

getestet werden. **Vision: Impfung vor Ausbruch des Diabetes!**

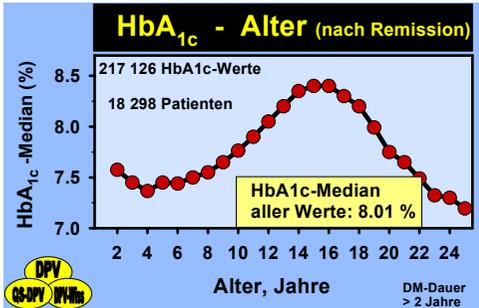
Sensorgestützte Insulintherapie

Über dieses Thema haben wir schon mehrfach in unserer Infopost berichtet (z.B. Infopost Nr. 98), deshalb hier nur kurz:

Mit dem **MiniMed Paradigm REAL-Time System** von Medtronic Diabetes würden erstmals die Pumpentherapie und die kontinuierliche Glukosemessung (CGM) kombiniert. Außerdem gebe es noch zwei CGM-Systeme unabhängig von einer Pumpe, nämlich den **Guardian REAL-Time** (Fa. Medtronic) und **neu** den **FreeStyle Navigator** (Fa. Abbott). Dr. Koch stellte die Vor- und Nachteile der Messsysteme vor - auch die Tatsache, dass die Krankenkassen die Anschaffung (ca. 1000 EUR plus ca. 50 bis 65 EUR pro Sensor) nicht bezahlen.

Schlechte HbA_{1c}-Werte - 11,0% und mehr?!

Die Graphik zeigt, dass in der Pubertät der HbA_{1c}-Wert durchschnittlich am höchsten ist.



Dr. Koch berichtet, dass das Betreuungskonzept für Diabetiker in den letzten Jahren zunehmend verbessert worden sei (Zentren, Diabetologen, Schulungen, Selbsthilfegruppen etc.). Das bewirke neben einer verbesserten subjektiven Lebensqualität auch bessere HbA_{1c}-Werte bei vielen Patienten. Dennoch gebe es Patienten mit schlechten HbA_{1c}-Werten.

Kriterien seien

- HbA_{1c}-Werte im ersten Jahr einmalig > 11%
- mehr als eine Ketoazidose/Jahr
- HbA_{1c}-Werte länger als 6 Monate >10% (bei Kindern bis 12 Jahren)
- HbA_{1c}-Werte länger als 6 Monate >11% (bei Patienten ab 12 Jahren)
- mehr als drei Sprechstundentermine nicht eingehalten oder
- Patienten unter 14 Jahren kommen ohne Eltern in die Sprechstunde.

In solchen Fällen sei das weitere Vorgehen die Vereinbarung eines Gesprächstermins mit den Eltern, dem Patienten und dem Diabetesteam. Eine klare Problemdefinierung (Schlechter HbA_{1c}, keine Kontrollen durch die Eltern, Begleiterkrankungen wie ADHS, Störung des Sozialverhaltens) sei erforderlich und es müsse Ursachenforschung (Intellektuelles Problem, Vortäuschung falscher Werte, Schulungsdefizite, fehlende Regeln, psychische Probleme, gestörte Interaktion Mutter-Vater) betrieben werden.

Zielsetzungen müssten in solchen Fällen schriftlich vereinbart und Hilfsangebote auf den Weg gebracht werden. Kurzfristige Folgetermine zur Erfolgskontrolle müssten anberaumt werden. Bei Nichterfüllen des Hilfeplanes bestünde eine Gefährdung des Kindeswohles mit frühem Eintreten von diabetischen Spätschäden. In der Konsequenz werde diese Gefährdung dem Jugendamt mitzuteilen sein (z.B. Einsatz einer Familienhilfe, im schlimmsten Fall Herausnahme des Kindes aus der Familie).

Kinder und Jugendliche, die in Ihren Familien (unabhängig vom sozialen Status) keine klaren Grenzen und Regeln hätten und solche, die keine oder schlechte familiäre Verhältnisse hätten und mit der Therapie überfordert seien, bräuchten in Zukunft **besondere Betreuung durch die Diabetesteams und Selbsthilfegruppen.**

Eine Möglichkeit mit präventivem Charakter könnte die mehrmalige ambulante Nachsorge von Risikofamilien zuhause, direkt nach der Entlassung bei der Erstmanifestation, durch eine betreuende Krankenschwester aus der Klinik sein, so Koch. Die Kostenfrage sei aber nicht geklärt.



Diabetesteam der Klinik für Kinder und Jugendliche des Leopoldina Krankenhauses von links: Sr. Heike, Dr. Reinhard Koch, Sr. Andrea, Sr. Maria, Dr. Maria Koester-Lück, Dr. Udo Meisner (ausgeschieden), Dipl.Soz.Päd. Birgit Hahn, Sr. Anja



INFO-Post Nr. 104

Juni 2008



Noch Fragen?

Norbert Mohr
Bernroder Str. 25
97493 Bergheimfeld
Tel.: (0 97 21) 93 32 08
E-Mail: Norbert.Mohr@t-online.de
Homepage: www.diabetiker-schweinfurt.de
V.i.S.d.P.

Auflage: 420

Ausflug ins Legoland



Am 07. Juni fuhren wir mit einem voll besetzten Bus (58 Personen!) nach Günzburg ins Legoland.



Aufgrund eines kräftigen Zuschusses aus der Gruppenkasse war der Preis äußerst attraktiv. Die Stimmung war gut, auch wenn es auf der Anfahrt und während der ersten Stunde im Park regnete.



Der Park ist in verschiedene Themenbereiche gegliedert und ist sowohl für Familien mit Kleinkindern als auch für Jugendliche interessant. Beeindruckend sind die (über)lebensgroßen Büsten

und Tiere aus Lego oder die erstaunlich nahe am Original orientierten Lego-Nachbauten berühmter Städte oder Gebäude. Auf dem nachfolgenden Bild sieht man den Marcusplatz in Venedig.



Neben allerlei Wasserspielen begeisterten natürlich auch die Fahrgeschäfte wie Hoch- oder Achterbahn.



Insgesamt war es ein schöner Tag, der den Kindern gefallen hat und der den Eltern Gelegenheit gab, sich untereinander auszutauschen.

Neues in der Diabetologie

Vortrag im Leopoldina KH



Leopoldina
Krankenhaus

Am Abend des Viertelfinalspiels Deutschland gegen Portugal fanden sich knapp 80 Zuhörer beim Vortrag Dr. med. Reinhard Kochs im Leopoldina Krankenhaus Schweinfurt ein. Der Diabetologe und leitende Oberarzt der Kinderklinik hatte auch spannende Themen vorbereitet.

Dr. Koch sprach über

- Remissionsverlängerungen,
- technische Neuerungen und zum Thema
- „Was machen wir mit schlechten HbA1c-Werten?“

Zusammenfassung:

(ausführlicher Bericht auf unserer Homepage)

Remissionsverlängerungen

Bei der Ersterkrankung mit Diabetes mellitus Typ-1 hätten die Insulin produzierenden β -Zellen noch eine Restfunktion von 15 bis 20%. Durch die zusätzliche Insulingabe und die Optimierung der Blutzuckereinstellung erholten sich die β -Zellen so gut, dass der Patient fast kein Insulin mehr spritzen müsse. Die Erhaltung der β -Zellfunktion sorgte für geringere Blutzuckerschwankungen und eine bessere Lebensqualität. Außerdem würden die Anzahl der Unterzuckerungen und die Häufigkeit von Spätkomplikationen reduziert. Dr. Koch stellt eine schwedische Studie vor, die das Ergebnis einer Impfung nach Manifestation des Diabetes beschreibt. Der Impfstoff besteht aus Antikörpern, die die Arbeit bestimmter, für die Zerstörung der β -Zellen verantwortlicher weißer Blutkörperchen behindern und bewirken, dass die Zerstörung der β -Zellen aufgehalten wird. Nach anfänglichen Nebenwirkungen hätten die Patienten zuletzt das Medikament gut vertragen und die Wirkung habe nach 15 bis 21 Monaten noch angehalten. In internationalen Studien müsse das Medikament nun