



Folge 22

LEBEN MIT DIABETES - IST EIN ALLTAG OHNE EINSCHRÄNKUNGEN MÖGLICH?

19.11.2020

Martin Hammerl

Moderator

Katharina Fuchs

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und OptimaMed Diabetesberaterin

Alfred Obmann

Diabetespatient

www.optimamed.at/diabetesberatung

Weltdiabetestag (00:14)

Martin Hammerl

Unsere heutige Folge hat einen aktuellen Anlass, nämlich den Weltdiabetestag. Der ist jetzt an sich kein Grund zum Feiern, sondern ein wichtiger Anlass, um den Fokus auf diese Er-

krankung zu lenken, denn die Zahl der Diabetikerinnen und Diabetiker in Europa steigt immer weiter. Ich bin Martin Hammerl, heute zu Gast bei „Mein Weg zu bester Gesundheit“, OptimaMed Diabetesberaterin Katharina Fuchs, schönen guten Tag, schön, dass Sie sich die Zeit nehmen!

Katharina Fuchs

Hallo, danke für die Einladung!

Martin Hammerl

Und außerdem sind wir heute zu dritt, denn es ist auch Alfred Obmann anwesend. Er ist Diabetespatient und wird uns heute über seine Erfahrungen mit der Krankheit berichten. Herr Obmann, guten Tag, vielen Dank, schön, dass Sie es geschafft haben!

Alfred Obmann

Danke für die Einladung!

Martin Hammerl

Frau Fuchs, warum glauben Sie, dass es so was wie einen Weltdiabetestag braucht?

Katharina Fuchs

Den Weltdiabetestag braucht es deshalb, weil der Diabetes an zweiter Stelle bereits nach AIDS steht, weil es viele AIDS-Erkrankte gibt und in Österreich derzeit 600.000 bekannte Diabetiker und gefühlt ab 2030 bis zu 800.000. Dies zeigt eben die Notwendigkeit bzw. die Wichtigkeit über diese Erkrankung auf. Es gibt jedes Jahr andere Themen zum Diabetes. Heuer ist das Motto „Leben, Essen, Lieben mit Diabetes.“



Martin Hammerl

Soll zeigen, dass ein ganz normales Leben damit möglich ist, wenn ich das richtig verstehe.

Katharina Fuchs

Ja, da ist ein ganz normales Leben möglich.

Was ist Diabetes? (01:38)

Martin Hammerl

Was ist eigentlich Diabetes, wenn wir es jetzt von der medizinischen Sicht her einmal runterbrechen?

Katharina Fuchs

Diabetes ist eine chronische Erkrankung, hervorgerufen durch die Bauchspeicheldrüse. Es gibt zwei verschiedene Arten von Diabetes. Einmal den Typ 1, das ist eine Autoimmunerkrankung hauptsächlich bei Kindern, aber später könnte es auch noch bei Jugendlichen auftreten aus diversen Ursachen. Die brauchen sofort ein Insulin und Gott sei Dank gibt es Insulin. Der Typ 2er hingegen entsteht durch Überernährung und mangelnde Bewegung. Es kann aber auch zum Großteil eine familiäre Disposition vorhanden sein.

Martin Hammerl

Das heißt, dass ich es wirklich auch von meinen Eltern, von meinen Großeltern erbe?

Katharina Fuchs

Das ist sehr gut möglich und der Unterschied vom Typ 2 Diabetes zum Typ 1 ist, dass der Typ 1 überhaupt kein Insulin mehr im Körper hat und der Typ 2 noch Insulin hat, nur dass das Insulin nicht mehr wirkt. Die Zelltüren sind praktisch verklebt und das Insulin hat nicht die Kraft die Zelltüren aufzumachen. Dadurch bleibt der Blutzucker in der Blutbahn.

Insulin (02:38)

Martin Hammerl

Kommen wir noch kurz zum Insulin, wenn wir den Begriff schon haben. Was ist das eigentlich und wofür benötigt das der Körper?

Katharina Fuchs

Insulin ist ein körpereigenes Hormon, das macht, wenn wir Nahrung zu uns genommen haben, dass der Zucker wieder in den normalen Bereich hinabfällt. Wir nehmen praktisch essen auf, es wird verstoffwechselt, der Zucker steigt an und das Insulin macht, dass der Zucker wieder abfällt.

Martin Hammerl

Und da gibt es dann natürlich Schwierigkeiten, wenn das nicht so funktioniert?

Katharina Fuchs

Beim Typ 1 sowieso, denn ist nichts mehr, der muss es zuführen. Beim Typ 2 ist eben das Um und Auf die Ernährung und die Bewegung und egal ob orales Medikament oder ein Insulin.

Warum es so viele Typ-2-Diabetiker/innen gibt (03:13)

Martin Hammerl

Jetzt sind hier rund 90 Prozent aller Diabetes-erkrankten in Österreich Typ-2-Diabetiker. Lässt sich das jetzt provokant gefragt vielleicht auf unseren Lebensstil zurückführen?

Katharina Fuchs

Ja. Früher waren wir nicht so mobil. Wir mussten zu Fuß zur Schule gehen. Ich weiß noch, dass mein Schulweg 30 Minuten gedauert hat. Jetzt bleibt der Bus vor Haustür stehen und



das Kind wird in die Schule geführt. Es gibt auch überall Fertigprodukte und das wird übersehen, dass in den ganzen Fertigprodukten Zuckeranteile sind, die uns zu einer Adipositas hintreiben.

Martin Hammerl

Das heißt, es gibt auch dann einen einfachen Weg, wie ich das vermeiden kann, ein gesünderer Lebensstil, kann ich das dann auch so sagen?

Katharina Fuchs

Genau, Ernährung und Bewegung.

Prädiabetes (03:55)

Martin Hammerl

Dann gibt es auch eine Vorstufe und zwar den Prädiabetes, was ist das?

Katharina Fuchs

Der Prädiabetes ist das, wenn beim Nüchternwert eine beginnende Insulinresistenz da ist und das ist der Eckpunkt, wo wir eigentlich alle anknüpfen sollten. Wenn der Arzt sagt, dass der Zucker ein bisschen erhöht ist, dass man da sagt, dass man eine Beratung braucht, denn man möchte wissen was man ändern kann und wie man gegensteuern kann. Beim Prädiabetes kann man sehr wohl sehr gut gegensteuern bevor man mit einem Medikament beginnen muss und gegensteuern heißt einfach, dass man den härtesten Weg wählt und der ist aber immer gegeben, auch wenn ich bereits eine Therapie brauche – die Ernährung und die Bewegung.

Martin Hammerl

Wie komme ich überhaupt darauf, dass ich vielleicht Prädiabetes habe?

Katharina Fuchs

Meistens ist es ein Zufallsbefund. Ab dem 45. Lebensjahr gehört sowieso gescreent, wenn man bereits schon Vorerkrankungen hat, wie einen Hypertonos, Adipositas oder familiäre Disposition und nicht zu vergessen der Schwangerschaftsdiabetes. Es gibt Studien darüber, dass man innerhalb von zehn Jahren an Typ 2 Diabetes erkrankt, unabhängig ob ich adipös oder normalgewichtig bin.

Martin Hammerl

Das heißt, das nehme ich dann im besten Fall bei der Vorsorgeuntersuchung mit, die ich machen sollte?

Katharina Fuchs

Genau einmal im Jahr würde ich das einfach dann ab dem 45. Lebensjahr mitmachen, so wie man ab dem 55. Lebensjahr eine Koloskopie machen sollte.

Symptome und Diagnose (05:16)

Martin Hammerl

Woran könnte ich jetzt an mir erkennen, dass ich vielleicht an Diabetes leide oder vielleicht an Prädiabetes? Welche Symptome habe ich da?

Katharina Fuchs

Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Durstgefühl, oft schlechteres Sehen und es ist oft so, dass die Patienten sagen, dass sie so eine Gier auf etwas Süßes haben, was sie früher nicht gehabt haben. Und warum ist das so? Weil die Zelle nicht mehr richtig gefüttert wird und unser Instinkt ist – ich brauche Energie und durch was kriegen wir Energie? Durch Süßigkeiten. Im Endeffekt geht es aber in die falsche Richtung.



Martin Hammerl

Die Diagnose läuft dann wie ab? Da gehe ich und lasse den Blutzucker untersuchen oder wie schaut das aus?

Katharina Fuchs

Da gibt es verschiedene Möglichkeiten. Zum Beispiel mittels eines Blutzuckerbelastungstests, das heißt, man muss eine süße Flüssigkeit trinken und dann wird alle Stunden ein Blut abgenommen oder mittels eines Langzeitwerts mit dem HbA1c. Ganz sollte man sich nicht auf die präkieren, dass man an zwei unabhängigen Tagen erhöhte Blutzuckerwerte nach dem Essen hätte. Aber das würde ich eher nicht empfehlen, sondern ich würde einen oGTT bzw. gleich einen HbA1c empfehlen.

Martin Hammerl

Herr Obmann, wie war das bei Ihnen? Woran haben Sie erkannt, dass Sie eventuell an Diabetes leiden?

Alfred Obmann

Bei mir war es so, dass ich es eigentlich nicht gewusst habe und eigentlich bei einer Untersuchung, bei einer Gesundenuntersuchung, der Arzt gesagt hat, dass ich erhöhten Zuckerverwerte habe.

Martin Hammerl

Wirklich rein zufällig draufgekommen?

Alfred Obmann

Rein zufällig ja, ich habe überhaupt keine von diesen Symptomen gehabt und ich muss dazu sagen, dass ich auch immer körperlich gearbeitet habe und eigentlich sportlich auch immer aktiv war. Ich habe damals nicht so hohe Zuckerverwerte gehabt, sondern erhöhte und der

hat mir damals irgendwelche Tabletten gegeben, hat bei 500 Milligramm angefangen und nachher mit 1000 Milligramm. Ich weiß gar nicht genau, wie sie geheißen haben. Und das hat sich so dahin gewurschtelt bis es einmal immer mehr geworden ist und bis ich bei der Frau Fuchs gelandet bin.

Martin Hammerl

Frau Fuchs, ist das normal, dass man wirklich gar keine Symptome hat und wirklich zufällig darauf kommt? Kommt das öfter vor?

Katharina Fuchs

Ja, gerade am Anfang. Das war eben das Thema Prädiabetes, wenn man sieht, dass der Nüchternwert im Labor über 100 ist bzw. eigentlich gehört schon ab 95 gescreent mittels HbA1c oder oGTT und da wird relativ oft verabsäumt, dass man sagt, der Zucker ist ein bisschen erhöht und da kann man schon abfangen, weil ab einem HbA1c von 5,7 spricht man bereits von einem Prädiabetes und wenn man da anknüpft, kann man es weiter hinauszögern.

Blutzuckerwert (08:08)

Martin Hammerl

Kommen wir vielleicht noch kurz zu dem Zuckerverwert. Wie misst man den Blutzucker? In welcher Einheit?

Katharina Fuchs

In Milligramm pro Deziliter (mg/dl), die slawischen Länder in Millimoll (mmol). Aber in Österreich ist Milligramm pro Deziliter.

Martin Hammerl

Gibt es da einen Richtwert, wo der Blutzuckerwert ungefähr liegen soll?



Katharina Fuchs

Nüchtern bei einem Nicht-Diabetiker zwischen 80 bis 95. Bei einem Diabetiker bekannten 80 bis 120, nicht höher 130 und wichtig ist auch das nach dem Essen, zwei Stunden danach. Bei einem Nicht-Diabetiker ist er herunter auf 140, beim Diabetiker sollte er maximal 180 sein, weil sonst geht der Zucker schon über die Niere. Meistens ist er bei den Diabetikern selten 180, eher 250 wenn man keine Schulung gehabt hat. Das ist wie, wenn man ein Kind einen Legokasten hinstellt und sagt: „Bau einen Turm“, denn das Kind wird es nicht wissen und so ist es auch bei einem Diabetiker. Je mehr er weiß, desto besser kann er auch seinen Stoffwechsel managen und ich sage auch jedem Diabetiker: „Ihr seid eure Manager für euren Stoffwechsel. Ihr seid alle erfolgreich, wenn ihr ein bisschen das tut, was wir euch sagen oder worum wir euch bitten.“

Persönliche Erfahrungen mit Diabetes (09:14)

Martin Hammerl

Wenn Sie an den Moment zurückdenken Herr Obmann, in dem Sie gewusst haben, dass Sie Diabetiker sind, dass Sie Diabetes haben. Wie ist es Ihnen damit gegangen?

Alfred Obmann

Dadurch, dass der Wert jetzt nicht so extrem war, habe ich das eigentlich auf die leichte Schulter genommen.

Martin Hammerl

Weil Sie sonst nichts gemerkt haben im Alltag?

Alfred Obmann

Genau und dann eigentlich durch meinen Hausarzt, der eigentlich immer mit ein bisschen Nachdruck darauf hingewiesen hat, bin ich nachher zu dieser dreimonatigen Blutuntersuchung gegangen, wo sie einen HbA1c gemacht haben und das hat sich eigentlich eine Zeit lang gut im Rahmen gehalten. Das hat sich natürlich im Laufe der Jahre, weil ich auch ein bisschen ein Sünder bin, nach oben gesteigert, bis er gesagt hat, dass ich zu einer Beratung gehen soll. Das war die Frau Fuchs. Die hat mit mir nicht geschimpft, aber ich habe sehr gute Sachen bekommen, alleine von der Blutzuckermessung her, dass man nicht mehr so oft stechen braucht, sondern mit einem Chip.

Martin Hammerl

Das heißt, Sie haben da wirklich etwas Fixes im Arm drinnen, mit dem Sie Blutzucker messen?

Alfred Obmann

Einen Chip, da brauche ich nur mit dem Gerät hinfahren und ich kann das zehn Mal oder zwanzig Mal, so wie ich Lust und Laune habe, vor dem Essen, nach dem Essen oder beim Sport messen. Während dem Sport kann ich das immer ein bisschen unter Kontrolle haben, dass ich auch keine Unterzuckerung habe und wenn es tatsächlich ein höherer Zuckerwert ist, dann habe ich so eine Einheit zum Spritzen, sodass ich das eigentlich wieder sehr gut unter Kontrolle habe.

Martin Hammerl

Wenn Sie so den Chip nicht hätten, wie kompliziert ist es normal den Blutzucker zu messen?



Alfred Obmann

Es ist eigentlich nicht kompliziert, aber es ist lästig.

Martin Hammerl

Lästig weil Fingerstechen? Läuft das noch immer so ab, habe ich das richtig im Kopf?

Alfred Obmann

Ja genau, aber diese Nadeln sind nicht so schlimm, aber wenn man natürlich zehn Mal oder zwanzig Mal in den Finger sticht, ist das unangenehm und lästig.

Martin Hammerl

Das heißt, der Chip war eindeutig eine Verbesserung zu vorher?

Alfred Obmann

Auf jeden Fall, ja.

Martin Hammerl

Fühlen Sie sich im Alltag eingeschränkt durch Diabetes? Glauben Sie, dass Ihr Alltag ohne Diabetes viel anders ausschauen würde?

Alfred Obmann

Ich kann nur von meiner Seite her sprechen. Ich fühle mich überhaupt nicht eingeschränkt, weil ich doch jeden Tag irgendwo größere Runde spazieren gehe, sportlich was tue, hier und da auch was trinke und esse.

Martin Hammerl

Darf ich Sie nach Ihrem Alter fragen?

Alfred Obmann

Ich bin vor ein paar Tagen 70 geworden.

Martin Hammerl

Alles Gute nachträglich!

Alfred Obmann

Danke!

Martin Hammerl

Und wie lange wissen Sie das schon mit Diabetes?

Alfred Obmann

Circa 30 Jahre.

Martin Hammerl

Doch schon so lange. Das heißt, Sie sind da im Umgang schon sehr erfahren auch?

Alfred Obmann

Ja, ich bin ein bisschen im Vorbedachtsblatt von meinen Eltern gewesen, die auch eigentlich alle Diabetes gehabt haben und ich kann recht gut damit leben.

Martin Hammerl

Was ist da wichtig für den Alltag? Was müssen Sie da beachten? Wirklich immer genau beim Essen schauen, genau beim Sport schauen, bei der Bewegung schauen?

Alfred Obmann

Beim Essen schon auf die Süßigkeiten mehr oder weniger und heute ist es so, dass man über Google sehr gut informiert ist, also vom Essen her und so weiter. Man kann nachschauen wie viel Zucker drinnen ist und das sind natürlich die Sachen, wo auch der meiste Zucker hervorgerufen wird am besten.



Martin Hammerl

Was passiert, wenn Sie nicht darauf schauen, jetzt im Extremfall? Wie geht es Ihnen da? Sind Sie dann im Unterzucker oder wie schaut das aus?

Alfred Obmann

den Unterzucker habe ich natürlich durch das viele Arbeiten auch schon gehabt und da merke ich, dass ich so flüchtig oder nervös oder unkonzentriert werde und nachher messe ich eigentlich eh geschwind meinen Blutzucker.

Martin Hammerl

Das heißt, da wissen Sie genau schon durch die Erfahrung, dass da jetzt etwas ist?

Alfred Obmann

Wenn es unter 60 runtergeht wird es dann kritisch und Gott sei Dank merkt man das. Also ich merke das zumindest.

Unterzuckerung (13:50)

Martin Hammerl

Frau Fuchs, was passiert medizinisch gesehen bei Unterzucker? Was passiert da im Körper?

Katharina Fuchs

Das einfach der Zucker abfällt. Das erste Signal ist eigentlich der Hunger. Wir haben eigentlich alle verlernt, den Hunger wirklich wahrzunehmen. Das heißt, der Körper signalisiert uns, dass der Zucker fällt. Wenn man dann schon gereizt ist oder ungut ist, dann ist der Zucker schon, kann man sagen, fast bei 60 herunter, je nachdem, aber da sind wir bei einem Gesunden. Bei einem Gesunden funktioniert es, dass es dann gegen gespielt wird mit

dem Glukagon. Beim Insulinpflichtigen kann es sein, dass die Glukagon-Klappe, die Alphazellen der Bauchspeicheldrüse es gar nicht mehr richtig weit ausgegeben haben und zu wenig in der Leber gespeichert worden ist und die fallen weiter. Die Ursachen können sein, dass ich mich zu stark bewegt habe, so wie der Herr Obmann schon gesagt hat, dass ich zu viel Insulin gespritzt habe und das kann bis zur Bewusstlosigkeit hinfallen und das ist sehr gefährlich.

Überzuckerung (14:44)

Martin Hammerl

Und im gegenteiligen Fall, wenn es jetzt heißt, dass ich jetzt zu viel Zucker habe, was passiert da?

Katharina Fuchs

Man man spricht ab 250 über einen längeren Zeitraum, das der Körper einfach nicht mehr mit Insulin versorgt wird, es steigt an, der Körper möchte natürlich überleben, greift die Fettpölsterchen an, diese zerplatzen und dadurch übersäuert man sogar. Und durch die Übersäuerung besteht auch die Gefahr, dass man ins Koma fallen kann. Man kann bei einem hohen Zucker sowie bei einem Unterzucker ins Koma fallen, da es beide die schwersten Stoffwechsellagen bei den Diabetikern sind.

Martin Hammerl

Das ist jetzt wirklich der Extremfall, da reden wir auch von einem längeren Zeitraum oder wie schnell geht das?

Katharina Fuchs

Bei einem Typ 1er kann es binnen zwei oder drei Stunden sein und die Typ 2er sind etwas



elastischer sage ich jetzt einmal, aber die können auch in ein paar Tagen massiv reinfallen.

Martin Hammerl

Wenn man da nicht aufpasst?

Katharina Fuchs

Ja.

Martin Hammerl

Herr Obmann, haben Sie schon einmal Überzucker erlebt, wie das ist?

Alfred Obmann

Überzucker keinen, aber beim Radfahren, habe ich einmal eine Unterzuckerung gehabt und bin über den Lenker abgestiegen.

Martin Hammerl

Anscheinend gut überstanden hoffentlich alles.

Alfred Obmann

Ja, eine Hirnblutung habe ich gehabt und Gott sei Dank war die so knapp, dass eigentlich nichts geblieben ist. Und jetzt durch diesen neuen Sensor, kann man das natürlich beim Sport mitnehmen und das ist überhaupt gar kein Problem.

Martin Hammerl

Das heißt, weil Sie es da einfach laufend überwachen können, damit nichts passieren kann?

Alfred Obmann

Genau.

Martin Hammerl

Hat jetzt die Corona-Zeit irgendwas in Ihrem Alltag mit Diabetes geändert? Sind Sie da extra vorsichtig oder wie schaut das da aus?

Alfred Obmann

Bei mir überhaupt gar nicht. Ich habe sehr viele Grundstücke zum Bearbeiten und ein Haus zum Umbauen und da hat mich das überhaupt gar nicht berührt.

Tipps für Diabetiker/innen (16:49)

Martin Hammerl

Herr Obmann, Sie kommen offenbar gut zurecht mit Ihrer Erkrankung, auch psychisch gesehen. Sie sind da sehr heiter was das betrifft anscheinend, ich glaube das schätze ich richtig ein. Jetzt gibt es aber schon auch Patientinnen und Patienten, wo eine Diabetesdiagnose zu einer psychischen Belastung führt, weil das doch ein Dauerzustand ist, mit dem man erst einmal umgehen muss. Frau Fuchs, wie können Erkrankte dagegen steuern? Was ist Ihr Rat vielleicht?

Katharina Fuchs

Mein Rat ist offen das kundtun: „Ich bin jetzt Diabetiker.“ Mir hat einmal eine Patientin erzählt und über das bin ich einfach schockiert, aber sie hat Recht, denn wenn man unter Freundinnen sagt: „Ich habe eine Krebserkrankung“, sagen alle: „Oh nein, du bist so arm, du hast echt Krebs“, aber Krebs kann man mittlerweile heilen, den Diabetes nicht. Diabetes ist eine chronische Erkrankung. Ich sage den Leuten immer, dass sie es sagen sollen, damit die Leute es wissen, dass sie auch lernen damit umzugehen, damit die wissen, dass sie den Kuchen jetzt vielleicht nicht mehr auf den Tisch stellen werden, sondern



nur noch den Kaffee und je mehr Leute das wissen, desto besser ist es für einen.

Martin Hammerl

Was ist so prinzipiell im Alltag wichtig von Diabeteserkrankten? Der Herr Obmann hat es schon schön beschrieben, auch mit dem Messen andauernd und auch bei der Ernährung schauen. Gibt es da vielleicht sonst wichtige Schritte, an die man nicht sofort denkt?

Katharina Fuchs

Bewegung – der härteste Partner auch für viele. Bewegung im Alltag einbauen ist dann immer die Devise. Wenn man in einem dritten Stock das Büro hat, dass man zu Fuß raufgeht und zu Fuß runter und das mehrmals, weil vielleicht braucht einen der Chef öfter. Das ist schon einmal ein Vorteil oder beim Bus eine Station vorher aussteigen. In gewissen Tälern sage ich das nicht mehr, weil da haben einige gesagt, dass sie dann 15 km zu Fuß heimgehen müssen. Aber wenn ich jetzt in einer Stadt bin, einfach wirklich eine Station früher aussteigen und dann ist da schon Bewegung in den Alltag eingebaut.

Zusammenarbeit – Arzt und Patient (18:33)

Martin Hammerl

Wenn Sie jetzt an Ihren Berufsalltag denken, an die Arbeit mit Diabeteserkrankten, wie sehr müssen Sie da eingreifen? Wie sehr planen Sie da wirklich vielleicht auch den Alltag oder nehmen Sie sich da eher zurück und achten darauf, dass die Leute eigenständig bleiben?

Katharina Fuchs

Eigenständig bleiben. Ihn mit der Person gemeinsam zu gestalten. Was ist für den Patienten machbar und mit was kann ich leben, damit es passt und wir machen gemeinsam Zielvereinbarungen. Was ist mein Ziel? Mein Ziel ist es zum Beispiel, dass ich richtig das Insulin handle, damit ich weiß, wie ich es spritzen soll und was ich essen darf. Das sind schon zwei große Ziele. Man macht es immer Step by Step, weil die Erkrankung bleibt. Wir haben Zeit und je besser er geschult ist desto besser und da sind auch die Mikroschulungen einfach das Nonplusultra, oder Herr Obmann?

Alfred Obmann

Ja.

Katharina Fuchs

Wenn wir schauen, wo ist der Fehler und was müssen wir behandeln. Wir zwei wissen unsere Fehler und das funktioniert einfach so und zum Thema Sensor – ich liebe die Sensoren. Die Patienten sind deutlich besser eingestellt, jeder Fehler ist in der Therapie schneller ersichtlich, so wie heute, da habe ich zwei Damen dagehabt und wir haben uns das gemeinsam angeschaut und es hat sich herausgestellt, dass da der Kuchen schuld war und da der Apfelstrudel und vielleicht war doch der Kaiserschmarrn zu viel und das kannst du wirklich anhand der Sensordaten zeigen. Das hat nichts mit dem Insulin zu tun, dass das das Falsche ist, sondern es geht darum, was in meine Futterluke hineinpasst.

Martin Hammerl

Wenn ich Ihnen beiden zuhöre, Frau Fuchs, Herr Obmann, ist das ein recht eingespieltes Verhältnis, so wie ich das beurteilen würde jetzt. Wie lange dauert so etwas? Ist das bei



den Patienten von vornherein? Suchen die Hilfe und sagen dann, dass sie Ihnen zuhören oder ist das manchmal schwieriger?

Katharina Fuchs

Der was wirklich zu uns kommt oder zu mir kommt oder zur Beratung, der kommt freiwillig und die wollen miteinander arbeiten. Bei denen, die das aufgezwungen bekommen haben kannst du es gleich einmal knicken, weil die wollen das gar nicht. Die kommen erst dann, wenn die späteren Folgekomplikationen da sind und da sind wir dann auch gefordert, da anzuknüpfen, dass man den Schaden so gut wie möglich geringhält. Mittlerweile sage immer, dass man irgendwie Familie wird. Ich weiß ihre Geschichten und sie wissen von mir einiges. Ich leugne es auch nicht, dass ich oft Fehler mache und man vertraut sich einfach.

Bewegung und Sport (20:41)

Martin Hammerl

Weil doch ein großer Teil vom Alltag dann bestimmt wird davon. Herr Obmann, wie streng ist die Frau Fuchs, jetzt so unter uns?

Alfred Obmann

Schon sehr streng. Sie lässt überhaupt keine Gegenmeinung zu.

Martin Hammerl

Sie schaut gerade schon schockiert.

Alfred Obmann

Nein Spaß. Ich möchte nur sagen, dass was die Frau Fuchs gesagt hat, also die Bewegung, die ist sehr wichtig für einen Diabetiker und zwar habe ich vorher nicht das Insulin gehabt, was ich zum Essen dazu spritzen kann und wenn ich da mit dem Zucker zu hoch war,

also tatsächlich zu hoch, dann habe ich geschwind die Schuhe angezogen und bin ein paar schnelle Runden bei uns im Ort gegangen und da hat man deutlich gesehen, dass man da 100 Einheiten bei extrem starkem Gehen runterreduzieren kann.

Martin Hammerl

Das merkt man dann wirklich so schnell, dass das eine gute Auswirkung hat?

Alfred Obmann

Ja, das merkt man. Also überhaupt, wenn man körperlich, also nicht spazieren geht, sondern richtig mit Druck und Schnelligkeit den Berg rauf und wieder runter, das merkt man sehr wohl.

Martin Hammerl

Gibt es da irgendwelche Sportarten die besser geeignet sind, Bewegungsarten oder die schlechter geeignet sind für Diabetiker?

Katharina Fuchs

Nein überhaupt nicht. Die Leitlinien sagen vor, 150 Minuten Ausdauer und 75 Minuten Krafttraining pro Woche. Das ist aber für einen Berufstätigen schwer machbar. Eine halbe Stunde jeden Tag moderat mit walken oder laufen, je nachdem was der Geschmack ist oder der Hometrainer.

Alfred Obmann

Und die Rüttelplatte nicht vergessen.

Katharina Fuchs

Genau, die Rüttelplatte. Da senkt sich wirklich der Zucker gut herunter.



Alfred Obmann

Ja schon etliche Einheiten.

Katharina Fuchs

Was noch dazu kommt ist, dass man viele dazu motivieren muss und ich kann nicht zu ihm sagen: „Fangen Sie gleich an sich jeden Tag eine halbe Stunde zu bewegen“, denn der sagt dann: „Danke, ich komme gar nicht mehr.“

Martin Hammerl

Da sind nicht alle wie der Herr Obmann, der von vornherein Bewegung als wichtigen Lebensstil gehabt hat. Das ist wahrscheinlich schwierig manchmal.

Katharina Fuchs

Viele haben sich das letzte Mal in der Hauptschule bewegt und jetzt bewegen sie sich mit dem Auto und denen es geschmackvoll zu machen ist sehr schwierig. Ich biete sogar Tanzen an, denn Tanzen ist super. Bei den Hausfrauen sage ich immer zehn Minuten am Vormittag und zehn Minuten am Nachmittag auf dem Hometrainer machen und der halbe Krieg ist schon einmal gewonnen und dann steigern wir weiter rauf.

Die korrekte Fußpflege (23:17)

Martin Hammerl

Hauptsache es passiert etwas. Ein Punkt bei der Diabetesberatung, der vielleicht nicht allen Menschen sofort klar ist warum, was ich gesehen habe auf der Homepage, was Sie anbieten ist die korrekte Fußpflege. Warum ist das ein wichtiger Punkt bei Diabetes? Was passiert da?

Katharina Fuchs

Wenn man zu hohe Zuckerwerte hat, fängt eine Nervenschädigung an und die Nervenschädigung beginnt beim Fuß. Und wenn wir uns ganz ehrlich sind, wie oft schaut man sich seine Füße an. Nicht wirklich oft. Ein gesunder schaut es sich gar nicht an. Die Diabetiker sollten es darum regelmäßig anschauen oder jeden Tag anschauen, weil wenn ich nichts mehr spüre und mir einen Stein eintrete, dann kann das zu einem Super-Gau werden. Genauso auch, wenn ich Schuhe anziehe, gehört rein gegriffen, ob da was drinnen ist. Es gibt Fälle, wo das Enkelkind das Matchboxauto im Schuh geparkt hat und den Zeh gibt es jetzt nicht mehr, weil er hat es nicht mehr gespürt und dann ist es praktisch zur Amputation gekommen.

Langzeitfolgen (24:18)

Martin Hammerl

Worüber wir noch gar nicht gesprochen haben heute ist, warum es eigentlich wichtig ist den Diabetes unter Kontrolle zu halten? Was sind denn die Langzeitfolgen, wenn man da nicht aufpasst?

Katharina Fuchs

Die Langzeitfolgen sind einfach Gefäßschädigungen und Nervenschädigungen und die verursachen eben Schlaganfall, Herzinfarkt, Dialyse, also die Niere, blind kann man werden, dann die Fußamputationen, sprich Wundheilungsstörungen und bei den Männern, dass der Libido nachlässt.

Martin Hammerl

Die Libido lässt nach als Langzeitfolge von Diabetes? Ist es dann vielleicht auch wirklich ein Symptom, wo ich aufpassen sollte, dass ich



daran vielleicht erkenne, dass ich Diabetes habe?

Katharina Fuchs

Nein, daran erkennt man nicht, dass ich einen Diabetes habe, sondern es ist die Folgeerkrankung oder auch unabhängig, wenn ich nicht Diabetiker bin und der Libido nachlässt, kann es auch ein Anzeichen sein, dass ein Herzinfarkt folgt. Die Gefäßschädigungen, Gefäße haben wir im Genitalbereich und auch beim Herzen.

Schwangerschaftsdiabetes (25:15)

Martin Hammerl

Frau Fuchs, wir haben vorher kurz über den Schwangerschaftsdiabetes gesprochen. Diabetes kann tatsächlich in der Schwangerschaft entstehen als Folge. Wie schaut das aus? Was ist da der Grund dafür?

Katharina Fuchs

Aufgrund der hormonellen Situation und seit 2016 ist es standardisiert, dass im Mutter-Kind-Pass sogar, Gott sei Dank, zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche ein oGTT-Test gemacht werden soll. Das heißt, der Blutzuckerbelastungstest. Und wenn der nur um eines drüber ist gehört das unbedingt auf eine Diabetesambulanz, wo dann ein Diabetesteam sowie Kreiszimmer, also der Gynäkologe zusammenarbeitet. Warum? Wenn das Kind permanent gute Süßigkeiten hat, wird es zu schnell groß. Man glaubt es ist schon fertig, wird geholt, dabei ist es zu klein und es gibt leider Komplikationen. Der Schwangerschaftsdiabetes, wenn das Kind heraus ist, ist wieder weg.

Martin Hammerl

Das ist dann wirklich von einem Tag auf den anderen weg?

Katharina Fuchs

Kind draußen – Diabetes weg.

Martin Hammerl

Wie behandle ich Schwangerschaftsdiabetes? Wie normalen Diabetes unter Anführungszeichen?

Katharina Fuchs

Ganz streng. Man fängt erst einmal mit der Ernährung an. Es gibt aber welche, die sofort Insulin brauchen und zwar ein Basalinsulin. Das ist praktisch die Tankstelle, was kontinuierlich Insulin abgibt. Die dürfen wirklich den zweiten Wert, also zwei Stunden oder eine Stunde nach dem Essen nicht höher wie 140 haben. Das ist so wie bei einem normalen gesunden Menschen. Dieses Ziel muss erreicht werden. Und die meisten Kinder bei dem Schwangerschaftsdiabetes werden meistens sektioniert.

Abschließende Informationen (26:47)

Martin Hammerl

Wir sind fast am Schluss unserer Folge zum Weltdiabetestag angekommen. Frau Fuchs, Herr Obmann, wenn wir jetzt an unsere Zuhörerinnen und Zuhörer denken, was möchten Sie denen zum Weltdiabetestag noch mitgeben? Herr Obmann vielleicht.

Alfred Obmann

Ich würde schon sagen eine Diabetesberatung, dann natürlich beim Essen sich selbst ein



bisschen kontrollieren und was ganz wichtig ist, ist die Bewegung.

Martin Hammerl

Frau Fuchs.

Katharina Fuchs

Ich kann einmal nur sagen wie der Herr Obmann sagt, dass die Diabetesberatung eigentlich das Um und Auf ist und wir bieten Beratungen an im Einzelgespräch, in der Gruppe oder auch über Skype, wenn sich wer anmelden möchte. Wir sind jetzt in der Steiermark und in Kärnten mit Aufbau weiter auf Österreich geplant. Je mehr man über Diabetes weiß und je mehr man beraten wird, desto besser kann man sich seinen Stoffwechsel managen und man ist selbst der Manager und das ist jedem seine eigene Entscheidung, ob ich erfolgreich sein will oder das Ganze bankrott-fahren will. Wann fahre ich es bankrott? Als Unwissender.

Martin Hammerl

Was ist die erste Anlaufstelle, wenn ich jetzt in die Richtung fragen habe?

Katharina Fuchs

Entweder über die Homepage uns telefonisch zu kontaktieren und wir arbeiten mit vielen Allgemeinmedizinern und Internisten in Kärnten bereits zusammen sowie auch in der Steiermark. Am besten auf unserer Homepage schauen und dort sieht man ganz genau, dass für den Raum Steiermark die Frau Wolf zuständig ist und in Kärnten die Frau Fuchs und die Frau Wendler und dann steht die Telefonnummer dabei und einfach anrufen.

Martin Hammerl

Frau Fuchs, Herr Obmann, vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben.

Katharina Fuchs

Sehr gerne.

Martin Hammerl

Alles Gute, dass das Arbeitsverhältnis zwischen Ihnen beiden weiter so super funktioniert.

Alfred Obmann

Danke!

Katharina Fuchs

Danke!