

1. AUSGABE 2024

update

DAS MEDIQ DIABETES-MAGAZIN



Diabetes und Depressionen

Das Gleichgewicht
wiederfinden

Diabetes und Sexualität

Die natürlichste Sache
der Welt



COMFORT.Treue lohnt sich!

Freuen Sie sich über attraktive COMFORT.Prämien



QR Code scannen und mehr erfahren.

Oder kommen Sie in unser Mediq Diabetes-Fachgeschäft, um sich die Prämienübersicht anzuschauen.

www.mediqdirekt.de/kundenservice/comfort-programm



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

der Jahreswechsel liegt längst hinter uns, die guten Vorsätze mitunter auch – manche wurden umgesetzt, andere nicht – wie das eben so ist.

Wie ist es bei Ihnen? Sind Sie voller Tatendrang ins neue Jahr gestartet? Oder macht sich hier und da ein schlechtes Gewissen bemerkbar, weil der Winter den gesunden Lebenswandel erschwert hat? Wie relevant dieser für Körper und Seele ist, damit beschäftigen wir uns in der aktuellen update-Ausgabe. Dabei haben wir ein bedeutendes Stoffwechselorgan in den Mittelpunkt gerückt: die Leber. Wussten Sie, dass rund 30 Prozent aller Erwachsenen an einer Fettleber leiden und dass diese nicht nur durch Alkohol, sondern auch durch falsche Ernährung verursacht wird? Ein wichtiges Thema, über das wir ab Seite 6 aufklären.

Weiterer Schwerpunkt dieses Magazins ist das seelische Gleichgewicht – genauer gesagt „Diabetes und Depressionen“. Hierzu konnten wir mit Prof. Dr. Bernhard Kulzer sprechen, der u.a. die psychosoziale Abteilung der Diabetes-Klinik Bad Mergentheim leitet und den wir übrigens



auch für eines unserer Webinare zum Thema Depressionen gewinnen konnten (siehe Info auf Seite 26).

Dass persönliche Erfahrungen von Menschen mit Diabetes für unsere Leser wertvoll sind, wissen wir aus Umfragen, umso hilfreicher können sie sein, wenn darin jene Aspekte angesprochen werden, über die viele nicht so gerne reden. Für die Bloggerin Lisa Schütte ist offene Kommunikation eine elementare Sache – nachzulesen im update-Interview, in dem sie unsere Fragen zu Sexualität und Schwangerschaft mit Diabetes beantwortet.

Wir hoffen, dass unsere Themenauswahl für Sie gleichermaßen interessant und motivierend ist, wünschen eine angenehme Lektüre und eine gute Zeit, bis zum nächsten Mal...

Ihr Team von Mediq Direkt



Impressum

Herausgeberin

Mediq Direkt Diabetes GmbH
Bärensteiner Straße 27–29
01277 Dresden

Telefon: 0351 - 257890
Web: www.mediqdirekt.de
E-Mail: info@mediqdirekt.de

Haftungsausschluss

Wir haben dieses Magazin und alle darin enthaltenen Angaben äußerst sorgfältig zusammengestellt. Dennoch können wir für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben keine Haftung übernehmen. Eine Haftung für direkte oder indirekte Schäden materieller oder immaterieller Art, die durch die Nutzung der Angaben verursacht werden, ist ausgeschlossen. Die Nutzung erfolgt ausschließlich auf eigenes Risiko der Anwender.

Quellen

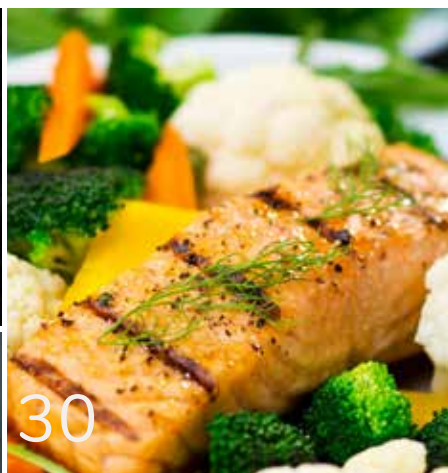
© Alle Inhalte, insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken sind urheberrechtlich geschützt. Bildnachweise: istockphoto.com, shutterstock.com, Mediq Direkt. Texte: Mediq Direkt

Genderhinweis

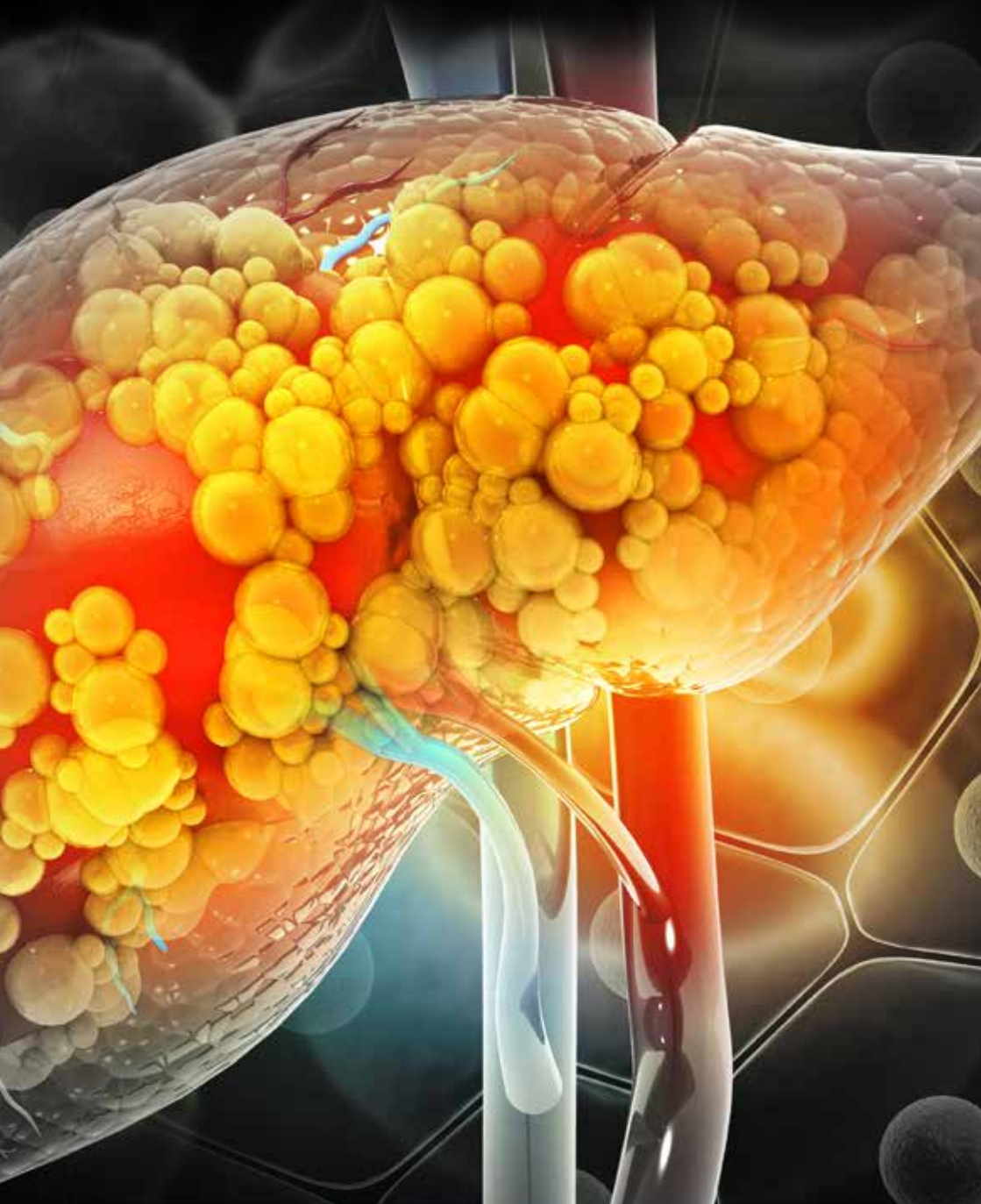
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei personenbezogenen Bezeichnungen in diesem Magazin die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Inhalt

- | | | | |
|----|---------------------------------------|----|------------------------------|
| 6 | Diabetes und Ernährung | 30 | Rezepte |
| 16 | Produktinformation
Accu-Chek® Solo | 34 | Diabetes und Sexualität |
| 18 | Diabetes und Depressionen | 44 | Neu auf dem
Diabetesmarkt |
| 27 | Aktuelle Web-Gutscheine | 46 | Mediq-Angebote |
| 28 | Produktinformation
CONTOUR® | 48 | Glukys Basteltipp |



Diabetes und Ernährung



Fettleber?! Der beste Schutz ist ein gesunder Lebensstil

Die Leber, auch bekannt als das „stille Organ“ des Körpers, spielt eine lebenswichtige Rolle für unseren Stoffwechsel und unsere Gesundheit. Da sie jedoch vorrangig im Verborgenen arbeitet, wird ihre Bedeutung oft unterschätzt und vernachlässigt.

Die Leber ist unter anderem für die Verarbeitung von Nährstoffen, die Entgiftung des Organismus und die Produktion wichtiger Proteine verantwortlich. Ohne die Leber und ihre

Funktionen könnten wir nicht leben. Deshalb sollten wir ihre Gesundheit stets im Blick haben und durch eine ausgewogene Ernährung unterstützen.

Trotz aller Fürsorge kann es zur Erkrankung der Leber kommen. Zu den häufigsten Gesundheitsproblemen zählen **Lebertumore**, **Hepatitis** und die **Fettleber**.

Die Erkrankungen betreffen Menschen weltweit und werden durch eine Vielzahl von Risikofaktoren begünstigt. Insbesondere Krankheitsbilder, die in erster Linie auf eine Mangel- und/oder Überernährung zurückzuführen sind (Adipositas, Fettstoffwechselstörungen und Insulinresistenz), erhöhen das Risiko einer Lebererkrankung deutlich.

Und auch der Diabetes gehört dazu!

Anatomie der Leber

- **Größe:** ca. 20 cm lang, 15 cm hoch und 10 cm breit
- **Gewicht:** ungefähr 1,5 bis 2,0 kg
- **Farbe:** dunkel-rotbraun
- **Lage:** überwiegend im rechten Oberbauch unmittelbar unterhalb des Zwerchfells auf Höhe des Rippenbogens

- **Aufbau:** besteht aus einem rechten, größeren und linken, kleineren Leberlappen; umgeben von einer mit Nerven durchzogenen Bindegewebshülle; durchströmt von der Pfortader aus dem Magen-Darmtrakt kommend und versorgt über die Leberarterie- und Venen; über den Gallengang mit der Gallenblase verbunden

Aufgaben der Leber

Generell:

1. **Entgiftung:** Die Leber filtert schädliche Substanzen aus dem Blut und baut diese ab.
2. **Stoffwechsel:** Sie spielt eine zentrale Rolle im Kohlenhydrat-, Fett- und Eiweißstoffwechsel.
3. **Speicherung:** Die Leber speichert wichtige Nährstoffe wie Glykogen und Vitamine.
4. **Proteinproduktion:** Sie stellt Proteine her, die für die Blutgerinnung und den Transport von Nährstoffen im Blut erforderlich sind.
5. **Gallenflüssigkeit:** Zum Organsystem Leber zählt auch die birnenförmige Gallenblase, die die Gallenflüssigkeit für die Verdauung von Fetten im Darm produziert.

Im Glukosestoffwechsel:

6. **Speicherung von Glukose:** Die Leber speichert Glukose in Form von Glykogen und gibt sie bei Bedarf wieder in den Blutkreislauf ab, um den Blutzuckerspiegel zu stabilisieren.
7. **Herstellung von Glukose:** Bedarfsweise kann die Leber auch Glukose aus anderen Substanzen wie Laktat und Aminosäuren herstellen, um den Blutzuckerspiegel aufrechtzuerhalten.
8. **Regulation des Blutzuckerspiegels:** Die Leber spielt eine zentrale Rolle bei der Kontrolle des Blutzuckerspiegels, indem sie Glukose in den Blutkreislauf abgibt oder speichert, je nach den Bedürfnissen des Körpers.

Entstehung einer Fettleber

Eine gesunde Leber sollte kein oder nur wenig Fett enthalten. Muss die Leber aber mehr Fette (Triglyzeride) in den Leberzellen speichern, als

sie abgeben kann, entwickelt sich eine sogenannte Leberverfettung. Dadurch verändert sich die normale rotbraune Farbe der Leber hin zu einer gelblichen Verfärbung. Außerdem wird die Leber größer und kann dabei das Doppelte bis Vierfache ihres Gewichts erreichen. Kommt zu-

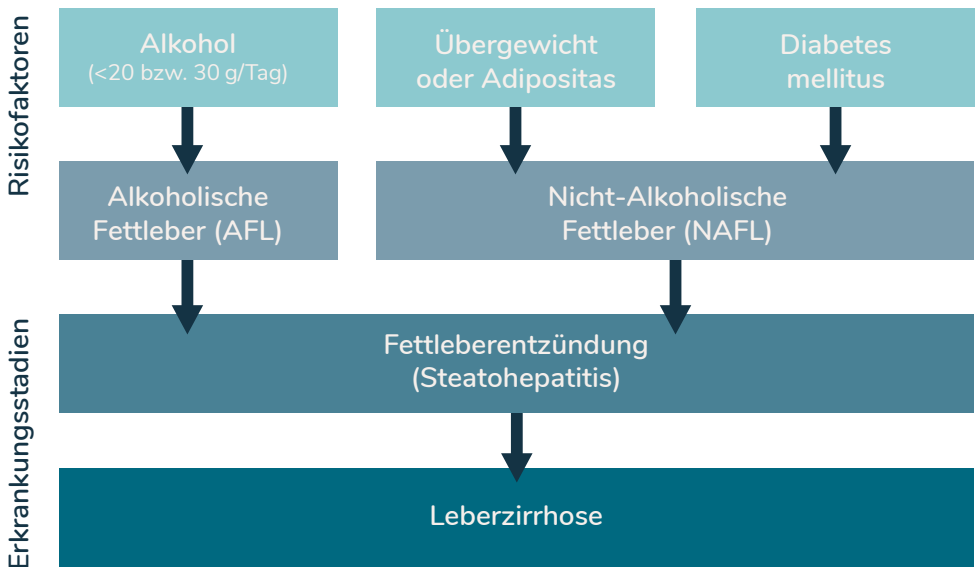
sätzlich zur Leberverfettung noch eine Entzündung hinzu, spricht man auch von einer Fettleberentzündung (Steatohepatitis), die unbehandelt in eine Leberzirrhose übergehen kann.

Arten der Fettleber

Je nach Ursachen, unterscheidet man die nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD; Non-Alcoholic Fatty Liver Disease) von der alkoholischen Fettleber (AFL). Die Abgrenzung liegt im Konsum von Alkohol. Der Übergang zu einer nichtalkoholischen Steatohepatitis (NASH; Non-Alcoholic Steatohepatitis) wird oft durch das Auftreten von Entzündun-

gen und Fibrosen (narbige Faservermehrung) verursacht.

Bereits der tägliche Konsum von etwa 20 bis 30 g Alkohol bei Frauen und 40 bis 60 g Alkohol bei Männern kann auf Dauer zu Leberschäden führen. Während sich die alkoholische Fettlebererkrankung (AFL) – durch rechtzeitige Alkoholkarenz – in der Regel vollständig zurückbildet, kann sie sich bei weiter anhaltendem Konsum jedoch zu einer alkoholischen Steatohepatitis (NASH) entwickeln, gefolgt von einer Leberzirrhose und/oder Leberkrebs.



Quelle: [https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs Umschau/pdfs/pdf_2015/02_15/EU02_2015_M92_M100.pdf](https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs_Umschau/pdfs/pdf_2015/02_15/EU02_2015_M92_M100.pdf)

Ursachen und Risikofaktoren

Es gibt viele Faktoren, die mit der Entstehung einer nichtalkoholischen Fettleber (NAFLD) in Verbindung

gebracht werden. Dabei wird zwischen der Primären und Sekundären unterschieden.

Primäre NAFLD	Sekundäre NAFLD
<p>Übergewicht (BMI > 25 kg/m²) - insbesondere viszerale Adipositas</p> <p>Insulinresistenz / Diabetes mellitus Typ 2</p> <p>Fettstoffwechselstörungen / Hyperlipidämie</p> <p>übermäßiger Alkoholkonsum</p>	<p>Mangelernährung: rascher Gewichtsverlust, geringe oder zu hohe (tierische) Eiweißzufuhr, unzureichende Zufuhr an Vitaminen, erhöhte Aufnahme an (gesättigten) Fettsäuren</p> <p>Medikamenteneinnahme: u.a. Östrogene, Glukokortikoide</p> <p>Andere Ursachen: HIV-Infektionen, HCV-Infektionen, andere Lebertoxine</p>
<p>Frauen > 20 g Alkohol/Tag = 1/4 l Wein oder 1/2 l Bier oder 6 cl Schnaps</p> <p>Männer > 30 g/Alkohol/Tag, aufgerundet 40 g Alkohol = 1/2 l Wein oder 1 l Bier oder 12 cl Schnaps</p>	<p>Lebensstil, Umwelt- und Ernährungsfaktoren: mit Fruchtzucker angereicherte Getränke, genetische und epigenetische Faktoren</p>





Diagnostik

Für die Diagnose einer Fettleber ist es notwendig, eine umfassende Anamnese (Krankengeschichte des Patienten), inklusive körperlicher Untersuchungen (Laborergebnisse und apparative Diagnostik) durchzuführen. Allein das Heranziehen der Leberwerte führt nicht zu einem eindeutigen Ergebnis.

Symptome

Eine Fettleber kann in den frühen Stadien oft asymptomatisch sein, was bedeutet, dass Betroffene keine offensichtlichen Anzeichen oder Beschwerden haben. Folgende Symptome können auftreten:

1. Druck- oder Völlegefühl im rechten Oberbauch
2. Leichte Schmerzen beim Liegen auf der rechten Seite
3. Appetitlosigkeit
4. Gewichtsveränderung: Gewichtszu- oder abnahme, abhängig von verschiedenen Faktoren
5. Müdigkeit, Abgeschlagenheit
6. In fortgeschrittenen Stadien auch Fieber, Übelkeit, Erbrechen

Auch normale Leberwerte schließen das Vorhandensein einer Fettleber nicht aus. Befinden sich die Leberwerte im Normbereich, schließt das, das Vorhandensein einer Fettleber nicht automatisch aus. Erhöhte Leberwerte hingegen können ein Anzeichen für eine Lebererkrankung sein und auf das Vorliegen einer nichtalkoholischen Fettleber NAFLD hinweisen.

Die bevorzugte Methode zur Diagnose der NAFLD ist die Leberbiopsie. Zwar handelt es sich dabei um einen invasiven Eingriff, aber zum einen lässt sich das Stadium der Erkrankung bestimmen, zum anderen lassen sich andere chronische Lebererkrankungen ausschließen.

Eine weitere Methode zur Erkennung von Leberverfettungen ist der abdominale Ultraschall. Die Genauigkeit dieser Methode hängt jedoch vom Body-Mass-Index (BMI) und

dem Schweregrad der Verfettung ab und ist bei leichter Verfettung weniger zuverlässig. Im Gegenzug kann die Kernspin- oder auch Magnetresonanztomographie (MRT) bereits geringe Verfettungen (mehr als 5 %) mit einer hohen Genauigkeit von 85–100 % nachweisen.



Therapie

Eine spezielle Medikation für die Behandlung einer Fettleber gibt es bislang nicht. Daher wird vor allem empfohlen, den Lebensstil zu ändern. Dazu gehört eine ausgewogene Ernährung mit weniger Kohlenhydraten und weniger Fett, die im Übrigen häufig auch eine Gewichtsreduktion unterstützt. Um einer Fettlebererkrankung entgegenzuwirken, ist es erforderlich, mindestens 5 % des Körpergewichts zu reduzieren. Komplexe Kohlenhydrate sollten bevorzugt werden, so wie sie z. B. in Vollkorngetreideprodukten, Hülsenfrüchten, Gemüse und Nüssen vorkommen. Darüber hinaus ist es ratsam die Fettaufnahme unter 30 % zu halten und dabei vor allem pflanzliche Fette wie Raps- oder Olivenöl, Margarine, Nüsse, Avocado und Oliven zu bevorzugen.

Ebenso wichtig ist die Integration von Bewegung in den Alltag. Schon kurze moderate, körperliche Aktivitäten helfen, die Insulinsensitivität zu verbessern und den Stoffwechsel in Schwung zu bringen. Dadurch reduziert sich auch das Risiko für weitere stoffwechselbedingte Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen abgewandt werden, die die Entstehung einer Fettleber wiederum unterstützen. Ist ein Gewichtsverlust durch Lebensstiländerungen nicht erreichbar, sind eine individuelle Betreuung oder Medikamente nötig.

Die hier aufgeführten Empfehlungen sind auch bei Vorliegen eines Typ-2-Diabetes und zur Verbesserung der Blutzuckerwerte anzuraten und unterstützen langfristig die Insulinempfindlichkeit des Körpers.



Die Fettleber und der Diabetes

Typ-2-Diabetes und die Insulinresistenz

Insulinresistenz und Diabetes mellitus Typ 2 sind eng mit einer Fettleber verbunden. Bis zu 74 % der Menschen mit Typ-2-Diabetes sind davon betroffen. Der Diabetes Typ 2 beeinflusst den Verlauf der Erkrankung negativ und erhöht das Risiko, dass aus einer Fettleber eine fortgeschrittene Form der Fettleber wird. Sogar Kinder und Jugendliche, die an Übergewicht leiden, haben aufgrund der bestehenden Insulinresistenz, ein erhöhtes Risiko für eine Fettleber. Umgekehrt haben Menschen mit einer Fettleber ein erhöhtes Risiko, an Prädiabetes oder Typ-

2-Diabetes zu erkranken. Dieser Zusammenhang wird auf eine gesteigerte Freisetzung von entzündlichen Substanzen und eine verringerte Freisetzung von entzündungshemmendem Adiponektin zurückgeführt, was die Insulinempfindlichkeit in Leber und Muskeln negativ beeinflusst (wird auch als metabolisches Syndrom bezeichnet).

Abgrenzung zu Typ-1-Diabetes

Typ-1-Diabetes und die nichtalkoholische Fettlebererkrankung sind in der Regel zwei voneinander unabhängige Gesundheitszustände. Typ-1-Diabetes ist eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem die insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Diese Form von Diabetes hat in der Regel keinen direkten Zusammenhang mit der Entwicklung einer Fettleber.



Es ist jedoch wichtig, zu beachten, dass Menschen mit Typ-1-Diabetes, wie alle anderen Menschen auch, anfällig für Übergewicht und Insulinresistenz sein können, insbesondere wenn sie sich unausgewogen ernähren und einen inaktiven Lebensstil führen. In solchen Fällen könnten sie theoretisch auch ein erhöhtes Risiko für eine Fettleber haben. Allerdings ist der Zusammenhang zwischen Typ-1-Diabetes und einer nichtalkoholischen Fettleber nicht so ausgeprägt, wie bei Typ-2-Diabetes.

Cilja Kummrow (Oecotrophologin (B. Sc.)/Diabetesberaterin (DDG))

Leckere und leberfreundliche Rezepte finden Sie ab Seite 30, hier im update.

Fazit

Achten Sie auf Ihren Lebensstil: Eine gesunde Ernährung mit weniger Zucker und Fett, mehr komplexen Kohlenhydraten und pflanzlichen Fetten ist entscheidend.

Bewegung ist wichtig: Versuchen Sie, regelmäßige körperliche Aktivität in Ihren Alltag zu integrieren, selbst kurze moderate Übungen können helfen.

Gewichtsmanagement: Eine Gewichtsabnahme von mindestens 5 % kann die Fettleber verbessern. Arbeiten Sie mit Ihrem Diabetesteam zusammen, um Ihr Ziel zu erreichen.

Vermeiden Sie übermäßigen Alkoholkonsum: Alkohol kann die Leber belasten, insbesondere bei täglichem Konsum.

Regelmäßige ärztliche Untersuchungen: Lassen Sie Ihre Leberwerte überprüfen und sprechen Sie mit Ihrem Arzt über Ihr Risiko und Ihre Gesundheit.

Die richtigen Lebensstiländerungen können dazu beitragen, Ihre Lebergesundheit zu verbessern und das Risiko von Fettlebererkrankungen zu reduzieren.

Gesetzliche Zuzahlung – Ihr Befreiungs- ausweis

Trotz monatlich eingezahlter Krankenversicherungsbeiträge fallen für gesetzlich Versicherte Kosten an:

- Hilfsmittel zum einmaligen Gebrauch (Katheter, Pennadeln, Lanzetten): 10 %, max. 10 Euro für gesamten Monatsbedarf
- Arznei-, Verbands- und Hilfsmittel zum mehrmaligen Gebrauch (Insulinpumpen, Blutzucker-Messgeräte): min. 5 Euro, max. 10 Euro
- Heilmittel (Physio-, Ergo- und Sprachtherapie): 10 % zzgl. 10 Euro pro Verordnung

Unter bestimmten Voraussetzungen ist es möglich, sich davon befreien zu lassen. Grundsätzlich sind alle Versicherten ab 18 Jahren – auch Familienversicherte – gesetzlich dazu verpflichtet, eine Zuzahlung zu leisten. Kinder und Jugendliche unter 18 sind – mit Ausnahme einer Fahrkostenpauschale von 10 Euro für zum Beispiel Krankbeförderung – befreit.

Zuzahlungsbefreiung beantragen

Eine Zuzahlungsbefreiung kann beantragt werden, wenn die individuelle Belastungsgrenze erreicht ist. Bei Menschen mit chronischen Erkrankungen liegt sie bei einem Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen. Für Menschen ohne chronische Erkrankungen sind es zwei Prozent.

Jedes Jahr erfolgt eine Anpassung der Beträge, daher ist die persönliche Belastungsgrenze jährlich neu zu ermitteln. Um eine Befreiung zu beantragen, ist es sinnvoll, zunächst alle Zuzahlungsbelege eines Jahres zu sammeln. Neben dem Betrag müssen diese den Namen der versicherten Person sowie Art und Ort der Zuzahlung enthalten.

Wie kommt der Befreiungsausweis zu uns?



Legen Sie Ihre Zuzahlungsbefreiung in unserem Diabetes-Fachgeschäft vor,



senden Sie eine Kopie im Freiumschlag an: Havelstraße 27, 24539 Neumünster



oder schicken Sie einen Scan oder ein Foto per Mail an uns: info@mediqdirekt.de.

Accu-Chek® Solo

Ein großer Schritt in die richtige Richtung

Simone Hiller, Diabetesberaterin DDG im MVZ am Behringplatz (Ludwigshafen), über die neue Freiheit in der Insulinpumpentherapie, den Wunsch nach mehr Nachhaltigkeit und was sie persönlich antreibt.



Für wen ist eine Insulinpumpentherapie besonders geeignet?

Eine Insulinpumpentherapie eignet sich eigentlich für die meisten Menschen mit Typ-1-Diabetes. Besonders stark profitieren Patient:innen mit häufig wechselnden Tagesabläufen. Bei mir in der Praxis sind das beispielsweise Schichtarbeiter:innen, die durch die individuell programmierbaren Basalraten spürbar entlastet werden. Aber auch für Kinder und Jugendliche ist eine Insu-

linpumpentherapie häufig die beste Wahl, weil die Insulinabgabe sich gut steuern lässt und ohne Spritzen funktioniert. Das sogenannte Dawn-Phänomen, bei dem der Blutzucker in den frühen Morgenstunden stark ansteigt, ist ein weiterer typischer Grund für den Einsatz einer Insulinpumpe. Man kann also generell sagen, dass die Eignung weniger vom Alter, sondern mehr von den individuellen Lebensumständen abhängt.

Warum entscheiden sich Patient:innen gegen eine Insulinpumpe?

Wenn meine Patient:innen sich gegen eine Insulinpumpe entscheiden, liegt es in den meisten Fällen am Schlauch, der

mit der Pumpe verbunden ist. Viele empfinden diesen als unangenehm und einschränkend, weil sie das Gefühl haben, an etwas angeschlossen zu sein. Dazu kommt die Sorge, dass sich der Schlauch lösen oder abknicken könnte. Ein weiteres Thema, das vor allem meine weiblichen Patientinnen beschäftigt: Bei leichter, figurbetonter Kleidung lässt sich eine Pumpe mit Schlauch manchmal nur schwer verstecken und vor allen Dingen auch befestigen.

Welchen Patient:innen empfehlen Sie eine schlauchlose Mikropumpe wie Accu-Chek Solo?

Eine schlauchlose Mikropumpe eignet sich aus meiner Sicht besonders für Ein- und Umsteiger, die sich mehr Flexibilität bei der Insulinpumpentherapie wünschen. Bei Accu-Chek Solo ist es zum Beispiel so, dass man die Pumpe diskret an verschiedenen Stellen tragen, sie jederzeit abnehmen und wieder anbringen kann. Das ist ideal für Menschen, die gerne aktiv sind, Sport machen oder sich einfach eine unauffällige Lösung wünschen. Aber auch Patient:innen mit geringem Insulinbedarf empfehle ich die Pumpe, weil sie feine Dosiserschritte ermöglicht. Ein weiterer Vorteil: Auch wenn man den Diabetes Manager mal zu Hause vergisst, läuft die Basalrate weiter und die Bolusabgabe ist direkt über die Pumpe möglich.

Welche Rolle spielt bei Ihnen und Ihren Patient:innen der Aspekt Nachhaltigkeit bei der Insulinpumpentherapie?

Nachhaltigkeit spielt tatsächlich eine zunehmend wichtige Rolle. Ich erlebe es immer wieder, dass Patient:innen fassungslos sind, wie viel Müll bei der Insulinpumpentherapie anfällt. Deshalb wurde es auch höchste Zeit, dass es mit Accu-Chek Solo

jetzt eine schlauchlose Mikropumpe mit einem nachhaltigen Ansatz gibt. Mit dem modularen Aufbau muss man nicht gleich die ganze Pumpe wegwerfen, sondern kann bei Bedarf einzelne Teile tauschen und verschwendet auch nicht unnötig Insulin. Die Pumpenbasis kann sechs Monate genutzt werden, nur Einwegkomponenten wie z. B. Kanülen, Pumpenhalterung und Reservoir müssen alle drei bzw. vier Tage gewechselt werden. Klar, bei der Insulinpumpentherapie geht es in erster Linie um eine stabile Blutzuckereinstellung. Aber wenn dabei noch etwas Gutes für die Umwelt herauspringt, fühlt sich das richtig und wichtig an.

Was ist bei der Betreuung von Patient:innen mit Insulinpumpentherapie besonders?

Das Schöne ist, dass man bei der Insulinpumpentherapie die Patient:innen zu Beginn besonders intensiv begleitet und dann häufig dadurch belohnt wird, dass sich ihre Lebensqualität erheblich verbessert. Das lästige Spritzen entfällt, die Blutzuckereinstellung wird in der Regel stabiler, es treten weniger Hypoglykämien auf – und die gesamte Einstellung gegenüber Diabetes wird positiver. Menschen auf diesem Weg zu begleiten, macht einfach Spaß und ist immer wieder motivierend.

Diabetes und Depressionen



Belastungen bewältigen. Das Gleichgewicht (wieder)finden.

Diabetes und Depressionen – ein Teufelskreis?

Depressionen sind häufig und Menschen mit Diabetes haben ein ungleich höheres Risiko für die psychische Erkrankung. Wenn Blutzucker und Psyche gleichzeitig ins Wanken geraten, kann es empfehlenswert sein, sich Hilfe zu suchen.

Schwermütig und niedergeschlagen, hoffnungs- und antriebslos? Es sind menschliche Gefühle, die jeder kennt und die je nach Naturell und Lebenssituation immer mal wieder auftreten können. Was aber, wenn sie bleiben? Wenn die Welt im eigenen Inneren dunkel bleibt? Wann spricht man von Depressionen? Warum sind diese so weit verbreitet, steigen die Zahlen wirklich und wie ist es, wenn Diabetes im Spiel ist?



Prof. Dr. Dipl.-Psych. Bernhard Kulzer, Leiter des Forschungsinstituts der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM), Professor an der Universität Bamberg und Leiter der psychosozialen Abteilung der Diabetes-Klinik Bad Mergentheim.

Ob die Anzahl der an einer Depression erkrankten Menschen tatsächlich gestiegen ist oder ob schlichtweg mehr Fälle diagnostiziert werden als früher – daran scheiden sich die Geister. Gesichert ist, dass unter Corona Depressionen, vor allem bei Kindern und Jugendlichen, vermehrt auftraten. Unstrittig ist, dass das Wissen um die Depression heute sehr viel verbreiteter ist, und zunehmend weiter aus der Tabuzone herauskommt. Die psychische Belastung von Menschen mit Diabetes wird noch immer unterschätzt. Auch wenn es jene gibt, denen es überwiegend gut gelingt, den Diabetes in ihren Alltag zu integrieren – für viele wird ihr ständiger Begleiter mal mehr und mal weniger zur Last und mitunter kann eine ernstzunehmende Depression daraus entstehen.

und richtig. „Während die Prävalenz für Depressionen bei Menschen ohne Diabetes etwa 5 Prozent beträgt, liegt sie bei Menschen mit Diabetes bei 10 bis 14 Prozent, ist also deutlich erhöht. „Aus meiner Sicht müssten Depressionen als klassische Folgeerkrankung des Diabetes eingestuft werden und nicht als Begleiterkrankung.“ Es sei bekannt, so der Psychologe, der u.a. am Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Merxheim (FIDAM GmbH) tätig ist, dass ein nicht geringer Anteil der psychischen Störungen eine Reaktion auf das Leben mit dem Diabetes darstellt. Genauer gesagt auf



»Aus meiner Sicht müssten Depressionen als klassische Folgeerkrankung des Diabetes eingestuft werden und nicht als Begleiterkrankung.« (Bernhard Kulzer)

Alles, was dazu beiträgt, dieses Thema weiter in den Fokus zu rücken, ist Prof. Bernhard Kulzer zufolge gut

die diabetesbezogenen Stressoren und negativen Folgen, die ein Diabetiker mit sich bringen kann.



Ein Teufelskreis

Der Alltag mit Diabetes ist anstrengend und kostet Energie. Bei dem einen mehr, bei dem anderen weniger. Kommen nun im Laufe eines Lebens weitere Erkrankungen oder aber auch andere Probleme, die nichts mit dem Diabetes zu tun haben, hinzu, dann kann es schnell passieren, dass der Diabetes zunehmend als Ballast wahrgenommen wird. Eine Belastung, für die täglich Energie aufgebracht werden muss. „Und manchmal hat man eben schlicht zu wenig

Energie um alle Themen, die das Leben gerade mit sich bringt, zu bewältigen“, so Bernhard Kulzer.

Das Problem: Wer Diabetes hat und sich eine Weile nicht so um Blutzuckerwerte und Co. kümmern kann, wie es erforderlich wäre, spürt umgehend die Folgen. Schnell ist man in einem Teufelskreis, in dem die Depression den Diabetes verschlechtert und der zunehmend schlecht eingestellte Diabetes die Depression befeuert.

Risiko für Diabetes und Gefäße

Hinzu kommt: Depressionen verursachen, Prof. Kulzer zufolge, einen permanenten chronischen Stress. „Bei chronischem Stress ist die Stress-Achse – die sogenannte HPA-Achse* – ständig aktiviert“, so der Psychologe und das sei etwas, was Diabetologen unbedingt im Blick haben sollten. Normalerweise tritt diese Aktivierung immer nur kurz und bei akuter Gefahr auf, denn sie hat zur Folge, dass Kortikoide ausgeschüttet werden. Mit der „Dauerbedrohung“ Depression sei nun ein Dauerstressor im Spiel, der rund um die Uhr – auch nachts, etwa bei Schlafstörungen – seine Wirkung zeige. „Die Stresshormone wiederum können Entzündungsprozesse (sogenannte Inflammationsprozesse) an den Gefäßen in Gang setzen, welche – so der aktuelle Kenntnisstand – wahrscheinlich bedeutender für die Entstehung der Arteriosklerose sind als Ablagerungen in den Gefäßen. Die

Entzündungen schädigen also die Gefäßwände und die Depressionen wirken wie ein Brandbeschleuniger.“ Die Gefäße, Kulzer zufolge, ohnehin eine Achillesferse für Menschen mit Diabetes, leiden also zusätzlich unter einer Depression. Zusätzlich zum Mangel an Wohlbefinden, zusätzlich zu einer schlechteren Diabeteseinstellung.



Betroffene leiden also nicht nur an ihrer Schwermut und den zunehmend negativen Gedanken, sie können sich auch weniger gut um den Diabetes kümmern und erhöhen zusätzlich das Risiko für Gefäßerkrankungen.

Früh erkannt sind Depressionen heilbar

Geraten Blutzuckerwerte und die Psyche zunehmend ins Wanken, dann sollten Menschen mit Diabetes – ebenso wie möglichst auch ihr Umfeld – hellhörig werden. Je früher man damit beginnt, mehr Stabilität hineinzubekommen, desto eher lassen sich sowohl die depressive Episode wie auch der Diabetes wieder in den Griff bekommen. Bei etwa 90 Prozent ist dies entweder mit Psychotherapie und/oder Psychopharmaka innerhalb eines halben Jahres möglich. Vorausgesetzt natürlich, die Depression wird als solche erkannt. „Leider ist das bei etwa 50 Prozent nicht der Fall“, sagt Bernhard Kulzer. Bei den übrigen 50 Prozent würden Depressionen zu meist hinter körperlichen Problemen versteckt: „Die Patienten sprechen dann eher von Schmerzen, mangelnder Energie oder Schlafstörungen und der Arzt muss diese versteckten Hinweise dechiffrieren.“ Dabei sei es gar nicht so schwer eine Depression zu diagnostizieren, so der Psychologe. Hierfür gebe es den sogenannten WHO-5-Fragebogen und in der DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft) arbeite man gerade daran, dass diese Fragebögen standardmäßig in jeder diabetologischen Praxis verfügbar seien und auch regelmäßig zum Einsatz kämen.

Der WHO 5 Fragebogen steht auch zum kostenlosen Download zur Verfügung



Digitale Unterstützung

Ein weiteres Problem ist der Mangel an Psychotherapieplätzen, insbesondere an Psychotherapeuten, die sich mit Diabetes auskennen. Hier bieten sich zur Überbrückung Apps an und Prof. Kulzer sieht auch die DiGAs* als wertvolle Unterstützung. Jedenfalls, um akut einen Weg heraus aus Grübelschleifen zu finden. Um langfristig erfolgreich das Thema Diabetes und Depressionen an-





zugehen, sei es aber wesentlich, die diabetesbezogenen Belastungen anzugehen. „Hier sind wir, mit den vielen Möglichkeiten, die beispielsweise die AID-Systeme mit sich bringen, auf dem richtigen Weg. Sie können die Menschen entlasten, indem sie dazu beitragen, dass man sich eben nicht den ganzen Tag um seinen Diabetes kümmern muss, sondern das System einfach mal machen lässt.

Welche Rolle spielt Sport?

Körperliche Aktivität kann eine bedeutende Rolle spielen, um sich besser zu fühlen – auch, weil sich Symptome der Depression damit gut bekämpfen lassen. Auch für den Diabetes ist Bewegung von Bedeutung. Aber: Ist eine Depression bereits zu weit fortgeschritten, gelingt es oft nicht, sich überhaupt aufzuraffen. Einem Menschen mit einer schweren Depression kann man nicht einfach so sagen: „Machen Sie mal Sport.“ Wichtig ist es, sich kleine und vor allem erreichbare Ziele zu setzen. So zum Beispiel ein täglicher 30-minütiger Spaziergang. Motivierend kann auch hier eine App sein; oder aber Angehörige und Freunde, die mitmachen und sich mit den Betroffenen fest dafür verabreden.

Apropos Angehörige:

Unterstützung durch Angehörige oder auch Freunde ist immer wichtig – nicht umsonst spricht man auch von Diabetes Typ F – wobei das F für Familie und Freunde steht. In dem sie Verständnis für die Situation und Erkrankung zeigen, sich interessieren und wissen, worauf es ankommt und auch im Notfall handeln, sind sie eine bedeutende Hilfe. Doch auch Angehörige selbst brauchen manchmal

„Damit Kinder und Jugendliche mit Diabetes gesund aufwachsen, müssen auch ihre Eltern einen guten Umgang damit finden“, sagt Prof. Kulzer. „Und damit meine ich nicht nur die Kontrolle von Blutzuckerwerten, sondern ausdrücklich die



Support. So etwa, wenn die eigenen Kinder die Diagnose Typ-1-Diabetes erhalten. Mütter und Väter spielen – insbesondere, wenn die Kinder noch klein sind – eine wesentliche Rolle beim Management der Erkrankung. Sie machen sich Sorgen, stellen ihre eigenen Bedürfnisse hintenan und haben zuweilen selbst mit Depressionen zu kämpfen.

psychische Gesundheit. Wir machen dazu ein Elterntaining, in dem es auch viel um Resilienz geht. Eltern müssen auch lernen loszulassen und ihrem Kind zu vertrauen, damit es eigene Erfahrungen machen kann und psychisch gesund aufwächst. Nur so können langfristig psychische Probleme, die mit dem Diabetes zusammenhängen, vermieden werden.“

Andere Erkrankungen und Nährstoffmangel ausschließen

Wer sich immerzu erschöpft und antriebslos fühlt, sollte auch an eine mögliche Unterfunktion der Schilddrüse denken. Menschen mit Typ-1-Diabetes leiden doppelt so häufig



an einer sogenannten Hypothyreose, wie Menschen ohne Diabetes. Eine Hypothyreose ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der die Schilddrüse zu wenig Hormone bildet, infolgedessen ist der Stoffwechsel verlangsamt und die Leistungsfähigkeit reduziert. Bedingt dadurch treten Symptome auf, die denen einer Depression ähneln. Darüber hinaus ist es sinnvoll, bestimmte Mikronährstoffe unter die Lupe zu nehmen. Ein Vitamin-B-12-Mangel beispiels-

weise kann vergesslich, müde und schwermütig machen, fehlt Vitamin B6 können darüber hinaus Schlafstörungen und Appetitlosigkeit auftreten. Auch der Vitamin-D-Spiegel sollte regelmäßig überprüft werden, denn sind die Speicher leer, arbeitet das Immunsystem nicht richtig, man fühlt sich ab- und oft auch niedergeschlagen. Sowohl eine zu langsam arbeitende Schilddrüse als auch ein Mikronährstoffmangel lassen sich gut behandeln.

Nahrungsergänzungsmittel sollte man nicht einfach so, auf eigene Faust einnehmen. Der Bedarf sollte zuvor immer beim Arzt durch eine Blutuntersuchung abgeklärt werden.

Weiteres

Das Thema Diabetes und Depressionen ist interessant für Sie? In unserem Live-Mediq-Webinar am 22.02.2024 beschäftigen wir uns mit weiteren Aspekten dazu. Offen, ehrlich und einfühlsam. Melden Sie sich gleich an:



Aktuelle Web-Gutscheine



www.mediqdirekt.de

10%

auf **Liqui-Fit – flüssige Traubenzuckerenergie**



Gültig vom 01.01.2024 bis 30.06.2024 im Onlineshop unter www.mediqdirekt.de mit dem Code: **LIQUIFIT**. Pro Einkauf ist nur ein Gutschein einlösbar, nur solange der Vorrat reicht, keine Barauszahlung.



10%

auf das **BOLERO Erfrischungsgetränk Mix-Paket**



Gültig vom 01.01.2024 bis 30.06.2024 im Diabetes-Fachgeschäft und im Onlineshop unter www.mediqdirekt.de mit dem Code: **BOLERO**. Pro Einkauf ist nur ein Gutschein einlösbar, nur solange der Vorrat reicht, keine Barauszahlung.



10%

auf **Ruby Limes Insulin-pumpenunterwäsche**



Gültig vom 01.01.2024 bis 30.06.2024 im Onlineshop unter www.mediqdirekt.de mit dem Code: **RUBYLIMES**. Pro Einkauf ist nur ein Gutschein einlösbar, nur solange der Vorrat reicht, keine Barauszahlung.



Jetzt zum Mediq Direkt Newsletter anmelden!

Und Sie erhalten von uns einen 10,00 € Gutschein für Ihren nächsten Einkauf bei Mediq (einlösbar ab einem Bestellwert von 40,00 €).

Erhalten Sie mit unserem Newsletter:

- regelmäßige Updates rund um das Thema Diabetes
- Angebote für Diabetikerbedarf
- Einladungen zu Mediq-Events

Auch für CGM-Verwender!

CGM Systeme sind toll. In Kombination mit einem CONTOUR® Blutzuckermessgerät sogar noch besser!

Warum ist Kalibrieren mit einem Blutzuckermessgerät so wichtig?

- **Sicherheit:** Die regelmäßige Kalibrierung kann helfen, Abweichungen zu korrigieren und sorgt somit für genauere Messwerte des CGM Systems.¹
- **Zuverlässigkeit:** Die regelmäßige Kalibrierung hilft auch über einen längeren Zeitraum zuverlässige und genaue Messwerte zu erreichen.
- **Messgenauigkeit:** Je genauer die Kalibrierung, desto genauer misst das CGM System. Die bewährten CONTOUR® Blutzuckermesssysteme überzeugen mit einer hohen Messgenauigkeit.¹



Jeder CGM Verwender bekommt von seiner Krankenkasse auch Blutzucker-teststreifen für sein Blutzuckermessgerät erstattet.²

Die CONTOUR® Blutzuckermessgeräte

- überzeugen durch ihre Bedienerfreundlichkeit und sehr hohe Messgenauigkeit (CONTOUR®NEXT überzeugte mit höchster Messgenauigkeit in einer industrieunabhängigen Studie von Guido Freckmann, Stefan Pleus + Team.³⁾
- verwenden Gelb, Grün, Rot für eine schnelle und einfache Interpretation der Messwerte
- sind kompatibel mit der kostenfreien CONTOUR® DIABETES App
- verfügen über die einzigartige intelligente Nachfülloption – bei Bedarf einfach mehr Blut auf denselben Sensor auftragen.



1 ASCENSIA DIABETES-NETZWERK, Messgenauigkeit von Blutzuckermesssystemen und Systemen zur kontinuierlichen Gewebeszucker messung im Diabetesalltag – neue DDG Praxisempfehlung klärt auf; 06/2018.

2 DDG Praxisempfehlung; 10/2021; S. 9. AUCH FÜR CGM VERWENDER!

3 Pleus S et al. User Performance Evaluation and System Accuracy Assessment of Four Blood Glucose Monitoring Systems With Color Coding of Measurement Results. Journal of Diabetes Science and Technology 1-9. 2022, no direct comparative study, therefore no comparison of Contour Next with other blood glucose meters studied possible.

© 2023 Ascensia Diabetes Care Deutschland GmbH · Ascensia Diabetes Service · 51355 Leverkusen

Rezepte



Rote Linsensuppe mit Kurkuma und Ingwer

ZUTATEN

200 g rote Linsen
1 Zwiebel, gewürfelt
2 Karotten, gewürfelt
2 Teelöffel frischer Ingwer, gerieben
2 Teelöffel Kurkuma
800 ml Gemüsebrühe
1 EL Olivenöl
Salz und Pfeffer nach Geschmack
Saft einer halben Zitrone
Frische Petersilie oder Koriander
zur Garnierung

Für 2 Personen

Zeitaufwand:
ca. 45 Minuten

Schwierigkeitsgrad:
leicht

ZUBEREITUNG

Die Zwiebel und Karotten in einem großen Topf mit etwas Olivenöl anbraten, bis sie weich sind.

Ingwer und Kurkuma hinzufügen und kurz anbraten, um die Aromen freizusetzen.

Die roten Linsen und Gemüsebrühe hinzufügen. Zum Kochen bringen und dann die Hitze reduzieren. Die Suppe etwa 20-25 Minuten köcheln lassen, bis die Linsen weich sind. Die Suppe gegebenenfalls pürieren. Mit Salz, Pfeffer und Zitronensaft abschmecken. Die Suppe mit frischer Petersilie oder Koriander garnieren und servieren.

Nährwerte pro Portion:

440 kcal | 7,9 g Fett | 61,3 g KH | 28,5 g EW | 9,1 g Ba

Hülsenfrüchte einen hohen Ballaststoffanteil (niedrigen glykämischen Index) und lassen den Blutzuckerspiegel nur langsam ansteigen. Da jeder Körper unterschiedlich reagiert wird empfohlen, vor und nach einer Mahlzeit mit Hülsenfrüchten den Blutzuckerspiegel zu kontrollieren.

Gegrillter Lachs mit Gemüse

ZUTATEN

2 Lachsfilets
100 g Quinoa
450 g saisonales Gemüse
Ihrer Wahl
(z. B. Brokkoli, Karotten, Zucchini)
1 EL Olivenöl
Saft einer halben Zitrone
Salz und Pfeffer nach Geschmack
Frische Kräuter (z. B. Petersilie
oder Dill) zur Garnierung

Für 2 Personen

Zeitaufwand:
60 Minuten

Schwierigkeitsgrad:
leicht

ZUBEREITUNG

Quinoa nach den Anweisungen auf der Verpackung kochen.

Das Gemüse in mundgerechte Stücke schneiden und in einer Pfanne mit etwas Olivenöl dünsten, bis es weich ist. Mit Zitronensaft, Salz und Pfeffer würzen.

Den Lachs mit Olivenöl, Zitronensaft, Salz und Pfeffer marinieren und auf dem Grill oder in einer Pfanne braten, bis er durchgegart ist. Den gegrillten Lachs auf einem Bett aus Quinoa und gedünstetem Gemüse servieren.

Mit frischen Kräutern garnieren.





Nährwerte pro Portion:

592 kcal | 29,8 g Fett | 36,1 g KH,

davon anrechnungspflichtig 29,3 g | 44,3 g EW | 9,9 g Ba



Diabetes und Sexualität



Die natürlichsten Sachen der Welt. Natürlich auch mit Diabetes:

Sexualität und Schwangerschaft

Liebe und Partnerschaft, Sexualität und Schwangerschaft... Jeder Mensch ist anders, keine Beziehung ist genau wie die andere und auch das Elternwerden ist individuell verschieden. Was aber, wenn Diabetes im Spiel ist? Ist es anders, wenn man Diabetes hat? Was genau ist anders? Und warum ist es so wichtig, darüber zu reden?

Über Sexualität zu sprechen fällt vielen Menschen schwer... Insbesondere, wenn man sich gerade erst kennenlernt oder wenn nicht alles so läuft, wie man es sich wünscht. Sollte man gleich beim ersten Date

den Diabetes ansprechen? Was sollte der Partner wissen und was sollte man selbst zum Thema wissen? Welche Probleme kann der Diabetes mit sich bringen? Das Wichtigste vorweg: Der Diabetes und mögliche Probleme damit sollten offen angesprochen werden. In der Partnerschaft und beim Diabetologen.

Die UPDATE-Redaktion sprach mit der 34-jährigen Bloggerin und Autorin Lisa Schütte über Diabetes, Sexualität und Schwangerschaft.



Lisa Schütte,
Bloggerin mit Typ-1-Diabetes,
Autorin und Referentin,
Online Marketing Managerin im
Diabetesbereich, Mutter und
Ehefrau.
<https://lisabetes.de/>

»Ein offener Umgang mit dem Diabetes ist wesentlich.«

Lisa Schütte lebt seit ihrem 10. Lebensjahr mit Typ-1-Diabetes und das Leben mit „dieser Aufgabe“ fällt ihr nicht immer leicht.

Insbesondere während der Pubertät hatte sie mit sich und ihrem Begleiter. Bis heute gibt es immer wieder Phasen, in denen sie sich mal mehr und mal weniger

um ihre Blutzuckerwerte kümmert. So zum Beispiel, als sie ihren ersten Freund hatte oder das erste Mal Sex, aber auch nach der Geburt ihrer Tochter.

Über ihr Leben mit Diabetes, über Höhen und Tiefen, Erfolge und Rückschläge, Phasen mit und ohne Motivation berichtet die 34-Jährige in ihrem Blog „Lisabetes“. Auch die unterschiedlichen Phasen ihrer



Schwangerschaft und die ersten zwei Jahre mit ihrer Tochter Charlotte finden dort Platz. Vor allem ist sie ehrlich. Im ersten Trimester ging es ihr nicht gut und im zwei-

ten habe sie sich manchmal fremd im eigenen Körper gefühlt, schreibt sie. Auf der einen Seite habe sie sich riesig auf das Kind gefreut und alles dafür getan, die bestmöglichen Voraussetzungen zu schaffen. „Schon allein deshalb, weil ich ständig in Sorge um mein Baby war.“ Alle zwei Wochen habe sie Arzttermine wahrgenommen – abwechselnd bei ihrer Diabetologin und ihrer Gynäkologin. „Es hat mich beruhigt, wenn kon-



trolliert wurde, ob alles in Ordnung ist.“ Auf der anderen Seite habe sich diese Empfindungen sich komplett zu fühlen, nicht wirklich eingestellt. „Nicht jede Frau liebt es schwanger zu sein. Nicht für jede Frau ist es das erfüllendste Gefühl der Welt. Und beides ist absolut in Ordnung. Es sollten nur eben auch beide Seiten beleuchtet werden dürfen.“

Bei ihr, sagt sie, hätten Freude und Unwohlsein nebeneinander existiert. „Mir ist es wichtig, alle Facetten aus dem Leben mit Diabetes darzustellen. Am Ende möchte ich aber immer Mut und Hoffnung geben. Ich möchte zeigen, dass uns diese Krankheit nicht einschränken muss und wir alles erreichen können.“

Interview

Lisa, was war für Dich als Jugendliche in Bezug auf Partnerschaft und Sexualität besonders schwierig?

Als ich im Teenageralter war, habe ich mich strikt geweigert, eine Insulinpumpe zu tragen. Aus Angst davor, dass die Jungs in meinem Alter das abschreckend finden könnten. Letztendlich wussten in meiner Schule aber sowieso alle über meinen Diabetes Bescheid.

Weißt Du noch, wie es dann für Dich war, als Du das erste Mal Sex hattest?

Die ersten Male war ich so nervös, dass ich den Diabetes komplett vergessen und zur Seite geschoben habe. Ich habe dann aber schnell gemerkt, dass Sex ähnliche Auswirkungen wie Sport auf den Blutzucker haben kann.

Das heißt man kann währenddessen in eine Hypoglykämie rutschen?

Ja, genau, Unterzuckerungen währenddessen kommen schon mal vor. Optimal wäre es, vorher einmal den Wert zu checken und vor allem sollten immer Saft oder Traubenzucker griffbereit sein. Ich hatte immer eine geöffnete Caprisonne neben dem

Bett, um ggf. schnell Abhilfe schaffen zu können. Inzwischen haben viele ja auch ein CGM, das piept dann schon mal...

...auch dann, wenn es gerade eigentlich nicht passt...

Ja, aber der Blutzucker hat dann Vorrang. Und natürlich wäre es auch wichtig, dass der Partner informiert ist und bestenfalls weiß, was zu tun ist.

Das heißt, den Diabetes offen ansprechen, direkt am Anfang einer Beziehung und unabhängig vom Alter...

Unbedingt! Ein offener Umgang ist aus meiner Sicht wesentlich. Auf den Workshops beim Camp D ist das tatsächlich auch immer ein Thema. Viele Jugendliche fragen sich, ob sie von ihrem Diabetes erzählen sollen, wenn sie ihren ersten Freund/ ihre erste Freundin haben. Ich sage dann immer: Man muss ja nicht ein großes Ding daraus machen, sollte es aber auch nicht verheimlichen. Für die meisten ist es eigentlich auch kein Problem. Und

wenn man wirklich auf jemanden trifft, der damit ein Problem haben sollte, dann stellt sich natürlich die Frage, ob es der oder die Richtige ist.

Welche Probleme können sich bedingt durch den Diabetes bemerkbar machen?

Wenn die Blutzuckereinstellung über längere Zeit instabil ist, kann das durchaus zu Libidoverlust führen. Bei mir führen aber auch kurzzeitig hohe Werte dazu, dass ich wenig Lust habe.

Außerdem kann ein dauerhaft hoher Blutzucker mit Pilzinfektionen einhergehen. Junge Mädchen und Frau-



en, die Insulin-Purging betreiben, um Gewicht zu verlieren, leiden häufiger darunter.

Grundsätzlich weiß man, dass es bei Männern im fortgeschrittenen Alter und infolge eines länger bestehenden Diabetes zu Erektionsstörungen kommen kann und dass Frauen, bedingt durch Nervenschädigungen, Schwierigkeiten mit Feuchtigkeit und Orgasmus haben können.

Welchen Einfluss hat der Zyklus?

Ich kann da ehrlich gesagt kein richtiges Muster erkennen. Rund um den Eisprung habe ich häufig eher höhere Blutzuckerwerte und wenn die Regel einsetzt, gehen die Werte runter. Aber ich kenne andere Frauen, bei denen es genau umgekehrt ist. Das scheint sehr unterschiedlich zu sein.

War deine Schwangerschaft geplant?

Ja. Wir hatten uns gerade verlobt und ich war bei meiner Gynäkologin, um mir die Pille, die ich einige Zeit ausgesetzt hatte, wieder verschreiben zu lassen. Ich hatte aus gesundheitlichen Gründen eine Pillepause eingelegt und wollte nun wieder starten, da wir mit der Familienplanung bis nach der Hochzeit warten wollten. Meine Gynäkologin fragte mich dann aber, wie es denn allgemein mit einem Kinderwunsch bei mir aussähe und dass es nach Absetzen der Pille ja ohnehin immer eine ganze Weile dauern würde, bis man schwanger wird. Sie empfahl mir die Pille nicht wieder zu nehmen.



Und wie lange hat es dann gedauert?

Nicht so lange. Einen Monat später war ich schwanger. Ich hatte plötzlich extrem hohe Blutzuckerwerte und konnte gar nicht dagegen anspritzen. Erst dachte ich, ich werde krank, aber irgendwann habe ich dann einen Schwangerschaftstest gemacht. Mein Plan war eigentlich immer, dass ich mich über Monate vorbereite und einen perfekten HbA_{1c} habe, bevor es losgeht. So bin ich mit einem HbA_{1c} von 7,9 gestartet. Die Zielwerte, die meine Diabetologin mir durchgab, waren nicht leicht zu erreichen, zumal diese mit 70 bis 90 mg/dl ohnehin etwas niedriger lagen. Aber ich habe alles drangesetzt und es auf einen HbA_{1c} von 5,2 geschafft.

Gab es Schwankungen im Verlauf der Schwangerschaft? Häufig ist es ja von Trimester zu Trimester verschieden.

Ja, im zweiten Trimester war wieder alles anders, nach dem 3. Monat brauchte ich viel weniger Insulin. Gegen Ende der Schwangerschaft stiegen dann wieder Blutzucker und Insulinbedarf. Mein Insulinbedarf war zum Schluss enorm. Nach dem Essen hatte ich manchmal Werte von 200, aber tatsächlich hat meine Tochter auch erst dann richtig zugelegt. Sie hatte in den Monaten zuvor bzgl. Größe und Gewicht immer ein bisschen hinterhergehinkt. Im letzten Trimester hat sie alles aufgeholt. Möglicherweise war ich aber auch einfach zu ambitioniert was meinen HbA_{1c} betraf; ich habe wirk-





lich konsequent versucht, diesen bei 5,2 zu halten. Erst gegen Ende der Schwangerschaft war er wieder höher.

Hattest Du mit Heißhungerattacken zu tun?

Heißhungerattacken waren weniger mein Problem. Vielmehr hatte ich Schwierigkeiten damit, gegen die Hypos anzuessen. Das war nicht leicht, zwischenzeitlich habe ich mich gefühlt nur von O-Saft ernährt, insgesamt 30 kg zugenommen und hatte am Ende eine Hypo-Wahrnehmungsstörung.

Mit welchem System bist Du durch Schwangerschaft und Geburt gekommen? Pumpe? CGM, AID?

Mein DIY-System hat mich tatsächlich sehr gut sowohl durch die Schwangerschaft als auch durch die

Geburt gebracht. Grundsätzlich halte ich ein AID-System hier für sehr hilfreich. Das bestätigen mir auch andere.

Wie verlief die Geburt?

Am Ende gab es einen Notkaiserschnitt. Dem Eingriff ging noch eine Diskussion darüber voraus, ob mein Smartphone mit in die OP durfte, um die Werte im Blick zu haben. Mein Mann hat dann das Handy genommen und saß bei mir.

Und er weiß, was zu tun ist?

Ja, er weiß genau, was zu tun ist und musste auch ein bisschen gegensteuern, weil ich den Zielwert mit 170 etwas zu hoch eingestellt hatte.

Wie hat Dein Blutzucker auf die hormonelle Umstellung nach der Geburt reagiert?

Zwei Stunden nach der Geburt habe ich die Zielwerte wieder nach oben justiert. Aber durch das Stillen hatte ich eine Hypo nach der nächsten, das war schlimmer als Leistungssport. Ich habe während des Stillens parallel fast die ganze Zeit Saft getrunken.

Wie lange hast Du gestillt?

Ich habe neun Monate gestillt, gegen Ende wurde es dann auch ein bisschen besser.

Und wie lange hast du gebraucht, um wieder Stabilität in den Diabetes zu bekommen?

Ich muss gestehen, dass ich mich zwei Jahre nach der Geburt meiner Tochter recht wenig um den Diabetes gekümmert habe, der Fokus lag komplett auf meinem Kind. Dadurch lief es mit dem Diabetes auch nicht

ganz so gut. Inzwischen ist meine Tochter drei Jahre alt und ich habe auch wieder mehr Stabilität in die Diabetes-Einstellung bekommen.

Was hörst Du von anderen Frauen mit Diabetes? Bekommst Du über Deinen Blog Post zum Thema?

Es ist tatsächlich bei jeder Frau anders. Und ich erhalte viele Nachrichten von Frauen mit Diabetes, die Angst haben, schwanger zu werden. Aus Sorge davor, dass sie nie wieder stabile Werte erreichen könnten. Eine Schwangerschaft ist für den Blutzucker eine ganz schöne Achterbahnfahrt. Aber mit einer guten ärztlichen Betreuung und einem guten Therapie-System bekommt man das hin. Wenn ich das hinbekomme, bekommen es auch andere hin.

Vielen Dank für das Gespräch, Lisa.

Wenn es um sexuelle Funktionsstörungen geht, kostet es einiges an Überwindung, dies beim Diabetologen offen anzusprechen. Dabei sind die meisten Beschwerden behandelbar.



Mögliche Probleme und Tipps bei Diabetes

- Die DDG empfiehlt, den Blutzuckerspiegel vor, während und nach dem Sex zu kontrollieren... (wobei „während“ vielleicht etwas ungewöhnlich ist...)
- Das Risiko für eine Hypoglykämie ist beim Sex leicht erhöht.
Tipps: Saft, Traubenzucker o.ä. geöffnet und griffbereit haben.
- Erhöhte Blutzuckerwerte begünstigen die Entstehung von Pilzinfektionen (*Candida albicans*) und Bakterien mit erhöhtem Infektionsrisiko. Bei Brennen oder Jucken ist ein Besuch in der gynäkologischen Praxis angeraten.
- Erektionsprobleme bei Männern können unterschiedliche Ursachen haben und betreffen Männer mit und ohne Diabetes gleichermaßen. Durch andauernde Hyperglykämien können Nervenenden kleiner Blutgefäße Schaden nehmen, bedingt dadurch reduziert sich evtl. die Durchblutung auch des Penis, wodurch Erektionsstörungen und Ejakulationsstörungen entstehen.

Wichtig ist ein Gespräch mit dem Arzt, der über die vielen bestehenden Therapiemöglichkeiten (medizinische Behandlung, intrakavernöse Injektionen etc.) aufklären kann.

- Schlecht eingestellte Blutzuckerwerte können auch das Hormonsystem stören und die Testosteronproduktion senken, was zu einem Rückgang der Libido führt.
Das A und O: eine möglichst stabile Diabetes-Einstellung.
- Bei Frauen kann ein hoher Blutzuckerspiegel Blutgefäße und Nerven beeinflussen. Bedingt dadurch nimmt die Schwellung des Vulva-Gewebes, ebenso wie die Lubrikation ab. Folgen der Trockenheit sind Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, verminderte sexuelle Lust (bzw. Libidoverlust) oder Orgasmus-Probleme.
Was dagegen hilft: Gleitgel zum Ausgleich von Scheidentrockenheit, Beckenbodenübungen zum Aufbau von Damm-Muskeln.

Fazit:

Worum es auch geht, suchen Sie das Gespräch mit der behandelnden Ärztin, dem Arzt und ggf. mit der Diabetesberatung sowie auch mit dem Partner.

Neu auf dem Diabetesmarkt



Kaleido Insulinpumpe mit DBLG1

Erlebe das kleinste erhältliche Insulinpumpensystem, das nebenbei auch noch stylisch und bunt daherkommt, die Kaleido Insulinpumpe. Egal ob als konventionelle Insulinpumpe oder als AID-System, Sie bietet den Menschen mit Diabetes maximale Freiheit und unendlich viele Möglichkeiten, das Leben mit Diabetes zu genießen.

Das AID-System besteht aus drei vernetzten Komponenten:

Der Kaleido Insulinpumpe, dem Dexcom G6 rtCGM-System für die kontinuierliche Glukosemessung und dem Handset mit dem DBLG1-Algorithmus von Diabeloop. Der DBLG1-Algorithmus nutzt Echtzeit-Glukosedaten, personalisierte Parameter und Selbsterlerntes, um die Basalrate anzupassen oder zur Abgabe eines Korrekturbolus, was zu einem optimierten Typ-1-Diabetes Management beiträgt.

Voraussetzung für den Start mit Kaleido und DBLG1 ist:

- Typ-1-Diabetes ab dem 18. Lebensjahr
- erforderliche Tages-Gesamt-Insulindosis zwischen 8 I.E. und 90 I.E./Tag
- Körpergewicht zwischen 35 kg bis 150 kg
- U-100 schnell wirksames Insulinanaloga (Insulin Novorapid®, Humalog®)



Weitere Informationen finden Sie auf unserer Kaleido Produktseite unter:
www.mediqidirekt.de/kaleido-insulinpumpe.html

Neu in unserem Sortiment

GlucoMen areo GK - Mit Leichtigkeit Sicherheit gewinnen

Das Blutzucker- und Keton-Messgerät GlucoMen areo 2K hat einen Nachfolger: Das GlucoMen areo GK. Dieses nutzt die gleichen Glukose- und Keton-Sensoren wie der Vorgänger. Optimiert wurden wesentliche Punkte wie die Robustheit des Gehäuses und die Displaygröße. Auch die Handhabung, insbesondere die Menüführung und der Teststreifeneinschub, wurden verbessert.



Das Mediq-Sortiment wächst

Ab sofort sind viele neue Produkte für Sie verfügbar, ob Insulinpumpenzubehör, Hautschutz- und Pflegeprodukte oder Alltagshelfer wie Traubenzucker, Diabetikersocken oder Lebensmittel... Die Vielfalt ist groß und das Sortiment von Mediq wächst stetig.



Alle neuen Produkte finden Sie in unserem Onlineshop.



22,90 €

statt 24,90 €

**Accu-Chek® Guide
Teststreifen**

50 Blutzuckerteststreifen

22,90 €

statt 24,90 €

CONTOUR® Care Sensoren

50 Blutzuckerteststreifen



20,90 €

statt 22,90 €

**OneTouch Select® Plus
Teststreifen**

50 Blutzuckerteststreifen

Mediq-Angebote

Unsere Quartalsangebote gelten vom 01.01.2024 bis 30.06.2024 in all unseren Mediq Direkt Diabetes-Fachgeschäften, im Mediq Direkt Online-Shop und über den Mediq Direkt Postversand. Nur solange der Vorrat reicht.



32,00 €

statt 35,00 €

FRIO Kühltasche Viva

je teal, schwarz oder pink



NEU

9,95 €

statt 11,95 €

Allpresan diabetic

Fußschaum-Creme für
pilzempfindliche Haut

132,67 €/l



12,95 €

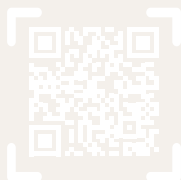
statt 14,95 €

Xucker® Premium

Birkenzucker

1000 g

SCAN ME!



Schauen Sie in unserem Webshop
vorbei: [www.mediqdirekt.de/
angebote](http://www.mediqdirekt.de/angebote)

GLUKYS BASTEL- TIPP



Raupe „Nimmersatt“ aus Eierkartons

Material:

Eierkartons
Farben deiner Wahl
Pfeifenputzerdraht
Schere
Leim





So geht's:

1.

Schneide den Eierkarton der Länge nach in zwei Reihen. Je nachdem wie lang deine Raupe werden soll, kannst du den Eierkarton auch in mehrere kurze Teile schneiden und diese dann zusammenkleben.

2.

Steche für die Fühler in die Anfangsmulde des Eierkartons zwei Löcher hinein und ziehe den Pfeifenputzerdraht hindurch.

3.

Male nun deine Raupe mit deinen Lieblingsfarben an. Lasse deiner Fantasie dabei freien Lauf. Vergesse die Augen der Raupe nicht. Male dazu zwei weiße Kreise mit einem schwarzen Punkt in der Mitte unter die Fühler der Raupe.

Glossar

Die Fettleber

Fibrose = Gewebeveränderung, die durch die krankhafte Vermehrung von Bindegewebszellen und Kollagenfasern gekennzeichnet ist.

Leberzirrhose = narbiger Umbau des Lebergewebes als Endstadium von chronischen Lebererkrankungen.

viszerale Adipositas = Adipositas mit Fetтанreicherung im Bauchraum. Das Viszeralfett, kurz VFT, bezeichnet das Fettgewebe in der freien Bauchhöhle. Es umgibt die inneren Organe, insbesondere das Verdauungssystem.

primäre Erkrankung = Tritt unabhängig von anderen Gesundheitsproblemen oder externen Faktoren auf und ist nicht die Folge einer anderen Erkrankung oder Verletzung.

sekundäre Erkrankung = Tritt als Folge oder Nebeneffekt einer bereits bestehenden Hauptkrankheit oder eines anderen Gesundheitsproblems auf.

Adiponektin = ein Peptidhormon, das in den Fettzellen beim Menschen und bei Tieren gebildet wird.

Adipokine = wichtige Regulatoren von Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel, sie beeinflussen die Insulinsensitivität und die Appetitregulation.

Diabetes und Depressionen

HPA-Achse (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse) = auch als Stressachse bezeichnet; eine Wechselwirkung zwischen Hypothalamus, Hypophyse und Nebennierenrinde reguliert viele Prozesse im Körper, wie z. B. Verdauung, Stimmung, Energiespeicherung und kontrolliert die Reaktion auf Stress.

DiGA (Digitale Gesundheitsanwendung) = Medizinprodukt – meist in Form einer App – zur Unterstützung der Erkennung, Überwachung, Linderung oder Behandlung von Krankheiten, Verletzungen oder Behinderungen. Eine DiGA wird vom Arzt verordnet und die Kosten von der Krankenkasse übernommen.



Alle DiGAs auf
einem Blick:
[diga.bfarm.de/
de/verzeichnis](https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis)



Inflamationsprozesse = körpereigene Reaktion auf schädliche Reize, die sich klassischerweise durch die Entzündungszeichen Rötung, Schwellung, Überwärmung, Schmerz und funktionelle Einschränkung äußert.

Arteriosklerose = Gefäßerkrankung, bei der sich die Arterien durch krankhafte Ablagerungen verengen und verhärten.

Sexualität und Schwangerschaft

CGM-System = messen, mithilfe von Glukosesensoren, kontinuierlich den Glukosegehalt in der Gewebeflüssigkeit des Unterhautfettgewebes.

AID = steht für „automated insulin delivery“ (automatisierte Insulin-Dosierung), ein AID-System besteht aus einem System zur kontinuierlichen Glukosemessung, einer Insulinpumpe und einem Algorithmus, der die beiden Geräte verbindet. Der Algorithmus gibt auf der Grundlage der gemessenen Gewebezuckerwerte, der aufgenommenen Kohlenhydrat-Mengen und der geplanten Bewegung automatisch die passenden Insulin-Mengen ab.

Camp D = Europas größtes Info- und Zeltcamp für Jugendliche und junge Erwachsene mit Diabetes im Alter von 16 bis 25 Jahren.

Insulin-Purging = absichtliches Weglassen oder Reduzieren von Insulin bei Diabetes.

Hypo-Wahrnehmungsstörung = Anzeichen einer Unterzuckerung – Zittern, kalter Schweiß, Kopfschmerzen oder Heißhunger – werden nicht mehr bemerkt.

DIY-System = in einem DIY (do-it-yourself)-System nutzen Anwender ihre Insulinpumpen und Glukosesensoren und verbinden diese mit einem selbst programmierten Algorithmus.

Lubrikation = durch sexuelle Erregung entstehender Austritt von Gleitflüssigkeit, Vaginalsekret.

Mediq Direkt Diabetes

bundesweit – kompetent – zuverlässig

Mediq Direkt Diabetes GmbH

Hauptsitz:

Bärensteiner Straße 27–29

01277 Dresden

So erreichen Sie uns:



Für schriftliche Bestellungen schicken Sie Ihr Rezept portofrei in einem unserer Antwortkuverts an:

Mediq Direkt Kundenservice

Havelstraße 27

24539 Neumünster



Telefon und Fax

0800 342 73 25 (gebührenfrei)

0800 456 45 64 (gebührenfrei)



www.mediqdirekt.de

info@mediqdirekt.de



Besuchen Sie uns in einem unserer zahlreichen Fachgeschäfte deutschlandweit.



kostenlose Mediq Rezept-App im

Google Play Store bzw. Apple App Store

