

Editorial

Vom Präventionsgesetz zum Präventionsgebot

Wirklich beeindruckend sind die Fortschritte, die sich binnen weniger Jahre beim Management des Diabetes mellitus etablieren konnten: Risikofaktoren und Begleiterkrankungen erhalten zunehmend die ihnen gebührende Aufmerksamkeit. Sensitizer vermögen die physiologische Funktion des Insulins zu verbessern und dadurch den Glukosespiegel zu senken. Kombinierte Gaben von Basalinsulin und bedarfsgerechten Zusatzinjektionen eines Insulin-Analogs machen es möglich, das komplexe Tagesmuster physiologischer Insulinsekretion weitgehend nachzuahmen.

Benutzerfreundliche Geräte zum Messen des Blutzuckers und leicht zu handhabende Pens zur Applikation des Insulins finden inzwischen selbst in zierlichen Handtaschen mühelos Platz.

Doch noch ein weiterer Aspekt drängt sich zunehmend ins Bewusstsein: Mit der Lebenserwartung und vor allem mit dem „Wohlstand“ (in Form von Übergewicht) wird auch die Zahl an Typ-2-Diabetikern steigen. Und dies bedeutet: Krankheit, Folgeerkrankungen, persönliche Leidenwege und letztlich auch enorme Kosten.

Grund genug, der Diabetesprävention oberste Priorität einzuräumen. Klar ist: Präventive Maßnahmen muss jeder einzelne Patient selbst ergreifen. Doch kommt den Hausärzten zum einen die Aufgabe zu, Risikopatienten von der Notwendigkeit der Prävention zu überzeugen. Zweitens gilt es, Fachwissen verständlich mitzuteilen und drittens, den Betroffenen durch eigene Empathie Lust auf gesunden Lebensstil zu machen. Viel Erfolg!



Anna Bünner

ÄRZTLICHE PRAXIS

special

Das Supplement Nr. 16 von
ÄRZTLICHE PRAXIS,
Ausgabe 37/2005

Aktuell

- „Diabetes & Verhalten“ setzt auf Eigenmotivation 4
Neuer Ansatz zur Patientenschulung: Lernen, akzeptieren, umsetzen

Interview

- Angst vor Insulin nehmen! 8
Göke: „Zuckerkrankte sehen die Spritze als Strafe“

Therapie

- Patient muss von Pumpe überzeugt sein 10
40 000 Diabetiker schätzen die sichere Alternative zum häufigen Spritzen

Neuropathie

- Hyperglykämie und Neuropathie legen GI-Trakt lahm 14
Obstipation – häufige und typische Komplikation bei Diabetes

Therapie

- Blutdruck: je niedriger, umso besser 16
Hypertonie ist Hochrisikofaktor beim Diabetes mellitus

Abrechnung

- Beschränken Sie sich auf das medizinisch Notwendige 18
Diabetes mit dem neuen EBM richtig abrechnen

Verlag:
Reed Business Information GmbH,
Gabrielenstraße 9, 80636 München
Tel. (0 89) 8 98 17-0
www.reedbusiness.de

Geschäftsführung:
Jan van Betten (Vors.)
Peter Brunner (Medizin)

Redaktion:
Dr. med. Nikolaus Brass (verantw.) -551
Anna Bünner (Freie Mitarbeit)

Layout/Grafik: Sabine Baranski

Verkaufs- und Anzeigenleitung:
Frank Rosemann (verantwortlich für Anzeigen) -5 21

Published by
Reed Business Information



ÄRZTLICHE PRAXIS special gehört der
Informationsgemeinschaft zur Feststellung
der Verbreitung von Werbeträgern an.

Abbildungen: Titel: KES/Uselmann; Collage ÄP,
Seite 3: Archiv; S. 4: Boehringer Ingelheim;
S. 6: KES/Reinbacher; S. 8: Archiv; S. 10: KES/Reinbacher;
S. 12: Archiv/Rose, S. 14: medicalpicture/Scholz;
S. 16: KES, BerlinChemie; S. 17: sanofi-aventis;
S. 18: Archiv/Schulz.