



Mit guten Werten fit im Alter

SENIOREN MIT DIABETES.

Warum eine gute Blutzuckereinstellung auch im Alter wichtig ist.

Wenn Lucia und Giovanni Vallario mit ihrer Hausärztin Elke Tschakert einen Termin zum Blutzucker-Check vereinbaren, lohnt sich das gleich doppelt. Denn die 69-jährige Lucia und der 72-jährige Giovanni leiden an derselben Krankheit: Typ-2-Diabetes. Für Internistin Tschakert nichts Ungewöhnliches: Typ-2-Diabetes ist bei älteren Menschen so häufig, dass sie in ihrer Kartei gleich mehrere Seniorenpaare hat, die diese Diagnose teilen. Warum heute niemand mehr von „harmlosem Alterszucker“ spricht, und weshalb sich eine gesunde Lebensweise auch in fortgeschrittenen Jahren lohnt, lesen Sie auf den folgenden Seiten. ▶



Rekordhalter: 79 Jahre Diabetes

Klaus Fograscher aus Regensburg ist 80 Jahre alt – sein Typ-1-Diabetes nur ein Jahr „jünger“. „Dass es mir noch so gut geht, verdanke ich wohl nicht nur meiner Disziplin, sondern auch einer gehörigen Portion Glück“, meint Fograscher, der im-

mer noch fast jeden Tag mit dem Fahrrad in seiner Heimatstadt unterwegs ist. Als Typ-1-Diabetiker ist er eher die Ausnahme in seiner Altersgruppe: Immerhin hat fast jeder fünfte 80-Jährige Typ-2-Diabetes (siehe Grafik Seite 14).

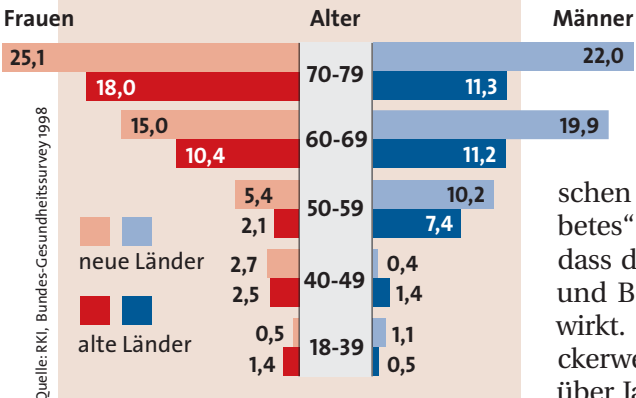


Was heißt überhaupt alt?

„Man ist so alt, wie man sich fühlt.“ Sagt der Volksmund. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), weniger gefühlbetont, definiert dagegen ganz klar und chronologisch: Alt ist, wer das 65. Lebensjahr erreicht hat. Und zwar ein „junger Alter“ bis zum 75. Lebensjahr, ein „alter Alter“ zwischen 75 und 90. Noch Ältere gelten als „Hochbetagte“, über 100-jährige als „Langlebige“. Trotzdem hat natürlich auch der Volksmund Recht: Denn es zählen ja nicht allein die biologischen Jahre, sondern vor allem, wie fit und leistungsfähig jemand auch in höherem Alter noch ist.

Mit den Jahren steigt das Risiko

Die Grafik zeigt die Diabeteshäufigkeit (in Prozent) in einzelnen Altersgruppen.



Lucia (69) und Giovanni Vallario (72), der Internistin Elke Tschakert, haben

hier mit ihrer Hausärztin, beide Typ-2-Diabetes



Lucia Vallario hilft ihrem Enkel Giovanni (7) bei den Hausaufgaben

„Alterszucker“ – ist das nicht harmlos?

Ein gefährlicher Irrtum. Zwar gibt es zwei verschiedene Diabetesformen: An Typ-1-Diabetes erkranken vor allem jüngere Menschen. Wegen einer Fehlsteuerung ihres Immunsystems produzieren sie kein Insulin mehr, werden daher innerhalb weniger Tage oder Wochen schwer krank und müssen das blutzuckersenkende Hormon regelmäßig spritzen, um gefährliche Stoffwechsellagen zu verhindern.

Typ-2-Diabetes dagegen betrifft vor allem ältere Menschen (daher früher auch „Altersdiabetes“ genannt). Die Hauptursache ist, dass das Insulin infolge Übergewicht und Bewegungsmangel nicht richtig wirkt. Mit der Folge, dass die Blutzuckerwerte steigen, meist langsam und über Jahre, bis die Krankheit diagnos-

tiziert wird. Auch wenn er nicht so dramatisch daherkommt wie der Typ 1: „Harmlos“ ist Typ-2-Diabetes beileibe nicht. „Wird nicht rechtzeitig behandelt, drohen Folgeschäden wie Herzinfarkt, Schlaganfall und Erblindung“, warnt Dr. Dr. Andrej Zeyfang, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Geriatrie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) und Chefarzt am Bethesda-Krankenhaus in Stuttgart.

Gelten für ältere Menschen andere Blutzucker-Normalwerte?

Nein. Die Werte, ab denen ein Diabetes diagnostiziert wird, sind die gleichen wie bei jüngeren Menschen. „Allerdings eignet sich bei älteren Menschen die Bestimmung des Blutzuckers nach einer kohlenhydratreichen Mahlzeit oft besser für die Diagnose als der Nüchternblutzucker“, so Dr. Zeyfang.

Müssen die Blutzuckerwerte in jedem Fall streng in den Normalbereich gesenkt werden?

„Nach ‚Schema F‘ geht bei älteren Menschen gar nichts“, sagt Diabetologe Zeyfang. Die Therapieziele sollten stets individuell vereinbart werden. Dabei spielt es zum Beispiel eine Rolle, wie die persönliche Lebenssituation aussieht, ob ein alter Mensch körperlich und geistig in der Lage ist, sich selbst Insulin zu spritzen und eventuell auch die Dosis an den Bedarf anzupassen. Oder ob Begleiterkrankungen wie eine Nierenschwäche vorliegen, die unter Umständen eine Therapie mit blutzuckersenkenden Tabletten erschweren können. „Die Blutzuckereinstellung ist bei älteren Menschen oft eine Gratwanderung“, sagt Zeyfang. Einerseits sind gute Blutzuckerwerte eine Voraussetzung dafür, Folgeschäden ▶



Diabetologe Dr. Dr. Andrej Zeyfang bei einer Ernährungsschulung älterer Patienten

zu verhindern oder aufzuhalten. Auch viele typische Beschwerden älterer Menschen, wie Gangstörungen und die damit verbundene Sturzgefahr, Blasenschwäche, Schwindel oder Gedächtnisstörungen, lassen sich durch eine gute Diabeteseinstellung günstig beeinflussen. Das Risiko, an einer Depression oder Demenz zu erkranken, sinkt dadurch ebenfalls.

Andererseits ist es wichtig, alte Menschen nicht durch überzogenen Therapieaufwand zu überfordern, ihnen etwa durch allzu rigide Diätvorschriften die Freude am Essen zu nehmen, wenn die Lebensqualität durch weitere Erkrankungen und Lebensumstände schon eingeschränkt ist. Auch das Risiko für Unterzuckerungen bei einer strengen Blutzuckereinstellung sollte bedacht werden: Zum einen sind die Warnsymptome bei älteren Menschen oft schwächer oder werden falsch ausgelegt. Zum anderen können sie sich bei einer Unterzuckerung nicht immer selbst helfen.

Welche Rolle spielen Cholesterin und Bluthochdruck?

Acht von zehn Typ-2-Diabetikern haben erhöhte Blutdruckwerte. Auch Fettstoffwechselstörungen sind bei ihnen wesentlich häufiger als bei Nicht-Diabetikern. Weil sowohl Bluthochdruck als auch schlechte Blutfettwerte das Risiko für Adernverkalkung (Arteriosklerose) stark erhöhen, ist es für Diabetiker besonders wichtig, nicht nur auf ihren Blutzucker, sondern auch auf Blutdruck und Blutfette zu achten. Das Alter spielt dabei nur eine untergeordnete Rolle.

„Der Blutdruck sollte bei älteren Menschen, wenn sie das gut vertragen, möglichst unter 140/90 mmHg liegen“, sagt Dr. Zeyfang. Wenn bereits Nierenschäden vorliegen, sind sogar noch niedrigere Werte (unter 120/80 mmHg) anzustreben, um deren Fortschreiten zu verhindern.

Das LDL-Cholesterin sollte möglichst einen Wert von 130 mg/dl (3,3 mmol/l) nicht überschreiten. ▶

Foto: W&B/T. Rathay

Auch mit Diabetes das Leben genießen.

Aber sicher! Mit Bayer.

Ganz ehrlich: Wer hat nicht schon mal beim Blutzuckermessen das Codieren vergessen? Da können die Messergebnisse durchaus falsch sein. Bei Ascensia® von Bayer geht das Codieren jetzt ganz automatisch – und damit zuverlässig!

Mehr über das Thema OHNE CODIEREN und Ascensia®:
 Ascensia® Diabetes Service: 0800/50 88 822 (kostenfrei)
www.ascensia.de

Ascensia®
 Diabetes-Kompetenz von Bayer

Bayer HealthCare



Lebensstil ändern im Alter – bringt das noch was?

Regelmäßige Bewegung und eine gesunde, fettarme Ernährung mit viel Obst und Gemüse: Wer diese Empfehlungen beherzigt, hat gute Chancen, seine Blutzuckerwerte auch ohne weitere Therapie lange Zeit im Normalbereich zu halten. Das Argument „In meinem Alter bringt das doch nichts mehr!“ ist dabei schon längst widerlegt. So zeigte eine Studie, dass eine entsprechende Änderung der Lebensweise bei über 60-Jährigen das Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, um mehr als 70 Prozent senken kann. Aber auch wenn der Diabetes schon lange Jahre besteht, helfen Bewegung und gesunde Kost, Folgeschäden aufzuhalten oder zu verhindern und Medikamente einzusparen. Auch hohe Blutdruck- und Cholesterinwerte lassen sich damit oft verbessern.

Regelmäßige Bewegung ist für ältere Menschen aber noch aus anderen Gründen wichtig: Sie kräftigt die Muskeln, verbessert die Beweglichkeit und sorgt für stabilere Knochen. Nicht zuletzt wirkt sie sich auch günstig auf die Stimmung aus. „Natürlich ist es wichtig“, so Zeyfang, „dass das Bewegungsprogramm nicht überfordert und an die Möglichkeiten des alten Menschen angepasst ist. Aber: Jede Bewegung ist besser als keine Bewegung!“



Ernährungsschulung in einer Gruppe älterer Diabetiker

Welche blutzuckersenkenden Medikamente sind für ältere Diabetiker geeignet, welche eher nicht?

Lässt sich der Blutzucker durch Bewegung und gesunde Ernährung allein nicht ausreichend senken, helfen blutzuckersenkende Tabletten. Welche der Arzt verschreibt, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Dabei spielt auch das Alter eine Rolle – und zwar vor allem deshalb, weil mit zunehmendem Alter oft die Nierenfunktion nachlässt. Weil viele Medikamente über die Nieren ausgeschieden werden, kann sich ihre Wirkung bei einer Nierenschwäche verstärken. Das gilt z. B. für Sulfonylharnstoff-Präparate, die die Insulinfreisetzung fördern. Bei eingeschränkter Nierenfunktion kann der „Rückstau“ des Medikaments im Blut zu schweren Unterzuckerungen führen. Bei den kurz wirkenden Gliniden, die ebenfalls die Insulinausschüttung stimulieren, ist

dieses Risiko geringer. Präparate mit dem Wirkstoff Metformin können bei einer Nierenschwäche zu einer gefährlichen Übersäuerung des Blutes führen.

Aus dem gleichen Grund darf Metformin auch bei Herzschwäche, Lungen- oder schweren Lebererkrankungen nicht verschrieben werden. Grundsätzlich sollten sowohl Sulfonylharnstoffe als auch Metformin bei älteren Diabetikern vorsichtig dosiert werden, besonders wenn sie öfter zu wenig essen.

Wichtig ist Zeyfang noch ein anderer Aspekt: „Wenn ältere Menschen, die ja oft mehrere Krankheiten haben, verschiedene Medikamente einnehmen, erhöht sich das Risiko für Nebenwirkungen, und es wird auch öfter mal die eine oder andere Tablette vergessen. Ärzte sollten bei der Auswahl eines Präparates daher auch berücksichtigen, dass es möglichst nur einmal täglich geschluckt werden muss.“ ▶

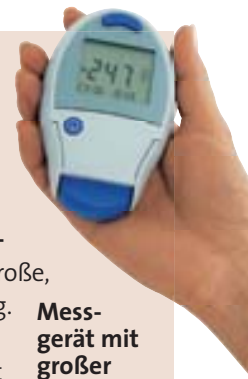
Pens und Messgeräte für Senioren

Ältere Diabetiker, die schlecht sehen oder sich mit den Händen schwertun, kommen mit **vorgefüllten Fertigpens** oft leichter zurecht als mit herkömmlichen Pens. Sie werden einfach entsorgt, wenn die Insulinpatrone leer ist. Ein Fertigpen, bei dem sich die Insulindosis fest einstellen lässt, gewährleistet, dass immer die gleiche Dosis gespritzt wird. Gut geeignet für Senioren ist auch ein Fertigpen in Form einer Eieruhr. Mit



Fertigpen in Form einer Eieruhr

dem großen Griff und anhand der großen Zahlen lässt sich die Insulindosis leicht einstellen. Bei **Blutzuckermessgeräten** ist eine große, gut lesbare Anzeige wichtig. Das Gerät sollte gut in der Hand liegen und große, gut fühlbare Tasten haben. Hilfreich sind auch eine automatische Codierung und große Teststreifen. Geräte, in die eine Trommel oder Diskette mit mehreren Teststreifen eingelegt wird, vereinfachen die Handhabung.



Messgerät mit großer Anzeige

Foto: W&B/T. Rathay (l), S. Katzer (r), Chr. Schneider (r)



Ist eine Insulintherapie in höherem Alter überhaupt noch sinnvoll?

„Ein klares Ja!“, sagt Dr. Andrej Zeyfang. Der richtige Zeitpunkt für eine Insulinbehandlung ist gekommen, wenn die Tabletten nicht mehr ausreichend wirken oder wenn, beispielsweise wegen einer Nierenschwäche, das Risiko einer Tablettenbehandlung zu groß ist. Oft wird der Beginn der Insulintherapie jedoch zu lange hinausgezögert.

Ältere Menschen befürchten häufig, dass sie das Spritzen überfordern oder haben Angst, dass durch Insulin ihr Unterzuckerungsrisiko steigt. Und auch der Arzt traut seinen hochbetagten Patienten eine Insulintherapie nicht immer zu. „Dabei blühen viele bis dahin schlecht eingestellte Senioren regelrecht auf, wenn sie auf Insulin umgestellt werden!“, so die Erfahrung von Zeyfang.

Welche Art der Insulinbehandlung im Einzelfall in Frage kommt, hängt nicht zuletzt davon ab, wie rüstig und motiviert der ältere Diabetiker ist. Als „Einstieg“ bietet sich häufig die Kombination von Tabletten mit einem lang wirkenden Insulin an, das dann zum

IM INTERNET: Trotz Diabetes ein normales Leben führen und Folgekrankheiten vermeiden – die Typ-2-Schulung online hilft dabei: unter www.diabetespro.de

Fotos: W&B/Stockmeier (3)

**FoDiAl
macht Pflegekräfte
diabetesfit**

Obwohl mindestens jeder vierte Bewohner eines Senioren- oder Pflegeheims Diabetes hat, werden viele nicht optimal betreut. Oft hapert es bei den Pflegekräften an Fachwissen und Erfahrung im Umgang mit der Erkrankung. Um das zu ändern, wurde das Programm „Fortbildung Diabetes in der Altenpflege“ (FoDiAl) entwickelt. „In der zwei Tage dauernden Fortbildung werden die Pflegekräfte beispielsweise über die Wirkweise von Diabetesmedikamenten informiert, über Besonderheiten in der Ernährung älterer Menschen oder das richtige Handeln bei Über- und Unterzuckerungen“, erklärt Dr. Alexander Friedl, Diabetologe und Oberarzt im Geriatrischen Zentrum des Klinikums Stuttgart.



Pflegerin Carmen Linpinsel misst den Blutzucker bei einer Heimbewohnerin



Die Tabletten werden hergerichtet

Friedl leitet das FoDiAl-Projekt und ist stellvertretender Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Geriatrie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG). „Wer seine pflegebedürftigen Angehörigen in guten Händen wissen will, sollte ein Heim oder einen Pflegedienst mit FoDiAl-geschulten Mitarbeitern wählen“, rät Friedl.

Unterden Ersten, die sich mit FoDiAl in Sachen Diabetes fit gemacht haben, waren Lidya Janzen und Carmen Linpinsel vom Alten- und Pflegeheim Lina-Oberbäumer-Haus in Soest, in dem

ausschließlich Frauen betreut werden. „Wir können uns jetzt nicht nur besser um unsere Diabetikerinnen kümmern, sondern auch selbstbewusster mit den Ärzten reden“, sind sie sich einig.

„Durch die verbesserte Zusammenarbeit von Pflegekräften, Ärzten und Fußpflegern können wir auch bei Fußproblemen gezielter vorgehen“, sagt Heim- und Pflegedienstleiterin Edna Künne. „Wir haben enorm viel gelernt in den zwei Tagen“, sagt

Lidya Janzen. „Neu war für uns beispielsweise auch, dass Diabetiker keine spezielle Diät brauchen, sondern im Prinzip das Gleiche essen können wie die anderen Heimbewohner. Seit beim Nachmittagskaffee alle die gleiche Auswahl an Kuchen und Gebäck haben, kommt auch kein Neid mehr auf!“



Edna Künne leitet das Lina-Oberbäumer-Haus in Soest



Abendessen oder vor dem Schlafengehen gespritzt wird. Ältere Diabetiker mit geregelter Tagesablauf und konstanten Mahlzeiten fahren auch oft gut mit einer so genannten „konventionellen Insulintherapie“, bei der sie früh und abends ein Mischinsulin spritzen, das aus einem kurz und schnell wirkenden Anteil für die Mahlzeiten und einem lang wirkenden Teil für den Basisbedarf besteht. Nicht wenige ältere Diabetiker nutzen aber auch die Vorteile einer „intensivierten konventionellen Therapie“, bei der sie, zusätzlich



Klaus Fograscher (80) an seiner Heimorgel: Geistig fit auch nach 79 Jahren Diabetes

zu einem lang wirkenden Basalinsulin, vor den Mahlzeiten ein kurz wirkendes Insulin spritzen, dessen Dosis sie selbstständig anpassen.

Gibt es spezielle Schulungen für ältere Diabetiker?

Die Schulung älterer Diabetiker wurde bislang eher stiefmütterlich behandelt. Ändern soll das die Einführung der „Strukturierten Geriatriischen Diabetiker-Schulung“ (SGS). Das Konzept erklärt Andrej Zeyfang, der an der Entwicklung beteiligt war, so: „Geschult wird in Kleingruppen mit vier bis sechs Personen. Eine Unterrichtseinheit dauert höchstens 45 Minuten. Die Inhalte orientieren sich an den speziellen Problemen älterer Diabetiker, häufige Wiederholungen und viele praktische Übungen sollen den Lerneffekt verbessern.“

Ab Sommer soll die Strukturierte Geriatriische Diabetiker-Schulung bundesweit in Kliniken und Schwerpunktpraxen angeboten werden. ■

Foto: W&B/B. Huber



BUCHTIPP

Viele weitere Informationen über Diabetes und seine Folgeerkrankungen finden Sie im Ärztlichen Ratgeber „Diabetes“ von Dr. med. Bernd Ruhland. Der Ratgeber ist für 17,80 Euro **nur über Ihre Apotheke** zu beziehen oder per Fax: 0 89/7 44 33-2 08, Tel.: 0 89/7 44 33-2 70, E-Mail: buchbestellung@wortundbildverlag.de sowie per Post beim Wort&Bild Verlag, Postfach 12 54, 82033 Deisenhofen.

in neuer Form

Mit der Instant Formula von Centrum Generation 50+ nehmen Sie Getränke und Speisen jetzt ganz einfach mit gesunden Nährstoffen zu sich. Denn Centrum Instant Formula ist eine Nahrungsergänzung in Pulverform, die Sie überall einrühren können. Schnell löslich, geschmacksneutral und von geprüfter Qualität. So genießen Sie ein leckeres Essen oder ein Getränk gleichzeitig mit Vitaminen, wichtigen Spurenelementen und Mineralstoffen.

Jeden Tag Centrum - komplett von A bis Zink. Nur in Ihrer Apotheke.