



Diabetes – ein Thema, das interessiert. Mehr als 200 Zuhörer waren am Mittwoch zum Gesundheitsforum des Klinikums gekommen.

Fotos (5): Heiko Matz

Tägliche Selbstkontrolle

Rund um das Thema Diabetes drehte sich das Gesundheitsforum am Mittwoch im Bad Salzunger Klinikum.

Bad Salzungen – Die Füße müssen uns tragen, sie sind wichtig für Wohlbefinden und Mobilität. Wie eingeschränkt Patienten mit dem Diabetischen Fußsyndrom sind, welche Risikofaktoren, Behandlungsmöglichkeiten und Präventionsmaßnahmen es gibt, darüber sprach Tobias Retzlaff, Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie während des Gesundheitsforums.

Zunächst überraschte der Arzt mit Zahlen: In Deutschland gibt es sechs bis acht Millionen Diabetiker, rund 50 bis 70 Prozent aller Patienten sind betroffen von der arteriellen Verschlusskrankheit der Füße. Das Diabetische Fußsyndrom (DFS) bezeichnet die Infektion, Geschwürbildung und Schädigung bzw. Zerstörung tiefen Gewebes am Fuß, die einhergehen mit neurologischen Auffälligkeiten und einer Verschlusskrankheit in den Füßen und Beinen. Jährlich müssen in Deutschland rund 30000 Amputationen bei Diabetikern vorgenommen werden. Rund ein Viertel der Patienten überleben die Amputation nicht, weil sie oft bereits an schweren Gefäßerkrankungen am Herzen und im Hirn leiden.

Jedes Jahr kommen rund 200000 neue Fußgeschwüre bei Diabetikern hinzu. Dem kann durch richtiges

Verhalten und Verringerung der Risikofaktoren vorgebeugt werden. Retzlaff unterschied die inneren und äußeren Risikofaktoren für ein DFS, wobei die äußeren Faktoren vom Patienten selbst besser beeinflussbar sind. Negativ wirken sich ungeeignete Schuhwerk, barfuß gehen, unsachgemäße Fußpflege, Fremdkörper in den Schuhen oder zu viel Aktivität aus. Zu den inneren Faktoren gehören eine lange Krankheitsdauer, eine schlechte Stoffwechsellage, das Alter des Patienten, Nervenschädigungen, Deformationen der Knochen oder vorangegangene Fußoperationen aus. Diabetiker haben durch die Nervenschädigung oft ein vermindertes Schmerz- und Temperaturempfinden. Das kann zur Folge haben, dass Verletzungen oder Verbrennungen nicht wahrgenommen werden. Hinzu können Störungen in der Bewegung des Fußes kommen. Eine Rückbildung der Fußmuskulatur, Deformationen (Hammer- und Krallenzehen) führen dazu, dass ein übermäßiger Druck auf bestimmte Stellen des Fußes wirkt. Hornhautschwielen können dann beispielsweise Ausgangspunkt für Geschwüre werden. Oft klein beginnend, werden über solche Stellen Infektionen verursacht, die sich dann zu Geschwüren ausweiten.

Diabetiker haben oft sehr trockene Füße, allerdings auch warme Haut, die eine gute Durchblutung voraussetzt. Damit einher gehen trockene und rissige Haut, Bildung von Schwielen und Veränderung der Zehennägel. Nicht zuletzt können sich auch die Knochen und Gelenke am

Fuß so stark verändern, dass im Endstadium das Fußskelett – die tragende Konstruktion des Fußes – zusammenbricht.

Durchblutungsstörungen führen dazu, dass Wunden an den Füßen schlecht oder nicht abheilen. Doch auch die arterielle Durchblutungsstörung kann – entgegen der oft landläufigen Meinung – behandelt und letztlich verbessert werden. Durch spezielle gefäßchirurgische Therapien, beispielsweise die Ballon-Therapie, kann die Zahl der kleinen Blutgefäße erhöht und damit eine bessere Durchblutung von Fuß oder Bein erreicht werden. Das ist wichtig, um Geschwüren vorzubeugen oder bestehende Wunden schneller abheilen zu lassen. Die sogenannte Bypass-Operation – die Verlegung von Venen – spielt in der Therapie eine beachtliche Rolle. Damit lässt sich die Durchblutung verbessern und eine Amputation vermeiden.

Auf die unterschiedlichen Methoden der Wundbehandlung bei Geschwüren, das Ausschneiden von Nekrosen (abgestorbenen Gewebzellen) und nach einer Amputation ging der Arzt Tobias Retzlaff in seinem Vortrag kurz ein. Äußerst wichtig sei die Vorbeugung, die jeder Patient selber leisten kann. Dazu ge-

hört unbedingt die tägliche Selbstkontrolle der Füße auf Druckstellen, Risse oder kleine Verletzungen, Blasen oder Hühneraugen. Durch das verminderte Schmerzempfinden des Diabetikers werden diese oft nicht wahrgenommen. Bei Auffälligkeiten sollte umgehend der Arzt konsultiert werden. Auch die richtige Fußpflege kann zur Gesunderhaltung beitragen. Eine tägliche Fußwäsche, sorgfältiges Abtrocknen der Füße und eine Behandlung mit harnstoffhaltigen Salben kann vorbeugen. Diabetiker sollten ihren Füßen eine regelmäßige medizinische Fußpflege angeeignen lassen, die Hornhaut sanft mit Bimsstein entfernen und darauf achten, dass die Fußnägel nicht einzuwachsen. Zur Prävention gehören unbedingt das richtige Schuhwerk, spezielle Strümpfe und das Vermeiden des Barfußlaufens. Eine regelmäßige Untersuchung der Füße beim Arzt runde die Vorbeugemaßnahmen schließlich ab.

Aus dem Publikum meldete sich Podologin Heike Krech aus Immelborn. Ihr fehlte in dem Vortrag der Hinweis auf die medizinische Fußpflege durch speziell dafür ausgebildete Podologen. Ihr Wunsch sei eine bessere Zusammenarbeit zwischen Ärzten und ausgebildeten medizinischen Fußpflegern, um die Patienten optimal zu behandeln. Fußpflegesalons hätten oft „medizinische Fußpflege“ an ihren Schildern stehen, aber dafür keine ausreichende Befähigung, meint die Immelbornerin. Podologen müssen eine zweijährige medizinische Ausbildung absolvieren und eine Prüfung ablegen. *sir*



Tobias Retzlaff

Blind durch Diabetes – das ist vermeidbar

Bad Salzungen – Anna Maria Kött, Fachärztin für Augenheilkunde am Medizinischen Versorgungszentrum Bad Salzungen, sprach im letzten Vortrag des Gesundheitsforums zum Thema „Blind durch Diabetes – sind solche Folgen vermeidbar?“

Die diabetische Retinopathie – die Erkrankung der Netzhaut infolge von Diabetes – ist die häufigste Erblindungsursache im erwerbsfähigen Alter (30 bis 60 Jahre) in den westlichen Industrieländern. Wenn die Krankheit früh erkannt wird, gibt es durchaus gute Chancen, die Krankheit zu stoppen. Bisherige Therapien können die Krankheit nicht heilen, sondern nur verzögern, im besten Falle aufhalten. Voraussetzung ist eine gute Zusammenarbeit von Patient, Haus- und Augenarzt.

Mit einer Exkursion in die komplizierte Anatomie des Auges machte die Fachärztin deutlich, welche Veränderungen am wichtigsten Sinnesorgan des Menschen auftreten können. Durch die Diabetes auftretende Komplikationen am Auge können neben der Erkrankung der Netzhaut auch der Katarakt (grauer Star), Glaukom (grüner Star), chronische Lidrandentzündungen, Doppelbilder

sowie die veränderte oder schwankende Sehschärfe sein.

Beim grauen Star trübt sich die Linse durch Einlagerung von Wasser und der Patient kann nur verschwommen und unklar seine Umgebung wahrnehmen. Der Verlust der Sehschärfe erfolgt langsam und schmerzlos und kann auch durch Diabetes ausgelöst werden. In einer mittlerweile Routine-Operation, die oft nur bei lokale Betäubung gemacht wird, kann die getrübbte Linse mittels Laser zertrümmert und durch eine künstliche Linse ersetzt werden. Unbehandelt kann der graue Star zur Erblindung führen. Beim

Glaukom wird der Sehnervenkopf geschädigt, was unter anderem durch mangelnde Durchblutung und erhöhten Augeninnendruck verursacht werden kann. Da beim Diabetiker die Durchblutung oft ge-

stört ist, tragen sie ein erhöhtes Risiko. „Wichtig ist immer eine frühzeitige Vorsorgeuntersuchung, um die Chancen der Früherkennung zu nutzen“, appellierte die Augenärztin. Die chronische Lidrandentzündung mit kleinen Geschwüren und das „Gerstenkorn“ sind typische Erscheinungen bei der Zuckerkrankheit.

Ursache für die Erkrankung der Netzhaut durch Diabetes sind die mangelnde Durchblutung und Gefäßveränderungen im Auge. Hier gibt es moderne Methoden, diese Veränderungen zu erkennen. Dazu wird ein Farbstoff in die Vene injiziert, der dann die Gefäße und poröse Stellen deutlich machen kann. Es gibt drei Stadien der Netzhauterkrankung – mild, mäßig und schwer. Die zunehmende Schädigung kleiner Blutgefäße verursacht eine Beeinträchtigung der Netzhaut. Eine wirkliche Heilung der Krankheit ist derzeit nicht möglich, es kann durch gezielte Behandlung ein Stillstand erreicht werden.

Prävention ist äußerst wichtig. Die optimale Behandlung der Krankheit Diabetes – eine richtige Blutzuckereinstellung, Anpassung der Ernährungsgewohnheiten und Änderung

der Lebensumstände – sind die wirksamsten Mittel, um der Netzhautkrankheit zu begegnen. Durch eine Laserbehandlung kann die Struktur der Netzhaut wiederhergestellt beziehungsweise verbessert werden. Damit erfolgt keine Verbesserung des Sehvermögens, sondern lediglich eine Stabilisierung. Kann eine Laserbehandlung nicht mehr durchgeführt werden, wäre ein chirurgischer Eingriff möglich, wobei ein Teil des Glaskörpers entnommen wird (Vitrektomie). Die Wirksamkeit ist hier allerdings nur auf drei bis sechs Monate begrenzt. Zudem gibt es auch Behandlungsmethoden durch Medikamente.

Wichtig für Diabetiker ist in jedem Fall eine regelmäßige augenärztliche Untersuchung und Behandlung. Eine Zusammenarbeit verschiedener Ärzte sollte die Früherkennung von diabetischen Augenerkrankungen verbessern und schließlich sollte der Patient aktiv an der Vorbeugung der Krankheiten teilnehmen. „Wo man selber etwas tun kann, sollte man der Krankheit etwas entgegensetzen und sie positiv beeinflussen“, mit dieser Aufforderung schließt die Augenärztin ihren Vortrag. *sir*

Wichtig: Diabetes frühzeitig behandeln

Bad Salzungen – Diabetes gilt in Deutschland als Volkskrankheit Nummer 1. Rund acht Millionen Menschen leiden an dieser Stoffwechselerkrankung. „Der Früherkennung kommt eine herausragende Bedeutung zu“, sagte Dr. med. Christa Hahn, Fachärztin für Innere Medizin am Klinikum Bad Salzungen. In ihrem Vortrag ging sie auf die rechtzeitige Diagnostik und richtige Therapie ein.

Diabetes mellitus habe verschiedene Gesichter, sagte die Ärztin. In ihrem Vortrag bedachte sie vor allem den Typ 2, bei dem der Botenstoff Insulin seine Wirkung nicht richtig entfalten kann. Dieser Typ breche oft bei Menschen mit einem hohen Bauchumfang aus. Aber auch erbliche Veranlagung, körperliche Inaktivität oder Bluthochdruck seien Risikofaktoren. „Wird Typ-2-Diabetes frühzeitig erkannt und behandelt, wirkt sich das positiv auf das arterielle Gefäßsystem aus“, betonte Dr. Christa Hahn. Hellhörig sollte man bei übermäßigem Durst werden, vor allem, wenn man Übergewicht habe. Ob Diabetes vorliegt, kann mit einer Blutzucker-Messung festgestellt werden. Liegt der HbA1c-Wert über 6,5 Prozent, leidet man an der Stoffwechselerkrankung. Und diese muss sofort behandelt werden, um Folgeerkrankungen zu vermeiden. Bereits im Stadium des Vordiababetes kann es zu arteriosklerotischen Gefäßveränderungen kommen. Damit diese nicht rasch fortschreiten, sollte eine gute Blutzuckereinstellung erfolgen. Dabei muss darauf geachtet werden, dass keine Unterzuckerung und Gewichtszunahme eintritt. Folgeerkrankungen können an den Herzkranzgefäßen, Beinen, den Halschlagadern, Hirngefäßen, Nieren, Netzhaut und an den Nervenzellen auftreten. „Auch Schlaganfälle können verursacht werden“, warnt die Ärztin. Eine Statistik weist darauf hin, dass sieben von zehn Infarktpatienten zuckerkrank sind oder eine Diabetes-Vorstufe haben. Diese Patienten können einen sogenannten stillen Herzinfarkt erleiden, bei dem die typischen Infarktsymptome fehlen. „Hier darf man nicht zögern und muss schnell den Notarzt alarmieren“, rät Christa Hahn.

Mit einer Urinuntersuchung lässt sich eine diabetische Nierenerkrankung feststellen. Als „Nierenschutz“ können blutdrucksenkende Medikamente ACE-Hemmer und AT-1-Blocker verabreicht werden. Bei einer Nierenfunktionschwäche sollte die

Kochsalzzufuhr beschränkt und die Insulinosis reduziert werden.

Diabetische Gefäßerkrankungen lassen sich mit einer Lebensstiländerung (viel Bewegung und Abnahme des Bauchumfangs) und idealen Blutzuckerwerten vor dem Essen therapieren. Bei der Tablettenbehandlung ist heute Metformin die Nummer 1. Dieses



Dr. med. Christa Hahn

Medikament verbessert die Insulinwirkung auf Leber und Muskulatur. „Wichtig ist aber, die Gegenanzeigen wie Nierenfunktionschwäche und Sauerstoffmangelzustände der Gewebe zu beachten.“

Nach der Diagnose Diabetes mellitus ist es für den Betroffenen wichtig, eine Ernährungs- und Bewegungstherapie zu absolvieren. Als Medikament wird Metformin verschrieben. Sollte nach drei bis sechs Monaten das Ziel nicht erreicht sein, setzt man die Behandlung mit einer Tabletten-Kombinationstherapie fort.

Wie verträglich sich Diabetes und Bewegung? Muskelarbeit verstärkt die Insulinwirkung, kann aber auch zu Unterzuckerung führen. „Die Faustregel: Pro 30 Minuten körperlicher Aktivität sollte eine Zusatz-Proteineinheit gegessen werden“, rät Christa Hahn. Warnzeichen für eine leichte Unterzuckerung können Schwitzen, Zittrigkeit, Herzklopfen, Durst, Nervosität, Kopfschmerzen oder Heißhunger sein. Warnzeichen für eine schwere Unterzuckerung sind Konzentrations-, Bewusstseins- und Sehstörungen, Schwindel, Krampfanfälle und aggressives Verhalten. „Bei einer Unterzuckerung heißt es, sofort handeln.“ Besonders geeignet sind süße Säfte.

Warnzeichen für ein diabetisches Koma können Durst, vermehrtes Wasserlassen, Müdigkeit, Azeton-Geruch in der Atemluft, Übelkeit, Bauchschmerzen, vertiefte Atmung und Austrocknung sein. „Hier müssen rasch Insulin und Flüssigkeit zugeführt werden.“

Der beste Weg, einen Typ-2-Diabetes zu heilen, ist, ihn zu verhindern. Dabei helfen Gewichtsabnahme, regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung (faserreiche Kost, wenig Fett). *mö*

Diabetiker-Produkte sind überflüssig

Bad Salzungen – Diätassistentin Stefanie Hebel gab zum Gesundheitsforum wichtige Tipps für die richtige Ernährung bei Diabetes. Denn die richtige Ernährung sei das A und O der Therapie, die sich im Laufe der Zeit gewandelt habe. „Diabetikern schlagen wir heute vor, sich so zu ernähren wie jeder gesunde Mensch“, erklärt Stefanie Hebel. Während man früher aus Angst vor Blutzuckeranstieg die Kohlenhydrate stark begrenzt habe und dafür einen dicken Brotbelag zugelassen habe, empfehle man heute ausreichend Kohlenhydrate, aber wenig fettthaltige Beläge.

Geändert habe sich auch die Haltung zu Zucker. Während früher für Diabetiker ein striktes Verbot von Haushaltszucker und Süßigkeiten galten habe, ist beides heute in Maßen erlaubt. „Zucker aber nicht pur und nicht in Getränken.“ Spezielle Diabetikerprodukte hält die Diätassistentin für überflüssig. Oftmals sei es sogar so, dass Diabetikerprodukte „ein paar Kalorien mehr haben“.

Wichtig für Diabetiker – wie für jeden Menschen – sei eine vielseitige

und abwechslungsreiche Kost. Das heißt: reichlich Vollkorn-Getreideprodukte, Kartoffeln, Gemüse und Obst. Drei Portionen (eine Handvoll) Gemüse und zwei Portionen Obst empfiehlt sie über den Tag verteilt. Täglich fettarme Milch und Milchprodukte sowie Seefisch ein- bis zweimal in der Woche sollten auf dem Speiseplan stehen. Fleisch, Wurst und Eier sollten in Maßen genossen werden. Grundsätzlich sollten Diabetiker auf fettarme Lebensmittel achten. Zucker und Salz gilt es ebenfalls in Maßen zu verwenden.

Vollkornprodukte sind gut

„Die moderne Ernährung eines Diabetikers von heute unterscheidet sich nicht von der Ernährung, die wir einem gesunden Menschen vorschlagen“, fasst Stefanie Hebel zusammen. Der Diabetiker sollte aber die Lebensmittel genau kennen, die seinen Blutzuckerwert steigen lassen, zum Beispiel Süßigkeiten, süßes Obst, Kartoffeln, Milch und Fruchtsäfte. Vor allem Traubenzucker und Fruchtzucker schieße schnell ins Blut. Statt Birnen und Bananen sollte man lieber herbe Früchte genießen. Vorsicht auch bei Stärke, die in Kartoffeln, Reis, Nudeln und Brot vorkommt. „Meine Empfehlung: Vollkornprodukte.“

Jeder insulinpflichtige Diabetiker sollte den Kohlenhydratgehalt seiner Mahlzeit schätzen können. Dabei hilft eine Tabelle. *mö*



Stefanie Hebel