

Therapie aktuell

- 3** Individuelle Ernährungsumstellung statt fixer Diät – Satt werden und trotzdem Gewicht abnehmen
- 4** Schlank, jung und Typ-2-Diabetes? – Familienanamnese führt Sie auf die Spur der MODY-Krankheit
- 6** Versorgung chronischer Wunden beim Diabetiker – Die ganzheitliche Behandlung führt zum Therapieerfolg
- 6** Erbliches Risiko für einen Diabetes mellitus – Papas Zuckergene sind gefährlicher
- 12** Hohes Gewicht, dicker Bauch und trotzdem kerngesund? Das Leberfett als Prädiktor für die metabolische Gefahr
- 14** Wissenschaftler arbeiten an neuen Medikamenten – Wie sieht die Diabetestherapie der Zukunft aus?
- 15** Tiefe Wunde beim Diabetes-Patienten – Bei Osteomyelitis-Verdacht ist die Biopsie Pflicht
- 16** Von Aqua-Gymnastik bis zum Krafttraining – Die beste Bewegungsempfehlung für Ihre Patienten
- 18** Einzige Indikatoren bisher: Blutzucker und HbA_{1c} – Wann ist der Zeitpunkt fürs Insulin gekommen?
- 20** Diabetestherapie als Dickmacher, Patient total frustriert – Mit drei Prinzipien der Insulinmast den Kampf ansagen
- 22** Kombinierte Dyslipoproteinämie lässt Herzrisiko klettern – Hohe Triglyceridspiegel brauchen wirksame Therapie
- 23** Bei schlanken Zuckerpatienten unter 50 verraten es die Antikörper – Wer leidet unter LADA-Diabetes?

Expertenkommentar

- 10** Diskussion um Lipidsenker-Indikation: In der Primärtherapie nur noch Hochrisikopatienten behandeln?

Therapie im Fokus

- 17** Patientenprogramm für eine verbesserte Stoffwechsellage: Telefonberatung ergänzt Schulungen
- 21** Inspizieren, baden, cremen und aufs Schuhwerk achten – Fußpflege muss Routine werden