



© Janine Beyer

Insulinpumpen wirken sich positiv auf Blutzuckerwerte und Lebensqualität aus

In Deutschland nutzt mittlerweile über die Hälfte aller jungen Menschen mit Typ-1-Diabetes eine Insulinpumpe. Ein Grund ist vor allem die komfortable, sichere und erfolgreiche Therapie. Insbesondere bei Kindern konnten die Vorteile gegenüber einer Injektionstherapie mit Pen oder Spritze in etlichen Studien und durch Erfahrungen der Patienten und ihren Angehörigen selbst beschrieben werden. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) verweist darüber hinaus auf eine aktuelle hochrangige Publikation im JAMA, die den positiven Therapieeffekt unterstreicht. Eine weitere kürzlich veröffentlichte Untersuchung zeigt außerdem, dass auch die Lebensqualität der Betroffenen durch eine Behandlung mit Insulinpumpen steigt. Das gilt insbesondere für Kinder mit Typ-1-Diabetes.

So genannte CSII-Systeme („continuous subcutaneous insulin infusion“) wie die Insulinpumpe sind in Deutschland immer mehr verbreitet. Nutzten 1995 noch knapp ein Prozent der Patienten mit Diabetes Typ 1 Insulinpumpen, sind es heute bereits über die Hälfte aller Betroffenen unter 20 Jahren und bei Kindern unter sechs Jahren sogar über 90 Prozent. Das Gerät gibt durch eine subkutan angebrachte Nadel regelmäßig Insulin in den Körper ab. „Nach aktuellem internationalem Kenntnisstand in der Diabetologie sind Insulinpumpen bei Patienten mit stark schwankenden Blutzuckerwerten derzeit die sicherste Methode, den Langzeit-Blutzuckerwert HbA1c niedrig zu halten sowie Unterzuckerungen oder einen akuten Insulinmangel (Ketoazidose) – eine lebensgefährliche Komplikation – zu verhindern“, erklärt DDG Präsident Professor Dr. med. Dirk Müller-Wieland.

Auch die Ergebnisse einer kürzlich erschienenen Publikation im „Journal of the American Medical Association (JAMA)“ zeigen, dass Patienten von einer Insulinpumpe profitieren. Die Autoren dieser Studie untersuchten über fünf Jahre hinweg bei über 30500 Patienten mit Diabetes Typ 1 den Mehrwert einer Insulinpumpentherapie, indem sie die jeweiligen Therapieergebnisse von

Insulinpumpen-Trägern mit der klassischen Insulininjektion verglichen. „Die Ergebnisse sind eindeutig: Patienten mit Insulinpumpe weisen weniger schwere Unterzuckerungen sowie seltener eine diabetische Ketoazidose auf und hatten insgesamt bessere Glukosewerte als Patienten, die eine herkömmliche Injektionstherapie erhielten“, führt DDG-Vorstandsmitglied Professor Dr. med. Andreas Neu aus.

Über den positiven metabolischen Effekt hinaus hat die Verwendung von Insulinpumpen zudem einen günstigen psychosozialen Effekt bei Kindern mit Diabetes und ihren Eltern. Dies zeigt eine Studie von Esther Müller-Godeffroy, Lübeck, et al.: „Die Lebensqualität der Betroffenen steigt erheblich, da Eltern bei der regelmäßigen Blutzuckerkontrolle und Insulin-Versorgung entlastet werden und deutlich mehr Sicherheit im Alltag haben“, erklärt Neu, der Oberarzt in der Diabetes-Ambulanz in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Tübingen ist. „Denn der Blutzuckerspiegel bei Kindern ist besonders häufigen Schwankungen ausgesetzt. Unregelmäßige Bewegung und Nahrungsaufnahme sowie Wachstumschübe der jungen Patienten wirken sich erheblich auf den Zuckerstoffwechsel aus. Dies bedarf häufig schneller Insulinanpassungen, um schweren Nebenwirkungen vorzubeugen.“

Auch in der S3-Leitlinie zur Therapie des Typ-1-Diabetes empfehlen die Experten insbesondere bei häufigen Unterzuckerungen, sehr schwankenden Blutzuckerwerten und unzureichender glykämischer Kontrolle eine Therapie mit Insulinpumpe. „Wichtige Voraussetzung, eine Insulinpumpen-Therapie erfolgreich umzusetzen, ist, dass der Patient und die Eltern die intensivierete Insulintherapie beherrschen – also gut geschult sind“, ergänzt Professor Dr. med. Thomas Haak, Chefarzt der Diabetes Klinik am Diabetes Zentrum Mergentheim und Koordinator der S3-Leitlinie. Auch sollte der behandelnde Arzt umfangreiche Erfahrungen mit dieser Therapie haben und dem Patienten eine umfassende Schulung anbieten können.

Quelle: www.ddg.info

Experten fordern 50 Prozent weniger Zucker in Softdrinks – und keine Kinderwerbung für ungesunde Produkte

Zum Entwurf des Bundesernährungsministeriums für eine Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie für Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten erklärt Barbara Bitzer, Sprecherin der DANK:

„Die Reduktionsstrategie schwächelt ausgerechnet bei den entscheidenden Themen Softdrinks und Kindermarketing. Bei Softdrinks reicht es nicht, wenn Bundesernährungsministerin Julia Klöckner eine ‚deutlich zweistellige Zuckerreduktion‘ fordert – darunter kann die Industrie auch eine verhältnismäßig geringe Reduktion von 15 oder 20 Prozent verstehen. Notwendig ist für herkömmlich süße Cola und Limonade eine Zuckerreduktion um 50 Prozent. Dass sich diese technisch schnell umsetzen lässt, beweist das Beispiel Großbritannien.“ Als unzureichend kritisiert DANK auch das Ziel, dass Produkte mit Kinderoptik „keine ungünstigere Nährstoffzusammensetzung aufweisen sollen als solche, die sich nicht speziell an Kinder wenden“: „Es ist kein Fortschritt, wenn Kinderprodukte genauso ungesund wie normale Produkte sind“, sagt Bitzer: „Hier wird ausgerechnet eine besonders vulnerable Gruppe nicht geschützt, vermutlich um Absatzinteressen der Industrie nicht zu beschränken.“ DANK fordert, an Kinder und Jugendliche gerichtetes Marketing ganz zu verbieten, wenn das Produkt nicht nach den Maßstäben der Weltgesundheitsorganisation als gesund eingestuft werden kann (Nutrient Profiling Tool). Die Experten begrüßen die Ankündigung der Ministerin, die Umsetzung der Reduktion engmaschig zu überprüfen und bei „fehlender Bereitschaft zur Zusammenarbeit regulatorische Maßnahmen zu prüfen“. „Wir hoffen sehr, dass die Industrie jetzt diese letzte Chance nutzt“, sagt Bitzer.

Quelle: www.dank-allianz.de

Chromhefe – Interview mit Herrn Dr. med. Edmund Schmidt

Wir haben im Newsletter 1/2018 mit Herrn Dr. Schmidt über das Coenzym Q 10 gesprochen. Heute wollen wir uns der Chromhefe widmen:

Warum ist eine Nahrungsergänzung mit Chromhefe sinnvoll?

Organisch gebundenes Chrom, wie das der Chromhefe, wird zehnmal besser aufgenommen als anorganisches Chrom. Die daraus resultierende hohe Bioverfügbarkeit wurde durch die europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) bestätigt. Chrom bildet zusammen mit Liganden und Aminosäuren den Glukosetoleranzfaktor. Dieser steigert die Insulinwirkung an der Zelle und so die Glukoseverbrennung.

In den Zellen binden sich vier Chromionen an das vorhandene Apo-Chromodulin an, so dass Chromodulin entsteht. Dieses lagert sich an den, in den Zellen liegenden Teil der Insulinrezeptoren an, wodurch die Aufnahme von Glukose in die Zellen um ein Vielfaches gesteigert wird.

Organische Chromhefe Supplemente (z. B. ChromoPrecise® von Pharma Nord) benötigen aufgrund Ihrer hohen Bioverfügbarkeit keine Zusatzstoffe wie



anorganische Chromprodukte. Diese werden in der Regel mit Picolinsäure versetzt um die Bioverfügbarkeit etwas zu verbessern. Trotz dieser Maßnahme ist die Resorption von Chromhefe um den Faktor zehn besser. Aus diesem Grund ist organische Chromhefe in der EU als einziges Chromprodukt zur Kontrolle des Blutzuckerspiegels zugelassen.

Wer profitiert von der Einnahme von Chromhefe?

Alle Menschen die zuckerkrank sind, vor allem Typ-2-Diabetiker, profitieren von der Zufuhr von organischer Chromhefe. Im eigenen Patientenkollektiv konnten gut die Hälfte der Typ-2-Diabetes-Patienten auf Ihre blutzuckersenkenden Medikamente verzichten. Die übrigen Patienten konnten Ihren Medikamentenverbrauch deutlich reduzieren.

Gegenüber der klassischen medikamentösen Therapie des Diabetes, hat die Chromtherapie den großen Vorteil, dass die Patienten 10 – 15 Prozent Gewicht verlieren (im Gegensatz zur Gewichtszunahme bei der Standardtherapie) und nicht die gefürchteten Unterzuckerzustände wie bei der Standardtherapie mit Antidiabetika auftreten. Auch andere Nebenwirkungen wie Übelkeit, Völlegefühl und Blutdruckschwankung treten unter der Chromtherapie nicht auf.

Aufgrund der positiven Erfahrungen profitieren auch Menschen mit einem verlangsamten Stoffwechsel – wie z. B. bei einer Schilddrüsenunterfunktion – von der Gabe von organischem Chrom. Schwangere reduzieren ihr Risiko an einem Schwangerschaftsdiabetes zu erkranken erheblich. Im eigenen Patientenkollektiv kam es bei Schwangeren, die organisches Chrom ergänzten, bisher zu keinem Fall von Diabetes.

Wie schon beschrieben kann organisches Chrom das Körpergewicht reduzieren. Somit setzen wir es bei Patienten, die ihr Gewicht reduzieren wollen, als Begleittherapie, ein. Die Ergebnisse sprechen für sich, vor allem die anfänglichen Phasen mit kaum bis keinem Gewichtverlust bleiben aus.

Das Interview führte Matthias Böhmer

Presseschau

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

Ungewollt kinderlos durch Übergewicht und Diabetes: www.diabetes-news.de



Kalorienverbrauch – der Nachmittags-Bonus: news.doccheck.com/de



Auf Frühstück zu verzichten könnte Diabetes-Gefahr erhöhen: www.aerztezeitung.de



Das ist bei Diabetischem Fuß zu beachten: www.aerztezeitung.de



Lässt sich eine chronische Nierenerkrankung aufhalten?: www.gesundheitsstadt-berlin.de



Blutzuckermessung – Google weint eine Träne: beta.doccheck.com/de



Deutscher Gesundheitsbericht – Diabetes 2019: www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de



Newsletteranmeldung:

www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla



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