

Liebe Mitglieder des DiabetesNetzwerkes Sachsen,

dieser Frühling ist ein Beispiel für das Auf und Ab im Leben – sommerliche Temperaturen an einem und herbstliche Stürme am anderen Tag. Wie Sie das Wetter akzeptieren und sich darauf einstellen, so sollten Sie es auch mit Ihrem Diabetes tun. Nutzen Sie diese herrliche, energiegeladene Zeit, um die dafür nötige Kraft zu tanken!

Ihre Rosmarie Wallig und Ihr Peter Schwarz

**DiabetesNetzwerk Sachsen**

[www.DiabetesNetzwerk-sachsen.de](http://www.DiabetesNetzwerk-sachsen.de)

**Prof. Dr. med. Peter Schwarz**

Universitätsklinikum Dresden



**DEUTSCHER DIABETIKER BUND**

Landesverband Sachsen e.V.

Vorsitzende: Rosmarie Wallig

[www.diabetikerbund-sachsen.de](http://www.diabetikerbund-sachsen.de)



**TUMAINI – Institut für Präventionsmanagement**

Geschäftsführerin:

Dipl. Psych. Jaqueline Schwarz

[www.tumaini.de](http://www.tumaini.de)



## Diabetes und Krankenhaus – mein Erfahrungsbericht

Im letzten Newsletter wurde kurz auf Diabetes und Krankenhausbehandlungen hingewiesen und zu einer Informationsbrochure verlinkt. Dieses Thema erscheint mir so



wichtig, dass ich gern meine persönlichen Erfahrungen aus zwei geplanten Operationen mit stationärem Aufenthalt in den letzten fünf Jahren an Sie weitergeben möchte.

Unvorhergesehene Operationen sind besondere Fälle, dabei ist mindestens sicherzustellen, dass der behandelnde Arzt erfährt, dass Sie Diabetiker sind und wenn möglich, wann Sie das letzte Mal Ihre Medikamente genommen haben. Wenn Sie aber wissen, dass Sie an einem bestimmten Tag zur ambulanten oder stationären Operation müssen, sollten Sie folgendes beachten:

Es gilt Unterzuckerung (Hypo) während der OP zu vermeiden. Sprechen Sie auf alle Fälle mit dem Arzt und dem Anästhesist über Ihre Diabetessituation. Egal, ob Sie Tabletten nehmen, Insulin spritzen oder eine Pumpe tragen, am Tag vor der OP sollte weniger Insulin gespritzt oder Tabletten weggelassen werden, in Absprache mit Ihrem Arzt. Ins Krankenhausgepäck gehören: Medikamentenliste, Insulin, Pen, Insulinpumpe (kann bei fast allen OPs weiter getragen werden. Nicht wegnehmen lassen! Nur die Basalrate auf 75 bis 50 Prozent absenken), Glukosesensor, Blutzuckermessgerät und Teststreifen,

Diabetiker-Tagebuch, Traubenzucker. Wer Insulin braucht, sollte selbst messen und die Werte bei der Visite mit dem Arzt besprechen. Wer sich auf die Werte des Labors verlässt, hat eventuell zur Mahlzeit noch keinen aktuellen Wert. Dies ist aber für die intensiviertere Einstellung und bei Nutzung der Pumpe wichtig! Bei der Operation werden natürlich Laborwerte gemessen. Es ist wichtig, vorher den Nüchternwert zu bestimmen und auch bei leicht erhöhten Werten das Insulin zu reduzieren. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass das medizinische Personal heute meist auf erfahrene Diabetiker hört und eine Zusammenarbeit gut möglich ist. Bei Typ 2 mit Tabletten ist es nicht ganz so kompliziert, da habe ich keine persönlichen Erfahrungen.

Beachten Sie, nach jeder Operation steigt der Zucker an und das bleibt auch einige Tage so – also Insulin erhöhen. Sollte es eine geplante OP sein, sprechen Sie auch darüber unbedingt vorher mit Ihrem behandelnden Arzt. Ich hoffe, meine Hinweise helfen Ihnen.

Ihre Rosmarie Wallig

## Diabetes Kongress 2017/52. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Wir haben für Sie in der Pressemappe gestöbert und Interessantes gefunden:

### Diabetologen erwarten von Digitalisierung mehr Zeit und bessere Ergebnisse

Als einer der großen Megatrends neben der demografischen Entwicklung oder

der Globalisierung beeinflusst die Digitalisierung unsere Gesellschaft. Für das Gesundheitswesen bietet sie enorme Optimierungspotenziale. Digitale Anwendungen wie Big Data, Apps oder Telemedizin werden in den kommenden Jahren die Medizin verändern. Daher diskutieren medizinische Fachgesellschaften zunehmend über bisherige analoge Definitionen von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, um über neue digitale Behandlungs-, aber auch Datenschutz- und Datensicherheitsstandards zu entscheiden.

### „Closed Loop“-Systeme als künstliche Bauchspeicheldrüse ab 2018 Realität

Rund 300 000 Menschen in Deutschland sind an Typ-1- Diabetes erkrankt. Sie müssen lebenslang mehrmals täglich ihren Blutzucker messen und ihre Insulintherapie an die Werte anpassen.

Das Kinder- und Jugendkrankenhaus „AUF DER BULT“ in Hannover testet gemeinsam mit internationalen Forschungsteams ein „Hybrid-Closed-Loop“-Gerät an Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes, dessen Wirkungsweise einer künstlichen Bauchspeicheldrüse entspricht, indem es Messungen und notwendige Insulingaben weitestgehend automatisch steuert.

Die Alltags-Anwendung bei jugendlichen und erwachsenen Menschen mit Diabetes Typ 1 im Rahmen einer klinischen Studie hat sich bewährt. Voraussetzung für eine erfolgreiche Anwendung ist jedoch eine umfassende Schulung der Patienten im Umgang mit der neuen Technologie. In Deutschland wird sie 2018 erhältlich sein.

Quelle: [Deutsche Diabetes Gesellschaft](http://www.diabetes-gesellschaft.de)

## Frauen mit Diabetes erkranken stärker als Männer

In Deutschland leben mehr Menschen mit Übergewicht als in jedem anderen Land in Europa. Drei Viertel der Männer und mehr als die Hälfte der Frauen hierzulande sind übergewichtig oder fettleibig. Überschüssiges Bauchfett erhöht das Risiko, an einer Glukoseintoleranz oder einem manifesten Typ-2-Diabetes zu erkranken. Auch wenn Frauen etwas seltener von solchen Störungen des Zuckerstoffwechsels betroffen sind – die Folgen sind für sie oft drastischer.

„Übergewicht ist mehr als nur ein kosmetisches Problem“, sagt Professor Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger, Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) und Ärztliche Direktorin des Zentrums Innere Medizin/ Fünf Höfe in München. Übergewicht und Diabetes sind bekannte Risikofaktoren für andere Krankheiten, wie etwa Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Störungen des Fettstoffwechsels. „Diese Risiken manifestieren sich bei Frauen deutlich häufiger als bei Männern“, sagt Schumm-Draeger und verweist auf aktuelle Studien zum Thema. Diese belegen, dass ein Diabetes bei Frauen mit einem 4- bis 6-fach erhöhten Risiko einhergeht, eine kardiovaskuläre Erkrankung zu entwickeln. Bei Männern steigt das Risiko nur etwa auf das 2- bis 3-Fache. Auch der Fettstoffwechsel entwickelt sich bei Frauen oft ungünstiger als bei Männern: Bei ihnen lassen Diabetes und Übergewicht das ungünstige LDL-Cholesterin und die Triglyzeride eher in die Höhe schnellen, das günstige HDL-Cholesterin dagegen nimmt stärker ab. Letztlich liegt auch das Risiko, an einem Herzinfarkt oder anderen Herz-Kreislauf-Komplikationen zu sterben, bei diabetischen Frauen deutlich höher als bei Männern mit derselben Grunderkrankung.

Weil Zuckerstoffwechsel, Fettstoffwechsel und das Herz-Kreislauf-System eng miteinander verknüpft sind, sprechen Mediziner auch von einem „kardio-metabolischen“ Risiko. Dieses gelte es möglichst frühzeitig zu erkennen und konsequent zu behandeln, so die Endokrinologin und Diabetologin. Dabei müssten alle beteiligten Risikofaktoren berücksichtigt und

auch ihre unterschiedliche Gewichtung bei Männern und Frauen im Auge behalten werden. Erschwert wird diese Aufgabe dadurch, dass noch nicht geklärt ist, warum Frauen stärker unter den Folgen eines Diabetes leiden als Männer. „Als Erklärung kommen einerseits die weiblichen Hormone infrage. Auf der anderen Seite aber auch geschlechtsspezifische Ernährungs- und Verhaltensmuster“, sagt Internistin Schumm-Draeger. Für beide Erklärungsmodelle gebe es Hinweise aus Studien. Auch psychische Faktoren könnten eine Rolle spielen: So entwickeln Frauen mit Übergewicht häufiger eine Depression und sind anfälliger für Essstörungen. Gesichert ist auch, dass Frauen mit bereits bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen weniger konsequent mit Medikamenten behandelt werden als Männer. Auch das kann den weiteren Verlauf der Erkrankung negativ beeinflussen.

Mit Sorge erfüllt es Schumm-Draeger daher, dass die seit Jahren anhaltende Zunahme des metabolischen Syndroms und Adipositas gerade bei jungen Frauen im gebärfähigen Alter besonders stark ausgeprägt ist. In dieser Altersgruppe wären Aufklärung, Prävention und Behandlung besonders wichtig, denn Kinder übergewichtiger Mütter neigen später selbst dazu, Übergewicht und Stoffwechselstörungen zu entwickeln. Hier sieht die Vorsitzende der DGIM auch die Politik in der Pflicht – „denn sonst geben wir das Problem weiter an die nächste Generation.“

Quelle: [Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin/Pressestelle](http://Deutsche_Gesellschaft_für_Innere_Medizin/Pressestelle), [www.dgim.de](http://www.dgim.de)

### Digitale Hausapotheke:

In Ihrem App-Store ist eine neue, kostenlose Patienten-Smartphone-App (neutral und herstellerunabhängig) verfügbar. Einen ersten Eindruck über die App können Sie sich unter [www.digitale-hausapotheke.de](http://www.digitale-hausapotheke.de) verschaffen.

### Wahljahr 2017 – Diabetes ist ein Thema für Politiker im Wahlkampf

Begleiten Sie Nicole Mattig-Fabian bei Ihren Gesprächen mit Politikern: [www.diabetes-opensen.de](http://www.diabetes-opensen.de)



## Presseschau

Die Originalartikel erreichen Sie über Klick auf die Internetseiten oder via OR-Code-Scan mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

Fertigprodukte sollen gesünder werden: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)



DZD – Betazellen unter Beschuss: [www.dzd-ev.de](http://www.dzd-ev.de)



Frühe Arteriosklerose und Schlaganfall bei Diabetikern durch Medikamente minimieren: [www.gwtonline.de](http://www.gwtonline.de)



Blutdruckmessen ist gar nicht so einfach – Das sind die neun häufigsten Fehler: [www.focus.de](http://www.focus.de)



Diabetes: "Auf dem Weg zur Technischen Heilung": [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)



Parodontitis-Therapie erfolgt oftmals zu spät: [www.barmer.de](http://www.barmer.de)



Gute Kohlenhydrate, schlechte Kohlenhydrate: [www.welt.de](http://www.welt.de)



Wie gefährlich sind glutenfreie Lebensmittel? [www.stern.de](http://www.stern.de)



Unser Newsletter wird unterstützt von der AOK Plus Sachsen. Dankeschön!