

## **Dermatologie**

- Integrative Psychotherapie hilft Hautkranken *Akt Dermatol* 16  
 Druck-Erytheme bei Computerfreaks *J Am Acad Dermatol* 16

## **Gastroenterologie**

- Diagnose des Reizdarmsyndroms *Am J Gastroenterol* 18  
 Serotonin-Antagonist normalisiert Stuhlgang *Drugs* 18

## **Geriatric**

- Dopamin-Agonisten gegen Parkinson *Movement Disorders* 20  
 Ungenügende Schmerztherapie *J Am Geriatr Soc* 20  
 Hitliste geriatrischer Krankheitszustände *J Am Geriatr Soc* 20

## **Diabetes Depesche**

- Die Stoffwechsel-Fühler werden sensibler *Lancet* 21  
 Für **Übervorsicht** weniger Grund denn je *Kommentar* 21  
 Diabetes bei Kindern weltweit *Diabetes Care* 22  
 Diabetiker vererben nicht nur Diabetes *Pediatr Diabetes* 22  
**Metabolisches Syndrom:** Nach Knochenmark-  
 transplantation Cholesterin und Zucker checken! *Lancet* 22  
 Guter Blutzucker, aber hohes HbA<sub>1c</sub>? *Internist* 24  
 Postpartal oraler Glukosetoleranz-Test *Diabet Med* 24  
 Alternativen zur Fingerspitzen-Tortur *Exp Clin Endocrinol Diab* 24  
 Die richtige Ernährung bei Typ 1 *Diabetes Care* 26  
 Parodontose: zweimal jährlich zum Zahnarzt *Diabetes Care* 26  
 Fragebogen-Aktion bei Diabetikern *Diab Nutr Metab* 26  
 Welches Getränk hilft Spät-Unterzucker  
 vermeiden? *Med Sci Sports Exerc* 26  
 Depressive Diabetiker: SSRI verbessert  
 auch die Stoffwechseleinstellung *Diabetes Care* 30  
 Hypoglykämie nach SH-Überdosierung *Ann Emerg Med* 30  
 Repaglinide und Wechselwirkungen *J Clin Pharmacol* 30  
 Insulinpumpe auch für Borderline-Patienten *Diab Stoffw* 32  
 Insulin-Therapie: Wirkprofil über 24 Stunden *Symp.* 32  
 Blutzucker von Jahreszeit beeinflusst *J Ped Endocrinol Metabol* 32  
 Wohin mit den Einmalspritzen? *Diab Metabol* 32  
 Nephropathie: Proteinurie-Screening  
 zahlt sich aus *Dtsch Med Wschr* 34  
 Sicherheitsschuhe gefährden Diabetiker *Diab Stoffw* 34  
 Neuropathie kann auch die Hand befallen *Diab Med* 34  
 Hypoglykämie-Risiko unter Glimpirid niedrig *Symp.* 34  
 Katarakt-OP verschlimmert Retinopathie *Arch Ophthalmol* 35  
 KHK-Risikofaktoren bei Diabetes *Ann Intern Med* 35  
 Typ-2-Diabetes und Hirnleistung *Diabetes Care* 35  
 Ein Gläschen schützt auch das Diabetikerherz *Circulation* 35

## **Kongress International Diabetes Federation**

- Diabetes – globale Pandemie 28

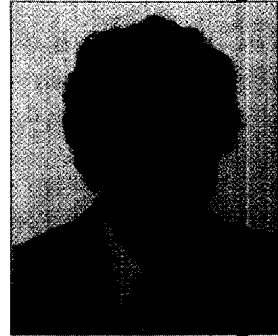
## **Internationale Standards**

- Hypertoniebehandlung beim Diabetes mellitus 36

# Editorial

## Vorsätze

Die meisten Probleme kommen nicht aus heiterem Himmel. Nicht wie der Asteroid, der vor ein paar Wochen in nur 1,5 Mio km Entfernung an der Erde vorbeiflog, oder der, den die Wissenschaftler in 30 Jahren in noch kritischerem Abstand erwarten. Wenn uns eine Welt-raumstation wie die „Mir“ auf den Kopf fiele, wäre das schon ein Ausweis menschlicher Unzulänglichkeit.



Um Pannen jedweder Art zu vermeiden, haben wir uns wieder einmal vorgenommen, stets rechtzeitig das Richtige zu tun. Aber die anderen tun es eben nicht immer.

Traurig, was da z. B. das erste Heft des neuen Jahres von *Circulation* vermeldet (G. C. Fonarow et al.): Nur ein Drittel der Patienten, die wegen Herzinfarkt in die Klinik kamen, sind bei Entlassung auf einen Lipidsenker eingestellt, obwohl „man“ weiß, dass die frühzeitige Etablierung einer Statin-Medikation die Häufigkeit ischämischer Komplikationen schon innerhalb der ersten vier Monate reduziert. Der Klinikarzt hält diese Therapie nicht für so vordringlich und verlässt sich auf den Hausarzt; dieser denkt, wenn die Kliniker das nicht für nötig hielten, wird es nicht so wichtig sein – die klassische Pathogenese einer Fehlentscheidung.

In der *Diabetes-Depesche* dieses Heftes finden Sie weitere Beispiele, wie man es falsch bzw. richtig machen kann. Es gilt, vermeintliches Wissen immer neu auf den Prüfstand zu stellen.

Dr. med. Wilfried Ehnert