

Diabetes Management:



Foto & Montage: © R&P

Herr Dr. Kröger, wie groß ist Ihr Team und wie viele Patienten haben Sie?

Dr. Kröger: Unser Team setzt sich zusammen aus sechs Ärztinnen/en, aus Diabetes-Berater/innen und Diabetes-Assistentinnen/en sowie medizinischen Fachangestellten/en, die speziell darauf geschult sind, Menschen mit der Erkrankung zu begleiten und dahingehend zu stärken, dass sie Eigenverantwortung übernehmen und mit der chronischen Erkrankung möglichst gut zurecht kommen. Jeden Tag betreuen wir gemeinsam ein paar hundert Patienten.

Rund 300.000 Typ-1-Diabetiker und mehr als 1,5 Millionen Typ-2-Diabetiker in Deutschland müssen mehrmals täglich ihren Blutzucker messen und die entsprechende Menge Insulin spritzen. Wie machen Sie Ihre Patienten fit für den Alltag?

Dr. Kröger: Was wir ihnen an die Hand geben können, ist zunächst einmal eine strukturierte Diabetesschulung. Hier werden wesentliche Inhalte einer modernen Diabetestherapie vermittelt, z.B. wie messe ich richtig Blutzucker und warum sollte ich es regelmäßig tun? Wie kann ich meine individuellen Kohlenhydrateinheiten berechnen und die entsprechende Menge Insulin ableiten? Das Problem ist: Nicht jeder hat immer Zeit, in Ruhe zu essen und vorher seinen Blutzucker zu messen und dann zu spritzen. Vieles geschieht in Hektik, zum Beispiel auf der Arbeit. Da können schnell mal Fehler passieren. Bei der Blutzuckermessung kann das Problem entstehen, dass die Finger nicht sauber sind. Wenn etwa etwas Süßes an den Fingern haftet, wird das Messergebnis verfälscht.

Wie oft müssen insulinpflichtige Menschen mit Diabetes pro Tag den Blutzucker messen?

Dr. Kröger: Bei einer intensivierten Insulintherapie* ist vier Mal täglich messen das Minimum, um den Diabetes gut steuern zu können. In der Regel isst man drei Mahlzeiten pro Tag – morgens, mittags, abends – vor denen der Blutzucker kontrolliert werden sollte. Zusätzlich sollte man vor dem Schlafengehen messen. Aber auch sechs bis acht Mal messen ist möglich. Zusätzliche Situationen, die Messungen erforderlich machen, können zum Beispiel Sporteinheiten sein oder ein Stück Kuchen am Nachmittag. Sprich: alle Dinge, die den Blutzucker beeinflussen. Wichtig ist jedoch: Blutzuckermessung muss immer vor dem Hintergrund einer guten Lebensqualität gesehen werden. Alle Therapien und Methoden sollen unterm Strich die Lebensqualität verbessern.

Das erfordert viel Disziplin. Was fällt den Betroffenen im Alltag am schwersten?

Dr. Kröger: Die Theorie dessen, wann ich meinen Blutzucker messen soll, und die Integration in meinen Alltag, sind zwei unterschiedliche Dinge. Ein Schüler mit Typ-1-Diabetes etwa, hat vielleicht Probleme damit, im Unterricht zu messen oder kann nicht immer ohne weiteres Nahrung zu sich nehmen. Das gleiche gilt für den Arbeitsalltag. Nicht alle erzählen den Kollegen von ihrer Erkrankung und Vielen ist es unangenehm, in der Öffentlichkeit zu messen. Es kommen immer wieder Situationen vor, in denen die Betroffenen wissen, dass sie messen müssten, aber dies nicht tun können oder wollen. Das ist eine enorme Belastung. Hierzu ist es wichtig zu wissen, dass der Blutzucker nicht immer gleich reagiert. An einem Tag esse ich zwei Brötchen und der Blutzucker steigt um ein gewisses Maß, an einem anderen Tag haben die gleichen Brötchen eine ganz andere Auswirkung auf den Blutzucker. Zwischendrin habe ich dann vielleicht Stress oder rege mich auf. So ist das Leben. Deswegen sollte man nie nach Gefühl spritzen, sondern immer zuerst den Blutzucker messen.

Was ist für Sie als Diabetologe wichtig, um Ihre Patienten optimal zu begleiten?

Dr. Kröger: Eine ehrliche Dokumentation, was die Patienten machen, was sie beschäftigt: Ein Tagebuch, in dem alle Messwerte, aufgenommene Kohlenhydrateinheiten, Insulindosen und Besonderheiten wie Stress oder Sport notiert werden. Auch das fällt vielen nicht leicht. Aber nur auf dieser Basis kann ich mein Behandlungsziel erreichen: eine optimale Lebensqualität im Rahmen der therapeutischen Möglichkeiten.

Das heißt: Je mehr Informationen, desto besser die Therapiemöglichkeiten. Wenn Sie 24-Stunden-Daten Ihrer Patienten hätten, was würde das für Sie ändern?

Dr. Kröger: Das wäre optimal: Wenn ich über den ganzen Tag sehen könnte, wie der Blutzucker gelaufen ist – auch nachts. Ich habe deutlich mehr Information, wenn ich kontinuierliche Blutzuckerverläufe sehe. Denn normal messen Patienten vier bis fünf Mal am Tag, das sind Momentaufnahmen. Bei einer kontinuierlichen Blutzuckermessung kann ich Phasen sehen, die üblicherweise nicht abgebildet werden: Die Verläufe, Schwankungen und Unterzuckerungen. Blutzuckerschwankungen sagen z.B. viel über die Nahrung aus, die aufgenommen wurde. Denn da gibt es große Unterschiede. Ein einfaches Beispiel: Weißbrot geht schnell ins Blut, Schwarzbrot langsam. Welche Brotsorte gegessen wurde, kann ich bei einer kontinuierlichen Blutzuckermessung am Verlauf der Kurve ablesen. Zudem bin ich immer wieder erstaunt, wie viele Menschen Unterzuckerungen haben. Manche merken das nach vielen Jahren mit Diabetes gar nicht mehr. Oft schlafen sie einfach darüber hinweg, das kann im schlimmsten Fall eine lebensbedrohliche Situation sein.

* *mehrmals tägliche Gabe von Insulin, unterteilt in Basalinsulin als Basis und Mahlzeiteninsulin*

Blutzuckermessung heute – und morgen?

Insulinpflichtige Menschen mit Diabetes müssen sich mindestens dreimal täglich in den Finger stechen, um einen Tropfen Blut zur Bestimmung des aktuellen Blutzuckerwertes zu gewinnen. Zum Stechen wird in der Regel eine sogenannte Lanzette verwendet – eine wenige Millimeter lange Stahlklinge. Durch eine Feder wird die Lanzette in einer Stechhilfe unter Spannung gesetzt und schnellt auf Knopfdruck vor, um die Hornschicht der Haut, meist der Fingerkuppe, zu durchdringen. An der Einstichstelle bildet sich ein kleiner Blutstropfen, der mit einem Blutzucker-Teststreifen aufgenommen werden kann. Dieser wiederum steckt in einem Blutzuckermessgerät und leitet das Blut ins Innere des Gerätes, wo der Blutzuckerwert ermittelt wird.

Lanzette und Teststreifen sind Einwegartikel und sollten nach der Verwendung entsorgt werden.

Seit Jahren warten Menschen mit Diabetes auf eine neue Methode zur Ermittlung des Blutzuckerwertes. In einer aktuellen Umfrage* unter 112 insulinpflichtigen Diabetikern steht auf Platz eins der Wünsche für eine Blutzuckermessung der Zukunft die Möglichkeit, den Blutzucker immer unter Kontrolle haben zu können. Ebenfalls eine hohe Bedeutung wird dem Umstand zugeschrieben, kein Zubehör mehr mit sich tragen zu müssen, gefolgt von dem Wunsch nach einer Methode, bei der man sich nicht mit einer Nadel stechen muss.

* Doxa Pharma (2014) Living with insulin-dependent diabetes and patients' unmet needs.

Für eine größere Ansicht bitte auf das Bild

klicken

Mehr Informationen zur Zukunft der Glukose-Kontrolle finden Sie unter abbottnextfrontier.com.