



© Rebel – Fotolia.com

Sekundärprävention beim Diabetes Typ 2

Packen wir's an

Ein erklärtes Ziel der Diabetestherapie ist die Vermeidung von Folgeerkrankungen. Dazu kann ein gesundes Verhalten mehr beitragen als die beste Medikation. Helfen Sie Ihren Patienten, die nötigen Verhaltensänderungen Stufe für Stufe anzupacken.

Der Diabetes mellitus umfasst diverse Formen von Glukosestoffwechselstörungen, die mit einem chronisch erhöhten Blutzuckerspiegel einhergehen. An der häufigsten Form, Diabetes Typ 2, leiden 90 % bis 95 % der Diabetiker. Bei dieser Form des Diabetes werden die Körperzellen mehr oder weniger resistent gegen das körpereigene Insulin, die Glukose aus dem Blut kann nicht mehr ausreichend in die Körperzellen transportiert und verbrannt werden. Neben einem erblichen Faktor geht diese Form des Diabetes häufig mit deutlichem Übergewicht und Bewegungsmangel einher. In der Hausarztpraxis ist es wichtig, Diabetiker früh zu erkennen, um möglichen

Folgeerkrankungen entgegenzuwirken. Denn nur so ist es möglich, die Wahrscheinlichkeit von Folgeerkrankungen zu reduzieren. Dabei sind es selten die typischen Symptome, die zur erstmaligen Diagnose eines Diabetes mellitus Typ 2 führen, sondern mehr die gelegentliche Bestimmung des Blutzuckers, etwa im

WEBTIPPS

Das eigene Risiko testen unter www.diabetes-risiko.de

Praktische Tipps unter www.aok.de

www.barmer.de

Stichwort: Diabetes

Rahmen der zweijährigen Checkup-35-Untersuchung.

Diabetes vom Typ 2 ist neben der genetischen Komponente eine Zivilisationskrankheit und kann durch gesunde Lebensführung vermieden oder zumindest zeitlich nach hinten verschoben werden. Zur gesunden Lebensweise gehören eine ausgewogene, fettarme, richtig dosierte Ernährung sowie regelmäßige Bewegung. Umfangreiche Studien belegen das mit Zahlen. So konnte eine finnische Untersuchung zeigen, dass bei übergewichtigen Teilnehmern, bei denen bereits eine Glukosetoleranzstörung festgestellt wurde, nach drei Jahren das Risiko einer Diabetesneuerkrankung um 58 % reduziert war, wenn sie an der Ernährungs- und der Bewegungstherapie teilnahmen.

Doch auch nach Eintritt einer Diabeteserkrankung ist noch nichts verloren. Auch bei der Sekundärprävention ist das Ziel,

Bessere Betreuung im DMP Diabetes

Bei Typ-2-Diabetikern, die an einem Disease-Management-Programm (DMP) teilnehmen, gibt es deutlich weniger Todesfälle als bei Patienten, die nicht eingeschrieben sind. Die ersten Ergebnisse einer Studie hatten wir Ihnen in **info praxisteam** 5/08 vorgestellt. Eine Patientenbefragung im Auftrag der AOK kommt jetzt zu ähnlich positiven Ergebnissen.

- ▶ **Verbesserte Behandlung:** Waren 2005 noch 39% der Befragten der Meinung, DMP verbessere ihre Betreuung, sind es 2008 schon 56%.
- ▶ **Klare Zielvereinbarungen:** Während 2005 79% der DMP-Teilnehmer zumindest teilweise Ziele mit dem Arzt vereinbarten, waren es 2008 89%.
- ▶ **Psychologische Veränderungen:** 61% der Befragten geben an, sich seit der Teilnahme am DMP Diabetes auf jeden Fall intensiver mit ihrer Krankheit zu beschäftigen.

Folgeschäden zu vermeiden. Typ-2-Diabetiker haben häufig im weiteren Krankheitsverlauf mit einer Gefäßerkrankung (z. B. Schlaganfall, diabetischer Fuß) oder einem Nervenleiden (Neuropathie) zu kämpfen. Und neben der medikamentösen Einstellung des Blutzuckerspiegels und der Blutfette ist auch in diesem Stadium eine gesunde Lebensführung ein Schlüssel zum Erfolg: bessere Ernährung, viel Bewegung und der konsequente Verzicht auf das Rauchen.

Wie es aber fast jeder von sich selbst kennt, ist es gar nicht so einfach, ein ungesundes Verhalten tatsächlich zu ändern. Ist ein Verhaltensmuster erst einmal in unserem Gehirn „eingeschliffen“, braucht es oft einer erheblichen Anstrengung, es wieder loszuwerden. In der Psychologie entwickelten die Professoren Prochaska und DiClemente ein Modell, das solche Verhaltensänderungen

beschreibt: das Transtheoretische Modell (TTM), das in der Zwischenzeit auf Rauchen, Alkoholkonsum, Ernährung und körperliche Bewegung angepasst wurde. Demnach ist eine Verhaltensänderung ein mehrstufiger Prozess, der in fünf verschiedene Stadien eingeteilt werden kann, die der Patient im Verlauf einer solchen Verhaltensänderung durchläuft.

▶ Sorglosigkeit

Zu Beginn der Behandlung befindet sich der Patient im Stadium der Sorglosigkeit. Er sieht kein Problem, also wird er auch nichts ändern.

▶ Bewusstwerdung

Sobald der Patient erkennt, dass sein Verhalten Ursache des Problems ist, beschließt er irgendwann dieses Verhalten zu ändern. Es bestehen zu diesem Zeitpunkt aber noch keine konkreten Verhaltensänderungspläne.

▶ Vorbereitung

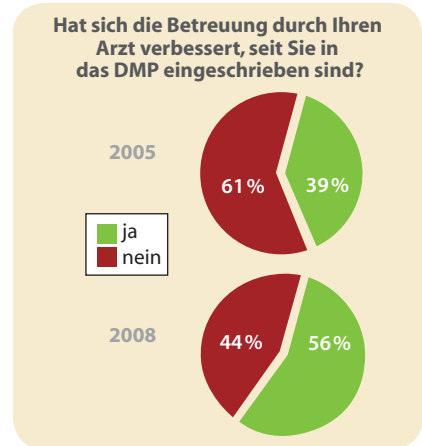
Das Stadium der Vorbereitung ist dadurch gekennzeichnet, dass konkrete Pläne für die Verhaltensänderung gefasst und erste Schritte in diese Richtung unternommen werden.

▶ Handlung

Die konkreten Schritte der Verhaltensänderung beginnen: Im Falle der Sekundärprävention beim Diabetes Typ 2 zum Beispiel die regelmäßige Bewegung.

▶ Aufrechterhaltung

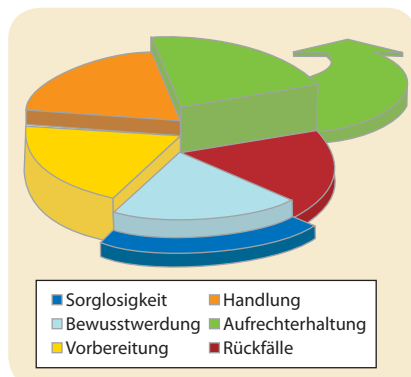
Im Stadium der Aufrechterhaltung geht es darum, das neue Verhalten beizubehalten, also nicht rückfällig zu werden. Hier unterscheiden manche Psychologen



DMP-Patienten fühlen sich besser betreut als vor der Einschreibung.

noch die erste Konsolidierung des Verhaltens und die andauernde Verhaltensänderung, die als langfristiger Erfolg angesehen wird.

In den einzelnen Stadien kann auch das Praxisteam dem Patienten helfen, den richtigen Weg zu finden. Im Stadium der Sorglosigkeit geht es um die Schaffung des Problembewusstseins, später um die Bestärkung und eine konkrete Zielplanung in kleinen Schritten. Dabei können auch Patientenschulungen helfen. Hat der Patient erst einmal beschlossen, sein Verhalten zu ändern, können Sie sein Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten unterstützen. Das ist gleichzeitig auch die beste Rückfallprophylaxe. ■



Das transtheoretische Modell zur Verhaltensänderung.



Regelmäßige Bewegung hat einen starken zuckersenkenden Effekt.