26762

2022 | 1

DIABETIKA
Neues von uns

Informationen für Menschen mit Diabetes

Perspektiven für die Erholung von Sehverlusten

Mit fortschreitendem Krankheitsverlauf ist bei Diabetikern häufig eine Beeinträchtigung des Sehvermögens durch typische Augenerkrankungen festzustellen, allen voran diabetische Retinopathie und Makulopathie. Beide können im fortgeschrittenen Stadium Alltagstätigkeiten wie Lesen, Orientieren oder Gesichtererkennen deutlich behindern, was die Autonomie und Lebensqualität massiv beeinträchtigen kann.

Nach einer zwanzigjährigen Diabetesdauer ist bei 95 % der Erkrankten eine diabetische Retinopathie nachweisbar. Je nach Lebensalter, indem sich ein Diabetes erstmalig manifestiert, ist von einem hohen Risiko teils erheblicher Sehbeeinträchtigungen bis hin zur Erblindung auszugehen. Dieses Risiko muss zunächst vorrangig über die richtige langfristige Blutzuckereinstellung (der sogenannte „Langzeitzucker“) begrenzt werden. Da Rauchen und Bluthochdruck die Retinopathie beschleunigen, müssen diese bei der Therapieplanung berücksichtigt werden.

Auch steigt das Risiko, an einem Glaukom („grüner Star“) zu erkranken, denn dieses ist gerade bei Patienten mit einem Diabetes Typ 2 auffallend erhöht. Es ist die häufigste Ursache für Erblindung, wobei das primäre Offenwinkelglaukom besonders gehäuft auftritt. Im Gegensatz zu einem akuten Glaukom-Anfall mit starken und eindeutigen Symptomen kann sich die chronische Verlaufsform schleichend und oft sogar vom Patienten zunächst

▶ *Fortsetzung auf S. 2*

Foto: JrCasas – stock.adobe.com

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes

INHALT

1 **Titel:** Perspektiven für die Erholung von Sehverlusten

4 **Kongress:** DDG-Herbsttagung – Blick in die Zukunft

6 **Forschung:** Neue Technologie für mehr Lebensqualität

7 **DDH-M:** Experte in eigener Sache

8 **NRW:** Weltdiabetestag 2021 | Pflegeproblematik | 50 Jahre BV Niederrhein

14 **Lecker!:** Ohne Wasser gibt es kein Leben | Wirsingtopf | Joghurthörnchen

16 **Punktum:** Klimatischer Migrationshintergrund

unbemerkt entwickeln. Regelmäßige augenärztliche Kontrolle ist bei Diabetikern daher dringend geboten, um solchen Sehbeeinträchtigungen frühestmöglich vorzubeugen. Sehprobleme werden aber oft leider erst spät bemerkt und erst ernst genommen, wenn sie subjektiv deutlich stören.

Antikes Dogma und neue Wege

In der Augenheilkunde gilt leider immer noch das wie in Granit gemeißelte Dogma: „Blind bleibt blind." Schäden an Netzhaut und Sehnerv gelten als irreversibel und angeblich besteht keine Hoffnung auf Erholung, so die tradierte Lehrmeinung. Dieses Dogma geht zurück bis in die Antike, aber die moderne Forschung zeigt: Je früher man sich mit den Ursachen vertraut macht und Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten nutzt, umso besser kann die Progression zur Erblindung verzögert oder aufgehalten werden. Tatsächlich wissen wir heute, dass selbst angeblich „verlorene" Sehleistung sich zu einem gewissen Teil erholen kann, was aber (trotz wissenschaftlicher Beweise) von den meisten Augenärzten bezweifelt wird. Seit nunmehr über 30 Jahren erforschen wir Mittel und Wege, die Sehleistung zumindest teilweise wiederherzustellen. Das funktioniert so: Bei einer Sehschädigung sterben (meist) nicht alle Seh-Nervenzellen gleichzeitig ab, sondern werden inaktiv (bleiben also am Leben) aufgrund der Minderversorgung mit Sauerstoff. Man könnte sie als „stumm" bzw. „schlafend" beschreiben. Diese Nervenzellen erscheinen „blind", sind aber oft nicht endgültig verloren und können prinzipiell wieder aktiviert werden. Genau hier setzen wir mit unserer Forschung an, indem wir diese Zellen wieder aktivieren und so eine Teilerholung des Sehens ermöglichen.

Habe ich ein **Sehproblem?**

Wenn Sie wissen wollen, ob Sie vielleicht ein unbemerktes Sehproblem haben, machen Sie doch mal den **„SAVIR-Daumentest"**:
Verdecken Sie zunächst ein Auge (mit Augenklappe oder das Brillenglas mit einem Papier) und schauen Sie auf einen Fixpunkt (z. B. einen Blumentopf in einigen Metern Entfernung). Zielen Sie nun mit ausgestrecktem Arm den Daumen auf diesen „Fixpunkt" und – ohne den Fixpunkt zu verlassen – bewegen Sie ihn so weit wie möglich in alle Richtungen (oben–unten, rechts–links). Wenn das Sehen normal ist, können Sie den Daumen ca. 90 Grad in alle Richtungen sehen (außer wenn er hinter dem Nasenrücken verschwindet). Danach wiederholen Sie den Vorgang mit dem anderen Auge.
Fehlen größere Bereiche des „Gesichtsfeldes" oder sollten Sie in Teilen oder ganz wie im „Nebel" sehen, dann lassen Sie das beim Augenarzt mittels Gesichtsfeldtest abklären.

Ganzheitlicher Weg zur Sehrehabilitation

Unsere neuen Ergebnisse (bestätigt durch andere Wissenschaftler weltweit) geben Anlass zur Hoffnung auf zum Teil erhebliche Verbesserungen (jedoch keine völlige Wiederherstellung der Sehfähigkeit). Interessanterweise gibt es nicht nur einen einzigen Mechanismus dieser Erholung, sondern auch wichtige Einflussfaktoren jenseits der Augen, die das Potenzial zur Erholung der Sehleistung erklären können. Denn viele Augenleiden haben nicht nur eine einzige Ursache. Vielmehr ist es ein systemisches Geschehen, bei dem neben dem Auge auch die neuronale Aktivität des Gehirns (Sehrinde) sowie die Durchblutung der Gefäße von Auge, Sehnerv und Gehirn eine entscheidende Rolle spielen. Erholung ist möglich, solange noch eine gewisse Rest-Sehfähigkeit vorhanden ist (vollständig Erblindete profitieren nicht). Die SAVIR-Therapie (SAVIR: Sabel Vision Restoration, Anm. d. Red.) hat drei Säulen: Mikrostrom-Stimulation, Stressreduktion und Augenübungen.

Mikrostrom-Stimulation: Wechselstromstimulation von Augen und Gehirn in bestimmter Stärke und Frequenz erzeugt Reiz-Impulse, die die Nervenzellen gleichzeitig und rhythmisch synchronisiert erregen. Dies führt einerseits zur Verbesserung der Durchblutung und andererseits zur Stärkung der Hirnplastizität über eine verbesserte Synchronisation der Hirnwellenmuster. Die Einnahme geeigneter pflanzlicher Wirkstoffe (z. B. Ginkgo biloba) unterstützen diesen Effekt. Bei etwa 84 % aller Patienten kann so die Sehleistung subjektiv erlebbar und objektiv messbar gesteigert werden.

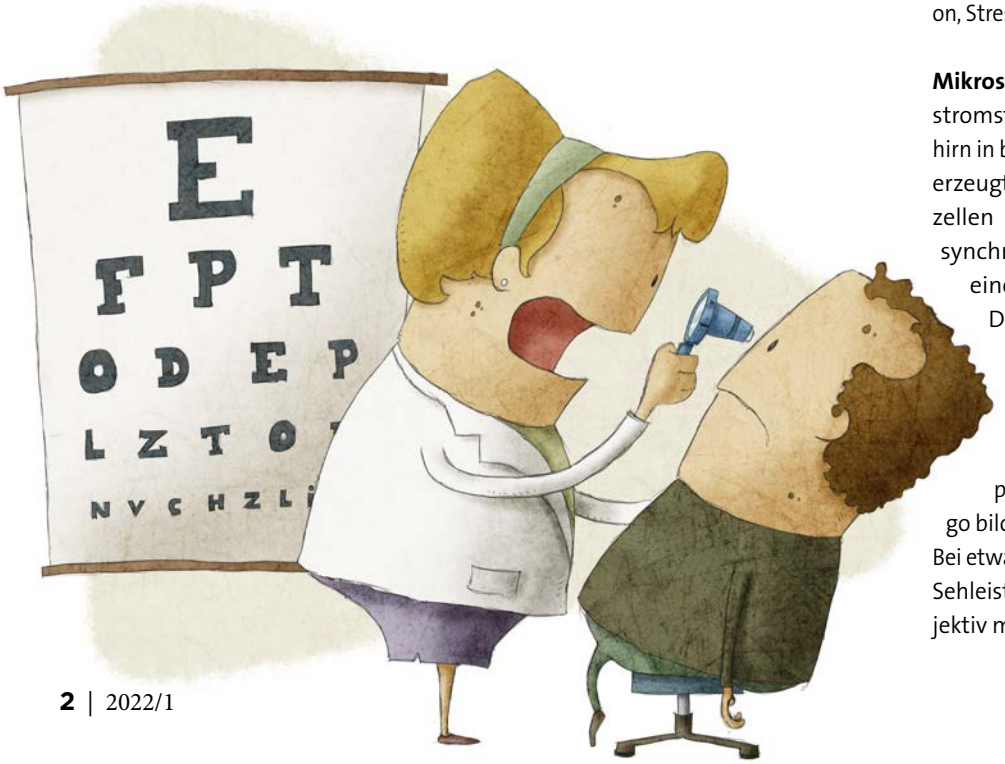


Foto: JrCasas – stock.adobe.com

Stressreduktion durch psychotherapeutische Intervention und Meditation: Mentaler Stress hat einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf den weiteren Verlauf einer Augenerkrankung, denn Stress ist eine der Hauptursachen bei Sehbehinderungen. Darum sollten Patienten auch eine psychologische Beratung zur Stressreduktion erhalten, um die Erholung zu maximieren und nicht zu behindern. Vielfach ist Stress „hausgemacht". Die folgenden Stress-Ursachen sind das Hauptübel: (i) die Auskunft in der Sprechstunde: „Sie werden blind" (was fast nie stimmt), (ii) mangelnde „Akzeptanz" des Sehverlusts und unrealistische Hoffnung auf Wiederkehr des normalen Sehens und (iii) eine Persönlichkeit mit folgenden Merkmalen: impulsiv, zwanghaft, übertrieben organisiert, perfektionistisch, reserviert, zurückgezogen kritisch, unkooperativ, skeptisch, ängstlich, unglücklich. Auch haben wir viele „Engel" in unserer Praxis, die zu viel Fremdfürsorge betreiben und fast nur auf die Bedürfnisse anderer eingehen, anstatt auf ihre eigene Selbstfürsorge zu achten. Zu viel „Engel" zu sein ist auch Stress für das Gehirn und die Blutgefäße. Etwas mehr „Teufelchen" sein ist da viel gesünder. Tun Sie mehr für Ihr Wohlbefinden. Gute Laune ist gesund für den ganzen Körper, und die Augen werden Sie wieder lieben, statt zu rebellieren. Das Erlernen von Selbstfürsorge und Entspannung durch Meditation verringert die körpereigenen Stresshormone (Adrenalin, Cortisol, Endothelin), die ansonsten die Durchblutung der Blutgefäße durch vaskuläre Dysregulation behindern.

HÄUFIGER AUCH MAL „TEUFELCHEN" SEIN

Augenyoga: Wir setzen zur Therapie auch ein Trainingsprogramm für die Augen ein, um die Muskulatur der Augen zu kräftigen und zu dehnen, um diese flexibel und beweglich zu halten. Dieses hat einen entspannenden Effekt auf das umliegende Gewebe, wenngleich der wissenschaftliche Beweis dafür bei uns gerade noch untersucht wird. Aber Patienten fühlen eine positive Wirkung.

Fazit

Neue Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung geben Anlass, für die Zukunft einen optimistischeren Ausblick zu wagen. Nicht alle Sehbeeinträchtigungen müssen zwangsläufig irreversibel sein. Dennoch wollen wir keine unrealistischen Hoffnungen schüren. Abgestorbene Nervenzellen können nicht ersetzt werden. Aber unser holistischer Ansatz ist vielversprechend, um „schlafende" Neuronen zu aktivieren und somit die vorhandene Restfähigkeit des Sehens zu verbessern.

Lesen Sie in Ausgabe 2/2022 ein Fallbeispiel zum Thema.

Prof. Dr. Bernhard Sabel und Frank Huber

Institut für Medizinische Psychologie
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
und
SAVIR-Center, Praxis für Sehrehabilitation, Magdeburg

Foto: privat

EDITORIAL

Blaue Farbe der Hoffnung

Die Farbe der Hoffnung muss nicht zwangsläufig Grün sein. Für die Menschen mit Diabetes ist ein besonderer Blauton die Farbe der Hoffnung – auf mehr Aufklärung in der Bevölkerung, auf eine gute Versorgung und personalisierte Therapien. Der Weltdiabetestag 2021 setzte dieses Zeichen an vielen Orten weltweit, auch in NRW. Darüber berichten wir ausführlich im NRW-Teil. Wohl dem, der diese Zeichen mit seinen Augen auch sehen kann. Um die Augenvorsorge, vor allem eine mögliche Erholung geschädigter Sehleistung dank spezieller Verfahren, geht es in unserem Titelbeitrag. Neue Technologien werden auch für die Insulinpumpentechnik erprobt. Ein Bericht aus Österreich lässt hoffen. DDH-M stellt zudem einen der ersten Pumpenträger in Deutschland vor, der sich aktiv in der Selbsthilfe engagiert.

Ein nicht endendes Thema bleibt die Versorgung pflegebedürftiger Menschen mit Diabetes. Anlässlich des Weltdiabetestages trat der NRW-Landesvorstand der DDH-M mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Fraktionen dazu in den Dialog. So lebensnotwendig, wie die richtige fachkundige Pflege ist, ist es auch unser Wasser. Huberta Eder hat das Element in ihrer Rubrik aufgegriffen und Tipps dazu niedergeschrieben.

Bleiben Sie gesund!
Ihre Chefredakteurin
Ursula Breitbach

In Kooperation mit der Deutschen Adipositas-Gesellschaft fand unter dem Motto „Diabetes & Adipositas – gemeinsam durch dick & dünn“ die Herbsttagung 2021 der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) seit Beginn der Coronapandemie erstmalig als Hybridveranstaltung mit 2G-Zugang in Wiesbaden statt.

DDG-Herbsttagung – Blick in die Zukunft

Wissenschaftler haben weitere Erkenntnisse zu den Krankheitsbildern Diabetes und Adipositas gewonnen und dabei das Gehirn als Bindeglied zwischen der Regulation des Stoffwechsels, hier insbesondere des Glukosestoffwechsels, und des Körpergewichts ausgemacht. Sie kommen zu dem Schluss, dass beide Krankheitsbilder gemeinsam betrachtet werden müssen, was auch zu neuen Therapieansätzen führt. Beim Diabetes wurde dieser Zusammenhang bereits in der Neuauflage der nationalen Typ-2-Versorgungsleitlinien berücksichtigt.

UNGÜNSTIGE PANDEMIE-AUSWIRKUNGEN

Die Folgen von Corona

Durch die Pandemie, so die Mediziner, hätten viele Patienten oftmals auf Arztbesuche verzichtet. Dies habe sich mehr auf die Typ-1-Diabetiker, hier vor allem Kinder und Jugendliche, ausgewirkt. Bei Typ-2-Patienten konnte man häufiger einen Effekt der Gewichtszunahme beobachten. Enorm war die Zunahme der Diabetesmanifestation bei Typ-1-Betroffenen, hier wieder vor allem bei Kindern und Jugendlichen. Sie kamen zudem viel häufiger in einem sehr schlechten Zustand (schwere Entgleisungen/Ketoazidosen) zum Arzt, was darauf zurückzuführen ist, dass der Arzt viel zu spät erst aufgesucht wurde, was potenziell lebensgefährlich ist.

Diabetesberatung der Zukunft

Ein für Menschen mit Diabetes zukunftsweisendes Tagungsthema betraf die Formen der Diabetesberatung: digital und analog. Beide Formen sollten nach der Pandemie parallel und ergänzend erhalten bleiben sowie sicher finanziert werden. Dabei sollte der Patient entscheiden, welche Form er wählt. Die Behandelnden sollten ihrerseits für die digitale Durchführung der Beratung geschult sein. Einige Bereiche wie z. B. die Wissensvermittlung allein könnten auch digital ausgelagert werden, da dies nicht Schulung im engeren Sinne sei. Schulung sollte den Patienten nicht nur handlungsfähig machen und erhalten, sondern dies auch mit dem Hinweis auf Fehlervermeidung und eine Verbesserung der Lebensqualität tun. Am Beispiel des neuen Schulungsprogramms für die Inkretin-Therapie (GLP-1-Hemmer) wurde gezeigt, dass das Wichtigste ist, dass der Patient mitdenkt. Schulung soll das Selbstmanagement stärken und Folgeprobleme verhindern, indem die Erfahrungen der Patienten mit dem Medikament erfragt und eingeordnet werden.

Viele zertifizierte Schulungsprogramme sind bereits einige Jahre alt, papierbasiert und mit veralteten Begriffen versehen. Um diese Programme zu aktualisieren, wird im Januar 2022 eine digitale, praktische und aktuelle „Diabetes-Schulungs-Lounge“ für die beratenden Fachkräfte an den Start gehen.

Transsektorale Forschung

Bei den Diabetes-Fachärzten herrscht Nachwuchsmangel. Immer mehr Lehrstühle, an denen Diabeteswissen vermittelt wird, verschwinden. Obwohl jeder fünfte Patient im Krankenhaus als Nebendiagnose Diabetes hat, besteht dort keine Codierung für die Mitbehandlung von Diabetes, und in vielen Krankenhäusern werden die diabetischen Fachabteilungen abgeschafft. Diabetes-Fachärzte sind nicht mehr sichtbar im System.

Foto: BrianAJackson – iStockphoto

DDG/Henning Schacht

Da 99 Prozent der Patienten ambulant versorgt werden, können auch nur dort die Daten für die Versorgungsforschung erhoben werden. Hinzu kommt, dass bestimmte Phänomene nur langfristig zutage treten. Das bedeutet, dass Register für die Langzeitdatenerhebung benötigt werden, die dann auch zur Grundlagenforschung genutzt werden können. Ohne diese Forschung geht es nicht, aber alle Ergebnisse müssen auch beim Patienten ankommen und die Versorgung verbessern. Dafür ist die Sichtweise des Patienten auf seine Behandlung notwendig. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsverbände und der Patientenorganisationen zu fördern.

Politische Forderungen der DDG

Obwohl die therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes und die technischen Möglichkeiten zur Behandlung ausgesprochen gut sind, werden die Therapieziele oft nicht entsprechend umgesetzt. Das Problem, so die Wissenschaftler, sei das Leben mit Diabetes im Alltag (Kita, Schule, Ausflüge etc.) mit all seinen Barrieren. Zu diesen gehören u. a. bürokratische Hürden beim Antrag auf eine Insulinpumpe oder eine Unterversorgung im psychosozialen Bereich (lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz). Die DDG formuliert daher entsprechende Forderungen an die politischen Entscheider:

- Bestmögliche Therapie ohne bürokratische Hürden
- Einführung einer Schulgesundheitsfachkraft in Grundschulen am Beispiel Diabetes
- Bessere Honorierung in der medizinischen Versorgung vulnerabler Gruppen
- Flächendeckendes Psychotherapeutennetz

Was die Schulgesundheitsfachkraft angeht, besteht momentan die Hoffnung, dass diese Forderung bald umgesetzt werden kann.

S. Härter / U. Breitbach

IMPRESSUM

Deutsche Diabetes-Hilfe –
Menschen mit Diabetes (DDH-M) e. V.
Schnellerstr. 123, 12439 Berlin
Tel. (0 30) 63 228 700
Fax (0 30) 63 228 698
E-Mail: info@ddh-m.de
Internet: menschen-mit-diabetes.de

DDH-M – Menschen mit Diabetes
LV Nordrhein-Westfalen e. V.
Johanniterstr. 45, 47053 Duisburg
Tel. (02 03) 608 44-0
Fax (02 03) 608 44-77
E-Mail: nrw@ddh-m.de
Internet: nrw.ddh-m.de

Redaktion: Ursula Breitbach
E-Mail: ursula.breitbach@ddh-m.de

Geschäftszeiten:
Montag bis Donnerstag: 8 – 16 Uhr
Freitag: 8 – 15 Uhr

Verlag: Kirchheim + Co. GmbH
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 14
55130 Mainz
Tel. (0 61 31) 9 60 70-0
Fax (0 61 31) 9 60 70-70
E-Mail: info@kirchheim-verlag.de
Geschäftsführung: Stephan Maasen

Externer Datenschutzbeauftragter:
Stefan Jost, E-Mail:
datenschutz@kirchheim-verlag.de

Anzeigendisposition: Uta Schuster
Tel. (0 61 31) 9 60 70-23
E-Mail: schuster@kirchheim-verlag.de

Herstellung: Sabine Roach
Tel. (0 61 31) 9 60 70-27
E-Mail: roach@kirchheim-verlag.de

Hörversion:
Diana Droßel, Tel. (0 24 03) 785 202
E-Mail: diana.drossel@ddh-m.de

Korrektorat: DACHL
Mainzer Str. 116, 66121 Saarbrücken

Druck: westermann DRUCK | pva
Georg-Westermann-Allee 66
38104 Braunschweig

DDH-M-Mitglieder erhalten „Diabetika“ 6 × im Jahr als Beilage zum „Diabetes-Journal“. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Die in DIABETIKA vorliegenden redaktionellen Texte, insbesondere solche zu medizinischen Inhalten wie Diabetes, Therapie und Umgang damit, wurden sorgfältig und nach bestem Wissen erarbeitet. Eine Haftung für die Richtigkeit kann jedoch nicht übernommen werden.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

Vervielfältigung oder Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeber bzw. des Verlages.

ISSN 2627-5783

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes

Neue Technologie für mehr Lebensqualität

Prof. Thomas Pieber für innovative Forschung in der Präzisionsmedizin, hier speziell zu Insulinkathetern, ausgezeichnet.

Für viele Menschen, die mit Typ-1-Diabetes leben, ist die Insulinpumpe ständige Begleiterin und damit auch der damit verbundene Wechsel des Insulinkatheters. Heute ist dafür alle 2 bis 3 Tage ein kleiner Eingriff notwendig, der vor allem für Kinder sehr belastend ist. **Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber**, Leiter der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie an der Medizinischen Universität (Med Uni) Graz, stellte kürzlich eine Methode vor, die einen Katheterwechsel erst nach sieben oder mehr Tagen erlaubt. Für diese innovative Forschung, die inzwischen patentiert wurde, erhielt er stellvertretend für sein Team Ende November 2021 als erster Wissenschaftler überhaupt den Preis für Präzisionsmedizin der Novo Nordisk Foundation verliehen. Der Award wurde anlässlich des 100. Jahrestages der Entdeckung des Insulins ins Leben gerufen und soll herausragende Forschende dabei unterstützen, bedeutende Innovationen in der Behandlung von Menschen mit Diabetes zu entwickeln.

ERFORSCHUNG NEUARTIGER KATHETER

Neue Generation von Insulinpumpen

Das wissenschaftliche Projekt beschäftigt sich mit der Entwicklung der nächsten Generation von Präzisionstherapien für Typ-1-Diabetes. Für Personen, die Insulinpumpen verwenden, sind Katheter erforderlich, um die Insulinpumpe mit dem Körper zu verbinden. Bei derzeit in Verwendung befindlichen Pumpen müssen diese Katheter alle 2 bis 3 Tage ausgetauscht werden, um die korrekte Insulindosierung zu gewährleisten. Der Katheterwechsel ist dabei jedes Mal mit einem kleinen Eingriff verbunden und kann vor allem für Kinder besonders schmerzhaft sein. Zudem bedeutet der häufige Katheterwechsel auch eine finanzielle Komponente, die das Gesundheitssystem bzw. die Gesellschaft belastet. Daher war es das Ziel des Wissenschaftlers, einen Weg zu finden, um das Intervall der sicheren Insulingabe bis zum nächsten Katheterwechsel zu verlängern. Durch die Messung des Gewebewiderstands an der Katheterstelle gegenüber einer Insulininfusion hat Prof. Pieber bereits gezeigt, dass der Katheterwechsel oft auf sieben Tage oder mehr verlängert werden kann. Darauf aufbauend wird mit Unterstützung des Preisgeldes eine klinische Studie durchgeführt, in welcher diese Technologie und damit eine neuartige Insulinpumpe weiterentwickelt wird.

Studie zu Katheterauswirkungen

„Die neue Pumpe misst nicht nur den Blutzucker und verabreicht Insulin, sondern bewertet auch, wie resistent das Gewebe gegen die Insulininfusion ist.

Auf diese Weise teilt die Pumpe den Benutzern mit, wann der Katheter ausgetauscht werden muss, wodurch die Zeit zwischen den Katheterwechseln möglicherweise um mehrere Tage verlängert wird“, beschreibt der Forscher. Für Menschen mit Typ-1-Diabetes hat dies das Potenzial, Beschwerden und Belastungen erheblich zu reduzieren und gleichzeitig die Gesundheitskosten zu senken.

Die Studie wird sowohl die Resistenz des Gewebes gegen Insulin als auch die Aufnahme von Insulin mithilfe von Mikrobiopsien und verschiedenen fortschrittlichen Techniken messen, um die Proteinexpression im Gewebe und andere Parameter zu untersuchen. „Ebenso werden wir neue Erkenntnisse erlangen, was im Gewebe passiert, wenn der Katheter gewechselt werden muss. Der Award ist wichtig, weil wir damit untersuchen und validieren können, wie die Pumpe in Zukunft kalibriert werden soll“, sagt Thomas Pieber.

Presseinformation Med Uni Graz/ub

Fotos: Med Uni Graz / Mariia Sapunova – iStockphoto

Flyer zum Download:
www.menschen-mit-diabetes.de/service/downloads
Bestellung für Selbsthilfegruppen:
info@ddh-m.de

Experte in eigener Sache

Der DDH-M-Bundesverband bietet auf seiner Homepage Flyer zu den wichtigsten Diabetes-Themen zum kostenfreien Download an. Selbsthilfegruppen können auch die gedruckte Version bestellen.
Vor Kurzem ist ein neuer Flyer „Diabetes und Fußgesundheit" hinzugekommen. **Reiner Menke**, Leiter vom Diabetes-Treff Herford und Regionalbeauftragter der DDH-M im Bundesverband, ist Mitverfasser. Er ist seit 59 Jahren Typ-1-Diabetiker, lebt sehr gesundheitsbewusst, interessiert sich für seine Erkrankung und bemüht sich stets aktiv um die beste Behandlung. So gehörte er vor 35 Jahren zu den ersten Pumpenträgern in Deutschland.

Der Diabetes als Freund

Reiner Menke sagt über sich: „Als alter Hase habe ich gelernt, den Diabetes zu meinem Freund zu machen. Dadurch bin ich noch relativ gesund." Der 68-Jährige hat aber Polyneuropathie und den diabetischen Fuß, typische Folgeerkrankungen bei Diabetes.

„Mit meinem Diabetes war ich in meiner Klasse ein Außenseiter. Ich durfte zum Beispiel keinen Sport mitmachen. Das Wissen über Diabetes war in den 60er-Jahren kaum verbreitet. Auch für meine Eltern war es schwierig, die richtigen Entscheidungen zu treffen", erinnert sich Menke.
Die Kindheit und Jugend mit Typ-1-Diabetes waren prägend für sein späteres Engagement:

- Reiner Menke hat durch Teilnahme an Studien immer wieder dazu beigetragen, dass die Erkrankung erforscht und beherrschbar wird.
- Er ist außerdem Radsportler geworden, hat sich einem Verein angeschlossen und als Amateur regelmäßig Touren über 50–150 Kilometer absolviert. „Schnelle Touristik", nennt Menke das.
- Er möchte, dass möglichst viele Menschen über Diabetes Bescheid wissen. Er war oft Gast an der Fachhochschule in Bielefeld und sprach dort vor Studierenden der Pflegewissenschaften über sich und seinen Diabetes. Die ehrenamtliche Tätigkeit macht dem gelernten Bürokaufmann sehr viel Spaß, weil ihm die Menschen mit Diabetes am Herzen liegen.

PRÄGEND FÜR DAS ENGAGEMENT JUGENDLICHER

„Du musst den Diabetes zu deinem Freund machen", ist eine Maxime von Reiner Menke. Außerdem sagt er, dass die Erkrankung nicht zum alleinigen Lebensinhalt werden darf.

Ermutigende Tipps

Für den Flyer hat Reiner Menke wertvolle praktische Pflegetipps beigesteuert und die Ermutigung, andere für die Fußpflege und tägliche Fußkontrolle um Hilfe zu bitten. „Solche wichtigen Erfahrungen können nur die Experten in eigener Sache vermitteln, aktive Verbandsmitglieder wie Reiner Menke", sagt Judith Krämer, Vorstandsvorsitzende des DDH-M-Bundesverbands und selbst Diabetesberaterin. „Das macht die besondere Qualität unserer Selbsthilfe-Broschüren aus. Sie sind aus der Perspektive von Menschen mit Diabetes geschrieben und erklären die Dinge so, dass jeder sie versteht."

Bolko Bouché

Fotos: stefan specht potsdam / privat / kieferpix – fotolia

Aachen: Der Elisenbrunnen leuchtet blau

… und die Typ-1-SHG Aachen war am Weltdiabetestag 2021 aktiv dabei.

Nach Anfrage bei Oberbürgermeisterin Sibylle Keupen erhielt ich als Leiterin der Selbsthilfegruppe Typ 1 in Aachen zuerst eine Absage, die offene Wandelhalle in Aachen blau erleuchten zu lassen, mit der Begründung, dass das Thema Weltdiabetestag für Aachen nicht ortsrelevant sei. Nach Rücksprache mit dem Beauftragten und Darlegung, dass jeder zehnte Aachener von dieser Krankheit betroffen sei und vermutlich sogar laut Dunkelziffer jeder achte, erhielt ich die Erlaubnis, in der Nacht auf den Weltdiabetestag, der am 14. November 2021 in Gedenken an das 100-jährige Jubiläum der Insulinentdeckung begangen wurde, den Elisenbrunnen blau beleuchten zu lassen.

Danach wurde Kontakt mit dem Verein Lichtprojekt Aachen e.V. aufgenommen. Dieser Verein beleuchtet in ganz Aachen viele interessante Gebäude, Plätze, Brücken und Bäume (siehe www.lichtprojekt-aachen.de). Dieter Stolte, der Vorsitzende, und besonders Gerhard Klöfkorn von den Stadtwerken unterstützten unsere Gruppe bei der Umsetzung. Gerhard Klöfkorn suchte uns die Folien im richtigen Diabetes-Blau heraus und schnitt diese für die Scheinwerfer vor Ort zurecht. Ein paar Tage vor dem Ereignis trafen wir uns mit ihm vor dem Elisenbrunnen in der Innenstadt zur Materialübergabe.

(v.l.) Tamara, Birgit, Sabine, Jonas, Britta.

Fotos: Tamara H. / Jonas Härter

Gemeinschaftliche Fleißarbeit

Am 13. November 2021 war es dann so weit. Fünf Teilnehmer:innen der Selbsthilfegruppe trafen sich um 16:00 Uhr vor dem Elisenbrunnen. Es wurden 18 Scheinwerfer in Gemeinschaftsarbeit mit den blauen Folien beklebt. Birgit entfernte zuerst die Feuchtigkeit vom Regen am Tag von den im Boden eingelassenen Scheinwerfern. Britta und ich reinigten die Scheinwerfer mit Scheibenreiniger. Birgit trocknete die Scheiben nach, damit das Panzerband hielt. Dann wurde die Folie aufgelegt. Tamara und ich schnitten das Panzerband in notwendige Streifen, die Britta und Tamara auf der Folie und Scheinwerferumrandung befestigten.

Gegen 17:10 Uhr wurden die Scheinwerfer zusammen mit der Straßenbeleuchtung eingeschaltet. Bis zur astronomischen Dämmerung gegen 18:45 Uhr erschienen die Säulen des Elisenbrunnens eher türkisfarben als blau. Aber mit zunehmender Dunkelheit intensivierte sich das Blau. Es sah bombastisch aus. Danke an alle Personen von Stadt, Lichtprojekt Aachen und der Selbsthilfegruppe, die bei der Aktion geholfen haben und so Diabetes in die Aufmerksamkeit der Bevölkerung Aachens brachten.

Sabine Härter

Foto: Fa. Becker Veranstaltungstechnik GmbH

Altes Rathaus Grevenbroich

„Leuchtfeuer der Hoffnung“ zum Weltdiabetestag 2021

Vor 30 Jahren (1991) wurde von der International Diabetes Federation (IDF) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zum Geburtstag des Insulin-Entdeckers Sir Frederick Banting am 14. November der Weltdiabetestag eingeführt. Aus diesem Anlass hatte der DDH-M Landesverband NRW e.V. die Initiative gestartet, zum Weltdiabetestag 2021 besondere Gebäude in NRW in diabetes-blauem Licht erstrahlen zu lassen, um auf die fortschreitende Verbreitung der Diabetes-Erkrankung aufmerksam zu machen. Im Ergebnis konnten die Städte Aachen, Düsseldorf, Grevenbroich/Dormagen, Borken und Bocholt ein „Leuchtfeuer der Hoffnung“ entfachen, gepaart mit Informationsständen und Spendenaktionen, um für Aufklärung und Prävention rund um das Thema Diabetes in der Bevölkerung zu werben.

BEDEUTUNGSVOLLE ZEICHENSETZUNG

Schwierige Planungen

Die Selbsthilfe-Vertreter machten bei ihren Bemühungen vorab jedoch etwas unterschiedliche Erfahrungen. In Aachen mussten sie erst Überzeugungsarbeit leisten, was es mit dieser Aktion auf sich hat. Dann jedoch durfte ein Aachener Wahrzeichen, der Elisenbrunnen, erleuchtet werden. Die Aktion startete am Abend des 13. November 2021 nach tatkräftiger Teamarbeit der Typ-1-Selbsthilfegruppe Aachen (s. Bericht). Doch selbst in der Landeshauptstadt Düsseldorf, dem Sitz des Deutschen Diabetes-Zentrums (DDZ), war lange Zeit nicht klar, ob und welches Gebäude angestrahlt werden kann und wo die Aktion stattfinden soll. Am Ende waren es sogar drei Gebäude, die am 14. November 2021 in Blau getaucht wurden: die Tonhalle, der Rheinturm mit seinen 240 m Höhe und das Riesenrad (s. Bericht). ▶

Altes Rathaus Borken

Rathaus Bocholt

Fotos: Hans Bach / Holger Niedecker

Einfacher lief es in Borken, dem Heimatkreis von Martin Hadder, dem ehemaligen Landesvorsitzenden der NRW-Diabetes-Selbsthilfe. Er wurde zudem von einem prominenten Typ-1-Diabetiker aus der Region unterstützt: Daniel Schnelting, Deutscher Meister im 200-m-Sprint. Angestrahlt wurde das alte Rathaus von Borken, in dem heute eine Firma ihren Sitz hat. In Bocholt hatte der DDH-M-Landesvorsitzende Norbert Kuster einen Informationsstand vor dem Rathaus aufgebaut, von dessen Fassade jedoch nur wenige Teile in Blau getaucht waren.

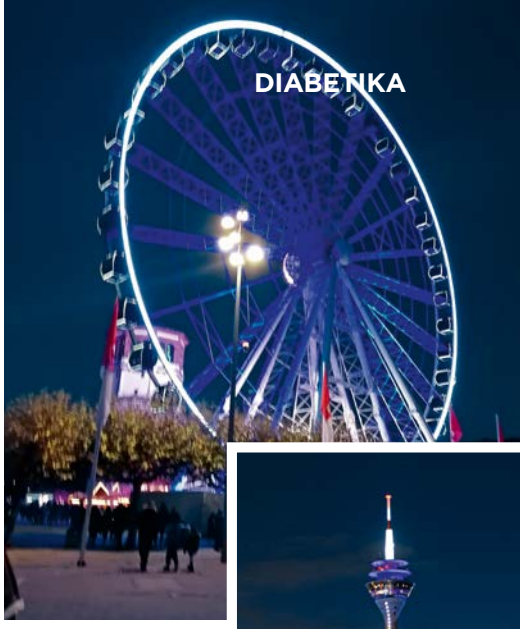
Gelungene Aktion

Begeistert über die Aktion reagierte der stellvertretende Bürgermeister Edmund Feuster der Stadt Grevenbroich. Er freute sich, dass „das kleine Grevenbroicher Rathaus“ sich neben die vielen berühmten Gebäude weltweit als Hoffnungsträger einreihen durfte. Großen Anteil an dieser gelungenen Aktion hatte vor allem Oswald Gröger, der Leiter der Diabetes-Selbsthilfegruppe des Rhein-Kreises Neuss. Auch Dormagen machte mit seinem angestrahlten Rathaus auf die Aufklärungsaktion aufmerksam. Mit einem Foto des Grevenbroicher Rathauses erschien ein entsprechender Artikel in der lokalen Presse, der nicht nur über die Aktion berichtete, sondern auch die Treffen der Selbsthilfegruppe ankündigte.

Faszination der Bilder

Erst Aachen, dann Düsseldorf – für Jonas Härter, der für den Landesverband NRW der DDH-M ehrenamtlich oft Fotos schießt, war das ein aufregendes Wochenende, zumal es dabei um Nachtaufnahmen ging. Zudem half er der Aachener Selbsthilfegruppe bei den Aktionsvorbereitungen (s. Bericht). Der Landesvorstand bedankt sich außerordentlich für diesen Einsatz, denn ohne sein sehr professionell angelegtes Mitwirken hätten diese Aktionen nicht so beeindruckend festgehalten werden können.

Ursula Breitbach



In Blau erstrahlten die Tonhalle (l.), das Riesenrad (r.) und der Rheinturm (r., kleines Foto)

Düsseldorf – Zeichen setzen für die Diabetes-Aufklärung

Mit Einbruch der Dunkelheit drückten am 14. November 2021 in Düsseldorf die Vorsitzende des Gesundheitsausschusses NRW, MdL Heike Gebhard, Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller und der kaufmännische Geschäftsführer des Deutschen Diabetes-Zentrums (DDZ), Dr. Andreas Fidelak, flankiert von den Sportlern Timur Oruz und Andreas Petz, den roten Knopf für die blaue Illumination der Tonhalle, des Rheinturms und des Riesenrades. Ort des Geschehens war ein auf dem Burgplatz errichteter Gesundheitsmarkt mit Infoständen und Ergometern. Jeder gefahrene Kilometer bedeutete einen Euro für ein Projekt des Landesverbandes NRW der DDH-M. Der Landesvorsitzende Norbert Kuster moderierte die Veranstaltung und interviewte die prominenten Gäste.

Mit Diabetes offen umgehen

Dass Diabetes und Leistungssport kein Widerspruch sein müssen, verdeutlichten der Radsportler Andreas Petz aus dem Radsportteam Novo Nordisk und Hockey-Nationalspieler Timur Oruz auf den Ergometern und im Interview. Sport mache den Kopf frei, sagte Petz, der zudem betonte, dass alle Sportler des Radsportteams Diabetiker seien. Er selbst sei Triathlet, dem es wichtig sei, sich kalkulierbare Ziele zu setzen. Rückschläge gäbe es daher nicht. Timur Oruz, der seit seinem 5. Lebensjahr Typ-1-Diabetiker ist, möchte Vorbild für Kinder und Jugendliche sein, denn mit Diabetes sei alles möglich, so der Leistungssportler. Der Schlüssel dazu sei allerdings, sich nicht mit der Erkrankung zu verstecken, sondern offen damit umzugehen. Man sollte seinen Diabetes positiv tragen und das mit einem breiten Grinsen tun, sagte er fröhlich lächelnd in die Kamera für die Übertragung in einen Livestream. Politikerin Heike Gebhard unterstützte das und ließ es sich nicht nehmen, gegen die beiden auf dem Ergometer anzutreten, für den guten Zweck.

Starten die Illumination: (v. l.) Andreas Petz, MdL Heike Gebhard, Dr. Andreas Fidelak (DDZ), Timur Oruz (verdeckt), OB Dr. Stephan Keller

Volkskrankheit Nr. 1

Der Vorsitzende des Regionalen Innovationsnetzwerks (RIN) Diabetes e. V., Dr. Olaf Spörkel, legte dar, dass Aufklärung gerade in der jetzigen Zeit enorm wichtig sei. Auch NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann würdigte das Thema in einer Pressekonferenz wenige Tage zuvor. Er dankte darin der Diabetes-Selbsthilfe NRW für ihre präventive Arbeit in den letzten Jahrzehnten, in denen sie sich stets auch für gute Versorgungsstrukturen eingesetzt habe. Er wies in diesem Zusammenhang auf die steigende Zahl der an Diabetes Erkrankten hin, darunter 400.000 insulinpflichtige Typ-1-Betroffene. Prof. Dr. Michael Roden, Direktor des Instituts für Klinische Diabetologie am DDZ, merkte an, dass Diabetes in Europa Volkskrankheit Nr. 1 sei und eine tödliche Gefahr darstelle. Zudem lägen die jährlichen Behandlungskosten der Erkrankung und ihrer Folgen mit 21 Mrd. Euro bei einem Anteil von über 10 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben. Das seien gleich mehrere Gründe, warum Aufklärung dringend geboten sei.

Ursula Breitbach

Fotos: Jonas Härter, Norbert Kuster

Die Pflege-Problematik – eine politische Herausforderung?

Zum „Parlamentarischen Lunchtalk“ trafen sich am 10. November 2021 Vertreter aus dem Gesundheitsbereich Diabetes und dem DDH-M-Landesverband NRW e. V. mit gesundheitspolitischen Sprechern der Landtagsfraktionen in einem Düsseldorfer Restaurant. **Heike Gebhard** (SPD),

Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags NRW, wies in ihrem Grußwort auf die Große Anfrage der SPD zum Thema Diabetes hin, die von Corona überlagert wurde. Doch der DDH-M-Landesverband NRW habe seine Arbeit fortgesetzt sowie das Thema der Versorgung von Pflegebedürftigen mit Diabetes, um das es beim Talk gehe, vorangetrieben, so die Wertschätzung der Politikerin.

Fehlende Kompetenz in der Pflege

Dr. Young Lee-Barkley vom Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen ging in ihrem Impulsvortrag der Frage nach, ob es für multimorbide Pflegepatienten mit Diabetes vorteilhafter sei, in einer Senioreneinrichtung oder durch

ambulante Kräfte gepflegt zu werden. Ihr Fazit: aufgrund eng bemessener Pflege-Zeitfenster, mangelnder Diabetes-Fortbildung des Pflegepersonals, überbordender Dokumentation sowie der elektronischen Arbeitszeitkontrollen schneiden beide Bereiche schlecht ab. Der demografische Wandel nötige hier zu einem Umdenken, so die Wissenschaftlerin. Dem Pflegeberuf mangele es an Attraktivität, und die Diabetologie habe die Diabetes-Weiterbildung von Pflegekräften nicht auf dem Schirm.

Der Vorsitzende des Landesverbandes NRW der DDH-M **Norbert Kuster** ging in seinem Vortrag auf den viel zu geringen Stellenschlüssel im Pflegebereich und

die mangelnde tarifliche Besoldung ein. Er kritisierte, dass die Selbsthilfe bei solchen Punkten nicht gefragt werde.

Die Problematik der Menschen mit Typ-1-Diabetes zeigte Diabetologe **Dr. Hansjörg Mühlen**, Vorsitzender des Berufsverbands der diabetologischen

Schwerpunktpraxen Nordrhein e. V. (BdSN) anhand von „winDiab“-Daten (**W**issenschaftliches **I**nstitut der **n**iedergelassenen **Dia**betologen). Diese Menschen haben in sehr hohem Maße erfahren, dass die umfangreiche Diabetestechnologie, die ihre Diabeteseinstellung und Lebensqualität entscheidend über die Jahre verbessert hat, in Kliniken, Zentren, Pflegeeinrichtungen, sogar manchen Praxen noch nicht angekommen ist. Es mangele dort, so Dr. Mühlen, eindeutig an Kompetenz. Im Pflegebereich bedürfe es einer speziellen Ausbildung und einer sektorenübergreifenden Vernetzung. Die Politik sei hier gefordert, die Rahmenbedingungen für entsprechende Innovationen, z. B. die Einführung von digitalen Pflegeanwendungen, zu schaffen.

Wo bleibt der Diabetesbericht NRW?

In der politischen Diskussionsrunde nahmen **Josef Neumann** (SPD), **Mehrdad Mostofizadeh** (Bündnis 90/Die Grünen), Marco Schmitz (CDU) und Susanne Schneider (FDP) Stellung zur angesprochenen Problematik. Mit Verweis auf den großen Mangel an Pflegekräften im Allgemeinen und die Finanzierungsproblematik, die vom GKV-Spitzenverband auf der politischen Bundesebene zu klären sei, sowie das Stillschweigen der Pflegeverbände zu diesen Themen war wenig Konkretes aus der Runde zu hören.

Einzig Josef Neumann forderte einen Paradigmenwechsel weg von der Dividende hin zum Patienten. Das Gesundheitswesen dürfe sich nicht am Markt orientieren. Der Grünen-Vertreter bekannte, dass die Diabetesstrategie in NRW bisher leider nicht

vorankomme. Moderator und Diabetologe **Dr. Nikolaus Scheper** (Marl) forderte daher zum wiederholten Male den Diabetesbericht NRW und wies darauf hin, dass die Versorgungsforschenden aus NRW ausreichend Daten beisteuern können.

Ursula Breitbach

Fotos: Jonas Härter

1970 – 2020
50 Jahre Bezirksverband Niederrhein

Leider hat Corona nicht nur die Olympiade 2020 nicht zum gewünschten Termin stattfinden lassen, sondern es konnte auch unser Bezirksverband sein Jubiläum nicht zum gewünschten Zeitpunkt gebührend feiern.

Illustration: ©wetzkaz - stock.adobe.com

Der Bezirksverband wurde dank der von Prof. Dr. Platon Petrides geleisteten Unterstützung 1970 von Jürgen Ohmann ins Leben gerufen. Durch regelmäßige Treffen, bereichert durch Vorträge von Medizinern, Ernährungsberaterinnen und verschiedenen Pharmafirmen, die über neue Techniken informierten, ist das Wissen über Diabetes, Stand und Folgen immer mehr und wichtiger geworden. Durch die Selbsthilfegruppen und ihre Dialogbereitschaft konnten der Zulauf und die Wichtigkeit stark gefördert werden.
Neben Gesundheitsmessen im Bereich Niederrhein, wo der Bezirksverband Niederrhein stets vertreten war und Interessierten sowie Betroffenen oft wegweisend helfen konnte, fehlte auch nicht die Auflockerung. Durch Tagestouren wurde nicht nur das bessere Kennenlernen gefördert, sondern vor allem das Miteinander, das Fröhlichsein, der Austausch und die Menschlichkeit standen dabei hoch im Kurs.

Auch wenn die Digitalität und das Thema Corona zurzeit vorrangig sind, hoffen wir doch, am 8. April 2022 eine kleine Nachfeier zu diesem Jubiläum mit unseren Mitgliedern begehen zu können.

Emmi Hillmer

Nachruf: Wir trauern um Heinrich Schinke

Am 3. Oktober 2021 verstarb im Alter von 78 Jahren Heinrich Schinke. Als junger Typ-1-Diabetiker wurde er 1970 Mitglied im Landesverband NRW des damaligen Deutschen Diabetiker Bundes (heute DDH-M). Fortan lebte er gemeinsam mit seiner Frau Ute die Selbsthilfe, regional auf Kölner Ebene, später auch unterstützend neben seiner Frau auf Landesebene.

Menschen mit Typ-1-Diabetes haben ihm viel zu verdanken, gründete er doch als einer der ersten Insulinpumpenträger den Bundesverband der Insulinpumpenträger e. V. (BVI). Als die Pumpentechnologie Ende der 70er-Jahre Fahrt aufnahm und renommierte Institute wie das Diabetesforschungsinstitut in Düsseldorf (heute DDZ) Studien auflegten, war Heinrich Schinke die treibende Kraft, Typ-1-Diabetiker an den neuen Forschungsergebnissen teilhaben zu lassen. So organisierte er Wochenendfahrten nach Düsseldorf, damit die Betroffenen das Handwerkszeug vermittelt bekamen, um ihre Therapie möglichst flexibel und eigenverantwortlich zu managen. Daraus wurde ein wechselseitiger Austausch zwischen Betroffenen und Medizinern mit dem Ziel, ein Umdenken zu mehr Selbstmanagement auch in die Arztpraxen zu tragen. Initiativ fuhr er ohne Einladung auch mit anderen Betroffenen zum DDG-Kongress. Er verschaffte sich Zutritt und ebnete so späteren Selbsthilfevertretern einen ersten Weg zum Informations- und Gesprächsaustausch mit den Berufs- und Fachverbänden. In Köln leitete er gemeinsam mit seiner Frau eine Selbsthilfegruppe für türkischstämmige Mitbürger:innen.

Seine Krankheit hat Heinrich Schinke bis zum Schluss mit Ruhe getragen trotz einiger Folgeerkrankungen. Wir verabschieden uns von einer Kämpfernatur. Unser Mitgefühl gilt seiner Frau Ute und den Familienangehörigen.

Die Vorstände des Landesverbandes NRW e. V. und Bezirksverbandes Köln-Rhein-Erft-Kreis der DDH-M

LECKER!

Ohne Wasser gibt es kein Leben

WASSER IST LEBENS-NOTWENDIG

Der erwachsene Mensch besteht zu etwa 60 % aus Wasser. Es wird für Körperflüssigkeiten sowie Zellen gebraucht und hilft beim Transport von Nähr- und Abfallstoffen im Körper.

Wasser dominiert mengenmäßig im täglichen Essen. Mit den festen Speisen nehmen wir etwa 1 Liter verstecktes Wasser auf. Dazu zählen u. a. Brotmahlzeiten, Aufläufe, Salate, Desserts.

Die allgemeine Trinkmengenempfehlung für einen Erwachsenen beträgt 1,5 – 2,5 Liter pro Tag. Bestimmte Bedingungen nehmen einen zusätzlichen Einfluss auf die Trinkmenge. Bei großer Hitze, aber auch trockener Heizungs- und Winterluft sowie verstärkter körperlicher bzw. sportlicher Anstrengung steigt der Flüssigkeitsbedarf.

Wasser & Salz

Ohne Salz kann der Körper seine Funktionen nicht aufrechterhalten. Es ist u. a. für den Wasserhaushalt und für Verdauungssäfte notwendig. Magensäure enthält Salzsäure (HCl). Das Chlorid (Cl) stammt aus dem Kochsalz (Natriumchlorid/NaCl) der Nahrung. Ein hoher Salzverzehr zieht ein hohes Durstgefühl nach sich und erhöht den Blutdruck. Daher sollte bei der Nahrungszubereitung nur sparsam gesalzen werden. Fertige Lebensmittel wie Brot, herzhafter Brotbelag, Fertigessen, Salzgebäck und fertige Brühen enthalten ohnehin sehr viel Salz. Es ist ratsam, saisonal einzukaufen sowie Speisen mit Kräutern und reinen Gewürzen abzuschmecken.

Geeignete Getränke

Geben Sie Wasser, Mineralwasser, verschiedenen Tees und Getreidekaffees den Vorzug. Der Konsum von Bohnenkaffee sollte auf zwei Tassen pro Tag begrenzt werden. Meiden Sie Limonaden. Bevorzugen Sie gegebenenfalls kalorienarme Limonaden oder stark verdünnte Saftschorlen. Alkoholische Getränke sind ein Genussmittel und keine Durstlöscher.

Mineralwasser sollte möglichst über einen niedrigen Natriumgehalt verfügen (natriumarm: bis 20 mg/Liter). Beachten Sie, dass hierbei der Natriumgehalt in mg pro Liter angegeben ist. Auf abgepackten Lebensmitteln finden Sie Angaben über den Salzgehalt in Gramm, bezogen auf eine Portion oder 100 g Lebensmittel. Unverarbeitete Lebensmittel wie Gemüse, Salat, Getreidekörner oder -flocken, Hülsenfrüchte, Nüsse und Samenkörner enthalten nur wenig natürliches Natrium (Salz).

Zubereitung der Speisen

Gemüse enthält viel Wasser und wenig Energie. Es ist aber reich an Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen sowie gesundheitsfördernden Substanzen. Ballaststoffe wirken allgemein sättigend und verdauungsfördernd. Um alle wertvollen Inhaltsstoffe zu erhalten, kommt es auch auf die richtige Nahrungszubereitung an. Werden Lebensmittel in zu viel Wasser und zu lange gekocht, gehen Inhalts- und Geschmacksstoffe zum größten Teil verloren. Dünsten, Braten und Grillen sind geschmacksgebende Gartechniken. Bereiten Sie außerdem schmackhafte Rohkost zu.

Auch Obst ist reich an Wasser und bedeutsamen Inhaltsstoffen. Dennoch sollten aus gesundheitlichen Gründen nur zwei Portionen (zwei Hände voll) am Tag verzehrt werden. Bevorzugen Sie Frischobst. Vermeiden Sie Fruchtsäfte. Obstkonserven sind in der Regel gezuckert und daher nicht empfehlenswert.

Huberta Eder

Fotos: Richard Stephan, BillionPhotos.com – fotolia

Wirsingtopf

Zutaten für 2 Portionen:

180 g	Wirsing
100 g	Lauch
100 g	Möhren
30 g	rote Zwiebeln
250 g	Kartoffeln

Wahlweise etwas geriebener frischer Ingwer
1 Lorbeerblatt
5 g gekörnte Gemüsebrühe
Pfeffer, frisch gemahlen
20 g Olivenöl

Zum Bestreuen:
5 g Petersilie

Zubereitung:
Bereits geputztes Gemüse und geschälte Kartoffeln klein schneiden. Zusammen mit Ingwer, Lorbeerblatt und gekörnter Brühe in einen Kochtopf geben. Mit Wasser bedeckt ca. 15–20 Minuten bei mittlerer Hitzezufuhr garen. Mit frisch gemahlenem Pfeffer abschmecken. Zum Schluss das Olivenöl zugeben. Mit gehackter Petersilie bestreuen.
Tipp: Auf die gleiche Weise können Sie auch eine Weißkraut-Rohkost zubereiten. Wer mag, gibt Kümmel hinzu. Er fördert zugleich die Bekömmlichkeit.

Nährwerte für 1 Portion: 235/985 kcal/kJ | 7 g Eiweiß | 22 g Fett | 27 g Kohlenhydrate | 1,5/2 BE/KE | 8 g Ballaststoffe | 0 mg Cholesterin | 1,2 g Kochsalz | 130 mg Kalzium

Hier heraustrennen

Joghurthörnchen

Zutaten für ein Grundrezept für 16 Joghurthörnchen:

600 g	Weizen-Vollkornmehl
42 g	Bäckerhefe, frisch (1 Würfel)
3 g	Zucker
100 g	lauwarmes Wasser
300 g	Joghurt, 1,5 % Fett, natur (Zimmertemperatur)
1 St.	Ei (M)
35 g	Oliven- oder Sonnenblumenöl
2 g	Jodsalz

Wahlweise:
2 EL Sonnenblumenkerne, Sesam- oder Mohnsamen

Zubereitung:
Hefe und Zucker im lauwarmen Wasser auflösen und zum Mehl geben. Joghurt, Ei, Öl und Salz hinzufügen und alles zu einem geschmeidigen Teig verarbeiten. An einem warmen Ort zugedeckt ca. 1 Stunde gehen lassen. Danach nochmals kräftig durchkneten und den Teig halbieren.
Beide Teighälften zu zweifingerdicken runden Platten ausrollen. Jede Teigplatte in 8 Stücke schneiden, evtl. einen Tortenteiler (für 16 Stück) zu Hilfe nehmen. Jedes Teigstück von der Breitseite her aufrollen. Die Hörnchen auf ein mit Backpapier belegtes Backblech setzen. Mit etwas lauwarmem Wasser bestreichen und wahlweise mit Sonnenblumenkernen, Sesam- oder Mohnsamen bestreuen.

Das Backblech in die Mitte in den noch kalten Backofen schieben. Backtemperatur von 200 °C einstellen und die Joghurthörnchen zu goldbrauner Farbe backen.
Tipp: Während der Ofen aufheizt, geht der Teig ein zweites Mal.
Der Teig lässt sich auch mit Buttermilch zubereiten.

Nährwerte für 1 Joghurthörnchen: 150/625 kcal/kJ | 6 g Eiweiß | 4 g Fett | 23 g Kohlenhydrate | 2/2,3 BE/KE | 5 g Ballaststoffe | 15 mg Cholesterin | 0,2 g Kochsalz | 35 m Kalzium

Fotos: Ugur Karakoc – istockcom/Kirchheim/Bernhard Kölsch

Hier heraustrennen

PUNKTUM

„AUF DER FLUCHT? – NEIN, ZUR DEMO!“

Klimatischer Migrationshintergrund

Immerhin wurde das Thema auf der Pressekonferenz der DDG-Herbsttagung kurz angerissen: Klimawandel. Es sei künftig mit einer „klimatischen Migration“ von Diabetes-Patienten zu rechnen, weil bei Diabetikern die Mikrozirkulation, d. h. so etwas wie die Schweißbildung bei Hitze, zunehmend gestört sei und der durch die Hitze vermehrte Bewegungsmangel sich negativ auswirke. Eine so begründete Völkerwanderung in gemäßigtere – ja, wo denn noch? – Klimazonen sei also unausweichlich.

Zugemüllt

Schön, dass wir darüber geredet haben. Dann harren wir also der Dinge, die sich da anbahnen. Die Uhr zeigt fünf nach zwölf, und niemand hat es mitbekommen. Warum sollte das, was in der Gesellschaft schon nicht registriert wird, ausgerechnet in der industriegetriggerten Diabetesbranche zur Kenntnis genommen werden? So mancher Mensch mit Diabetes hingegen hat sich schon oft aufgeregt, wenn er im Schweiße seines Angesichts Sensoren und Katheter auspacken, Einmal-Setzhilfen wieder entsorgen und sein tägliches Quantum Bewegung in der Bewältigung von Bergen an Verpackungsmüll abarbeiten musste. Geht das nicht auch anders? Es muss anders gehen, wenn auch wir Diabetiker als Menschen mit der Volkskrankheit Nr. 1 die Zeiger der Uhr Richtung Klimakollaps anhalten wollen.

Wenn die Industrie sich nicht bewegt, müssen wir Patienten es tun und ihr auf die Füße treten. Könnte sportlich werden, aber so unsportlich, wie man uns nachsagt, sind wir nicht. Mal sehen, wer die bessere Ausdauer und den längeren Atem hat. Zu wünschen wäre natürlich, dass sich hier Patienten und Behandler zusammentun und an einem Strang ziehen.

Meine Meinung
U. Breitbach

Fotos: John Smith / valdis torms – fotolia / pressmaster – fotolia / serhio777 – stock.adobe.com

TIPPS + NEWS

diabinfo
Das Diabetesinformationsportal

diabinfo.de erweitert sein Angebot

Das nationale Diabetesinformationsportal diabinfo.de ist ein gemeinsames Angebot des Helmholtz Zentrums München, des Deutschen Diabetes-Zentrums in Düsseldorf und des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung. Das Portal bietet Informationen rund um die Stoffwechselerkrankung und deren Prävention. Damit trägt es dazu bei, aktuelles und wissenschaftlich fundiertes Wissen allgemein verständlich zugänglich zu machen. Die Inhalte und Zielgruppen werden laufend erweitert. Zum Weltdiabetestag gab das Portal bekannt, dass die Informationen neben Deutsch und Türkisch neu auch auf Polnisch und Russisch verfügbar sind. Zudem richtet sich diabinfo.de mit seinen wissenschaftlich geprüften Inhalten nun auch an Apotheker:innen und PTAs. Der Bereich für Fachkräfte von diabinfo.de bietet bislang vor allem Diabetesberater:innen umfangreiche Inhalte und Materialien. Nun folgen auch praxisrelevante Hilfestellungen und Informationen zu Diabetes für den Berufsalltag von Apothekenfachpersonal. Ziel ist, auf niedrigschwelligen Wegen – also über eine Beratung in Apotheken – qualitätsgesicherte Informationen zu den Diabetesformen bereitzustellen und Möglichkeiten der Typ-2-Diabetes-Prävention aufzuzeigen.

Pressemitteilung Helmholtz Zentrum München/ub

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes