker. Deshalb erproben unsere Unternehmen derzeit Medikamente, die die Netzhaut besser vor Schäden schützen und damit die drohende Erblindung verhindern sollen. Auch gegen Schmerzen durch diabetische Nervenschäden sind neue Präparate in der Entwicklung.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen blutdrucksenkenden Mitteln und Diabetes?

Wer schon Diabetes hat, schützt seine Niere nach derzeitigem Erkenntnisstand am besten mit einem Blutdrucksenker vom Typ ACE-Hemmer, Sartan oder Renin-Hemmer. Bei – ansonsten gesunden – Bluthochdruck-Patienten hat sich zudem gezeigt, dass ihr Diabetes-Risiko etwas damit zu tun hat, welchen oder welche Blutdrucksenker sie einnehmen. Während die meisten Blutdrucksenker das Risiko sogar etwas zu mindern scheinen, steigt es bei Dauereinnahme von Diuretika (harntreibenden Mittel) an. Die Ursache dafür kennt noch niemand, aber es erscheint sinnvoll, das in die Wahl der Blutdrucksenker einzubeziehen.

Welche Bedeutung messen Sie Veranstaltungen wie dem Weltdiabetestag zu?

Auf Diabetes muss immer wieder hingewiesen werden: Damit Menschen ihren Lebensstil überprüfen, und damit Diabetes rechtzeitig erkannt und behandelt und so Folgekrankheiten vorgebeugt wird. Feste Termine wie der Weltdiabetestag sorgen dafür, dass die Krankheit immer wieder in das allgemeine Bewusstsein rückt.

SANICARE: DIE Versandapotheke – Bis zu 50% sparen!

TESTSIEGER (GUT: 1,9) test 10/2007

SANICARE APOTHEKE Die Versandapotheke

Vitalux Plus Lutein und Omega 3

PZN 5135880 28 Kapseln statt 22,50 **19,95**

PZN 5135957 84 Kapseln statt 63,50 **51,95**

Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Mit den für das Auge wichtigen Carotinoiden Lutein und Zeaxanthin sowie den essentiellen Omega-3-Fettsäuren (DHA und EPA). Außerdem die Vitamine C und E sowie die Spurenelemente Zink und Kupfer. Hinweis: Enthält Sojalecithin.

GlucoMen LX

PZN 6067146 Set Mg/Dl

PZN 6067175 Set Mmol/L

statt 44,08 **5,00**

PZN 6067198 50 Teststreifen statt 36,42 **26,90**

Keine Kalibrierung erforderlich. 0,3 µl Blut sind erforderlich. Messergebnis in 4 Sekunden. Probengewinnung auch an alternativen Stellen möglich. 400 Ergebnisse werden automatisch mit Datum und Uhrzeit.

Contour®

PZN 6690939 Set Mg/Dl

PZN 6690945 Set Mmol/L

statt 39,75 **5,00**

PZN 6690974 50 Teststreifen statt 36,62 **26,90**

Sofort messbereit: Eine Codierung ist nicht erforderlich. 0,6 µl Blut reichen für eine sichere Messung aus. Klar: Extra große Zahlen.

Jubin Zuckerlösung schnelle Energie

PZN 8508212 40 ml Lösung statt 1,76 **1,45** 3.63 €/100 ml

PZN 1512498 12x 40 ml Lösung statt 21,17 **16,95** 35.31 €/1l

Jubin Zuckerlösung in der robusten Tube enthält Glucosesirup, Saccharose, Wasser, Aromastoffe. Die schnelle Hilfe bei Unterzuckerung.

frei UREA PLUS FußCreme 10%

PZN 698294 75 ml Creme statt 9,95 **6,95** 9.27 €/100 ml

frei Urea Plus FußCreme mit 10% Urea beseitigt raue Stellen und wirkt gegen Verhornungen. Urea glättet und spendet intensiv Feuchtigkeit, während Vitamin E, B3 und Ceramide für eine gesunde Hornschicht sorgen. Die O/W-Emulsion zieht schnell und vollständig in die Haut ein.

Limptar N gegen Wadenkrämpfe*

PZN 4620395 30 Filmtabletten statt 19,55 **13,95**

PZN 4620403 80 Filmtabletten statt 42,00 **29,95**

Wirkstoff: Chininsulfat. **Anwendungsgebiete:** Zur Verhütung und Behandlung nächtlicher Wadenkrämpfe einschließlich solcher Krampfzustände in den Beinen, die in Verbindung mit Zuckerkrankheit, Krampfadern und Venenentzündungen, Arteriosklerose, Gelenkerkrankungen und verschiedenartigen Fußverformungen auftreten.

milgamma protekt*

PZN 1528157 30 Filmtabletten statt 23,50 **18,95**

PZN 1529731 90 Filmtabletten statt 59,50 **46,95**

Wirkstoff: Benfotiamin. **Anwendungsgebiete:** Diabetes-bedingte Missempfindungen in Füßen und Händen wie Ameisenlaufen, Schmerzen, Brennen und Taubheitsgefühl.

ALSIDIABET Zimt-Catechine

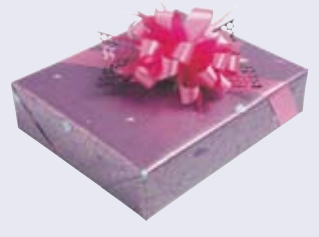
PZN 3896675 30 Kapseln statt 19,90 **16,95**

PZN 7026899 60 Kapseln statt 35,99 **29,95**

• Für Diabetiker Typ II

Diätetisches Lebensmittel zur besonderen Ernährung bei Diabetes mellitus im Rahmen eines Diätplanes. Nach neuen ernährungsphysiologischen Erkenntnissen kann Zimt, in der richtigen Menge verzehrt, einen erhöhten Blutzuckerspiegel im Rahmen eines Diätplanes, diätetisch positiv beeinflussen.

Überraschungsgeschenk GRATIS für Sie!



Bitte die Geschenk-Nr. **8036339** bei Ihrer Bestellung mit angeben!

Nicht mit anderen Geschenken kombinierbar. Gilt nur für den Kauf nicht-rezeptpflichtiger Medikamente. Nur solange der Vorrat reicht.

*Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Alle Angebote nur solange der Vorrat reicht. Preisänderungen bei Druckfehlern vorbehalten. Preise gültig bis 31.12.2009. Alle Streichpreise: Unverbindliche Preisempfehlung des Herstellers.

Telefon: 0180 5 612 312** · Fax: 0180 5 612 313** · E-Mail: service@sanicare.de · www.sanicare.de

**Derzeit 0,14 €/Min. aus dem Festnetz der Dt. Telekom. Evtl. abweichende Preise für Anrufe aus den Mobilfunknetzen.

Leben mit Diabetes

Mit einem gut eingestellten Blutzucker und regelmäßigen Kontrollen beim Arzt können Diabetiker ein vollkommen normales und beschwerdefreies Leben führen.

VON ALEXANDRA SCHULTE AM ESCH

Ganz ohne Hilfe geht es nicht, aber mit ein wenig Selbstdisziplin müssen Menschen mit Diabetes auf ein ganz normales Leben nicht verzichten. Da Diabetiker ihren Stoffwechsel selbst kontrollieren und die Therapie in denen Alltag einbauen müssen, ist allerdings eine umfangreiche Diabetes-Schulung gleich nach der Diagnose sehr wichtig. Diese wird von vielen niedergelassenen Ärzten und Kliniken angeboten und von der Krankenkasse finanziert. Die Patienten erfahren hierbei alles Nötige über ihre Erkrankung und die richtige Behandlung. Sie lernen, wie man den Blutzuckerspiegel bestimmt und wie man welche Medikamente einsetzt. Man erklärt ihnen, wie man Folgeschäden vermeidet und wie man sich als Diabetiker ernähren sollte.

Menschen mit Diabetes dürfen nicht nur Sport treiben, sie sollten das sogar, denn durch körperliche Aktivität steigt der Glukoseverbrauch des Körpers und die Zellen werden empfänglicher für Insulin, wodurch der Blutzuckerspiegel sinkt. Schon tägliche, ausgiebige Spaziergänge (mindestens 45 Minuten) sind wirkungsvoll. Am besten wird mit dem Arzt besprochen, welche sportliche Aktivität im Einzelfall geeignet ist. Je nach Trainingsdauer und körperlicher Belastung müssen Nahrungsaufnahme und Insulindosis angepasst werden, um eine Unterzuckerung zu vermeiden.

Eine ausgewogene Ernährung, regelmäßiger Sport und der Abbau von Übergewicht genügen beim Typ-2-Diabetiker in der Anfangsphase oftmals schon als Therapie, denn bei ihm versiegt die Insulinproduktion sehr langsam und über viele Jahre hinweg. Reichen diese Maßnahmen nicht, können zusätzlich verschiedene blutzuckersenkende Medikamente in Tablettenform eingesetzt werden. Sie regen den Körper an, mehr Insulin zu produzieren, beziehungsweise das vom Körper produzierte Insulin besser zu nutzen. Eine Insulintherapie ist nur nötig, wenn der Körper auf andere Medikamente nicht mehr reagiert und die Insulinproduktion ganz versiegt. Weil die Bauchspeicheldrüse im Lauf der Jahre immer weniger Insulin produziert, müssen sich die meisten Typ-2-Diabetiker jedoch früher oder später mit dem Gedanken an die Insulinspritze anfreunden.

Typ-1-Diabetiker habe von Anfang an keine Wahl: Da ihr Körper kein Insulin mehr produziert, müssen sie sich das blutzuckersenkende Hormon spritzen, täglich, regelmäßig, ein Leben lang. Die meisten Diabetiker benutzen dafür heute so genannte Pens, die wie dicke Kugelschreiber aussehen und sich mit einer Insulinpatrone bestücken lassen. Eine praktische Alternative zum Pen ist die Insulinpumpe, die kleiner als ein Päckchen Taschentücher ist und beispielsweise in der Hosentasche oder am Gürtel getragen wird. Sie gibt über eine unter der Haut liegende Kanüle regelmäßig vorprogrammierte Insulinmengen ab.

Eines gehört unabdingbar zum Leben mit Diabetes: Die regelmäßige Blutzuckerkontrolle durch die Betroffenen selbst. Heutzutage bedeutet das keine Einschränkung der Mobilität mehr. Moderne Messgeräte sind mittlerweile so klein und leicht zu handhaben, dass sie überall hin mit genommen werden können. Inzwischen reichen auch kleinste Blutmengen zur Messung. Internationale Standards sorgen dafür, dass die Messwerte verlässlich sind. Daneben gibt es Geräte, die den Blutzuckerspiegel kontinuierlich messen. Sie werden auf der Haut getragen und sind zum Beispiel für Sportler in längeren Phasen der Anstrengung sehr wichtig.

Abgesehen von der notwendigen Therapie führen Diabetiker jedoch ein normales Leben und sind auch in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Lediglich einige Berufe mit hohem Gefahrenpotential sind – aufgrund des Risikos einer plötzlichen Unterzuckerung – weniger gut geeignet. Auch sind Jobs ungeeignet, in denen sich Diabetiker nicht um ihre Stoffwechselkontrolle kümmern können, beispielsweise bei Arbeiten in unzugänglichem Gelände beziehungsweise in großer Hitze oder Kälte (hier ist die Lagerung des Insulins problematisch). Wichtig: Arbeitskollegen sollten immer über die Erkrankung informiert sein, um im Notfall die richtigen Maßnahmen ergreifen zu können!

Anzeige

Für Diabetiker gilt:
Erst Blutzuckerspiegel messen, dann hinters Steuer setzen. Beim geringsten Verdacht auf Unterzuckerung sollten Diabetiker sofort anhalten. Dabei ist es egal, ob es sich um eine kurze oder lange Fahrt handelt, denn auch die kurze Fahrt zum Bäcker kann bei Unterzuckerung zum Risiko werden.
Also: **erst messen, dann weiter fahren!**

DVR Deutscher Verkehrssicherheitsrat
UK|BG Unfallkassen und Berufsgenossenschaften

Mit der neuen Version von **SiDiary** können neben den Blutzuckerwerten viele weitere Parameter verarbeitet werden. Daten aus Schrittzählern gehören seit neuestem ebenfalls dazu. Der Anwender ist darüber hinaus in der Lage, für ihn persönlich relevante Daten, wie zum Beispiel seine Trinkmenge und andere Vitalparameter, zu protokollieren und für sich auszuwerten.

SINOVO
we care for you

Roche

Accu-Chek® Aviva Nano

Klein im Format.
Groß in der Leistung.

Das neue Accu-Chek Aviva Nano Blutzuckermesssystem für Menschen mit Diabetes.

- kleines, handliches Format
- attraktives, modernes Design
- gut lesbares, leuchtendes Display

Jetzt erleben unter www.aviva-nano.de

ACCU-CHEK und ACCU-CHEK AVIVA NANO sind Marken von Roche.

Originalgröße

reddot design award winner 2009

Info-Telefon: 0180/200 01 65
(Mo–Fr, 8.00–18.00 Uhr, 6 ct/Gespräch aus dem Festnetz der Deutschen Telekom, ggf. abweichende Preise aus dem Mobilfunknetz)

www.aviva-nano.de
Roche Diagnostics GmbH
D-68298 Mannheim

ACCU-CHEK®

Immunstörung oder Zivilisationskrankheit?

Diabetes mellitus, eine chronische Störung des Insulinhaushaltes unseres Körpers, gilt mittlerweile als Volkskrankheit. Auch deshalb, weil der überwiegende Anteil der Erkrankungen vor allem durch eine ungesunde Lebensweise verursacht wird

VON OTMAR REINHOLD

Ohne Zucker sind wir nichts. Glukose – nichts anderes als Traubenzucker – ist der Treibstoff für unseren Körper. Er gewinnt sie aus den Kohlenhydraten in unserer Nahrung. Über das Blut verteilt, dient Glukose als einer der Hauptenergielieferanten für unsere Zellen. Um den Kraftstoff aufnehmen zu können, brauchen die Zellen Insulin, ein Hormon, das in der Bauchspeicheldrüse gebildet wird. Eine unzureichende Insulinproduktion oder -wirkung führt zu einem erhöhten Zuckerspiegel im Blut – gleichzeitig sind die Zellen unterzuckert, bekommen also zu wenig Energie.

„Diabetes mellitus" heißt diese Überzuckerung des Blutes. Der Begriff leitet sich aus dem altgriechischen Ausdruck für „honigsüßen Durchfluss" ab. Die Medizin unterscheidet zwischen zwei Haupttypen des Diabetes, die von ihrer Entstehung her ganz unterschiedliche Erkrankungen sind. Der Typ-1-Diabetes, von dem nur etwa fünf bis zehn Prozent aller Diabetiker betroffen sind, beruht auf einem Insulinmangel aufgrund des Untergangs insulinproduzierender Zellen (Inselzellen) in der Bauchspeicheldrüse. In der Regel tritt er vor dem 35. Lebensjahr auf. Die meisten Neuerkrankungen finden sich jedoch bei Kindern zwischen 11 und 13 Jahren, weshalb man den Typ-1-Diabetes früher auch als „jugendlichen Diabetes" bezeichnet hat. Als Ursache vermuten Wissenschaftler ein Zusammenwirken von erblicher Veranlagung und äußeren Faktoren, wie zum Beispiel bestimmter Virusinfektionen. Körpereigene Abwehrstoffe (Antikörper) zerstören bei dieser Erkrankung die Inselzellen in der Bauchspeicheldrüse. Dieser Prozess, der Monate bis Jahre dauern kann, führt zu einem Versiegen der Insulinproduktion. Doch erst nachdem etwa 80 Prozent der Zellen zerstört sind, tritt der Diabetes mit seinen typischen Symptomen sehr plötzlich in Erscheinung.

Beim Typ-2-Diabetes kann der Körper zwar Insulin produzieren, aber nicht effektiv verwerten, da die Zellen schlechter auf das Hormon ansprechen. Aufgrund dieser Insulinresistenz produzieren die Zellen der Bauchspeicheldrüse dauerhaft sehr viel Insulin, was zu einer regelrechten Überlastung der Bauchspeicheldrüse führt, was wiederum ein Versiegen der Insulinproduktion zur Folge hat. Diese Form der Erkrankung, die etwa 90 Prozent aller Diabetiker betrifft, machte sich früher oft erst nach dem 40. Lebensjahr bemerkbar. Darum nannte man den Typ-2-Diabetes auch „Altersdiabetes". Die Veranlagung für die Störung ist erblich, Auslöser ist jedoch meist die Kombination aus erhöhten Blutfetten, Bluthochdruck, Bewegungsmangel und Übergewicht – immerhin bringen 80 Prozent der Typ-2-Diabetiker zuviel Gewicht auf die Waage. Mittlerweile erkranken jedoch immer mehr und immer jüngere Menschen aufgrund ungesunder Lebensweise und falscher Ernährung am Typ-2-Diabetes. Das Tückische: Da die Patienten anfangs kaum Beschwerden haben, wird die Krankheit oft erst nach jahrelangem Verlauf und eher zufällig entdeckt. Oft sind dann schon Schäden entstanden.

Unbehandelt schädigt der hohe Blutzucker unter anderem die großen Blutgefäße. Mögliche Folgen sind vor allem Herzinfarkt und Schlaganfall. 75 Prozent aller Diabetiker sterben daran. Aber auch Durchblutungsstörungen der Beine und Füße sind typische Folgeerkrankungen des Diabetes. Zudem kommt es zu Fehlfunktionen und Versagen verschiedener Organe. Typisch sind beispielsweise Sehstörungen, weil im fortgeschrittenen Stadium auch kleine Blutgefäße geschädigt werde, die zum Beispiel die Netzhaut versorgen. Solche Augenschädigungen können bis zur Erblindung führen. Auch die Niere ist auf das Funktionieren kleinster Gefäße angewiesen, die Folgen eines Diabetes können hier bis zum Nierenversagen gehen. Durch Zuckerschäden an den Nerven treten außerdem häufig Taubheitsgefühle und Gefühlsstörungen auf. Und auch Erektions- und Regelstörungen sind nicht selten.

Anzeige

Medikamente können die Teilnahme am Straßenverkehr beeinträchtigen!

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt - **es geht um Ihre Sicherheit**

DVR Deutscher Verkehrssicherheitsrat

UK|BG Unfallkassen und Berufsgenossenschaften

„Kein zurück in die Vergangenheit!"

Dieter Möhler, Vorsitzender des Deutschen Diabetiker Bundes (DDB), fordert anlässlich des Weltdiabetestages am 14. November mehr Aufmerksamkeit und Verlässlichkeit in der Therapie für Diabetes-Patienten.

Was ist der Weltdiabetestag, und warum braucht man einen solchen Tag in Deutschland?

Der Weltdiabetestag wurde von den Vereinten Nationen ins Leben gerufen, um auf die Bedeutung und die rasante Ausbreitung des Diabetes mellitus weltweit hinzuweisen. Auch hierzulande dient der Weltdiabetestag zunächst der Aufklärung, weil sogar in Deutschland viele Menschen leben, die noch gar nichts von ihrer Erkrankung wissen. Nach neuesten Schätzungen ist mindestens jeder zehnte Deutsche betroffen. Leider wird dem im Umgang mit der Erkrankung und uns als Betroffenen in keinerlei Weise Rechnung getragen.

Das klingt, als fühlten Sie sich benachteiligt?

Diabetes hat nicht annähernd das positive Medieninteresse wie andere schwere und chronische Erkrankungen. Wir sind lebenslang auf eine gute Behandlung angewiesen, weil sonst der hohe Blutzucker unsere Blutgefäße zerstört und weitere Krankheiten folgen können. Ausgerechnet unsere Medikamente werden aber immer wieder in Frage gestellt und es wird mit dem Ausschluss aus der Verordnung gedroht. Wir fühlen uns da als Spielball einer falschen und kurzsichtigen Gesundheitspolitik.

Was plant der Deutsche Diabetiker Bund anlässlich des Weltdiabetestages?

Wir haben unsere zentrale Veranstaltung in Berlin, am Brandenburger Tor. Dort gibt es Informationen und Aktionen rund um Diabetes. Besucher können ihr Erkrankungsrisiko testen, Blutzucker und Körperfett messen lassen. Es gibt gesunde Snacks und der Leichtathletikverband bietet Nordic Walking und Laufberatung. Und eine Premiere für Betroffene: Unter dem Motto „Zucker im Blut – Recht im Leben" stellen wir erstmals unser neues Rechtsberatungsnetz vor. Denn es darf nicht sein, dass Diabetiker in Schule, Arbeitsleben und beim Versicherungsschutz benachteiligt werden.

Was ist aus Ihren vor der Bundestagswahl gestellten Forderungen an die Politik geworden?

Alle Fraktionen haben auf unsere „Positionen - Forderungen - Thesen" geantwortet, wie man auf unserer Homepage www.diabetikerbund.de nachlesen kann. Jetzt ist die neue Bundesregierung in der Pflicht. Wir werden weiter für unsere Forderungen kämpfen und mehr Mitspracherecht für Patienten einfordern. Vor allem die ständig geschürte Verunsicherung über die Therapie muss aufhören. Jeder Diabetiker muss sich darauf verlassen können, dass er die Medikamente, die er persönlich benötigt, weiterhin erhalten kann. Speziell für Berufstätige und Kinder ist es absolut inakzeptabel, dass man für eine vermeintliche Kosteneinsparung unnötig Unterzuckerungen riskiert und das Leben sich wieder der Krankheit anpassen soll. Wir waren froh, diese Zeiten hinter uns gelassen zu haben und lehnen daher ein „Zurück in die Vergangenheit" bei der Therapie kategorisch ab.

Herzlich willkommen bei der
SANICARE-Versandapotheke!

• bis zu 50 % sparen*
• versandkostenfreie Lieferung. Kein Mindestbestellwert.

* gegenüber dem UVP bei nicht-verschreibungspflichtigen Arzneimitteln.

www.sanicare.de

Der Gesundheit zuliebe
SANICARE
APOTHEKE
Die Versandapotheke

„Zeigen, was möglich ist“

Der Umgang mit chronischen Erkrankungen kann durch telemedizinische Überwachung verbessert werden. Ernst Raue, Vorstand der Deutschen Messe AG, erläutert, wie sich dieses auch im Rahmen der IT-Messe CEBIT immer wichtigere Feld entwickelt und warum es für Diabetiker relevant ist.

Wo gehen die Trends hin in der Telemedizin?

Telemedizin ist keine Domäne technikverliebter Experten mehr. Bundesländer wie Brandenburg legen ehrgeizige Telemedizinprojekte auf. Es gibt über 20 Krankenkassen, die ihren Versicherten bei Indikationen wie Herzinsuffizienz oder Diabetes eine telemedizinische Überwachung anbieten. Der Trend geht also klar in Richtung Telemedizin als Bestandteil der Regelversorgung. Bei der Technik beobachten wir einen Trend hin zu besseren und kleineren Sensoren und hin zu mobilfunkbasierten Anwendungen. Die sind unabhängig von vorhandener Infrastruktur und weniger anfällig für Bedienungsfehler.

Wie können sie Menschen mit Diabetes helfen?

Es gibt immer mehr Anbieter, die Blutzuckermessegeräte drahtlos mit Mobiltelefonen verknüpfen. Teilweise wird die Sensorik auch schon direkt ins Mobiltelefon integriert. Die Zuckerwerte können dann in einer Internetakte abgelegt und dort ausgewertet werden. Betreuende Ärzte haben darauf Zugriff, ohne dass der Patient in die Praxis kommen muss. Therapieänderungen werden per SMS oder Telefon übermittelt. Gerade auf Reisen kann das extrem hilfreich sein. Bei Kindern mit Diabetes sind Handys auch ein gutes Werkzeug für die Eltern, um über die Stoffwechseleinstellung ihrer Kinder informiert zu bleiben, etwa durch eine automatische SMS nach jeder Messung. Wie bei anderen Indikationen gilt übrigens auch für den Diabetes: Mit Telemedizin lässt sich Geld sparen, laut einer Studie der Taunus BKK beispielsweise knapp 2000 Euro pro Halbjahr und Patient.

Die TeleHealth gilt als Leitmesse für Telemedizin innerhalb der CeBIT. Wie sehen Sie die Entwicklung der TeleHealth in den kommenden Jahren ?

Ursprünglich als zweitägige Fachkonferenz gestartet, hat sich die TeleHealth mittlerweile zu einer der führenden Dialogplattformen zwischen Politik, Wirtschaft und Anwendern von IT-Lösungen im Gesundheitswesen entwickelt. Der Erfolg der Veranstaltung ist der beste Beweis dafür, dass wir mit der TeleHealth im Rahmen der CeBIT einen wichtigen Wachstumsmarkt besetzen. Wir sind sehr zuversichtlich, die Bedeutung der TeleHealth für die Branche weiter steigern zu können.

Und was verbirgt sich hinter dem Gesundheitsparcours FutureCare ?

FutureCare ist ein gemeinsames Projekt mit dem BITKOM und der Industrie. Als Schaufenster in die Zukunft wird hier an realen Patientenbeispielen gezeigt, wie IT dazu beitragen kann, die medizinische Versorgung zu verbessern. Das reicht von IT-Lösungen für die Prävention über die Übertragung von Vitaldaten in der Notfallmedizin bis hin zur Telemedizin. Wir wollen zeigen, was möglich wäre, wenn die vorhandene Technik konsequent genutzt würde.

Anzeige

SiDiary unterstützt die Telemedizin optimal. Einerseits mit den für zahlreiche Plattformen verfügbaren Versionen für zum Beispiel PC, Handy, Pocket PC und iPhone, die sich automatisch untereinander abgleichen, und andererseits in der Online-Version als zentrale Austausch- Plattform für die Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Die Behandlungsqualität kann auf diese Art deutlich erhöht werden.

SINOVO
we care for you

BAYER

NEU: CONTOUR®USB von Bayer.

Das erste Blutzuckermessgerät mit Plug & Play Diabetes Management Software.
Einfach messen. Mehr wissen.

- Schneller Zugang zu Daten und Informationen durch Plug & Play Technologie
- Übersichtliche Darstellung der Messwerte in Tabellen und Grafiken
- Langfristige Dokumentation und Analyse auf Basis von 2.000 Messwerten
- Sicheres Messen bei allen Lichtverhältnissen durch OLED-Display und beleuchtete Sensoröffnung

Verwendet CONTOUR® Sensoren • Ohne Codieren • Nur 5 Sek. Messzeit • Nur 0,6µl Blut

Bayer Diabetes Service: 0800/50 88 822 (kostenfrei) oder www.bayercontourusb.de
Jetzt erhältlich in Apotheken und Diabetes-Fachhandel. **Unverb. Preisempfehlung 49,95 €**

einfach **gewinnt**

Sich regen bringt Segen

Diabetes und Sport schließen sich keineswegs aus. Besonders für Menschen, die an Typ-2-Diabetes leiden, ist regelmäßige sportliche Betätigung meist sogar von großem therapeutischen Nutzen.

VON DOMINIK FEHRMANN

„No Sports" – so soll der britische Premierminister Winston Churchill einst seine Haltung zu sportlicher Betätigung auf den Punkt gebracht haben. „No Sports" – so lautet auch die Devise mancher Diabetiker, in der Vorstellung, ihre Krankheit vertrüge sich nicht mit regelmäßiger körperlicher Anstrengung. Dabei kann Sport vor allem auf Typ-2-Diabetes einen äußerst positiven Einfluss haben.

Dieser positive Einfluss betrifft bereits Vorstufen der Diabetes-Erkrankung. Medizinischen Studien zufolge verhindert regelmäßige Bewegung bei Patienten mit einer pathologischen Glukosetoleranz – einem Vorstadium des Typ-2 -Diabetes – in bis zu 60 Prozent der Fälle den Ausbruch der Krankheit. Ein aktives, bewegungsreiches Leben senkt also ganz generell das Risiko einer Diabetes-Erkrankung, ist eine höchst effiziente Art der Vorbeugung. Umgekehrt gilt Bewegungsmangel neben falscher Ernährung als Hauptursache für die weltweite Zunahme von Typ-2-Diabetes-Erkrankungen.

Aber auch im Fall einer bereits diagnostizierten Typ-2-Diabetes-Erkrankung ist Sport von Nutzen. Und womöglich die beste Therapie. Denn regelmäßige körperliche Bewegung erhöht die Insulinempfindlichkeit der Körperzellen und verbessert die Zuckerverwertung. Die gleiche Insulinmenge führt also zu einer stärkeren Blutzuckersenkung. Oder anders gesagt: Dieselbe Menge Zucker in der Nahrung bewirkt einen geringeren Anstieg des Blutzuckers. Aus diesem Grund können manche Typ-2-Diabetiker bei richtiger Ernährung durch regelmäßigen Sport sogar ganz auf Medikamente verzichten.

Aber regelmäßige körperliche Bewegung hat noch weitere spezielle Vorteile. So regt sie die Stoffwechselleistung der Muskeln an. Neben der Glukose werden auch Fette schneller „verbrannt", setzen sich also nicht so leicht an den Hüften fest. Das unterstützt die sowieso bei Typ-2-Diabetikern oftmals sinnvolle Gewichtsreduktion. Außerdem wird auch der Blutdruck dauerhaft gesenkt. Insgesamt wird so das Risiko typischer Folgeerkrankungen des Diabetes gemindert, etwa Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Nieren oder anderer Organe.

„Besonders geeignetsind vor allem Ausdauersportarten, die das Herz-Kreislauf-System anregen."

Also Sportarten wie Schwimmen, Laufen, Skilanglauf, Walken, Nordic-Walken oder Wandern. Aber auch Gymnastik, Tanz oder Golf kommen in Frage. Von Kraftsportarten dagegen, bei denen es eher zu kurzzeitigen Spitzenbelastungen kommt, wird Typ-2-Diabetikern grundsätzlich abgeraten. Zumal dann, wenn sie auch unter hohem Blutdruck leiden.

Inzwischen können Diabetiker sogar Leistungssport betreiben. Auch dank innovativer Medizintechnik. Ausdauersportler beispielsweise profitieren von neuen mobilen Geräten, die ein kontinuierliches Glukosemonitoring bieten. Diese sogenannten CGM-Systeme liefern ständig aktuelle Informationen über den eigenen Blutzuckerwert, einschließlich errechneter Trendwerte. Auf diese Weise können die Sportler vorbeugend einen tendenziell absinkenden Blutzuckerspiegel stabilisieren. So schaffen es trainierte Diabetiker locker, ein 90-minütiges Fußballspiel oder auch einen Marathonlauf durchzustehen, mit ganzer Kraft und ohne Angst.

Aber Leistungssport sollte gar nicht unbedingt das Ziel sein. Vielmehr sollten Diabetiker beachten, was für jeden Freizeitsportler gilt: nicht übermäßig, aber regelmäßig Sport zu treiben. Nur so wird Sport tatsächlich zu einem Quell der Freude und Entspannung, und führt nicht lediglich zu Erschöpfung, Muskelkater und Blasen an den Füßen. Jedes Training sollte behutsam begonnen und stufenweise gesteigert werden. Besonders ratsam ist ein Trainingsprogramm, das jeweils aus Aufwärmphase, Trainingsphase und Abkühlphase besteht.

Sinnvollerweise sollte man sich regelmäßig mindestens 30 Minuten am Stück bewegen, am besten täglich, wenigstens aber dreimal pro Woche. Und es ist nie zu spät, mit einem solchen Bewegungsprogramm zu beginnen. Entschuldigungen lassen Experten kaum gelten. Nach ihrer Ansicht kann man eigentlich gar nicht krank genug sein, um seinen Diabetes mit körperlicher Aktivität zu bekämpfen.

„Allerdings sollten Diabetiker, bevor sie mit regelmäßigem Sport beginnen, unbedingt einen Diabetologen konsultieren."

Im Anschluss an eine gründliche Untersuchung lässt sich dann gemeinsam ein spezieller Trainingsplan entwickeln. Zu beachten ist dabei vor allem die erhöhte Insulinempfindlichkeit. Eventuell muss die Dosis an Sulfonylharnstoffen oder Insulin verringert werden, damit es beim Sport nicht zu einer Unterzuckerung kommt. Welche „Einstellung" genau die richtige ist, wird sich dabei in der Regel erst nach einiger Zeit und Erfahrung herausstellen.

Besondere Aufmerksamkeit sollte schließlich auch den Füßen gelten, der Achillesverse aller Diabetiker. Denn aufgrund von Durchblutungsstörungen sind ihre Füße meist besonders anfällig für Verletzungen. Diese werden zudem wegen eines verminderten Schmerzempfindens oft gar nicht erkannt. Umso wichtiger sind gutes Schuhwerk und regelmäßige Fußpflege. Dann steht auch laufintensivem Sport nichts mehr im Weg.

Einen guten Einstieg in ein regelmäßiges Sportprogramm bieten im Übrigen sogenannte „Bewegungsgruppen für Typ-2-Diabetiker". Hier treffen sich bundesweit Gleichgesinnte, in der Regel unter fachlicher Anleitung oder auch ärztlicher Aufsicht, erkunden ganz ohne Stress ihre Leistungsfähigkeit und tauschen Erfahrungen aus. Nicht zuletzt kann die Mitgliedschaft in einer solchen Gruppe auch die Motivation zur sportlichen Betätigung deutlich erhöhen. Außerdem macht das Laufen, Gehen, Wandern in der Gemeinschaft meist einfach viel mehr Spaß als alleine.

Messen: Für‘s Leben gern

Blutzucker-Messgeräte sind für Diabetiker verlässliche Therapiehilfen und tragen zu einem risikoarmen Leben bei. Moderne Messgeräte sind diskret, verfügen über einen hohen Bedienkomfort und sind auch unterwegs leicht zu handhaben.

VON KATJA FROMM

Die Blutzuckerselbstkontrolle ist für Menschen mit Diabetes ein Schlüssel zum selbstverantwortlichen Diabetes-Management. Für den Typ-1-Diabetiker ist die Messung unerlässlich für die Einstellung der Insulintherapie und um Komplikationen wie Unterzuckerung oder Spätfolgen zu vermeiden. Typ-2-Diabetiker sehen nicht immer die Notwendigkeit der kontinuierlichen Messung. Für die regelmäßige Blutzucker-Selbstkontrolle gibt es aber viele gute Gründe.

Einer der wichtigsten: Die Compliance der Patienten, also die Kooperation bei der Behandlung und die Bereitschaft zur Umstellung. Nichts führt so schnell vor Augen, wie sich schon leichte Verhaltensänderungen direkt auf den Blutzucker auswirken, wie ein regelmäßiger Selbsttest. Untersuchungen zeigen, dass Diabetiker, die ihren Blutzucker selbst messen und kontrollieren, ihr Leben sehr viel nachhaltiger verändern.

Trotzdem vernachlässigen viele Diabetiker regelmäßige Messungen, vor allem unterwegs. Als Hemmschwelle werden zumeist eine ungewohnte Umgebung und fehlende Privatsphäre angegeben. Eine Messung sollte daher möglichst leicht und diskret durchführbar sein. Messgeräte der neuesten Generation leisten hier einen entscheidenden Beitrag. Gerade für unterwegs ist unauffälliges Design gefragt.

„Moderne Geräte sind handlich, klein und oft kaum von einem tragbaren MP3-Player zu unterscheiden.“

Bei der Auswahl eines passenden Gerätes sollte man außerdem auf die Messgenauigkeit, die benötigte Blutmenge, die Messzeit und die Displaygröße achten, aber auch auf Zusatzfunktionen und eine verständliche Gebrauchsanleitung. Die Messgenauigkeit ist bei einer Neuanschaffung eines der wichtigsten Kriterien. Zwar zeigt kein Blutzuckermessgerät die Werte mit einer hundertprozentigen Genauigkeit an. Besteht aber eine Prüfung nach der ISO Norm für Blutzuckermessgeräte, ist dies ein Qualitätsmerkmal für die Exaktheit der Werte. Außerdem gibt es in Deutschland zurzeit unterschiedlich kalibrierte Blutzuckermessgeräte: Plasma- und Vollblutkalibrierung, die den Blutzuckergehalt entweder im Plasma oder im Vollblut ausweisen. Für den Benutzer ist wichtig zu wissen, dass bei plasmakalibrierten Geräten, die ausgewiesenen Werte um 10 bis 15 Prozent höher liegen als bei der Vollblutmessung. Da es sich lediglich um eine unterschiedliche Skalierung handelt, sind Bedenken aufgrund der höheren Blutwerte unnötig. Die Zielwerte müssen allerdings bei einem Umstieg auf Plasmamessung ebenfalls nach oben hin angepasst werden. Für einen Umstieg spricht, dass viele Laborgeräte den Blutzucker im Plasma bestimmen und daher eine bessere Vergleichbarkeit mit der Eigenmessung gegeben ist. Auch renommierte Gesellschaften wie die International Federation of Clinical Chemistry (IFCC) empfehlen die Werte im Plasma anzuzeigen, so dass zunehmend mehr Hersteller ihre Geräte auf Plasmakalibrierung umstellen.

„Korrekte Messergebnisse sind nicht zuletzt auch abhängig vom sorgfältigen Umgang mit den empfindlichen Teststreifen.“

Sie müssen vor Verunreinigung und Feuchtigkeit geschützt werden, da sonst die Messergebnisse verfälscht werden können. Es ist daher ratsam, vor der Messung die Hände zu waschen und sie gründlich abzutrocknen. Außerdem empfehlen sich einzelverpackte Teststreifen, die auch unterwegs hygienisch einwandfreie Ergebnisse liefern.

Eine deutlich leichtere Handhabung versprechen innovative Geräte, die über wiederaufladbare Akkus verfügen. Der Vorteil dieser zeitgemäßen Praktik sind lange Intervalle von bis zu 800 Messungen pro Ladung und eine Lebensdauer des Akkus von rund 500 Ladungen. Der lästige Batteriewechsel entfällt und das Aufladen mittels Adapter kann auch unterwegs an jeder Steckdose oder per USB-Stecker an jedem PC erfolgen.

Für eine Langzeitbeobachtung der Blutzuckerdaten ist außerdem eine ausreichende Speicherkapazität der elektronischen Geräte wichtig. So können die meisten Geräte über 500 Messungen samt Datum und Uhrzeit speichern. Diese Daten können dann auf den PC übertragen und anhand einer speziellen Software ausgewertet werden. Das kann beim Arzt geschehen, es sei denn, Patienten machen von den Möglichkeiten der Telemedizin Gebrauch und schicken ihre Daten selbst an den behandelnden Arzt.

GlucoHEXAL® II
Blutzuckermessgerät
NEU

Erstes Messgerät mit aufladbarem Akku statt Batterie!

Nur für kurze Zeit und nur solange der Vorrat reicht:
limitierte Edition in Rot!

Das erste Blutzuckermessgerät mit aufladbarem Akku statt Batterie!

- Einfach und praktisch: Messung in nur 2 Schritten und mit Akku statt Batterie
- Sicher und zuverlässig: Vollautomatische Codierung
- Sanft und schnell: 0,5 µl Blut und 5 Sekunden Messzeit

GlucoHEXAL® II – technisch ganz groß:	
Farbe	schwarz oder weiß
Messzeit	5 Sekunden
Blutmenge	0,5 µl
Codierung der Teststreifen	Vollautomatisch (Erkennung durch das Gerät)
Display	Hintergrundbeleuchtung
Akustisches Signal	Bei Messstart und -ende
Datenauslese über den Computer	Möglich mit Auswertungssoftware und Interfacekabel
Akku	1 Lithium-Akku L4018; 3,7 Volt
Akkulaufzeit	ca. 800 Messungen pro Ladevorgang ca. 500 x wiederaufladbar
Preis für 50 Teststreifen	UVP 29,95 € (PZN 5127892)

www.diabetes.hexal.de

Arzneimittel Ihres Vertrauens HEXAL

Unsere Servicenummer: **0 80 24/9 08-1000**
(24 Stunden erreichbar)

Januskopf Blutdrucksenker

Menschen mit Bluthochdruck erkranken häufiger als andere an Diabetes.
Neuere Studien zeigen nun, dass auch einige Blutdrucksenker mit daran schuld sein könnten.

VON MONA SIMON

Es klingt wie schlechte Ironie und ist doch höchstwahrscheinlich Wahrheit. Stark Übergewichtige mit Bluthochdruck tragen ein erhöhtes Diabetesrisiko in sich. Doch jetzt zeigt sich, dass bestimmte blutdrucksenkende Medikamente wohl das ihre zu der Erkrankung beitragen und als Langzeitfolge Diabetes auslösen können – eine Auswirkung, die noch viel zu oft ignoriert wird. Zwar hat gerade erst wieder das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Blutdrucksenker auf ihren wissenschaftlich belegten Nutzen hin untersucht. Ein Ergebnis war, dass Diuretika Herzinfarkte und Schlaganfälle für viele Patienten am besten verhindern können. Bestimmte Wirkstoffe aus der Gruppe der Diuretika könnten „für viele Patienten als Mittel der ersten Wahl gelten". Doch in Expertenkreisen rief das Ergebnis Widerspruch hervor: Gerade die am besten bewertete Gruppe der harntreibenden Mittel, die so genannten Thiazid-Diuretika, sei dafür bekannt, dass sie als Langzeitfolge Diabetes auslösen könne.

Das zeigte auch eine großangelegte Auswertung von insgesamt 22 klinischen Studien im Zeitraum von 1966 bis 2006. Verglichen wurde das Auftreten neuer Diabetes-Fälle bei über 140.000 Patienten vor dem Hintergrund unterschiedlicher Bluthochdrucktherapien. Hierbei wurden fünf Wirkstoffklassen von Arzneimitteln getestet. Der Untersuchung zufolge bedingt die Gruppe der harntreibenden Mittel das höchste Diabetes-Risiko: In Verbindung mit Diuretika trat die Stoffwechselerkrankung um 30 Prozent häufiger auf als bei der Verabreichung eines Placebos. Bei der Einnahme von Betablockern stieg die Erkrankungswahrscheinlichkeit nur um 17 Prozent. Dagegen zeigten Kalziumantagonisten keine Gefährdungspotenzial. Bei der Einnahme von ACE-Hemmern erkrankten sogar 13 Prozent weniger Hochdruckpatienten an Diabetes als mit einem Scheinpräparat. Noch besser schnitten die Angiotensin-Antagonisten mit einem Wert von 25 Prozent weniger Zucker-Erkrankungen ab. Damit sehen sich Fachleute in ihrer Annahme bestätigt, dass Diuretika und eventuell auch Betablocker den Zuckerstoffwechsel stören, wogegen ACE-Hemmer und Angiotensin-Antagonisten eher einen Schutzeffekt haben.

Forschern der Johns-Hopkins-Universität in Baltimore ist es im vergangenen Jahr gelungen, dem Zusammenwirken von entwässernden Medikamenten und Diabetes näher auf die Spur zu kommen. Demnach schwemmen entwässernde Arznei auch wichtige Mineralstoffe wie Kalium aus dem Blutkreislauf. Die amerikanischen Wissenschaftler untersuchten 3790 Blutdruckpatienten im Alter von über 60 Jahren. Die Hälfte von ihnen wurde mit dem Wirkstoff Chlorthalidon aus der Gruppe der Thiazid-Diuretika behandelt, die als effektive und kostengünstige Blutdrucksenker gelten. Dabei stellten sie fest, dass in dieser Gruppe der Kaliumspiegel im Blut deutlich sank. Das kann unangenehme Folgen haben. Bereits ein um 0,5 Milli-Equivalent pro Liter geringerer Kaliumspiegel steigert den Experten zufolge das Diabetesrisiko um 45 Prozent. In der Kontrollgruppe, die ein Placebo erhielt, blieb der Kaliumwert dagegen unverändert. Ärzte sollten also unbedingt den Kaliumspiegel von Blutdruckpatienten prüfen und überwachen sollten, wenn sie ihnen Thiazid-Diuretika verschreiben, lautet die Empfehlung aus der Studie.

Dramatisieren will der wissenschaftliche Leiter seine Ergebnisse nicht. Er vermutet, dass es wahrscheinlich genüge, wenn diese Patienten parallel mehr kaliumreiche Lebensmittel wie Bananen oder Spinat und weniger Salz zu sich nähmen, damit der Kaliumspiegel nicht abfällt. Das sieht nicht jeder so. Es kursieren auch weitaus pessimistischere Ansichten. An der Uni Bonn wurde beispielsweise die Berechnung angestellt, dass, wenn alle 20 Millionen Hochdruckpatienten in Deutschland statt mit einem unbedenklichen ACE-Hemmer mit einem kostengünstigen Diuretikum behandelt würden, dies knapp 700.000 zusätzliche Diabeteserkrankungen in Deutschland zur Folge haben könnte.

Anzeige

In der Unfallprävention spielen verkehrsmedizinische Fragestellungen eine große Rolle. Deshalb geht der DVR z.B. auch der Frage nach, wie groß der Einfluss von Medikamenten auf die Fahrtauglichkeit ist.

DVR Deutscher Verkehrssicherheitsrat
UK|BG Unfallkassen und Berufsgenossenschaften

DELICARDO Foodcard ist für Diabetiker (Erwachsene und Kinder) auf Reisen oder beim Essen in fremden Küchen die perfekte Begleitung! Die handliche visitenkartengroße Karte enthält alle Informationen in 10 verschiedenen Designs für den Koch über den individuellen, diätabhängigen Menüwunsch: diskret aber präzise! DELICARDO Foodcards werden per Internet oder per Telefon, Fax und Email bestellt und innerhalb Deutschlands, nach Österreich und in die Schweiz geliefert. Sie sind bereits auf Deutsch und Englisch erhältlich. Weitere Fremdsprachen folgen.
www.delicardo.de

DELICARDO ENOMIS

Blutzuckerkontrolle leicht gemacht: mit dem neuen MediTouch®

Die aktuellen Zahlen zur Häufigkeit von Diabetes mellitus sind alarmierend: Mit 7,5 Millionen Betroffenen hat Deutschland im Vergleich zu den anderen europäischen Ländern die meisten Diabetiker. Die Dunkelziffer ist hoch – Schätzungen gehen davon aus, dass etwa die gleiche Zahl an Betroffenen noch nichts von ihren erhöhten Blutzuckerwerten weiß.

Erhöhten Blutzucker spürt man nicht
Erhöhte Blutzuckerwerte kann man nicht fühlen. Wenn erste Symptome auftreten, ist der Diabetes mellitus meist schon weit fortgeschritten. Um das Bewusstsein für die sich rapide ausbreitende Volkskrankheit zu schärfen und Wege für eine erfolgreiche Vorsorge aufzuzeigen, machen zum Weltdiabetestag am 14. November 2009 wieder zahlreiche Aktionen auf dieses Problem aufmerksam. Pünktlich zu diesem Termin nehmen bundesweit zahlreiche SB-Warenhäuser das neue Blutzuckermessgerät MediTouch® und die dazugehörigen Teststreifen in ihr Sortiment auf. Diabetiker, die ihren Blutzuckerspiegel regelmäßig kontrollieren müssen, sparen dadurch nicht nur zusätzliche Wege beim Einkauf, auch ihr Geldbeutel profitiert davon: Keiner bietet die Teststreifen für die Blutzuckermessung dauerhaft so günstig an. Als Minilabor im Handyformat passt MediTouch® in jede Westentasche. Sein unauffälliges, schlankes Design erinnert eher an einen MP3-Player als an ein medizintechnisches Gerät. Die große LCD-Anzeige erleichtert das Ablesen - klare Symbole vereinfachen zusätzlich die Menüführung. MediTouch® ist nach der IVD-Richtlinie (In-Vitro Diagnostika) zertifiziert und die klinische Prüfung bestätigt die sichere und präzise Blutzuckermessung mit dem Gerät. Damit Diabetiker mit ihren gewohnten Werten rechnen können, ist das MediTouch® entweder in der Version mit der Maßeinheit mg/dL oder mmol/L erhältlich.

Blutzuckermessung für ein besseres Diabetesmanagement
Die Blutzuckerselbstkontrolle ist ein wichtiger Baustein für das Diabetesmanagement. Anhand der Blutzuckerwerte, können Diabetiker nachvollziehen, ob sie ihr Therapieziel erreichen. Messwerte, die regelmäßig über oder unter den Grenzwerten liegen, sollten sie mit ihrem Arzt besprechen.

Die einfache Bedienung des MediTouch® erleichtert die Blutzuckermessung. Für den Einsteiger enthält das MediTouch®-Starter-Set alles, was man zur Blutzuckermessung braucht: Das platzsparende Etui enthält das elektronische Messgerät, zehn MediTouch®-Teststreifen, die MediTouch®-Stechhilfe, zehn Lanzetten und eine Kontroll-Lösung. Darüber hinaus ist darin Platz für das Diabetiker-Tagebuch, die ausführliche Gebrauchsanweisung und die Kurzanleitung.

Das Starter-Set kostet 9,99 EUR und 50 passende Teststreifen 19,99 EUR. MediTouch®

Die MediTouch®-Service-Hotline steht für Fragen rund um das Gerät und seiner Bedienung telefonisch unter 01805/454015 zur Verfügung.

Weiterführende Informationen zum Kauf und eine Bestell-Hotline für Teststreifen und Zubehör gibt es im Internet unter

www.meditouch.de.

Sorgenfrei in die Ferne

Die Angst vor möglichen gesundheitlichen Problemen lässt viele Diabetiker zögern, ihr Traumziel anzusteuern. Doch diese Furcht ist unbegründet, wenn die Reise entsprechend vorbereitet ist und grundsätzliche Regeln beachtet werden.

VON KATJA FROMM

Grundsätzlich stehen Diabetikern beider Typen alle Reiseziele offen. Allerdings muss im Vorfeld geklärt werden, ob der Blutzuckerstoffwechsel ausreichend stabilisiert ist. Dies gilt sowohl für Betroffene, die Insulin spritzen, als auch für Patienten, die Tabletten nehmen. Mit einer stabilen Blutzuckereinstellung steht einem gut geplanten Strandurlaub auf den Malediven oder einer Klettertour in den Rocky Mountains jedoch nichts im Wege.

Allerdings spielt bei der Auswahl des Reiseziels das Klima zur gewählten Reisezeit eine Rolle. In extremen Klimata, wie in den Tropen oder der Wüste, verschlechtert sich häufig die Glukosetoleranz. Das bedeutet, dass es nach dem Essen zu einem starken Blutzuckeranstieg kommen kann. In extremer Kälte oder Höhe hingegen entgleist der Stoffwechsel leichter als zu Hause. Hier drohen Unterzuckerung und vollständiger Insulinmangel.

Soll die Reise in warme Länder gehen, müssen zudem Vorkehrungen getroffen werden, die Medikamente gut zu schützen. Denn bei Temperaturen über 40 Grad Celsius oder direkter Sonneneinstrahlung verliert Insulin seine Wirksamkeit und auch die Haltbarkeit von Glukagon verringert sich drastisch. Das gleiche gilt für die Kälteexposition im Winterurlaub: Insulin wird wirkungslos, wenn es Temperaturen unter dem Gefrierpunkt ausgesetzt wird. Werden die Medikamente aber in einer Thermoverpackung, wie zum Beispiel einer Styroporbox oder einer kalt ausgespülten Thermoskanne, mitgeführt, besteht keine Gefahr eines Wirkungsverlusts.

Steht das Ziel fest, beginnt die Planung des Reiseantritts. Besondere Vorbereitungen sind bei Flugreisen erforderlich. Das Insulin gehört immer ins Handgepäck, nicht in den Koffer, denn auch im Laderaum des Flugzeugs können sehr niedrige Temperaturen herrschen. Auch die wichtigsten Utensilien für die Diabetestherapie sollten im Handgepäck schnell greifbar deponiert werden. Am sichersten ist es, die notwendigsten Artikel doppelt mitzuführen, verteilt auf zwei Gepäckstücke, falls Gepäck verloren geht.

Um beim Check-In am Flughafen keine unangenehmen Überraschungen zu erleben, muss der Reisende seine Diabetes-Erkrankung nachweisen können, um die medizinischen Geräte im Handgepäck mitführen zu dürfen. Viele Fluggesellschaften fordern daher die Vorlage eines ärztlichen Attests oder eines Diabetiker-Ausweises. Da die verschiedenen Fluggesellschaften unterschiedliche Sicherheitsbestimmungen über die Mitführung medizinischer Geräte haben, sollte man sich direkt bei der jeweiligen Gesellschaft erkundigen.

Geht der Flug in eine andere Zeitzone, ist folgendes zu beachten: Fliegt man in Richtung Westen, ist der Tag „länger“ und somit der Medikamentenbedarf zur Blutzuckersenkung höher. Bei Flügen in den Osten ist es umgekehrt. Wer beispielsweise sechs Zeitzonen gen Osten fliegt, kann die Insulinmenge um ein Viertel (6 durch 24) reduzieren. Eingenommene Mahlzeiten sollten mit kurzwirkendem Insulin abgedeckt werden. Die Dosis des Mischinsulins zum Abendessen oder des Langzeitinsulins zum Schlafengehen sollte allerdings eventuell leicht reduziert werden, je nach Blutzuckerverlauf, da ja die Injektionszeiten durch die Zeitverschiebung enger zusammenliegen.

Am Reiseziel angekommen sind häufigere Blutzucker-Messungen als zu Hause erforderlich. Denn das erhöhte Stressniveau durch Flug, Zeitverschiebung sowie die fremdartige Umgebung löst automatisch eine Alarmreaktion im Zusammenspiel der Hormone aus und damit ein erhöhtes Blutzuckerniveau. Diese Umstellung dauert in der Regel zwei bis drei Tage. Häufigeres Messen und Korrigieren ist außerdem notwendig, weil sich die körperliche Aktivität im Urlaub oft von der im Alltag abhebt. So führt vermehrte Bewegung, wie zum Beispiel Skifahren, Bergwandern oder intensives Tanzen in der Disko zu einer Verminderung des Insulinbedarfs. Auch das fremdländische Essen kann eine insulin-strategische Herausforderung darstellen. Nicht immer helfen bei exotischen Gerichten mitgeführte BE-Tabellen weiter. Der Bedarf an Insulin lässt sich dann nur durch individuelles Austesten herausbekommen.

Expertenpanel Diabetes

„Können Menschen mit Diabetes essen was sie wollen?“

Prof. Dr. Hans-Georg Joost, Wissenschaftlicher Direktor des Deutschen Institutes für Ernährungsforschung, empfiehlt dennoch einen gesundheitsfördernden Lebensstil.

Der Blutzuckerspiegel von Menschen mit Diabetes ist heutzutage aufgrund moderner Medikamente und alltagstauglichen Messgeräten gut „in den Griff“ zu bekommen. Müssen Diabetiker da überhaupt noch darauf achten, was sie essen?

Es gibt für Menschen mit Diabetes, die Insulin spritzen, heute fast keine Einschränkungen ihrer Kohlenhydratzufuhr mehr; sie dürfen in Maßen auch Süßigkeiten essen. Dazu passen sie die Insulindosis an ihren Kohlenhydratverzehr an; sie müssen diesen also schätzen können. Alle Menschen mit Diabetes sollten zudem durch eine „gesunde“ Ernährung ihr Risiko für Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall reduzieren. Das bedeutet, sie sollten sich generell fettarm ernähren, weniger tierische Fette verzehren, viel Obst und Gemüse essen sowie auf ihr Gewicht achten.

Gerade (noch) nicht Betroffene scheinen meist die Gefahr des zu hohen Blutzuckerspiegels vor Augen zu haben. Wie groß sind denn aber die Gefahren der Unterzuckerung, und wie kann das mit der Ernährung zusammenhängen?

Schwere Unterzuckerungen sind gefährliche Komplikationen der Diabetes-Therapie. Sie kommen vor allem dann zu Stande, wenn der Patient unregelmäßig isst oder die Kohlenhydratzufuhr plötzlich reduziert – möglicherweise durch eine akute andere Krankheit wie einen grippalen Infekt. Auch Alkohol kann eine Ursache der Unterzuckerung sein. Deshalb muss der Blutzuckerspiegel auch genauso aufmerksam mit dem Blick auf Schwankungen nach unten beobachtet werden.

Inwieweit muss bei der Ernährung auf bestehende Folgekrankheiten, wie zum Beispiel Schädigungen des Nervensystems oder lokale Durchblutungsstörungen, geachtet werden?

Sollten Durchblutungsstörungen des Herzen bestehen, ist zusätzlich zu einer Pharmakotherapie, die die Blutfette senkt, eine stringente Diät zur Cholesterinsenkung angezeigt. Hierbei sollte das LDL-Cholesterin unter 100 mg/dl gesenkt werden. Schädigungen des Nervensystems erfordern keine besondere Änderung der Ernährung, es sei denn, die Blutzuckereinstellung lässt sich dadurch noch verbessern.

„Übergewicht darf nicht als normal gelten“

Prof. Dr. med. Thomas Haak, Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim, fordert einen Wandel im Körperbewusstsein der Deutschen.

Rührt der Typ-2-Diabetes nur von der falschen Ernährung her?

Viele Menschen mit Typ-2-Diabetes mellitus sind in der Tat übergewichtig. Eine erbliche Veranlagung alleine reicht allerdings in der Regel nicht zum Ausbruch des Diabetes aus. Kommt jedoch zur Veranlagung Überernährung und Bewegungsarmut hinzu, so ist der Ausbruch des Diabetes vorprogrammiert. Die Ursache hierfür liegt vor allem an dem Überangebot von Nahrungsmitteln und der Motorisierung der Gesellschaft in der heutigen Zeit.

Gibt es mittlerweile einen Königsweg der Behandlung des Typ II Diabetes?

Der Königsweg für die Behandlung des Typ-2-Diabetes mellitus ist die komplette Änderung des Lebensstils. Dies bedeutet Normalisierung des Körpergewichtes und Erhöhung der körperlichen Aktivität auf circa drei Stunden Sport pro Woche. Dies ist für die Betroffenen oft sehr schwer umzusetzen, weil sich ein falscher Lebensstil über Jahrzehnte eingeschlichen hat. Es ist daher das erklärte Ziel der neuen Organisation diabetesDE, ein Umdenken im Lebensstil der Gesamtbevölkerung zu fördern. Es muss wieder schick sein, Normalgewicht zu haben und Sport zu treiben, und dies nicht erst, wenn der Typ-2-Diabetes mellitus ausgebrochen ist. Hier müssen Informationskampagnen bereits im Kindes- und Jugendalter ansetzen. Heutzutage kommen täglich 800 bis 1000 neu diagnostizierte Fälle in Deutschland hinzu. Dieser Entwicklung muss nachhaltig und zeitnah entgegen gewirkt werden, weil sonst langfristig das Gesundheitssystem so überfordert wird, dass eine zeitgemäße Behandlung von Diabeteserkrankten nicht mehr gewährleistet ist.

Was müsste geschehen, um diese Entwicklung aufzuhalten und umzukehren?

Schon Eltern müssen ihren Kindern Vorbild sein, was gesunde und bedarfsgerechte Ernährung anbelangt. Sport muss wieder ein Thema in Deutschland werden. Doch damit dies die breite Bevölkerung erreicht, muss der Informationsfluss verbessert werden. Es muss wieder klar sein: Übergewicht ist nicht normal. Aufklärungskampagnen werden hier genauso ihren Zweck erfüllen, wie spezielle Tage wie der Weltdiabetestag. Auch die Gesamtorganisation für Diabetes in Deutschland diabetesDE wird Ärzte, Behandler, Wissenschaftler und vor allen Dingen Patienten zusammenzuführen, um gemeinsam dem Trend hin zu einer explodierenden Volkskrankheit entgegenzuwirken.

„Diabeteskranke Kinder stark machen“

Zum zweiten Mal vergab in diesem Jahr Bayer Vital/Diabetes Care den „Fine Star“. Der mit insgesamt 17.500 Euro dotierte Preis soll kreative und innovative Betreuungskonzepte für Kinder mit Diabetes fördern, so Dr. Hans-Joachim Rothe, Geschäftsführer der Bayer Vital GmbH.

Warum heißt das diesjährige Motto des Preises „Fine macht stark“?

Wir wollten gezielt Projekte auszeichnen, die darauf ausgerichtet sind, Kinder und Jugendliche mit Diabetes zu stärken – vor allem mental und psychisch. Aus vielen Gesprächen mit Eltern und Betreuern wissen wir, dass ein selbstbewusster Umgang und die Akzeptanz der Erkrankung wichtige Voraussetzungen für ein erfolgreiches Selbstmanagement sind.

Wie viele Bewerbungen haben Sie erhalten?

Wir waren begeistert, auch in diesem Jahr wieder 42 beeindruckende Bewerbungen bekommen zu haben. Die Wahl der drei Sieger fiel der Jury wirklich nicht leicht.

Wer hat das Rennen gemacht?

Den dritten Platz erreichte die Ubbo-Emmius-Klinik in Aurich für die Durchführung einer sehr kreativen Schulungswoche in Kooperation mit dem Kinderzirkus Tausendtraum. Ziel des Projektes war es, den Kindern das Gefühl zu geben, etwas ganz besonderes zu sein und etwas zu können, das Applaus verdient. Und den bekamen die kleinen Artisten reichlich. Auf Platz zwei wählten wir Michael Bertsch und sein „starkes“ Internet-Projekt www.diabetes-kids.de. Als seine Tochter vor 10 Jahren erkrankte, begann er damit, Informationen rund um das Thema „Diabetes bei Kindern“ zusammenzutragen. Er veröffentlichte sein Wissen im Internet, damit auch andere betroffene Eltern davon profitieren konnten. Heute ist diabetes-kids.de die größte Selbsthilfe-Community und ein Forum, das sowohl für viele Kinder und Jugendliche als auch für deren Eltern unverzichtbar geworden ist.

Der erste Preis ging an „CJD – Die Chancengeber“ und ihr Betreuungskonzept „Keiner soll verloren gehen“. In einem Jugenddorf in Berchtesgaden leben, lernen und wohnen 35 junge Diabetespatienten, deren bisheriger Weg vorwiegend von Misserfolgen geprägt war. Die Schüler werden psychisch und physisch gestärkt, damit sie ihre Krankheit akzeptieren und besser beherrschen lernen. Durch gemeinsame Erfolgserlebnisse wie die Besteigung des Watzmanns 2008 und die Outdoor-Challenge 2009 machen die Kinder hier eine neue Erfahrung: Keiner soll verloren gehen. Ausführliche Informationen und Fotos zu den drei Siegerkonzepten finden Sie übrigens unter www.bayerdiabetes.de.

Der Bayer Preis für kreative Kinderdiabetes Projekte
Fine macht Stark!

Expertenpanel Diabetes

„Therapiemöglichkeiten revolutioniert“

Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland, Leiter des Institutes für Diabetologische Versorgungsforschung am Asklepios-Klinikum in Hamburg, sieht völlig neue Wege in der Therapie des Typ-2-Diabetes

Die meisten Menschen denken beim Stichwort Diabetes-Therapie an Insulinspritzen. Welche Formen der Medikation gibt es daneben noch?

Die Behandlung mit Insulin ist die Therapie der Wahl bei Patienten mit dem sogenannten Typ-1-Diabetes. Diese Diabetesform tritt meist im Kindes- und Jugendalter auf und wird durch eine autoimmune Reaktion beziehungsweise „Selbstzerstörung“ der insulinbildenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse verursacht. Bei der Behandlung des so genannten Typ-2-Diabetes, der meist im Erwachsenenalter auftritt und circa 90 Prozent aller Patienten betrifft, ist die Behandlung mit Insulin eher das Mittel der Reserve. Hier stehen demnächst therapeutische Lebensstilmaßnahmen im Vordergrund, wie zum Beispiel Gewichtsreduktion und Steigerung der körperlichen Aktivität beziehungsweise Bewegung. Als nächstes sollten dann sogenannte orale Antidiabetika, also blutzuckersenkende Tabletten, eingenommen werden. Hierbei gibt es verschiedene Medikamentengruppen, beispielsweise solche die die Neubildung von Zucker in der Leber vermindern, die Empfindlichkeit für Insulin erhöhen, die Insulinfreisetzung aus der Bauchspeicheldrüse erhöhen oder neu, die Wirkung von Darmhormonen verändern.

Die letztgenannte Wirkstoffgruppe, so genannte DPP-4-Hemmer, stehen erst seit kurzem zur Verfügung. Was ist das neue an deren Wirkmechanismus?

Die DPP-4-Hemmer betreffen die Darmhormone. Die Darmhormone (Inkretine) werden vom Darm freigesetzt und führen in der Bauchspeicheldrüse dazu, dass Insulin blutzuckerabhängig freigesetzt wird und der hormonelle Gegenspieler Glukagon gesenkt wird. Dieser Inkretineffekt auf die Freisetzung von Insulin ist bei Patienten mit Typ-2-Diabetes deutlich reduziert. Die Inkretine werden im Blut sehr schnell durch das Enzym DPP-4 abgebaut. Die DPP-4- Hemmer reduzieren diesen Abbau und verstärken daher die Inkretinwirkung, und damit auch die Wirkung des Insulins.

Eignen sich all diese relativ neuartigen Tabletten für jeden Patienten – stehen wir mit ihnen vor einer neuen Ära der Diabetes-Therapie?

Aus meiner Sicht haben die inkretinbasierten Therapiemöglichkeiten die Behandlung der Typ-2-Diabetes in der Tat revolutioniert. Sie beruhen auf der therapeutischen Modulation eines neu entdeckten, für die Krankheitsentstehung relevanten Mechanismus. Die Therapie ist für die meisten Patienten effektiv, nach allen bisher vorliegenden Daten gut verträglich und gewichtsneutral.

„An der Taille zeigt sich das Risiko“

Peter Schwarz ist Professor für Prävention und Versorgung des Diabetes an der medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden. Für ihn ist Diabetes ein gewaltiges gesellschaftliches Problem. Mit der Prävention kann jeder Einzelne gar nicht früh genug anfangen.

Was empfehlen Sie Menschen, die ein erhöhtes Diabetes-Risiko aufweisen?

Auf jeden Fall sollten sie das Übergewicht reduzieren. Dabei geht es vor allem um das Bauchfett. Und mehr Bewegung ist wichtig. Es geht darum die Motivation für die Veränderung des Lebensstils zu schaffen. Wir empfehlen zum Beispiel einen Schrittzähler, mit dem jeder sich ein Monitoring über die Wege, die er zurücklegt, aufbauen kann. Ein anderer Richtwert ist: Wer sich 150 Minuten in der Woche bewegt kann das Risiko beträchtlich verringern. Das sind 30 Minuten an fünf Tagen in der Woche.

Und woran können Risikoträger sich bei der Reduktion des Gewichts orientieren?

Wir gehen davon ab, Richtwerte zu nennen. Das gilt auch für den Body-Mass-Index. Fett ist nicht gleich Fett. Schädlich ist das Bauchfett – das so genannte viszerale Fett. Jedes einzelne Kilo, das an dieser Stelle abgebaut wird, senkt das Risiko, und zwar beträchtlich. Wenn alle Deutschen ihr Gewicht um fünf bis sieben Prozent reduzieren würden, hätten wir 50 Prozent weniger Diabetes-Erkrankungen. Wer sein Risiko kontrollieren will, sollte den Taillenumfang messen. An der Taille zeigt sich das Risiko. Männer mit weniger als 94 Zentimeter weisen kein erhöhtes Risiko auf.

Und Frauen?

Frauen sollten sich an 80 Zentimetern orientieren. Aber bei Frauen ist das Risiko in jungen Jahren sowieso deutlich geringer – jedenfalls bis zur Menopause. Solange besteht ein hormoneller Schutz. Im Gegensatz zum Mann wird mehr subkutanes als viszerales Fett abgelagert. Das ändert sich im Alter aber. Ab 63 übersteigt das Risiko dann sogar das des Mannes.

Was können Übergewichtige, die sich kaum bewegen noch machen? Kann das Risiko wieder reduziert werden?

Es ist unbedingt empfehlenswert gegenzusteuern. Stellen Sie sich das wie ein Wasserglas vor, das im Laufe des Lebens immer voller läuft. Mit mehr Bewegung und dem Abbau des Übergewichts kann der Ausbruch der Krankheit deutlich hinausgezögert werden. Es nützt aber nichts, nur kurzfristig etwas zu ändern. Die Chance liegt in der Konsequenz.

„Multimorbidität ist die Regel“

Prof. Dr. Dr. Diethelm Tschöpe, Ärztlicher Direktor Herz- und Diabeteszentrum NRW an der Uniklinik Bochum, über moderne Ansätze in der Diabetes-Therapie.

Bluthochdruck gilt als einer der wichtigsten Risikofaktoren für Typ 2-Diabetes. Wie wichtig ist außerdem die Einstellung des Blutdrucks bei einem manifesten Diabetes?

In der Tat entwickelt sich bei vielen Menschen mit Bluthochdruck im weiteren Verlauf ein Diabetes mellitus. Daher ist es außerordentlich wichtig, auch jeweils nach anderen Risikofaktoren zu suchen. Wer allerdings schon einen Diabetes und zugleich erhöhte Blutdruckwerte hat, hat ein besonders hohes Risiko Komplikationen, in der Regel akute Gefäßereignisse wie Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Hieraus leitet sich umgekehrt die Forderung nach einer exakten Einstellung des Blutdrucks bei Menschen mit Diabetes mellitus ab, wobei sich ein Zielwert von 130/80 mm Hg durchgesetzt hat. Wenn bereits Hinweise auf Endorganschäden, insbesondere an den Nieren vorliegen, sollte der Wert darunter liegen. Natürlich darf auch bei exakter Hypertonieeinstellung die Diabeteskontrolle nicht vernachlässigt werden. Die beste Prognose kann durch die Kontrolle von Blutdruck und Blutzucker erreicht werden.

Experten setzen große Hoffnungen in neuartige Renin-Hemmer zur Verhinderung von Bluthochdruck gerade auch bei Diabetikern.

Renin-Hemmer, wie zum Beispiel der einzige zugelassene Wirkstoff „Aliskiren“, kontrollieren den ersten katalytischen Schritt in der Kaskade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS), welches für die Regulierung des Blutdruckes nach oben verantwortlich ist. Vielversprechend ist, dass sich dieses Prinzip sogar für eine Kombination mit entweder ACE-Hemmern oder Angiotensin-Rezeptorblockern empfiehlt, um zu einer nachhaltigen Kontrolle des Systems zu kommen. Desweiteren sind die ersten Studienergebnisse mit Blick auf die Vermeidung von Nieren- oder Herzschädigungen positiv. Vielversprechend scheint vor allem das Potential zur Verbesserung der diabetischen Nephropathie – einer besonders gefürchteten Komplikation, vor allem bei Patienten, bei denen Diabetes mellitus und Hypertonie gleichzeitig vorliegen.

Die meisten Diabetespatienten haben viele Begleiterkrankungen. Wie sollte ein ideales orales Antidiabetikum aussehen?

Tatsächlich ist bei Diabetikern die Multimorbidität die Regel. In vielen Fällen ist eine Multimedikation erforderlich, Arzneimittelinteraktionen sollten deshalb möglichst vermieden werden. Ein Antidiabetikum sollte deshalb nicht nur effektiv, sondern vor allem auch nebenwirkungsarm, im Optimalfall nebenwirkungsneutral sein und auch ein geringes Interaktionspotential mit anderen Begleitmedikationen aufweisen. Sinnvoll sind Wirkstoffe, die pharmakodynamisch synergistische Effekte haben und sich idealerweise frei, aber auch fertig konfektioniert kombinieren lassen. DPP4-Hemmer, sogenannte Gliptine weisen eine solche Wirkcharakteristik auf und können als besonders nebenwirkungsarme, hypoglykämiefreie Antidiabetika angesehen werden, die sich gut mit Basistherapeutika wie Metformin kombinieren lassen.

Diabetes wird oft zu spät erkannt

Viele Menschen sind zuckerkrank, ohne es zu wissen. Nicht selten wird die Stoffwechselerkrankung erst durch ihre mit unter lebensbedrohlichen Folgeerscheinungen entdeckt. Ärzte und Patienten sollten frühe Warnzeichen ernst nehmen.

VON LEONIE FUCHS

Diabetes tut nicht weh – das macht diese Krankheit so tückisch. Laut Schätzungen des Deutschen Diabetikerbundes (DDB) leben in Deutschland rund drei Millionen Menschen mit einem Diabetes, ohne von ihrer Krankheit zu wissen. Dabei kündigt sich ein Diabetes durchaus mit Warnzeichen an. Nur schleichen sich die Symptome oft langsam über mehrere Jahre hinweg ein. Häufig sind sie auch schwer zuzuordnen: Müdigkeit, Schwäche, ständiges Hungergefühl oder auch Depressionen schieben die meisten Menschen eher auf Lebensumstände oder Alter.

So wird Diabetes häufig erst durch seine mitunter lebensgefährlichen Folgeerscheinungen entdeckt. Die reichen von Nierenschäden über Augenerkrankungen bis hin zu Schlaganfall oder Herzinfarkt. Zum Zeitpunkt der Diagnose leidet daher bereits einer von fünf Diabetikern den Folgen seiner Krankheit, wie eine kanadische Studie ergeben hat. Dabei hätten sich Schäden an Blutgefäßen oder Organen oft verhindern oder zumindest hinauszögern lassen – wäre die Krankheit rechtzeitig behandelt worden.

Umso wichtiger ist es, frühe Warnzeichen ernst zu nehmen. Starker Durst, vermehrtes Wasserlassen, Lustlosigkeit, Müdigkeit und Leistungsabfall, geringer Appetit, unerklärliche Gewichtsabnahme, aber auch Heißhunger sind Symptome, die bei beiden Diabetestypen auftreten, besonders zu Beginn der Krankheit. Die Betroffenen neigen zu Infektionen – vor allem der Harnwege und der Haut – und ihre Wunden heilen oft nur schlecht, besonders an Beinen und Füßen. Sie klagen über Muskelkrämpfe, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Sehstörungen, Juckreiz, Kribbeln oder Gefühllosigkeit in den Beinen und über Potenzstörungen.

Bei einem Typ-1-Diabetes sind die Beschwerden oft deutlicher ausgeprägt. Zwar vergehen oft Monate vom Beginn der Erkrankung bis zum Auftreten der Symptome. Denn erst wenn etwa 80 Prozent der insulinproduzierenden Inselzellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört sind, kann der Insulinmangel vom Körper nicht mehr ausgeglichen werden. Dann jedoch äußert sich die Krankheit meist plötzlich und heftig – mit starkem Durst, deutlichem Gewichtsverlust und häufigem Wasserlassen. Bei Kindern ist ungewöhnliches Bettnässen eines der häufigsten Anzeichen für Typ-1-Diabetes. Ohne Behandlung kann sich schnell eine Stoffwechselentgleisung bis hin zum lebensbedrohlichen diabetischen Koma entwickeln.

Ein Typ-2-Diabetes kann dagegen bis zu zehn Jahre lang keine oder nur geringe Beschwerden verursachen. Nicht selten ist ein Herzinfarkt überhaupt der erste Anlass, auf eine Stoffwechselerkrankung hin zu untersuchen. Wer also eines oder mehrere dieser Warnsignale an sich beobachtet, sollte unbedingt einen Arzt aufsuchen und seine Blutzuckerwerte überprüfen lassen. In der Regel wird zu diesem Zweck ein so genannter Glukosetoleranztest gemacht, bei welchem überprüft wird, wie schnell der Körper eine bestimmte Menge vorher verabreichter Glukose abbaut. Zahlreiche Studien an Patienten mit gestörter Glukosetoleranz, der Vorstufe eines Typ-2-Diabetes, haben gezeigt, dass sich das Risiko, einen Diabetes zu entwickeln um bis zu 58 Prozent reduzieren lässt – wenn die Menschen ihre Ernährungsgewohnheiten umstellen und viel Sport treiben. Zwar spielen Erbfaktoren und zunehmendes Alter bei der Entwicklung eines Typ-2-Diabetes eine Rolle Ob beziehungsweise wann die Krankheit ausbricht, ist jedoch häufig von den Lebensumständen abhängig. Erschreckend ist vor allem, dass aufgrund von Bewegungsmangel und Übergewicht in den vergangenen Jahren sogar immer mehr Kinder am Altersdiabetes erkrankt sind. Noch vor wenigen Jahren gab es die Krankheit bei so jungen Menschen praktisch nicht.

Beim Typ-1-Diabetes ist dagegen noch nicht genau bekannt, welche Umweltfaktoren die Erkrankung mit verursachen. Einem Ausbruch der Krankheit vorzubeugen, ist deshalb nur schwer möglich. Allerdings scheint auch hier neben der ererbten Veranlagung Übergewicht die Entstehung des Diabetes zu begünstigen. Für Angehörige von Menschen, bei denen ein Typ-1-Diabetes festgestellt wurde, werden deshalb an einigen Diabeteszentren Früherkennungsuntersuchungen angeboten. Und schließlich kann das Risiko eines Typ-1-Diabetes heute durch den Nachweis spezieller Antikörper im Blut erkannt werden.

Anzeige

40 Jahre

Engagement für Verkehrsmedizin, Erste Hilfe und Rettungswesen

DVR Deutscher Verkehrssicherheitsrat

Neben der manuellen Tagebuchführung erlaubt **SiDiary**, Daten aus nahezu allen gängigen Blutzuckermessgeräten auszulesen. Das Protokollieren der Daten erfordert damit nur ein paar Mausklicks. **SiDiary** bereitet die Daten auf und unterstützt den Anwender in der Analyse seiner bisherigen Therapie. Gemeinsam mit dem Arzt oder Diabetologen lassen sich in kurzer Zeit deutliche Verbesserungen erzielen.

SINOVO we care for you

DIABETES NERVT!

Wir haben die Lösung:

SiDiary6

Vorteile, die Ihren Diabetes-Alltag erleichtern:
- Mobile Nutzung über Handy, BlackBerry, Smartphone und iPhone
- Kompatibel mit allen gängigen Messgeräten
- Auch auf USB-Stick ohne Installation erhältlich (Plug & Play)

Jetzt SiDiary 6 kostenlos testen: www.sidiary.de

Blutzucker selbst messen – so geht‘s

Helga Büchner schult seit 10 Jahren Typ-1- und Typ2-Diabetiker. Sie ist Diabetesberaterin in der diabetologischen Schwerpunktpraxis Michael Naudor und Mitglied im Verband der Diabetesberaterinnen Deutschland (VDBD).

Was sollte ein gutes Blutzuckermessgerät leisten?

In den letzten Jahren hat sich bei der Blutzuckerselbstkontrolle viel verändert. Die Blutzuckermessgeräte wurden weiter perfektioniert. Messgenauigkeit und Bedienbarkeit wurden entscheidend verbessert. Wirklich wichtig ist, dass ein Blutzuckermessgerät möglichst einfach und gleichzeitig zuverlässig funktioniert.

Wo liegen die Unterschiede?

Viele Anwender machen immer noch Fehler bei der Selbstmessung und beeinträchtigen damit die Messgenauigkeit. Ein modernes Gerät schaltet möglichst viele Fehlerquellen aus. Auch die Gewinnung des Blutstropfens durch einen Pieks in den Finger ist oft unnötigerweise schmerzhaft. Mittlerweile gibt es Lanzettengeräte, die nahezu schmerzlos sind. Gerade bei Kindern spielt „weniger Schmerz“ eine große Rolle bei der Auswahl ihres Blutzucker-Messgeräts.

Was sollten Menschen mit Diabetes bei der Durchführung einer Blutzuckermessung beachten?

Zunächst sollten alle benötigten Utensilien bereitliegen: Messgerät, Teststreifen, Stechhilfe, Tupfer, sowie das Tagebuch mit Stift. Dann die Hände mit warmem Wasser und Seife waschen (das verbessert die Durchblutung) und gründlich abtrocknen. Bewegen oder massieren Sie Ihre Finger vor der Blutentnahme, um die Durchblutung weiter anzuregen. Mit der Lanzette nicht die Mitte der Fingerkuppe stechen sondern an der Seite, dort ist es weniger schmerzhaft. Die Lanzette sollte vor jeder Blutentnahme gewechselt werden, da stumpfe Lanzetten größere Verletzungen verursachen. Nach dem Stechen sollte der Finger nicht gedrückt oder massiert werden, sonst verfälscht die austretende Gewebsflüssigkeit das Ergebnis.

Wie aus Nahrung Energie wird

Ob Nudeln mit Tomatensauce, Schnitzel mit Bratkartoffeln oder Apfelpfannekuchen - um leistungsfähig zu sein, benötigt unser Körper Energie, die er durch das Verbrennen von Nährstoffen erhält. Voraussetzung hierfür ist vor allem ein intakter Zuckerstoffwechsel.

VON ALEXANDRA SCHULTE AM ESCH

Die in unseren Speisen enthaltenen Nährstoffe werden in Mund, Magen und Darm mit Hilfe von Enzymen herausgelöst und in kleinere Einheiten zerlegt. Dabei entstehen aus den Proteinen die Aminosäuren, aus Fetten kleinere Fetteinheiten und aus den Kohlenhydraten verschiedene Einfachzucker. Diese Stoffe gelangen ins Blut und werden zu den verschiedenen Organen transportiert. In den Organen werden sie durch chemische Reaktionen schrittweise in kleinere Bruchstücke zerlegt. Bei jedem Schritt wird Energie freigesetzt. Energie ist wichtig für das tägliche Leben und Voraussetzung für körperliche und geistige Leistungen. Viele Bruchstücke der zerlegten Nährstoffe dienen auch als Baumaterialien für Zellen, Gewebe und Organe des Körper.

Unser wichtigster Energielieferant ist der kleinste Zuckerbaustein: die Glukose (Traubenzucker). Sie ist der lebensnotwendige Brennstoff für die Körperzellen und die Steuerung ihrer Konzentration und die Verteilung zu den Zellen gehört zu den wichtigsten Vorgängen im Organismus. Vor allem das Gehirn ist auf eine konstante Zufuhr von Glukose angewiesen, aber auch Muskel- und Fettzellen ernähren sich davon. Wurde die Glukose über die Darmschleimhaut aufgenommen, befindet sie sich zunächst im Blut. Registriert der Körper die erhöhten Blutzuckerwerte, sendet er ein Signal an die Bauchspeicheldrüse. Diese bzw. das in ihren Inselzellen gebildete Hormon Insulin spielt eine zentrale Rolle für den Zuckerstoffwechsel, denn ohne Insulin können unsere Körperzellen den Zucker nicht aus dem Blut aufnehmen. Wie ein Schlüssel öffnet das Hormon die Transportkanäle für Zucker in der Zellmembran, so dass Glukose durch die Zellwand in die Zelle gelangen kann. Dort wird sie zu Kohlendioxid und Wasser abgebaut und dabei in Energie umgewandelt. Durch diesen Verbrauch sinkt der Blutzuckergehalt wieder. Unser Körper versucht stets einen ausreichenden Vorrat an Glukose im Blut bereit zu halten (ein optimaler Blutzuckerspiegel liegt zwischen 80 und 100 mg/dl). Ein Teil der Glukose wird auch in Form von Glykogen in Leber und Muskelgewebe gespeichert.

Etwa zwei Gramm Insulin produziert unsere Bauchspeicheldrüse normalerweise pro Tag. Sein wichtigster Gegenspieler ist das Hormon Glukagon, das ebenfalls in den Inselzellen gebildet wird. Seine Aufgabe ist es, den Blutzuckerspiegel anzuheben. Enthält der Körper nicht genug Glukose zur Energiegewinnung, müssen Reserven aus der Leber und der Muskulatur freigesetzt werden. Hierbei wird die Speicherform des Traubenzuckers, das Glukogen, wiederum in Glukose umgewandelt. Dieser Prozess (Glykogenolyse) wird durch das Hormon Glukagon angeregt. Auch das „Stresshormon“ Adrenalin, das im Nebennierenmark gebildet wird, sorgt für den Abbau der Glukosespeicher: Es versetzt die Herz-Kreislauf-Funktion, Nerven und Gehirn in Alarmzustand und regt in sekundenschnelle die Rückführung von Glykogen in Glukose an, damit wir z.B. in Gefahrensituationen genügend Brennstoff für schnelle Reaktionen haben.

Bei Menschen mit Diabetes ist das ausgeklügelte System des Zuckerstoffwechsels gestört. Je nach Diabetes-Typ produziert ihre Bauchspeicheldrüse zu wenig oder überhaupt kein Insulin oder das Insulin wirkt nicht mehr vollständig (Insulinresistenz), so dass die Glukose nicht in die Körperzellen gelangen kann. Folge: zum einen kommt es zu einer Unterzuckerung in den Zellen (Hypoglykämie) die zu einer lebensgefährlichen Bewusstlosigkeit führen kann, wenn das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Glukose versorgt wird. Zum anderen steigt der Zuckerspiegel im Blut immer weiter an (Hyperglykämie).

Diabetesservice nach Maß

KEINE ZUZAHLUNG auf Diabetikerbedarf & Pumpenzubehör

...FÜR JEDEN TYP DIE PASSENDE NADEL

Erhältlich in 4 Nadellängen und 2 Nadelstärken

- Spürbar sanft durch Silikonbeschichtung
- Optimale Schonung Ihrer Haut
- Für alle gängigen Insulinpens
- Hochwertiger Dreifacettenschliff

Überzeugen Sie sich selbst!

www.mediq-direkt.de

GUTSCHEIN
für Muster Pen-Nadeln

MEDIQ DIREKT DIABETES

Senden Sie den ausgefüllten Abschnitt an Mediq Direkt Diabetes GmbH, Kundenservice, Rendburger Str. 12-14, 24534 Neumünster oder per Fax an 0800 - 456 456 4 (gratis).

☐ Ja, ich möchte mich von den Pen-Nadeln selbst überzeugen: Nadellänge des Musters (mm): 6 8 10 12

☐ Ja, ich möchte den kostenlosen Mediq Direkt-Service nutzen, regelmäßig über aktuelle Entwicklungen sowie interessante Produkte für den Diabetes-Alltag informiert und beraten werden.

Name/ Vorname

Straße/ Hausnummer

PLZ Ort

Telefon (bitte unbedingt ausfüllen)

Datum, Unterschrift

Gutschein gültig bis 31.03.2010 51

Hautpflege ist keine kosmetische Frage

Trockenheit, Spannungsgefühl und Juckreiz sind oft direkte Folgen einer Diabetes-Erkrankung. In die rissige Haut können Pilze und Bakterien leichter eindringen und Ekzeme, Infektionen sowie ernste Folgeschäden verursachen. Eine konsequente medizinische Pflege beugt dem vor.

VON LEONIE FUCHS

Mit einer Fläche von bis zu zwei Quadratmetern ist die Haut mit Abstand das größte Sinnesorgan des Menschen. Durch die Haut fühlen wir Kälte, Hitze und Schmerz, können tasten und spüren Druckreize. Zwar ist sie mit nur wenigen Millimetern kein dickes Fell, aber sie verhält sich so: Als Schutzwall schirmt die Haut das Körperinnere gegen äußere Einflüsse ab. Und doch wird dieses wichtige Organ von den meisten Menschen kaum beachtet.

Gerade für Diabetiker ist ein aufmerksamer Umgang mit der eigenen Haut besonders wichtig. Diabetiker müssen häufiger zur Toilette, ihr Körper verliert schnell Flüssigkeit – das macht sich auch an der Haut bemerkbar. Hinzu kommt, dass Schweiß- und Talgdrüsen nur vermindert aktiv sind. Die Folge: Die Haut kann nicht mehr ausreichend Fett und Feuchtigkeit speichern. Sie sieht schlaff aus und ist extrem trocken, schuppig und rissig, was oft zu starkem Juckreiz – besonders an Armen und Beinen – führt.

Dass vier von fünf Diabetikern unter Hautproblemen leiden, ist aber nicht nur ein kosmetisches, sondern vor allem ein gesundheitliches Problem. Da der natürliche Säureschutzmantel zerstört ist, können Pilze, Bakterien, Allergene und Schadstoffe bereits durch kleinste Verletzungen leicht eindringen und Ekzeme, Infektionen und ernste Folgeschäden verursachen.

Die wichtigste Maßnahme, um diese Probleme in den Griff zu bekommen, ist eine gute Einstellung des Blutzuckerspiegels. Aber auch durch konsequente Pflege können Diabetiker ihre Haut schützen. Neben einer medizinischen Hautpflege von außen gehört dazu auch eine optimale Versorgung von innen: Um den Wasserverlust ihres Körpers auszugleichen, sollten Diabetiker mindestens zwei Liter pro Tag trinken. Eine vollwertige Ernährung liefert wertvolle Vitamine und Spurenelemente.

Spezielle medizinische Hautpflegeprodukte finden Diabetiker in der Apotheke. Allgemein gilt die Devise: Weniger ist mehr. Zu langes und häufiges Duschen oder Baden schadet der Haut ebenso wie zu viele Pflegeprodukte mit einer Fülle von Inhaltsstoffen. Um die hauteigene Barrierefunktion nicht zu beeinträchtigen, sollten zur täglichen Reinigung nur milde Duschöle oder Waschfluids verwendet werden. Gründliches Abtrocknen – vor allem in den Hautfalten – ist Pflicht, um Bakterien oder Pilzen vorzubeugen. Weil das Wasser die Haut austrocknet, sollten Diabetiker ihren Körper anschließend mit feuchtigkeitspendenden Pflegeprodukten einreiben. Bestimmte Zusätze können hier jedoch auch wohltuend sein: Beispielsweise wirken hautverwandte Lipide oder natürliche Feuchthaltestoffe wie Urea (Harnstoff) juckreizlindernd.

Ein großes Risiko für die Haut ist die sogenannte diabetische Neuropathie: Geschädigte Nerven führen dazu, dass das Empfinden der Haut gestört ist und die Verletzungsanfälligkeit steigt. Problemzone Nummer Eins sind die Füße von Diabetikern. Hier bildet sich bei Betroffenen verstärkt Hornhaut mit kleinen und größeren Rissen, die beste Eintrittspforten für Keime sind. Bei Nervenstörungen spüren Patienten außerdem Druckstellen nicht, aus denen sich Wunden entwickeln können. Werden auch die Wunden nicht bemerkt, kann es zu gefährlichen Infektionen kommen.

Um das zu vermeiden, sollten Diabetiker ihre Füße – auch die Fußsohlen – täglich inspizieren und sorgfältig pflegen. Wer Verletzungen vermeiden will, sollte sich seine Fußnägel nicht schneiden, sondern besser mit einer Feile kürzen. Feuchtigkeitsspendende Fußcremes können verhornte Stellen aufweichen, Druckschmerzen lindern und selbst extrem trockene Haut wieder glätten. Im Rahmen der Selbstmedikation greifen die Betroffenen allerdings häufig zu Fettsalben wie Melkfett oder Vaseline. Fachleute warnen davor: Die Fettsalben verstopfen die Poren, die Haut kann nicht mehr atmen und Pilze gedeihen prächtig. Bei Verletzungen, Blasen, Hühneraugen, Druckstellen und anderen auffälligen Hautveränderungen sollten Diabetiker unbedingt den Arzt aufsuchen.

Tipps für Diabetiker:

Viel trinken: Die Haut verliert bei erhöhtem Blutzucker aufgrund des häufigen Wasserlassens viel Feuchtigkeit. Mindestens zwei Liter Wasser oder stark verdünnte Säfte helfen, die Haut geschmeidig zu halten.

Sanft duschen: Sehr ausgedehntes, häufiges und heißes Duschen kann der Haut ebenso schaden wie langes Baden. Die Haut quillt auf und Bakterien und Pilze können leichter eindringen. Optimal sind kurze Duschbäder mit milden, feuchtigkeitsfördernden Reinigungsmitteln.

Gründlich abtrocknen: Feuchtigkeit in den Hautfalten ist ein idealer Nährboden für Keime. Vor allem an Stellen, wo Haut auf Haut liegt, sollten Diabetiker sich nach dem Waschen gründlich abtrocknen, die Haut aber nicht zu stark reiben.

Richtig eincremen: Wasser trocknet die Haut aus. Feuchtigkeitsspendende Cremes mit einem geringen Wasseranteil helfen, sollten aber nicht zu viele Inhaltsstoffe und chemische Zusätze wie Farb-, Duft- oder Konservierungsstoffe haben. Vorsicht vor reinen Fettcremes: Sie führen zu einer Überwärmung der Haut und lassen sie aufquellen.

Warm kleiden: Im Winter schützt warme, atmungsaktive Kleidung Haut und Körper auch vor extremer Kälte. Im Sommer ist Sonnencreme mit hohem Lichtschutzfaktor ratsam. Wichtig ist auch bequemes Schuhwerk: Es sollte frei von Druckstellen sein und ausreichend Platz im gesamten Fußbereich bieten.

Endlich keine Hornhaut mehr

mit lopalmed spür- und sichtbare Ergebnisse in nur 2 – 20 Minuten

Ärgern Sie sich nicht über Hornhaut! Tun Sie was dagegen

lopalmed®

NEU Jetzt in Ihrer Apotheke

Inhaber I. Lieberum empfiehlt:
Die Lopal-Forschung hat ein ganz erstaunliches Hornhaut & NagelhautEntfernungs-Programm entwickelt, das in 20 Min. Hornhaut, und in nur 2 Min. Nagelhaut reduziert. Lopalmed ist dermatologisch getestet und mit „sehr gut" ausgezeichnet. Auch für Diabetiker ist es sehr empfehlenswert, da bei der Anwendung keine Verletzungsgefahr besteht.

Die Anwendung:
Die Lotion weicht die Hornhaut schonend auf, so kann sie problemlos abgetragen werden. Die Aufbaucreme zur Nachbehandlung, macht sogar trockenste Haut wieder geschmeidig und pflegt auch empfindlichste Haut spürbar zart.

Apo.-Best-Nr. Deutschland: PZN 7112541

STARTER-SET
Inhalt:
Naturwatte 25 g,
Hornhaut & NagelhautEntferner 50 ml,
AufbauCreme mit Urea, 50 ml
1 Profi-Nagelhautschieber*
1 Profi-Hornhautschaber*
*stumpf, aus Chirurgenstahl

Bei Fragen rufen Sie uns einfach an, wir beraten Sie gerne: 04203/440641 oder unter www.lopalmed.de

BDF
Beiersdorf

Weil Diabetiker-Füße besondere Pflege brauchen.

Infolge des diabetischen Stoffwechsels sind die Füße oft extrem trocken, rau und verletzungsempfindlich, neigen zu Verhornungen und Druckstellen. Pflegen und schützen Sie Ihre Füße deshalb mit **Eucerin® Repair Fußcreme 10 % Urea.**

Wirkstoffe wie Urea, Lactat und Glycerin spenden **über 24 Stunden intensive Feuchtigkeit,** in einer atmungsaktiven Creme – **ohne die Poren zu verschließen.** Die Füße sind wieder zart, glatt und geschmeidig, so dass die Verletzungsanfälligkeit deutlich vermindert wird. Ohne Duft- und Farbstoffe.

Klinische Studien* beweisen die exzellente Wirksamkeit und Hautverträglichkeit bei der Fußpflege von Diabetikern.

Hotline 040/4909 7555 oder www.Eucerin.de

Eucerin® ist die Nr. 1 Dermatologenempfehlung bei trockenen und rissigen Füßen**.

Eucerin®

MEDIZINISCHE KOMPETENZ FÜR SCHÖNE HAUT

* A. Schölermann et al.: Eucerin Repair Fußcreme 10 % Urea – Ergebnisse zweier klinischer Studien bei atopischer und diabetischer Xerodermie der Füße (Abstr.). J. Dt. Derm. Ges (2003) Suppl. 1: S157.

** ISM Global Dynamics/Tracking Study Dermatologists, Germany 08/2008.

Pillen statt Spritze

In der Diabetes-Therapie gibt es neue Erfolge. Medikamente in Tablettenform versprechen direkte Erfolge und weniger Nebenwirkungen.

VON MONA SIMON

Wer an Typ-2-Diabetes leidet, muss nicht unbedingt zur Insulin-Spritze greifen. Denn dessen Bauchspeichel-Drüse produziert noch Insulin – eine wichtige Voraussetzung für die Wirksamkeit der am Markt erhältlichen Tabletten gegen die Zuckerkrankheit. Zurzeit gibt es insgesamt sechs verschiedene Sorten von „Anti-Zucker-Tabletten". Große Hoffnungen ruhen dabei auf so genannten DPP-4-Hemmern.

Die Prozedur basiert bei dieser Therapieform auf den Darmhormonen. Eine besondere Rolle spielt dabei das Inkretin GLP-1. Dieses Hormon regt nicht nur die Insulinbildung in der Bauchspeicheldrüse an, sondern unterdrückt parallel auch die Ausschüttung von Glukagon, das als Gegenspieler von Insulin den Zucker steigen lässt. Da Menschen mit Diabetes mellitus weniger dieser wichtigen Inkretine produzieren als Gesunde, wird bei ihnen weniger Insulin ausgeschüttet. Der Körper muss also an mehr GLP-1 herankommen, um genug Insulin bilden zu können.

Die Inkretine sind für 60 bis 70 Prozent der gesamtem Insulinausschüttung nach dem Essen verantwortlich, indem sie die Betazellen der Bauchspeicheldrüse anregen, Insulin auszuschütten. Entdeckt wurde das Inkretin und seine Auswirkung auf den Stoffwechsel von dem deutschen Forscher Werner Creutzfeldt in den Achtzigerjahren. Beim gesunden Menschen ist der ideale Blutzuckerspiegel schon nach zwei Minuten erreicht. Dann werden die GLP-1-Hormone durch das körpereigene Enzym DPP-4 deaktiviert. Für Patienten mit Typ-2-Diabetes ist diese Zeit erwiesenermaßen zu kurz. Das wenige bei ihnen vorhandene GLP-1 kann die Insulinproduktion nicht lange genug fördern.

Mittlerweile haben sich zwei verschiedene Verfahren herausgebildet: Die Verabreichung so genannter GLP-1-Analoga (Exenatide), die zweimal täglich gespritzt werden müssen oder DPP-4-Hemmer in Tablettenform. Seit 2007 sind diese neuen Medikamente auf dem Markt. Generell gelten die GLP-1-Analoga (Exenatide) und die DPP-4-Hemmer als schonend und gut verträglich, doch bei manchen Menschen treten Brechreiz und Übelkeit auf. Inkretinverstärker sind vor allem für jüngere, neu diagnostizierte Typ-2-Diabetiker gedacht, weil die Bauchspeicheldrüse durch sie weniger belastet wird. Für ältere, gut eingestellte Patienten lohnt sich ein Umsteigen normalerweise nicht.

Auch Glitazone gibt es noch nicht lange auf dem Markt. Zu ihnen gehören Rosiglitazon und Pioglitazon, die aufgrund ihrer Wirkungsweise auch als Insulin-Sensibilisierer bezeichnet werden. Denn sie erhöhen nicht die Insulinproduktion, sondern machen die Zellen sensibler für vorhandenes Insulin. Eine zu niedrige Sensibilität für Insulin ist das Merkmal für den Typ-2-Diabetes. Glitazone scheinen die Zellen im Fettgewebe, in den Muskeln und in der Leber empfindlicher für Insulin zu machen. Folglich können diese Zellen besser und schneller Zucker aufnehmen, die Insulinresistenz und der Insulinbedarf des Körpers werden gesenkt. So wird in letzter Konsequenz erreicht, was erreicht werden soll: Sowohl der Blutzuckerwert nach dem Essen als auch der HbA1c-Wert, der Langzeit-Wert des Blutzuckers, sinken. Neuere Studien lassen zudem die Hoffnung aufkommen, dass Glitazone auch blutdrucksenkende und gefäßschützende Eigenschaften haben. Ob der Wirkstoff leberschädigend ist, ist noch umstritten.

Am weitesten verbreitetet ist jedoch die Tabletten-Therapie mit Metformin. Es ist lange erprobt und aktuellen Untersuchungen zufolge eines der wirksamsten Anti-Diabetes-Präparate. Der Stoff hindert die Leber daran, zu viel Zucker zu bilden. Dadurch nehmen Muskeln und Fettgewebe mehr von dem vorhandenen Stoff aus dem Blut auf, ohne dass der Insulinspiegel im Körper steigt. Da Insulin den Appetit anregt, ist ein niedriger Pegel gerade bei Übergewichtigen eine positive Begleiterscheinung. Gleichzeitig ist man bei dieser Therapie vor Unterzuckerung geschützt. Eine der häufigsten Nebenwirkungen sind allerdings Magen-Darm-Beschwerden.

Anzeige

Eine umfassende Serviceplattform für Patienten mit Typ-2-Diabetes im Netz

www.diabetes-behandeln.de

Als Patient wissen Sie: Diät, ausreichend Bewegung und die optimale Medikation sind sehr wichtig bei der Behandlung des Diabetes mellitus. Aber kennen Sie sich auch wirklich aus? Das Patientenportal www.diabetes-behandeln.de informiert zu vielen Fragen rund um Typ-2-Diabetes. Dabei stehen alltagsnahe Fragen im Vordergrund: Wie ernähre ich mich richtig? Wie integriere ich genügend Bewegung in meinen Alltag und was ist für mich die optimale Medikation? Sie werden aktiv eingebunden, Interaktivität wird neben der Information ganz groß geschrieben. Lernspiele, Online-Quize und Sport-Übungen finden sich neben einem Risikotest und allgemeinen Informationen zur Erkrankung wieder. Es gibt auch einen extra Bereich für Diabetesberater/-innen.

Fitnessband-Übungen für Typ-2-Diabetiker – einfach und effektiv

Viele Typ-2-Diabetiker haben mit Gewichtsproblemen zu kämpfen oder schon lange keinen aktiven Sport mehr betrieben. Um Risikofaktoren wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen, ist es allerdings nie zu spät, mit sportlicher Betätigung zu beginnen: Das Training mit dem Fitnessband beispielsweise ist einfach durchführbar und trainiert den ganzen Körper. Die allgemeine Fitness wird gesteigert und Muskelgruppen gezielt gekräftigt. Ein speziell für Typ-2-Diabetiker zugeschnittenes Übungsprogramm steht Patienten in kurzen Video-Sequenzen auf der Website www.diabetes-behandeln.de und als Poster mit ausgewählten Übungen zur Verfügung.

Spielen Sie sich schlau

Ein Lernspiel auf www.diabetes-behandeln.de lädt zu einer interaktiven Beschäftigung mit den drei Bausteinen der Therapie – Diät, ausreichend Bewegung und optimale Medikation – der effektiven Blutzuckersteuerung ein. Das Spiel geht über zwei Runden. In der ersten Runde warten 18 Symbole darauf, den drei Themengebieten Ernährung, Bewegung und medikamentöse Therapie richtig zugeordnet zu werden. In der anschließenden Runde erfolgt eine Bewertung: Die Symbole sollen nach der richtigen Zuordnung in ein Themengebiet mit einem Plus- oder einem Minuszeichen versehen werden, je nachdem, ob sie eine positive oder negative Auswirkung auf die Erkrankung Typ-2-Diabetes haben.

Erkennen Sie Ihr Risiko!

Sie haben bereits Diabetiker in der Familie und entdecken Symptome der Zuckerkrankheit an sich? Auf www.diabetes-behandeln.de gibt es einen Diabetesrisikotest. Gleich online können Sie den Test, der von der Deutschen Diabetes-Stiftung und der Arbeitsgemeinschaft Prävention des Typ-2-Diabetes der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) entwickelt wurde, ausfüllen und erhalten sofort eine Auswertung. Natürlich ersetzt der Test nicht den Gang zum Arzt! Er kann aber erste Fragen von medizinischen Laien schnell beantworten.

www.diabetes-behandeln.de: Interaktivität wird neben der Information zu Diabetes-Typ-2 ganz groß geschrieben.

+ Information

Neben Online-Informationen gibt es für Patienten unter der kostenfreien Telefonnummer: **0800 - 673 34 22** (Mo-Do, 8.00-18.00h und Fr, 8.00 - 17.00h) mehr Informationen rund um die Behandlungsmöglichkeiten bei Typ-2-Diabetes.

Genuss ohne Reue

Was versteht man unter Diabetiker-Lebensmitteln? Wo liegen ihre Vorteile? Wie umfangreich und vielfältig ist die Produktpalette - wo sind diese Lebensmittel erhältlich? Und nicht zuletzt: Wie sieht es mit ihrem Geschmack aus?

VON HARTMUT SCHUMACHER

Wer unter Diabetes leidet, der muss auf seine Ernährung achten. Prinzipiell gilt zwar, dass für Diabetiker dasselbe gesund ist wie für nicht erkrankte Menschen: eine abwechslungsreiche Vollwertkost nämlich.

Einige zusätzliche Dinge haben Diabetiker allerdings doch zu beherzigen: Diabetiker, die Insulin spritzen, müssen die aufgenommene Kohlenhydratmenge berechnen oder abschätzen können, um imstande zu sein, die richtige Insulindosis zu verwenden.

Gut sind zudem Lebensmittel, die einen niedrigen glykämischen Index aufweisen – die also den Blutzuckerspiegel nur langsam und wenig erhöhen. Zu diesen Lebensmitteln gehören unter anderem Äpfel, Milch, Joghurt, Hülsenfrüchte und Nudeln. Dagegen haben beispielsweise Kartoffeln, Reis, Weißbrot, Honig, gezuckerte Fruchtsäfte, Bier und Cornflakes einen hohen glykämischen Index. Im Mittelfeld liegen Müsliriegel, Bananen, Ketchup, gezuckerte Marmeladen und Konfitüren, Haushaltszucker und ungezuckerte Fruchtsäfte.

Alkohol sollte man als Diabetiker nur in Maßen trinken. Ansonsten droht eine Unterzuckerung. Zusätzlich vorbeugen kann man einer Unterzuckerung dadurch, dass man während des Alkoholgenusses kohlenhydrathaltige Nahrungsmittel zu sich nimmt.

Nicht immer aber fällt es leicht, vernünftig zu sein. Und dann stellen Diabetiker-Lebensmittel eine willkommene Hilfe dar. Speziell für Diabetiker produziert werden unter anderem Brot, Konfitüre, Honigersatz, Fruchtsaft, Kaffee, Kakao, Bier, Wein, Müsliriegel, Schokolade, Kekse, Bonbons und Streusüße.

Umwege oder besondere Anstrengung muss man nicht auf sich nehmen, um an Diabetiker-Lebensmittel heranzukommen: Zu finden sind diese Produkte nicht nur in Bioläden, Drogerien und Apotheken, sondern auch in den meisten Supermärkten. Online-Versandhändler gibt es natürlich ebenfalls.

Diabetiker-Lebensmittel zeichnen sich meist dadurch aus, dass bei ihrer Herstellung Süßstoffe oder Zuckeraustauschstoffe statt Zucker verwendet werden. Zuckeraustauschstoffe haben den Vorteil, dass sie den Blutzuckerwert langsamer und geringer ansteigen lassen als Zucker. Süßstoffe bewirken sogar überhaupt keine Erhöhung des Blutzuckerwerts. Sie enthalten keine oder kaum Kalorien, was nützlich ist, wenn man wegen der Diabeteserkrankung Übergewicht abbauen möchte.

Es gibt Diabetiker-Biere, die weniger Kohlenhydrate enthalten als herkömmliches Bier, aber fast ebenso viel Alkohol. Einen erfreulichen Schritt weiter gehen diejenigen Diabetiker-Biere, die nicht nur den Zucker durch Süßstoffe ersetzen, sondern auch – dank der Herstellung als Malzbier – alkoholfrei daherkommen.

Diabetiker-Weine schließlich enthalten pro Liter höchstens 20 Gramm Zucker und davon maximal 4 Gramm Glukose. Der Rest des Zuckers liegt in Form der verträglicheren Fruktose vor.

In der Vergangenheit gelegentlich ein heikles Thema: Der Geschmack von Lebensmitteln, in denen Zuckerersatzstoffe enthalten sind. „Unnatürlich“ oder aber „zu süß“ lautete bisweilen das Urteil anspruchsvoller Konsumenten. Inzwischen aber haben die Hersteller dazugelernt und konnten es durch verbesserte und neu miteinander kombinierte Zuckeraustauschstoffe erreichen, dass der Geschmack von Diabetiker-Lebensmitteln mit dem von herkömmlichen Lebensmitteln vergleichbar ist. Unter Umständen muss man mehrere Sorten und Produkte von verschiedenen Herstellern ausprobieren, bis man die Leckerbissen gefunden hat, die einem persönlich am besten schmecken.

Anzeige

Feldschlösschen Malz Light - Malzgenuss auch für Diabetiker

Seit dem Jahr 1990 wird „Feldschlösschen Malz Light“ abgefüllt und verkauft. Seither erfreut sich das Getränk stark zunehmender Beliebtheit, im Besonderen bei Kindern und Jugendlichen und auch bei den Senioren. Feldschlösschen Malz Light wird in Diabetiker-Schulungen von Diabetologen und Diätassistenten empfohlen.„Feldschlösschen Malz Light“ ist ein alkoholfreies diätisches Lebensmittel, eine Flasche mit 0,33 Litern entspricht circa einer halben BE (0,528 BE). Mit nur 9 Kalorien je 100 ml enthält es rund 75 Prozent weniger Kalorien als normales Malzbier. Verbraucherinformationen und Bezugsmöglichkeiten unter 02852 / 91320 und auf

www.diaetmalz.de

Anzeige

CANDEREL Premium-Süßstoff – Süßen ganz ohne bitteren Nachgeschmack

Kalorien sparen, ohne Kompromisse beim Geschmack einzugehen! CANDEREL bietet süßen Genuss, ohne bitteren Nachgeschmack! CANDEREL Stückchen harmonieren ideal mit allen Heiß- und Kaltgetränken. CANDEREL Streusüße ist zum Kochen und Backen geeignet.

Diabetiker können alle CANDEREL Produkte ohne Bedenken verwenden. CANDEREL enthält so wenig Kohlenhydrate, dass diese keinen Einfluss auf den Blutzuckerspiegel haben. Die Verwendung von CANDEREL ermöglicht Ihnen unbeschwerten Genuss von süßen Lebensmitteln und Getränken.
CANDEREL Produkte sind in Apotheken, Drogeriemärkten (Müller, dm - drogerie markt und Budnikowsky) sowie im ausgewählten Lebensmittelhandel erhältlich.

Gratis-Proben und Produkt-Informationen erhalten Sie unter: www.canderel.de

CANDEREL ist ein eingetragenes Warenzeichen der Merisant Company 2, Sarl. © 2009 Merisant Company 2, Sarl.

diabetesDE
Handeln • Helfen • Heilen

Fax: 0234 978 89 21
An diabetesDE, Reinhardstraße 14, 10117 Berlin

Ich möchte Mitglied werden bei diabetesDE

☐ Als Einzelperson (3,– €/Monat)

☐ Als Selbsthilfegruppe mit _____ Mitgliedern (2,– €/Monat)
(Selbsthilfegruppen fügen bitte eine Liste ihrer Mitglieder bei.)

☐ Ich möchte Förderer bei diabetesDE werden.
Mein monatlicher Förderbetrag beträgt: _____ Euro
(mindestens 9,– €/Monat).

☐ Bitte buchen Sie meinen Mitglieds-/Förderbetrag für jeweils drei Monate von folgendem Konto ab.

Konto-Nr.

BLZ

Name, Vorname

beim Institut

Straße

Name des Kontoinhabers

Ort

Ort/Datum

Telefon/Fax/E-Mail

Unterschrift

Der Service macht's

Online-Apotheken versprechen Ersparnisse und bequemen Einkauf von zuhause. Unterschiede gibt es in der Service- und Beratungsqualität. Die sollte man am besten persönlich testen. Darüber hinaus lohnt sich vor allem ein Blick auf die Höhe der Versandkosten – allerdings nur, wenn es um rezeptfreie Mittel wie zum Beispiel Kopfschmerztabletten geht. Was hingegen der Arzt verschreiben muss, ist per Gesetz versandkostenfrei.

	www.sanicare.de	www.docmorris.de	www.mediherz.de	www.mediq-direkt.de	www.easyapotheke.de	www.eu.versandapotheke.net	www.mycare.de	www.zurrose.de
Telefon	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
gebührenfreie Telefonnnummer	nein	nein	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Call-Back	ja	nein	nein	nein	nein	ja	nein	nein
E-Mail/Kontakt-formular	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Fax	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Post	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Glossar/Lexikon	nein	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja
FAQ oder Hilfefunktion	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
Newsletter	ja	ja		ja	ja	ja	ja	ja
Suchfunktion	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Versandkosten	grundsätzlich kostenfrei	4,90 (Erstbestellung kostenlos, keine ab 40 Euro Bestellwert)	3,90, ab 10 Euro Bestellwert kostenlos	4,50 bis 50 Euro Bestellwert	Bis 35 Euro Bestellwert 3,95, danach kostenlos	3,70, ab 15 Euro übers Internet versandkosten-frei, sonstr ab 20 Euro	4,95 bis 50 Euro Bestellwert	4,95 bis 50 Euro Bestellwert, da-nach kostenfrei
Expressversand möglich	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	nein
Höhe Mindestbe-stellwert	keiner	keiner	keiner	keiner	keiner	keiner	keiner	keiner
Rechnung/Überwei-sung	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Sichere Zahlungs-systeme (PayPal, ClickandBuy u. a.)	nein	nein	nein	nein	PayPal	nein	nein	nein
Lastschrift	ja	ja (für Altkunden)	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Nachnahme	nein	nein	ja	nein	nein	nein	nein	nein
Vorkasse	nein	nein	ja	nein	ja	ja	ja	nein
Kreditkarte	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja

Die Recherche für diese Aufstellung basiert auf Angaben der jeweiligen Homepage und geschah mit größter Sorgfalt; für etwaige Irrtümer kann Mediaplanet keine Haftung übernehmen. Die Aufstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Stand: 26.10.2009

+ Diabetes-Lexikon

Adipositas: Fettleibigkeit; gilt als Risikofaktor vor allem für Typ-2-Diabetes

Bauchspeicheldrüse: Organ im Oberbauch, das neben Verdauungsenzymen vor allem die Hormone Glukagon und Insulin produziert

Blutzuckerspiegel: Konzentration von Glukose im Blut

Diabetes mellitus: Zuckerkrankheit

Diabetisches Koma: Lebensgefährliche Folge einer Blutzucker- und Stoffwechselstörung bei Insulinmangel
Diabetische Neuropathie: Sammelbegriff für diabetisch bedingte Nervenschädigungen

Diabetische Nephropatie: Nierenschädigung infolge einer Diabetes-Erkrankung

Diabetischer Fuß: diabetische Folgeerkrankung mit Durchblutungs- bzw. Empfindungsstörungen des Fußes

Fruktose: Fruchtzucker

Gestationsdiabetes: Auch „Schwangerschaftsdiabetes", Zuckerkrankheit durch Hormonveränderungen während der Schwangerschaft

Glukagon: blutzuckersteigerndes Hormon, das als Gegenspieler von Insulin gilt

Glukose: reiner Traubenzucker; im Blut gelöste Glukose wird als Blutzucker bezeichnet

Glykogen: Reservezuckerstoff, der in der Leber oder Muskulatur gespeichert wird

HbA1c-Wert: Langzeit-Kontrollwert für die Diabeteseinstellung, bei dem der Verzuckerungsgrad des Hämoglobins in den roten Blutkörperchen gemessen wird

Hyperglykämie: Überzuckerung

Hypertonie: Bluthochdruck

Hypoglykämie: Unterzuckerung,

Insulin: blutzuckersenkendes Hormon, das die B-Zellen der Langerhansschen Inseln in der Bauchspeicheldrüse bilden

Insulinresistenz: Wirkungslosigkeit des Insulins im Körper

Kohlenhydrate: Zucker- oder stärkehaltige chemische Verbindungen

OGTT: oraler Glukosetoleranztest, testet Patientien auf einen Diabetes im Pre-Stadium

Postprandialer Blutzucker: Blutzuckerwert nach dem Essen, wenn die Kohlenhydrate der Mahlzeit als Glukose in das Blut gelangt sind

Saccharose: Haushaltszucker; wird im Körper zu gleichen Teilen zu Fruchtzucker und Traubenzucker zerlegt

Typ-1-Diabetes: Auch „jugendlicher Diabetes", tritt meist vor dem 35. Lebensjahr auf. Angeborene Autoimmunkrankheit, bei der der Körper insulinproduzierende Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört

Typ-2-Diabetes: Auch „Altersdiabetes", tritt meist nach dem 40. Lebensjahr auf, immer häufiger aber auch bei Jugendlichen. Neben der erblichen Disposition gilt als Hauptauslöser Übergewicht und Bewegungsmangel

Subkutan: unter die Haut; Insulin wird subkutan gespritzt

Ulcus: Geschwür oder schlecht heilende Wunde, bei Diabetikern meist am Fuß

mediherz.de
versandapotheke

DEUTSCHES INSTITUT FÜR SERVICE-QUALITÄT
GUT
Top Service
Internet-Apotheken
TEST 05/2009
Im Vergleich: 16 Unternehmen
4x gut, 10x befried., 2x ausreichend
DISQ GmbH & Co. KG

Accu-Chek Compact Plus Mg/dl

- Automatische Codierung
- 5 Sekunden Messzeit und 1,5 µl Blut
- Großes, gut lesbares Display mit leuchtenden Ziffern
- Automatische Anzeige verbleibender Teststreifen
- Große Speicherkapazität für 500 Messwerte

- 87% ggü. UVP

1 Stück — PZN 2 425 838
UVP ~~46.06 €~~ **5.98 €**

Inhalt: Gerät mit integrierter Accu-Chek Softclix Plus Stechhilfe, 17 Accu-Chek Softclix Lancet, Teststreifentrommel mit 17 integrierten Teststreifen, Etui , inkl. 2 Batterien

Accu-Chek Compact

Teststreifen zur Verwendung mit dem Blutzuckermessgerät Accu-Chek Compact/Compact Plus

- 28% ggü. UVP

50 Teststreifen — PZN 1 310 240
UVP ~~37.24 €~~ **26.98 €**

Vitalux Plus

Enthält die für das Auge wichtige Carotinoide Lutein und Zeaxanthin, sowie die essentiellen Omega 3 Fettsäuren (DHA und EPA)

- 21% ggü. UVP

84 Kapseln — PZN 5 135 957
UVP ~~63.50 €~~ **49.98 €**

Almased Vitalkost

Zur Zubereitung von Mahlzeiten für eine gewichtskontrollierte Ernährung, für Diabetiker geeignet

- 15% ggü. UVP

500 g — PZN 3 321 472
100 g = 3.20 € — UVP ~~18.87 €~~ **15.98 €**

Doppelherz Lachsöl 1000 + Folsäure

Für die Balance der Blutfettwerte, des Cholesterin- sowie des Homocysteinspiegels

- 20% ggü. UVP

120 Kapseln — PZN 4 245 520
UVP ~~19.95 €~~ **15.98 €**

Magnesium Diasporal 300

Bei nachgewiesenem Magnesiummangel, wenn dieser Ursache für Störungen der Muskeltätigkeit ist

- 23% ggü. UVP

50 Beutel Granulat — PZN 7 274 309
UVP ~~16.95 €~~ **12.98 €**

Wirkstoff: Magnesiumcitrat; Anwendungsgebiete: bei nachgewiesenem Magnesiummangel, wenn dieser Ursache für Störungen der Muskeltätigkeit (neuromuskuläre Störungen, Wadenkrämpfe) ist. *1

Orthomol Immun

Dient zur diätetischen Behandlung von nutritiv bedingten Immundefiziten, wie sie z.B. nach Chemo- und Strahlentherapie auftreten können

- 18% ggü. UVP

30 Beutel Granulat — PZN 1 319 962
UVP ~~56.95 €~~ **46.98 €**

Tromcardin complex

Zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, insbesondere Herzrhythmusstörungen

- 23% ggü. UVP

120 Tabletten — PZN 2 522 470
UVP ~~18.16 €~~ **13.98 €**

Milgamma Protekt

Lindert Missempfindungen in Füßen und Händen, schützt Diabetiker-Nerven und -Gefäße

- 21% ggü. UVP

90 Filmtabletten — PZN 1 529 731
UVP ~~59.50 €~~ **46.98 €**

Wirkstoff: Benfotiamin; Anwendungsgebiete: zur Therapie oder Prophylaxe von klinischen Vitamin-B1-Mangelzuständen, sofern diese nicht ernährungsmäßig behoben werden können, sowie zur Behandlung von Neuropathien und kardiovaskulären Störungen, die durch Vitamin-B1-Mangel hervorgerufen werden. *1

Allpresan Diabetiker Fuß Intensiv

Schaum-Creme für trockene Haut bei Diabetes

- 15% ggü. UVP

125 ml
100 ml = 6.78 € — PZN 6 734 536
UVP ~~9.95 €~~ **8.48 €**

Ab 10.- Euro Bestellwert
Versandkostenfrei
0,00 €

gültig bis 30.11.2009

mediherz-Versandapotheke • August-Borsig-Str. 3 • 97526 Sennfeld

Druckfehler vorbehalten; solange der Vorrat reicht; keine Direkt-Abholung möglich.
*1 Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Vom richtigen Essen

Veranlagung hin oder her – das Essverhalten hat extremen Einfluss auf den Verlauf eines Diabetes, vor allem bei Typ-2-Diabetikern. Die gute Nachricht: Für eine Umstellung ist es nie zu spät.

VON OTMAR REINHOLD

Es ist tief verwurzelt, das Bild vom Diabetiker, der sein Leben lang auf Medikamente und Insulinspritzen angewiesen ist. Doch auch wenn die Realität vieler Menschen mit Typ-2-Diabetes tatsächlich so aussieht: Eine Ernährungsumstellung kann neben sportlicher Betätigung ebenfalls entscheidend zur Kontrolle des Diabetes beitragen.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt Diabetikern eine Kost, die in ihren Grundzügen auch den Empfehlungen einer vollwertigen und ausgewogenen Ernährung für gesunde Erwachsene entspricht. Das heißt: Reichlich Ballaststoffe, viel Vitamine und wenig Fett. Auch Zucker wird heute nicht mehr verboten, sondern begrenzt auf eine tägliche Aufnahme von 50 Gramm freiem Zucker pro Tag, bei maximal zehn Prozent der Gesamttagesenergie. Spezielle Diabetiker-Produkte sind sinnvoll, solange sie keinen erhöhten Anteil an Fett aufweisen.

In Nährstoffen ausgedrückt heißt das: Der Körper sollte 45 bis 60 Prozent der Energie aus möglichst ballaststoffreichen Kohlenhydraten erhalten, wie sie in Vollkornbrot, Hülsenfrüchten, Kartoffeln, Obst oder Gemüse enthalten sind. Diese Lebensmittel sind fettarm, aber reich an Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen.

Auch wenn das immer noch viele Menschen überrascht: Fette sind wichtiger Bestandteil einer gesunden Ernährung. Ihr Anteil am Ernährungsmix sollte aber 35 Prozent nicht überschreiten. Gesättigte und transungesättigte Fettsäuren sollten gemeinsam zehn Prozent der Gesamttagesenergie nicht überschreiten. Auch mehrfach ungesättigte Fettsäuren sollten unter zehn Prozent liegen. Mehr als 300 Milligramm Cholesterol sind ebenfalls nicht drin. Das bedeutet für die meisten Menschen: Das Fett muss weg. Es findet sich aber nicht etwa nur in Margarine, Butter und Öl, sondern versteckt sich oft in Fleischwaren, Milchprodukten und Süßigkeiten.

Maß halten gilt auch für den dritten Grundbestandteil in unserer Nahrung: Das Eiweiß. Sofern kein Nierenleiden besteht, können jedoch weitere zehn bis 20 Prozent der Energie aus Proteinen kommen. Sie finden sich vor allem in Fisch, Geflügel und fettarmen Milchprodukten, wie dem Harzer Roller. Dabei schadet ein täglicher Verzehr von Milch und Milchprodukten in der Regel nicht. Fleisch, Wurstwaren und Eier sollten

jedoch nur zwei bis drei mal wöchentlich auf den Teller kommen. Fisch dagegen ist empfehlenswert, er sollte mindestens einmal pro Woche verspeist werden.

Doch nicht nur essen, auch trinken muss der Mensch. Das gilt ganz besonders für Diabetiker. 1,5 Liter Flüssigkeit pro Tag sind Pflicht – möglichst in Form von Wasser oder Kräutertee. Auch gelegentlicher Alkoholgenuss ist für einen Diabetiker nicht verboten: Bis zu ein Glas Wein (0,1 Liter) oder ein viertel Liter Bier hält die DGE für eine Frau akzeptabel, ein Mann ver-trägt immerhin das Doppelte. Besondere Vorsicht ist jedoch nach dem Sport geboten: Dann haben Diabetiker bei Alkoholkonsum ein höheres Risiko einer Unterzuckerung. Ist die Leber zu sehr mit dem Alkoholabbau beschäftigt, kann sie den Körper womöglich nicht mehr ausreichend mit Zucker aus ihren Reserven versorgen und es kommt zu einer Hypoglykämie.

Viel Bewegung und richtige Ernährung

Am 14. November findet in Berlin der Weltdiabetestag statt. Unter dem Motto „Wissen schafft Gesundheit“ bietet sich Besuchern ein vielfältiges Rahmenprogramm.

VON ANNA KATHARINA FRICKE

Der Weltdiabetestag (WDT) soll dazu beitragen, das Thema Diabetes global ins Blickfeld der Öffentlichkeit zu rücken. Ab 2009 und bis einschließlich 2013 ist das zentrale Anliegen der Weltdiabetestag-Kampagne die Diabetesschulung, -aufklärung und -prävention. Dabei sind eine gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung die entscheidenden Mittel gegen Diabetes. Damit diese Botschaft bei der Bevölkerung ankommt, informiert die Organisation diabetes-DE auf der Zentralveranstaltung im Berliner „Hotel Berlin, Berlin“ am 14. November in zahlreichen Vorträgen und in einem bunten Mitmach-Programm über Themen rund um Diabetes Typ 1 und Typ 2, Bewegung und Ernährung.

Ziel der öffentlichen und kostenlosen Veranstaltung ist es, Motivationen für mehr Bewegung und eine

gesunde Ernährung zu vermitteln. Das Programm bietet deshalb nicht nur Experten-Informationen, sondern ermöglicht direkt vor Ort die praktische Umsetzung – mit prominenter Unterstützung. So zeigt Tim Raue, Starkoch aus dem Berliner Adlon Hotel in eine Live-Show, wie das Kochen ohne Zucker perfekt funktioniert und gibt praktische Tipps für den heimischen Herd. Alt-Fußballgott Paul Breitner bringt das Publikum sportlich auf Trab. Auch Hürdenläufer Harald Schmid befindet sich unter den Prominenten im Gespräch.

Zu mehr Bewegung und gesundem Leben motivieren neben diesen Persönlichkeiten auch Betroffene, die ihre eigenen Erfahrungen weitergeben. Sie berichten, wie sie ihre sportlichen Aktivitäten trotz Diabetes steigern konnten oder wie sie sich vom Klischee des unglücklichen Dicken gelöst haben. Psychologische Unterstützung bieten Vorträge wie „Glücklicher Nichtraucher in fünf Stunden“ oder „Der Diabetesspürhund Jack“ mit Diabetiker-Frauchen Doro. Diese Vorträge werden ergänzt von Mitmach-Programmen, einem Bewegungs-Parcours und der Möglichkeit, vor Ort an einem Einführungstraining im Fitness-Studio teilzunehmen. Auch für die jüngeren Besucher bietet sich ein attraktives Programm: Dazu gehört ein Extra-Jugendraum mit interaktiven Videospielen, bei denen voller Körpereinsatz gefragt sind. Ein Kinderbetreuungs-Programm und eine Breakdance-Performance der „Four Elements“ aus Berlin, die zum Tanzen motiviert, runden das Angebot ab.

Der Weltdiabetestag wurde als Reaktion auf die weltweit steigende Zahl von Menschen mit Diabetes erstmals 1991 von der Internationalen Diabetes-Föderation (IDF) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufen. Seit 2007 ist der World Diabetes Day auch ein Tag der Vereinten Nationen. Mit dieser Entscheidung wird zum ersten Mal eine nichtinfektiöse Krankheit als ebenso große Gefahr für die Gesundheit der Weltbevölkerung eingestuft wie etwa die ansteckenden Krankheiten Malaria, Tuberkulose und HIV/AIDS.

Als offizieller Gesundheitstag der Vereinten Nationen wird der Weltdiabetestag jedes Jahr am 14. November begangen. Das Datum erinnert an den Geburtstag von Frederick Banting, der gemeinsam mit Charles Best 1921 das lebenswichtige Hormon Insulin entdeckte. Diesem Durchbruch in der Medizin verdanken Millionen Diabetiker ihr Leben. Die wichtigste und größte Bewusstseinskampagne der Diabeteswelt vereint jährlich Millionen von Menschen in mehr als 160 Ländern, um den Diabetes in den Blickpunkt der Öffentlichkeit zu rücken. Mit der Initiative „Unite for Diabetes“ fordert die UN alle Regierungen auf, dem Problem Diabetes gesundheitliche Aufmerksamkeit zu schenken und der drohenden, überaus teuren Epidemie entgegen zu wirken, von der weltweit bereits über 250 Millionen Menschen betroffen sind. Mehr Informationen finden Interessierte unter www.diabsite.de.

Anzeige

DELICARDO Foodcard ist für Diabetiker und Allergiker beim auswärts Essen eine große Hilfe! Statt peinlicher und umständlicher Erklärungen wird die persönliche DELICARDO Foodcard wie eine Visitenkarte an die Küche gegeben. Mit DELICARDO Foodcard können verschiedene Allergien und Diäten auf einer Karte kombiniert werden und in 10 verschiedenen Designs online oder per Email, Fax und Telefon bestellt und innerhalb Deutschlands, nach Österreich und in die Schweiz geliefert werden. Sie sind bereits auf Deutsch und Englisch erhältlich. Weitere Fremdsprachen folgen. **www.delicardo.de**

DELICARDO

ENOMIS

Neue wissenschaftliche Untersuchung zeigt:
Auch Diabetiker können »leichter« leben

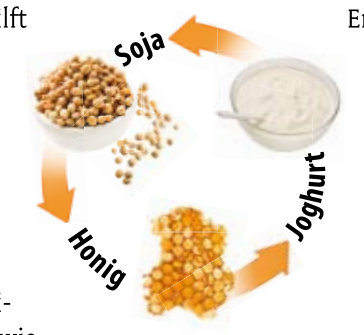
Dauerhaft abnehmen funktioniert!

Nichts geht uns so gezielt »unter die Haut« wie das, was und wie viel wir essen. Das betrifft vor allem Übergewichtige und Diabetiker. Diabetiker haben im Durchschnitt einen wesentlich höheren Insulin-Blutspiegel als Nicht-Diabetiker – ein Grund, warum es Diabetiker besonders schwer haben abzunehmen. Für sie sind die Ergebnisse einer neuen wissenschaftlichen Studie von besonderer Bedeutung. Die Teilnehmer integrierten 50 g einer speziellen Vitalkost aus Soja, Milch und Enzym-Honig (Apotheke) in ihre Ernährung. Der Effekt: Ihr Körpergewicht sank, und ihre Blutwerte verbesserten sich deutlich.

Übergewicht ist der Hauptauslöser für die Zuckerkrankheit.

Erfolg dauerhaft sichern

Wohl jeder kennt es: Einige Zeit nach der Diät zeigt die Waage mehr Pfunde an als zuvor. Dauerhaft hilft nur eine Verhaltensänderung. Die unterstützende Motivation bieten hierbei professionell geführte Gewichtsreduktionsprogramme, wie sie z.B. von der Universität Freiburg und der deutschen Sporthochschule Köln entwickelt wurden. Viele Teilnehmer an diesen Programmen nehmen aufgrund der ausgezeichneten wissenschaftlichen Ergebnisse der Almased®-Forschung begleitend Almased®-Vitalkost, da diese sich in der Praxis hervorragend bewährt hat.



Was ist Almased®?

Almased® ist ein Lebensmittel aus Soja, Milch (probiotischem Joghurt) und naturbelassenem, flüssigem Honig. Honig-Enzyme, Eiweiß, Mikropflanzenstoffe aus der Soja-Pflanze und Joghurtkulturen sind die wichtigsten Inhaltsstoffe, die es so effektiv machen.

Leptin und Insulin – was bedeuten sie?

Abnehmen beginnt im Kopf. Leptin ist ein Hormon, das eine wichtige Rolle bei der Sättigungssteuerung im Gehirn und bei der Fettverbrennung spielt. Beim Übergewichtigen sind diese Steuermechanismen gestört. Durch Gewichtsabnahme, insbesondere im Bauchbereich, werden Sättigung und Fettverbrennung wieder normalisiert. Es wurde wissenschaftlich eindeutig bewiesen, dass eine Almased®-unterstützte Diät zu einer höheren Gewichtsabnahme insbesondere im Bauchbereich führt. Das bedeutet, dass durch eine Almased®-unterstützte Diät sowohl die Sättigungssteuerung im Gehirn als auch die Fettverbrennung deutlich effektiver reguliert werden als durch eine Diät ohne Almased®!

ÜBERLEGENHEIT EINES ALMASED®-UNTERSTÜTZTEN ADIPOSITAS-PROGRAMMS

Halbjahresergebnisse aus klinisch kontrollierten Abnehm-Gruppen unter Einfluss von Almased® (278 Teilnehmer)

Absolute Gewichtsabnahme (Mittelwerte)

ohne Almased®	– 6,5 kg
mit Almased®	– 10,7 kg

Insulin und Fettspeicher – wo ist der Zusammenhang?

Insulin reguliert als »Speicherhormon« den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel. Bei einem hohen Insulinspiegel wird Fett in die Fettzellen eingelagert und gleichzeitig der Fettabbau gehemmt. Da Almased® einen besonders niedrigen glykämischen Index hat, sinkt bei einer Almased®-unterstützten Diät auch der Insulinspiegel besonders deutlich. Dadurch kommt es zu einer höheren Fettverbrennung und besseren Blutwerten.

Der Grundumsatz muss stimmen

Der Grundumsatz ist die Kalorienmenge, die der Körper in Ruhe verbraucht. Während einer Hungerphase schaltet der Körper auf Sparflamme. Er verwertet die wenigen zugeführten Kalorien möglichst langsam und gründlich, verringert damit den Grundumsatz und geht erst dann an die Fettreserven: Die benötigte Energie holt er sich zuerst aus dem Eiweiß der Muskeln, bevor er die Fettdepots angreift. Mit jeder Diät gewöhnt sich der Körper an den niedrigeren Grundumsatz, statt nach der Diät wieder auf »Normalbetrieb« umzustellen. Gleichzeitig kommt es oft zu einer Störung der Schilddrüsenfunktion. Die Jo-Jo-Falle schnappt zu. Dies ist bei einer Diät mit Almased® nicht der Fall.

Um einen kostenfreien 14-Tage-Plan mit leckeren Rezepten (natürlich auch für Diabetiker geeignet) zur erhalten, besuchen Sie einfach *www.planfigur-faz.de* oder schreiben Sie eine Postkarte an *Almased, Stichwort FAZ, Postfach 12 20, 29550 Bienenbüttel*

EXPERTENRAT

Diabetiker Typ 2
Neues aus »Cochrane« und »Joslin«

Die Cochrane Collaboration ist ein unabhängiges, weltweites Netz von Wissenschaftlern, Ärzten und anderen Angehörigen des Gesundheitssystems. Ihr Ziel ist es, medizinische Therapien wissenschaftlich fundiert zu bewerten, aktuell zu halten und zu verbreiten. Weltweit zählt die Organisation etwa 22.000 Mitglieder. Leiter des Deutschen Cochrane Zentrums ist Dr. Gerd Antes *(www.cochrane.de)*. Eine soeben in *Cochrane* erschienene Veröffentlichung kommt zu dem Schluss, dass eine Diät mit niedrigem glykämischem Index (Wirkung von Nährstoffen auf den Blutzuckerverlauf) anderen Diäten überlegen ist.

Das renommierte ***Joslin-Diabetes-Center*** der USA hat darüber hinaus auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse jetzt eine klare Empfehlung für die effektivste Diabetes-Diät herausgegeben. **Diabetiker** sollten ihre Diät so gestalten, dass sich die Kalorien zu etwa 40 % auf Kohlenhydrate, zu 30 % auf Fett und zu 30 % auf Eiweiß verteilen. Eine Diät für Diabetiker ***muss*** also, wenn sie besonders effektiv sein soll, wesentlich mehr Eiweiß enthalten als man bisher annahm.

FÜR DIE PRAXIS: Um die Empfehlungen aus *Cochrane* und *Joslin* leicht und mit schnellem Erfolg umzusetzen, empfehle ich zu jeder Diät Almased®.

Diät optimieren – Darmflora unterstützen

Nur ein sehr gut funktionierender Darm garantiert eine optimale Gewichtsabnahme. Ich empfehle daher, während jeder Diät die Verdauungsfunktion mit UK-Darmflora 10 Mega Kapseln zu unterstützen. Sie enthalten eine Mischung von Lactobazillen und Bifidobakterien in Kombination mit Inulin aus Chicorée. Diese Kombination hat sich als besonders wirkungsvoll erwiesen.

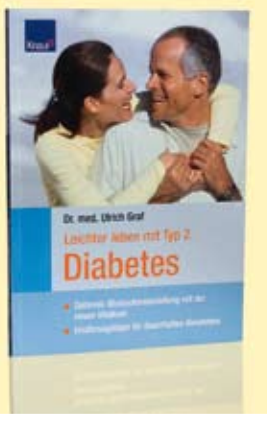
1. SCHRITT ZUM ERFOLG Man nimmt zum Frühstück 4 gehäufte Esslöffel (50 g = 1,25 BE) Almased® (Apotheke, PZN: 3321472) in Wasser. Den Blutzucker misst man nüchtern und 2 Stunden nach der Almased®-Mahlzeit. So kann man einfach feststellen, wie sich eine Almased®-Mahlzeit auf den Blutzuckerverlauf auswirkt. Zusätzlich nimmt man morgens und abends jeweils eine Kapsel UK-Darmflora 10 Mega Kps. (Apotheke, PZN: 0477506) vor der Mahlzeit.

Gerne beantworte ich Ihre Fragen unter 0 21 81/49 92 92 oder info@post-apotheke.com

Jetzt nehmen auch Diabetiker ab!

Der Autor **Dr. med Ulrich Graf** ist ärztlicher Leiter der Klinik »Hohes Licht« in Oberstorf mit dem Schwerpunktthema **Diabetes.** Er hat unter Berücksichtigung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse leicht umzusetzende Rezepte entwickelt. Seine Tipps führen mit wenig Aufwand und erstaunlichem Erfolg zu besseren Blutwerten und weniger Gewicht.

Das Buch ist im Buchhandel erhältlich.



Knaur-Verlag,
Leichter leben mit Typ 2 Diabetes,
ISBN 3426642433

Wer hier bestellt, ist gut beraten

Jetzt mit **10,– €** Kennenlern-Bonus*

Entdecken Sie die Vorteile der Versand-Apotheke Zur Rose!

Testen Sie gleich! Wir garantieren Ihnen:

- Original Markenartikel mit bis zu 40% Preisvorteil
- Schnelle und diskrete Lieferung – meist in 24 Stunden
- Einlösen von Rezepten porto- und versandkostenfrei

Spezielle Angebote für Diabetiker: Jetzt zugreifen und sparen!

bis zu **36,– €** gespart!

Accu-Chek Aviva Nano
Set mg/dl
PZN: **1110110** **Preis: 9.99**
1 Stück
**UVP ~~46.06~~

Accu-Chek Aviva Nano
Set mmol/l
PZN: **1110127** **Preis: 9.99**
1 Stück
**UVP ~~46.06~~

Gleich mitbestellen:
Accu-Chek Aviva
Teststreifen
PZN: **3360561** **Preis: 29.99**
50 Stück
**UVP ~~36.51~~

9.99

Gleich anfordern!
Auch zum Durchblättern unter www.zurrose.de!

3,– € gespart!

nur **7.99**

Eucerin Urea Fußcreme
Creme
PZN: **1667278** **Preis: 7.99**
100 ml
**UVP ~~11.20~~

10,– € gespart!

nur **58.15**

Liponsäure-ratiopharm 600mg
Filmtabletten
PZN: **8896131** **Preis: 58.15**
100 Stück
**UVP ~~68.15~~

** UVP= unverbindliche Preisempfehlung des Herstellers. Alle Preise in Euro inkl. Mwst. Alle Artikel solange der Vorrat reicht. Preisänderungen vorbehalten. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Versandkostenfreie Lieferung schon ab 50 € Bestellwert (darunter bezahlen Sie Versandkosten in Höhe von 4,95 €) oder bei Einreichung eines Rezeptes!***

*** Nur gültig bei rezeptpflichtigen Medikamenten

Ja, ich will Zur Rose testen und bestelle (bitte ankreuzen und Menge angeben, mein Kennenlern-Bonus in Höhe von 10,– €* wird von der Rechnung abgezogen, Code 4177)

- ☐ ___ Stck. **Accu-Chek Aviva Nano, Set mmol/l** (9,99 €)
- ☐ ___ Stck. **Accu-Chek Aviva Nano, Set mg/dl** (9,99 €)
- ☐ ___ Stck. **Accu-Chek Aviva, Teststreifen** (29,99 €)
- ☐ ___ Stck. **Eucerin Urea Fußcreme** (7,99 €)
- ☐ ___ Stck. **Liponsäure-ratiopharm 600mg** (58,15 €)

☐ Ja, ich möchte **gratis** den neuen Zur Rose-Katalog anfordern

Platz für weitere Bestellungen:

Adresse:

Vorname/Name

Straße/Nr.

PLZ Ort

Telefon E-Mail

So möchte ich bezahlen: ☐ per Rechnung ☐ per Bankeinzug

Kontoinhaber (falls abweichend)

Geldinstitut Konto-Nr. BLZ

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten von der Apotheke Zur Rose zu deren eigenen Werbezwecken verarbeitet und genutzt werden. Die Apotheke Zur Rose nutzt hierfür Auftragnehmer.

Datum, Ort Unterschrift

* Der Bonus gilt bis zum 30.11.2009 und ist nur einmal pro Bestellung und Kundenkonto einlösbar. Er ist nicht gültig bei Lieferung per Nachnahme, in Verbindung mit anderen Gutschriften. Dieser Bonus ist nicht mit anderen Aktionen kombinierbar und kann nicht auf rezeptpflichtige Produkte gewährt werden. Kann nicht auf die gesetzliche Zuzahlung, Privatrezepte und die ausgewiesenen Versandkosten angerechnet werden. Eine Barauszahlung ist leider nicht möglich.

So sichern Sie sich den 10,- € Kennenlern-Bonus:
Bis 30.11.2009 bestellen und **Code 4177** angeben.

- per Telefon unter **01805 88 30 30****
- über Internet unter **www.zurrose.de**

**** € 0,14/Min., Festnetz der T-Com/Mobilfunkpreise abweichend

oder Coupon ausfüllen und einsenden an:
Apotheke Zur Rose, 06144 Halle (Saale)

Apotheke zur Rose