

Spritz(ig) 2016 / 04

Spritz(ig)

Vereinszeitung des
Diabetikergesprächskreis Bielefeld e. V



**Schöne Adventszeit,
Frohe Weihnachten,
und
ein frohes neues
Jahr**

Ihr kostenloses Exemplar

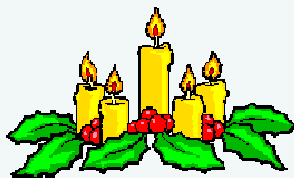


In dieser Ausgabe:

Liebe Leserinnen und Leser,
diesmal gibt es kein besonderes Schwerpunkt-Thema.
In der aktuellen Ausgabe beschäftigen wir uns mit verschiedenen
Themen rund um den Diabetes. .

Inhaltsverzeichnis:

Schwerpunktthema, Inhaltsverzeichnis	2
Aus dem Vereinsleben	3
Der plötzliche Herztod	4 - 6
Rezepte	7
Kontakte	8
Termine	9
Auch Fruchtzucker macht dick	10 - 11
Das gesündeste Gemüse des Sommers	12 - 13
Rubrik Heyne	14
Unabhängige Patientenberatung UPD	15
Informatives	16 - 17
Zucker in den Augen	18
Unterhaltung	19



Spritz(ig) 2016 / 04

Aus dem Vereinsleben

Liebe Mitglieder, liebe Leser,

Im bergangenen uartal waren einige Vorstandsmitglieder für sie wieder auf Informationsveranstaltungen untrwegs, damit wir weiterhin gut im „Bilde“ sind. Wir werden in der nächsten Spriz(ig) darüber berichten

So ein Jahr ist schnell vorüber und ehe man sich versieht, steht schon wieder Weihnachten vor der Tür. Das vergangene Jahr hat jedem einzelnen Leid, Freude oder Glück gebracht. Das ganze Jahr waren wir beschäftigt. Jeden Tag mussten wir uns mit den unterschiedlichsten Situationen auseinandersetzen, haben viele Veranstaltungen und Gruppentreffen organisiert. Vielleicht sind die kommenden Advents-Sonntage mit den ersten angezündeten Kerzen eine gute Gelegenheit, das vergangene Jahr einmal in Ruhe zu überdenken und sich einfach gelassen auf Weihnachten zu freuen.

Zum Abschluß des Jahres wollen wir, unsere schon traditionelle Weihnachtsfeier, am Sonntag, den 04.12.2016, ab 11:30 Uhr feiern. Die Weihnachtsfeier findet diesmal in der Scala an der Treppenstraße 2-4, in Bielefeld—Brackwede statt. Für das leibliche Wohl und für die Unterhaltung ist wieder gesorgt. Wir hoffen auf rege Beteiligung. Bitte melden Sie sich mit der beiliegenden Einladung telefonisch oder schriftlich an. Bis dahin wünschen ich Ihnen eine gute Zeit.

Der Vorstand wünscht allen Lesern auf diesem Wege:

Eine schöne Adventszeit, Frohe Weihnachten und Alles Gute zum Neuen Jahr.



Spritz(ig) 2016 / 04

Der plötzliche Herztod - eine Gefahr auch für Diabetes-Patienten

Jedes Jahr erleiden laut der *Deutschen Gesellschaft für Kardiologie* in Deutschland zwischen 100 000 und 150 000 Menschen einen plötzlichen Herztod.

2013 seien es sogar rund 180 000 Menschen gewesen, schreiben Privatdozent *Carsten W. Israel* (Evangelisches Krankenhaus Bielefeld) und Dr. *Young Hee Lee-Barkey* (Ruhr-Universität Bochum). In etwa 80 Prozent der Fälle bestehe eine strukturelle Herzerkrankung, meist eine Koronare Herzkrankheit (KHK). Ein Infarkt erhöhe das Risiko für einen plötzlichen Herztod um den Faktor 6–10. Zu den Menschen, die besonders gefährdet sind, gehören demzufolge auch Diabetes-Kranke. Nach epidemiologischen (Studien über menschliche Bevölkerungsgruppen, die den Zusammenhang zwischen einer Erkrankung, z.B. Diabetes, und einer bestimmten Ursache haben) Studien hätten Typ-2-Diabetiker ein zwei bis dreifach erhöhtes Risiko für einen plötzlichen Herztod. Charakteristische Merkmale jener Diabetes-Kranken, die einen plötzlichen Herztod erlitten, waren:

- höheres Alter im Vergleich zu anderen Typ-2-Diabeteskranken
- längere Erkrankungsdauer
- höhere HbA1c-Werte
- Insulin-Therapie
- frühere Herzinsuffizienz
- Albuminurie und Filterleistung der Niere eGFR < 50ml/min
- PAVK, KHK und Myokardinfarkt
- männliches Geschlecht und positive Biomarker (NT-proBNP und hoch-sensitives Troponin T).

Aufgrund der besonderen Gefährdung ist selbstverständlich eine kardiologische „Überwachung“ der Patienten erforderlich. Eines der wichtigsten diagnostischen Verfahren sei auch in die-

weiter Der plötzliche Herztod - 2

sem Fall das 12-Kanal-Ruhe-EKG, so Israel und Lee-Barkey. Zum regelmäßigen kardialen Check-up bei Diabetikern gehöre selbstverständlich auch eine Echokardiographie, vor allem, um neue Kontraktionsstörung (Zusammenziehen eines Muskels) zu erkennen. Der plötzliche Herztod sei bei Diabetikern auch bei erhaltener systolischer Funktion möglich, erinnern und warnen Israel und Lee-Barkey. Eine Chance, das Risiko für einen plötzlichen Herztod bei Patienten früher als bisher zu erkennen, biete ein modernes Verfahren der EKG-Analyse namens „*Periodic Repolarization Dynamics*“ (PRD). Zunächst muss ein kardialer Monitor implantiert werden. Er zeichnet Herzrhythmusstörungen auf, die von den Patienten nicht bemerkt werden, aber laut den Ergebnissen einer dänischen Studie dem plötzlichen Herztod häufig vorausgehen. Schlägt der Herzmonitor Alarm, sollen die Patienten dieser Studie innerhalb von 48 Stunden in einem Speziallabor behandelt werden.

Frequenzsenker, Antidiabetika mit geringem Hypoglykämie-Risiko

Worauf kommt es nun in der Therapie der Patienten an, wie kann das Risiko für einen plötzlichen Herztod vermindert werden? Es sollte auf die Herzfrequenz geachtet werden. „Eine Ruheherzfrequenz von mehr als 80 Schlägen pro Minute (vor allem unter Betablocker) ist auffällig und stellt ein Kriterium für eine gesteigerte sympathische Aktivität dar“, so Carsten Israel und Young Hee Lee-Barkey. Wichtig ist natürlich die Blutzucker-Senkung, allerdings nicht die intensivste Blutzucker-Senkung, da sie die Prognose verschlechtern kann. Der angestrebte HbA1c-Zielwert liegt, in Abhängigkeit von individuellen Faktoren, in der Regel bei 6,5–7,0–7,5 %. Bevorzugt werden sollten generell Antidiabetika mit niedrigem Risiko für Hypoglykämien, da schwere Hypoglykämien die Wahrscheinlichkeit für kardiovaskuläre Ereignisse wie auch für einen plötzlichen Herztod erhöhen. Auch eine optimale Therapie Diabetes-assoziierter Erkrankungen kann das Risiko für einen plötzlichen Herztod

Weiter der plötzliche Herztod - 3

mindern. Und: Auch Diabetes-Patienten profitieren von einem implantierten Defibrillator (ICD). Doch nach den Publikationen über ICDElektrodenprobleme, Infektionen und inadäquate Schockabgaben sei eine Zurückhaltung gegenüber der Implantation von ICD-Systemen in Deutschland spürbar und messbar, schreiben Israel und Lee-Barkey. Das Gefühl, dass gerade Diabetiker aufgrund einer Niereninsuffizienz und eines erhöhten Infektionsrisikos weniger von einer ICD-Prophylaxe profitierten, sei daher weit verbreitet. Wie so oft widersprechen allerdings die vorliegenden Studiendaten diesem Bauchgefühl.



Quellen: Carsten W. Israel und Young Hee Lee-Barkey: Plötzlicher Herztod bei Diabetes mellitus. In: „Herz“. Link: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00059-016-4421-9>
Konstantinos Rizas und Axel Bauer: Periodic Repolarization Dynamics – neue Strategien zur Bekämpfung des plötzlichen Herztods. In: „Deutsche Medizinische Wochenschrift“
Link: <https://www.thiemeconnect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-108673>.

Harald Bollhöfener

Rezepte

Pfannkuchen ohne Kohlenhydrate

Mehlpfannkuchen haben einen hohen Kohlenhydratanteil, und sind deshalb für Diabetiker die keine Insulinanpassung vornehmen nicht so gut geeignet.

Es gibt ein Rezept, womit man diesen auch ohne Mehl herstellen kann.

Zutaten für 1 Portion:

- 60 gr. Frischkäse
- 2 Eier
- 1 Teelöffel Süßstoff
- ½ Teelöffel Zimt
- Butter zum Braten

Alle Zutaten in einer Schüssel vermengen, und zu einem glatten Teig verarbeiten. Kurz ruhen lassen.

In einer beschichteten Pfanne mit etwas Butter leicht braun werden lassen.

Möchte man dazu Kohlenhydrate essen, so könnte man ihn mit Obst z.B. 1 Banane = 2 BE, Apfelmus oder Marmelade servieren.



Kontakte

Vereinskontakte

Barbara & Harald Bollhöfener: 0521 - 9867825
Hildegard Knipping: 05222 - 2 39 00 90
Elvira Senn-Schnitker: 05207 - 92 99 881
Haus der Gesundheit: während der genannten Zeiten 0521 - 32 92 15 49
E-Mail: verein@diabetiker-bielefeld.de Internet: www.diabetiker-bielefeld.de

Treffpunkt Diabetiker Bad Salzuflen Treffen in Bad Salzuflen

26.10.2016	15:00Uhr	Treffpunkt Ratskeller, Am Markt 26
23.11.2016	15:00Uhr	Treffpunkt Ratskeller, Am Markt 26
14.12.2016	17:00Uhr	Treffpunkt Ratskeller, Am Markt 26 (Weihnachtsessen mit Anmeldung)
06.01.2017	15:00Uhr	Treffpunkt Bäckerjunge, Ostertorstr. (Jahresbeginn bei Kaffee)

Telefonische Auskunft: Hildegard Knipping - 05222—2390090

Pumpenträger

Kontakte für Diabetiker, die eine Insulinpumpe tragen:
Mail: hildegard@knipping-hwk.de

Ansprechpartner:
Hildegard Knipping
05222 - 2 39 00 90

Impressum

Herausgeber:
Diabetikergesprächskreis Bielefeld e.V.,
Nikolaus—Dürkopp Str. 5-9, 33602 Bielefeld
V.i.S.d.P.: Harald Bollhöfener

Alle Rechte vorbehalten. Ein Nachdruck ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autoren wieder. Service-Leistungen erfolgen ohne Gewähr. Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder Fotos wird nicht gehaftet. Der Anzeigenteil steht außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar!

Titelbild: von HaBo.de

Termine

<p>Haus der Gesundheit Nikolaus - Dürkopp Str. 5—9, 33602 Bielefeld Diabetikerbetreuungsstelle: Öffnungszeiten am 2.und 3. Montag im Monat von 12:00 - 14:00 Uhr, Raum E02 (Erdgeschoss) Regelmäßige Treffen mit Schulung jeden 2.und 3. Montag im Monat von 14:30 - 16:00 Uhr, Raum 203 (Obergeschoss)</p>	<p>Ansprechpartner: Barbara Bollhöfener 0521 - 98 67 825</p>
<p>Klinikum Bielefeld - Mitte Teutoburger Str. 50, 33604 Bielefeld Treffen für Typ-1- und berufstätige Diabetiker mit Schulung jeden 1. Dienstag im Monat von 19:30 - 21:00 Uhr, Raum 3 (Erdgeschoss) Nächste Termine: 06.12.2016, 07.02.2017, 07.03.2017</p>	<p>Ansprechpartner: Elvira Senn-Schnitger 05207 - 92 99 881</p>
<p>AOK-Krankenkasse (Brackwede) Germanenstr. 8, 33647 Bielefeld-Brackwede Diabetikertreffen mit Schulung jeden 4. Montag im Monat von 14:30 - 16:30 Uhr, (Untergeschoss) Nächste Termine: 28.11.2016, 23.01.2017, 27.02.2017</p>	<p>Ansprechpartner: Hildegard Knipping 05222 - 2 39 00 90</p>
<p>Cafe Nostalgie (Jöllenbeck) Amtsstr. 22, 33739 Bielefeld-Jöllenbeck Diabetikertreffen mit Schulung Auskunft über Termine: Frau Sonneborn 05206 - 91460 / Frau Bollhöfener 0521 - 9867825 Nächste Termine: 21.12.2016, 15.02.2017, 19.04..2017</p>	<p>Ansprechpartner: Barbara Bollhöfener 0521 - 98 67 825</p>
<p>Rosen Apotheke Jöllenbecker Str. 272, 33613 Bielefeld Diabetikertreffen mit Schulung jeden 1. Mittwoch im Monat von 19:00 - 21:00 Uhr (Seminarräume 1. Etage) Nächste Termine: 02.11.2016, 01.02.2017, 01.03.2017</p>	<p>Ansprechpartner: Harald Bollhöfener 0521 - 9867825</p>



Auch wenn Fruchtzucker den Blutzuckerspiegel und die Insulinausschüttung zumindest kurzfristig nur wenig beeinflusst: „Süsse, ohne Reue“ bietet er nicht. So weist unter anderem das Bundesinstitut für Risikobewertung darauf hin, dass unter Fructose das Gewicht ansteigen kann. Energie steckt in Fruchtzucker (Fructose) genauso wie in Traubenzucker (Glukose), dem für Menschen wichtigsten Energielieferanten. Und im Gegensatz zu Glukose fließen Abbauprodukte der Fruktose weniger gut reguliert in den Energie- und Fettstoffwechsel ein und füllen somit Fettspeicher stärker. Zudem besteht der Verdacht, dass Fruktose schwächere Sättigungssignale bewirkt als Glukose.

Insgesamt steigt damit das Risiko, an Gewicht zuzulegen. Ein weiteres mögliches Problem: In größeren Mengen aufgenommen kann Fruktose laut Bundesinstitut für Risikobewertung den Blutspiegel des LDL-Cholesterins und der Neutralfette (Triglyceride) erhöhen. Beides fördert Arteriosklerose in Schlagadern und steigert so das Risiko bedrohlicher Herz-Kreislauf-Leiden. Zudem besteht der Verdacht, dass reichlich aufgenommene Fruktose zur Entstehung von Gicht und einer Fettleber beiträgt, womöglich die Insulinwirkung vermindert und so die Insulinresistenz steigert. Fruktose kann im Übrigen für das Verdauungssystem unverträglich sein. Ersetzt man bei der Ernährung insulinbehandelter Diabetiker einen Teil der Glukose durch unabhängig von Insulin verarbeitete Kohlenhydrate in Form von Zuckeraustauschstoffen wie Fruktose, kann das zu Problemen führen. Passt man die Insulindosis nicht an, kommt es zu Unterzuckerungen. Das ist auch bei Tabletten der Fall, die den Insulinspiegel erhöhende Sulfonylharnstoffe enthalten. Trotzdem muss und kann Fruchtzucker nicht komplett gemieden werden. Er steckt unter anderem in dem auch für Typ-2-Diabetiker in moderater Menge erlaubten Haushaltszucker und in Früchten. Letztere aber gehören wegen ihrer vielen gesundheitsfördernden Inhaltsstoffe regelmäßig auf den Speiseplan. Etwa zwei Handvoll täglich können Diabetiker normalerweise unbedenklich verzehren. Trockenfrüchte oder Konfitüren enthalten jedoch vergleichsweise viel Fruktose. Das gilt auch für viele mit Fruktose gesüßte, verarbeitete Lebensmittel oder Süßgetränke. Wer Süßes mag" zugleich aber Pfunde abbauen möchte, greift besser zu mit Süßstoffen hergestellten Produkten. Süßstoffe liefern keine Kalorien. Allerdings enthalten damit hergestellte Lebensmittel oder Süßwaren zwar nicht so viele Kohlenhydrate, womöglich aber immer noch viel Fett. Das gilt es im Blick zu behalten. Zu empfehlen ist außerdem, trotz des Einsatzes von Süßstoffen eine ausgewogene Ernährung beizubehalten.

Dr. Frank Schäfer

entnommen aus Neue Apotheken Illustrierte vom 15.7.2016

Tomaten: Das gesündeste Gemüse des Sommers



Tomaten sind das liebste Gemüse der Deutschen: Im Durchschnitt verzehrt jeder davon 24,9 Kilogramm pro Jahr, davon 8,5 kg als frisch und 16,4 kg als verarbeitete Tomaten. Zwar gibt es das Fruchtgemüse nicht nur im Sommer, doch jetzt sind Freiland-Tomaten besonders lecker und günstig. Der

wichtigste Inhaltsstoff ist zweifellos das Lycopin. Dabei handelt es sich um ein Carotinoid, das der Tomate auch ihre rote (oder dunkle) Farbe verleiht. Doch es bewirkt weitaus mehr als das: Zahlreiche Studien zeigen, dass Lycopine die Zellen vor krankhaften Veränderungen schützen.

Hier einige Gründe, warum Sie häufig Tomaten essen sollten: UV-Schutz: Das Fruchtgemüse ersetzt zwar keine Sonnenschutzcreme. Doch sein hoher Lycopin-Anteil vermindert die Bildung von zellschädigenden freien Radikalen durch UV-Strahlen im Sonnenlicht. Lycopin ist vermutlich sogar wirksamer als Beta-Carotin.

- Kalorien: Tomaten sind mit ca. 20 kcal pro 100 g äußerst kalorienarm. Trotzdem besitzen sie fast alle für den Menschen wichtigen Vitamine und Biowirkstoffe (u. a. Vitamin A, B, C und Kalium) und beugen daher auch Mangelerscheinungen während oder nach einer Diät vor.
- Flüssigkeit: Sie bestehen zu etwa 94 Prozent aus Wasser und sind daher vor allem für „Trinkfaule“ ideal, um die Flüssigkeitszufuhr bei hohen Temperaturen zu erhöhen.
- Leistungsfähigkeit: Der hohe Kalium-Gehalt von 270 mg pro 100 g sorgt dafür, dass die Muskeln nicht so schnell ermüden - wichtig bei allen (schweißtreibenden) sportlichen Aktivitäten.
- Herz: Insbesondere Menschen mit einer Herzgefäßerkrankung

Tomaten: Das gesündeste Gemüse des Sommers - 2

kung sollten herzhaft zugreifen. So scheint der in dem Gemüse enthaltene Pflanzenfarbstoff Lycopin die Funktion der Blutgefäße zu verbessern. Das fanden britische Wissenschaftler der Universität Cambridge heraus.

- Krebs: Zahlreiche Beobachtungsstudien deuten darauf hin, dass Lycopin das Risiko insbesondere für Prostata-, Lungen- und Magenkrebs verringern kann.
- Immunsystem: In der Schale steckt viel Vitamin C. Wer sein Immunsystem stärken und seine Blutgefäßwände schützen möchte, sollte das Gemüse - nach gründlichem Waschen - möglichst samt Schale verzehren.
- Gute Laune: Tomaten enthalten reichlich Tyramin, das sich beim Reifen aus der Aminosäure Tyrosin bildet. Das wichtigste daran: Tyramin wirkt Stimmungsaufhellend. Sehr reife Tomaten sind also das ideale Mittel gegen miese Laune und Stimmungsschwankungen.
- Tipp: Im Gegensatz zu den wasserlöslichen Vitaminen C und E entfaltet der Biowirkstoff Lycopin seine volle Wirkung erst durch Dünsten und etwas Fett. Für eine optimale „Ausbeute“ daher Tomaten zusammen mit einem Butterbrot essen oder gekocht zubereiten.



kung erst durch Dünsten und etwas Fett. Für eine optimale „Ausbeute“ daher Tomaten zusammen mit einem Butterbrot essen oder gekocht zubereiten.

aus Medical Mirror HWK

Ihre
Hildegard
Knipping



Spritz(ig) 2016 / 04

Rubrik Heyne

Die Fortsetzung der Laborwerte aus der „Spritzig“ 3/2016 erfolgt aus techn. Gründen in der Ausgabe 1/2017.

**Der Medikationsplan**

Die vom Hausarzt neu angebotene Arzneimittel-Zusammenstellung bedeutet eine wertvolle Übersicht über die Verordnung von Präparaten, deren Wirkstoffe, Anwendungshinweise, Neben- / Wechselwirkungen sowie individuelle Dosierempfehlungen, und enthält wichtige Mitteilungen über drei oder mehr ärztlich verordnete Präparate. Neben dem Hausarzt, der die Erstausrüstung vornimmt, sind mehrfachkranke Patienten oft bei einem oder mehreren Fachärzten in Behandlung; denen müssen die Patienten den Medikationsplan vorlegen, damit die dort verordneten Arzneimittel ergänzt und berücksichtigt werden. Der koordinierende Hausarzt wird diese Bereicherungen schätzen und sich mit den Beteiligten (Arzt, Apotheker und Patient) besser abstimmen; der Apotheker kann mit Einwilligung des Patienten bei Änderungen der Präparate Empfehlungen ebenfalls mitbestimmen. Es sollte allerdings immer berücksichtigt werden, dass Wechselwirkungen und Unverträglichkeiten unter den Arzneimitteln auftreten und zu Störungen (z.B. im Herzrhythmus) führen können. Die Diskussion über Neben- und Wechselwirkungen darf nicht überbewertet werden. Entscheidend ist, dass jeder Patient in Zukunft etwas in der Hand hat, mit dem er seine Therapie und den Umgang mit Medikamenten mit den Ärzten besprechen kann und bei Auffälligkeiten (Abweichungen) den Apotheker und deren Mitarbeiter einbeziehen, die sehr viel über den Umgang mit Arzneimitteln wissen. Letzlich liegt eine Entscheidung auch bei den Patienten; sie sind in der Pflicht, den Medikationsplan aktuell zu führen, sich zu informieren und darauf zu bestehen, dass er genau und korrekt ist.

Leineweber-Apotheke Helfried Heyne

Spritz(ig) 2016 / 04

Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) jetzt auch in Bielefeld

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) bietet unabhängig und neutral für alle Ratsuchenden **kostenfreie** Beratungen zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen sowie sozialrechtlichen Fragen an. Sie erfüllt dabei einen gesetzlichen Auftrag, der in § 65 b SGB V verankert ist. Es erfolgt keine Einflussnahme, weder von der Industrie noch von Leistungserbringern wie Behörden. Finanziert wird sie vom GKV-Spitzenverband, der zentralen Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland. Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) ist ebenfalls an der Finanzierung beteiligt. Er übernimmt unter anderem die Dolmetscherkosten für die Beratung auf Russisch und Türkisch. Zu den Säulen der UPD - Beratung zählt neben der sehr guten telefonischen Erreichbarkeit und einer hohen Beratungsqualität vor allem auch die Nähe zu den Bürgerinnen und Bürgern. Seit April dieses Jahres hat die UPD 31 Vor-Ort-Beratungsstellen bundesweit eingerichtet und stellt drei Beratungsmobile bereit,



die regelmäßig 100 weitere Städte deutschlandweit anfahren.

Eine der Vor-Ort-Beratungsstellen befindet sich im Haus der Gesundheit, in der Nikolaus-Dürkopp-Str. 5-9, 33602 Bielefeld.

Als Vor-Ort-Beraterin ist dort Frau [Kristina Tarp](#) tätig und berät Ratsuchende nach Terminvereinbarung im persönlichen Gespräch.

Bitte wenden Sie sich zur Terminabstimmung an die kostenfreie Telefonnummer 0800 011 77 25

Aus der Forschung

Messen ,spritzen, essen- und das zu jeder Mahlzeit.

Das tägliche Ritual für sehr viele Diabetiker. Es ist immer ein Balanceakt mit viel Überlegungen. Selbst wenn man eigentlich alles richtig gemacht hat, so ist oft der nächste Blutzuckerwert nicht so wie er sein sollte. Forscher an der Uni-Utah sind jetzt einem Insulin auf der Spur, das den Alltag der Diabetiker erleichtern würde. Ihr Insulin ist glucose-sensitiv. Das bedeutet, es hat eine eingebaute Blutzuckermessung, Insulin wird nur ausgeschüttet, wenn der Blutzuckerspiegel sich erhöht. Versuche bei Mäusen, haben gezeigt, dass durch eine Injektion der Blutzuckerspiegel über 14 Stunden konstant gehalten wurde. Der Blutzucker wurde jedes mal gesenkt, wenn die Mäuse eine Zuckerration bekommen hatten. Wenn es seine Wirksamkeit beweist, könnte es in ein paar Jahren am Menschen getestet werden.

Empagliflozin (Jardiance®)

Der SGLT-2-Hemmer Empagliflozin, in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Medikamenten, hat einen Zusatznutzen bei Patienten mit Typ-2-Diabetes und zusätzlichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Zu diesem Schluss kam nun der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) einstimmig trotz der ablehnenden Haltung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Erstmals wird damit einer Substanz aus der Klasse der SGLT-2-Hemmer ein Zusatznutzen zugesprochen. Diabetologen schätzen diese Medikamente auch aufgrund ihrer Fähigkeit, das Körpergewicht zu reduzieren. Sie führen zu einer erhöhten Zuckerausscheidung über die Nieren und regulieren so den Blutzuckerspiegel. Aufgrund des Wirkmechanismus besteht unter SGLT-2-Therapie kein Risiko, eine Unterzuckerung zu erleiden. Die Krankenkassen werden also in Zukunft ein Auge auf den wirtschaftlichen Einsatz von Empagliflozin haben. Der Zusatznutzen einer Empagliflozin-Behandlung wird nur Diabetes-Patienten mit zusätzlicher Herz-Kreislauf-Erkrankung zugesprochen, und zwar in Kombination mit Metformin, einem oder mehreren anderen blutzuckersenkenden Medikamenten oder Insulin.

Harald Bollhöfener

Medikamente zur Blutzuckersenkung

2 der häufig verschriebenen Medikamente zur Blutzuckbehandlung sind Sulfonylharnstoffe, auch bekannt unter den Namen wie: Glibenclamid oder Glimpirid. Am häufigsten verordnet wird Metformin (verschiedene Handelsnamen)

Was sind die Unterschiede ?

Sulfonylharnstoff sorgen dafür, daß das noch vorhandene Insulin in die Blutbahn abgegeben wird, wobei die Insulinproduktion selbst nicht gesteigert wird. Der Blutzucker kann über eine lange Zeit damit gut reguliert werden. Wenn jedoch kein Eigeninsulin mehr vorhanden ist, so muß mit einer Insulintherapie begonnen werden. Sulfonylharnstoffe können zu Unterzuckerungen führen, wenn z.B. die



Mahlzeiten nicht eingehalten werden, oder zu wenig Kohlenhydraten gegessen wurden.

Metformin, oder auch: Biguanide hemmt die Freisetzung von Zucker aus der Leber. Es verbessert die Insulinwirkung, und den Fettstoffwechsel. Es sorgt dafür, das der Zucker aus der Nahrung zum Teil im Darm verstoffwechselt wird und nicht mehr ins Blut gelangt.

Nachteile sind bei manchen Diabetikern : Nebenwirkungen wie z.B. Darmbeschwerden.

Nicht geeignet ist Metformin für Diabetiker mit Nierenschäden, Leberschäden und schweren Herz- Kreislauf - Erkrankungen. Unterzuckerungen treten im allgemeinen nicht auf.

Vor Operationen sollte es abgesetzt werden.

Fragen sie in solchen Fällen auf jeden Fall Ihre Ärzte.



Barbara Bollhöfener

Neuheiten

Zucker in den Augen

mp Groß-Gerau - Diabetes hat viele Auswirkungen auf den Körper. So kann es zum Beispiel vorkommen, dass Patienten, die gerade mit einer Therapie beginnen eine vorübergehende Verschlechterung der Sehkraft feststellen. Das sei eine normale Reaktion auf die blutzuckersenkende Behandlung, die beim Einsatz von Insulin vorkommen kann. "Bei einem unbehandelten oder schlecht eingestellten Diabetes-Patienten mit hohen Blutzuckerwerten kommt es zu Stoffwechselstörungen in der Augenlinse, die zur Quellung der Linse führen", sagt Prof. Susanne Trauzettel-Klosinski vom Department für Augenheilkunde der Universität Tübingen im Apothekenmagazin "Diabetes Ratgeber".

Die Brechkraft der Augenlinsen verändert sich durch den veränderten Stoffwechsel. Diese pendelt sich aber nach einiger Zeit wieder ein, wenn die Blutzuckerwerte sich auf einem niedrigeren Niveau stabilisiert haben, entwarnt die Ärztin. Der Prozess kann aber unter Umständen mehrere Wochen dauern. Grund-



sätzlich sollten sich Diabetespatienten bei neu auftretenden Sehstörungen immer sofort an einen Augenarzt wenden, rät Susanne Trauzettel-Klosinski.
mp/sts

Bildquelle: TesaPhotography / Pixabay.com / CC0

Bildunterschrift: mp Groß-Gerau - Diabetes-Patienten müssen unter Umständen eine vorübergehende Verschlechterung der Sehkraft in Kauf nehmen.

Unterhaltung

Apotheker zum Kunden: "Bitte schön, hier sind ihre Schlaftabletten. Die reichen bestimmt einen Monat!" - "Oje, so lange wollte ich eigentlich nicht schlafen!"

Arzt zeigt dem Patienten ein Glasröhrchen zum Wasserlassen. "Können Sie hier reinpinkeln?" - "Ja, aber nicht aus dieser Entfernung."

Bei einem Basler Tierarzt läutet das Telefon: "Gleich kommt meine Frau mit unserer Katze zu Ihnen. Bitte geben Sie Ihr eine Spritze, damit sie friedlich einschläft..." Gerne, " sagt der Tierarzt " aber findet Ihre Katze alleine nach Hause?"

Arzt: "Können Sie denn jetzt wieder gut schlafen?"

Patient: "Ach nein, Herr Doktor. Abends schlafe ich zwar früh ein, und morgens, da stehe ich spät auf, aber mittags - da liege, ich oft stundenlang wach!"

Beim Hausarzt: "Junge, Junge, Sie haben aber ganz schönes Übergewicht bekommen. Das wird ja immer schlimmer!" - "Stimmt! Für mein Gewicht müsste ich 2 Meter 10 groß sein. Aber ich kann essen und essen, was ich will - ich werde einfach nicht größer!!!"

Arzt zum Patient: "Warum rennen Sie aus dem OP-Saal hinaus?" Patient: "Die Schwester hat gesagt: "Regen Sie sich nicht so auf, das ist nur eine einfache Blinddarmoperation. Sie werden es schon schaffen!" Arzt: "Und was ist daran schlimm?" Patient: "Sie hat es nicht zu mir gesagt, sondern zu dem Chirurgen..."



DIABETIKERGESPRÄCHSKREIS BIELEFELD e.V.

Gemeinnützigkeit und besondere Förderungswürdigkeit anerkannt.

Herzlichen Dank!
Bei der Herstellung unserer
Vereinszeitschrift haben uns unterstützt:



SÜDAPO+HEKE
IM MARKTKAUF

