

Online-Kongress mit LIONS

Diabetes – Vorbeugung: Motivieren ist die halbe Prävention

auch (oder gerade?) in der Arztpraxis



Vortrag am 04.03.2023 von Arthur Grünerbel

Wer möchte Sie hier informieren ?

- Dr.Arthur Grünerbel, Internist und Diabetologe , Ernährungsmediziner, seit 20 Jahren in München-Solln niedergelassen
- Diabetologische und Ernährungsmedizinische Schwerpunktpraxis, DDG- Fussambulanz, zertifiziert nach ISO und Diabetologicum DDG
- Vorstandsmitglied der Fachkommission Diabetes Bayern und des BNDB
- Mitglied Ausschuß Diabetes und Ernährung der DDG
- Leiter AG Fuß Bayern
- Initiator Fußnetz München und Bayern





**Diabetes
Zentrum**
München-Süd
Oberland e.V.



Praxis für
Innere Medizin
München-Solln

HOME

LEISTUNGEN

SERVICE

PROJEKTE

INFO

KONTAKT

DATENSCHUTZ

IMPRESSION



**Diabetes
Zentrum**
München-Süd /
Oberland

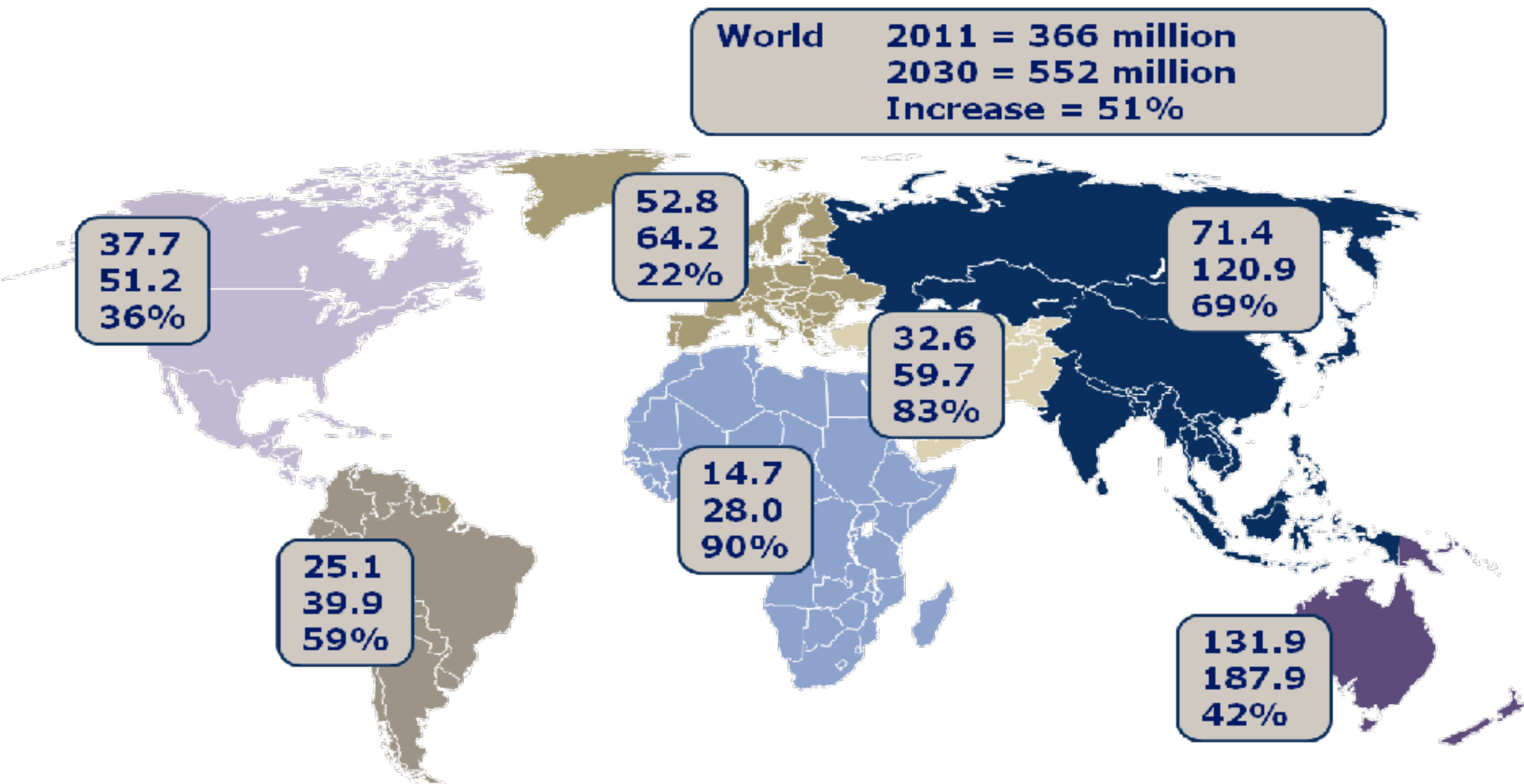
Erklärung gemäß AMG

- Als selbstständiger Diabetologe war ich in den letzten 3 Jahren als Forscher oder Referent für folgende Firmen oder Organisationen tätig (in alphabet.Reihenfolge):

- Astra-Zeneca
- BerlinChemie
- Gesundheitsministerium des Bundes
- Deutsche Diabetesgesellschaft DDG
- Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin
- KV Bayern
- Katholische Akademie Regensburg
- Lilly
- MSD
- pedilay
- Sanofi-Aventis
- Urgo



The Diabetes Epidemic: Global Projections, 2010–2030



Die Diabetesdiagnose ist zu befürchten – was tun?

- Sicher machen Sie selbst und raten Ihren Patientinnen/Patienten:
- Ernährungsumstellung
- Bewegungsintensivierung
- Ernährungsschulung



Fangen wir mit einem Beispiel an...

- Herr F., Apotheker, geht 2006 mit 69J in Ruhestand, endlich „Zeit zur Diagnostik“ :
- Übergewicht: BMI 31kg/m²
- HbA1c 6,4%(„Grauzone“), erst ab 6.5% Diabetesdiagnose dadurch zu stellen
- Zuckerbelastungstest

Zuckerbelastungstest

BZ in mg /dl	Werte von Herrn F.	„gesund“	„Diabetes“
Nüchtern	116	<100	>126
nach 60'	188	k.W.	k.W.
nach 120'	174	<140	>200

- Nüchternzucker: nach > 12h ohne Essen

Vorgehen

- Schulung : Verzicht auf abendliche Kohlenhydrate, Bewegungsbeginn
- anfangs wenig Erfolg >> langsam steigt der Nüchternzucker trotz Bemühungen, das Gewicht bleibt gleich
- Erster Motivationsschub : „Ich möchte keine Medikamente nehmen“



Beginn mit regelmäßigen Spaziergängen

- Bei quartalsmäßiger Laborbesprechung nach 3. Quartal HbA1c langsam fallend als 2. Motivator
- Ab 2007 (nach 15 Monaten !) Einsetzen der Gewichtsreduktion als 3. Motivator
- cave : bei GKV-Patienten im Vorfeld des Diabetes nicht beliebig oft machbar; Eigenleistung



11.02.-17.02.2013	49,70	23.09.-29.09.2013	46,70
18.02.-24.02.2013	51,00	30.09.-06.10.2013	41,00
25.02.-03.03.2013	47,80	07.10.-13.10.2013	48,50
04.03.-10.03.2013	48,60	14.10.-20.10.2013	53,10
11.03.-17.03.2013	46,00	20.10.-27.10.2013	50,70

18.03.-24.03.2013	Schritt Summen	km	
25.03.-31.03.2013			
01.04.-07.04.2013	Jahr 2006		1.202,58
08.04.-14.04.2013			
15.04.-21.04.2013	Jahr 2007		1.632,56
22.04.-28.04.2013			
29.04.-05.05.2013	Jahr 2008		1.974,30
06.05.-12.05.2013			
13.05.-19.05.2013	Jahr 2009		2.555,60
20.05.-26.05.2013			
27.05.-02.06.2013	Jahr 2010		2.541,45
03.06.-09.06.2013			
10.06.-16.06.2013	Jahr 2011		2.602,80
17.06.-23.06.2013			
24.06.-30.06.2013	Jahr 2012		2.569,00
01.07.-07.07.2013			
08.07.-14.07.2013	Jahr 2013		<u>2.444,23</u>
15.07.-21.07.2013			
22.07.-28.07.2013			17.522,52
29.07.-04.08.2013			
05.08.-11.08.2013			
12.08.-18.08.2013			<u>53,94</u>

Diabetes „weggewandert“

2010: BMI
25 :
2014 : BMI
24 .

Schritt Summen	km
Im Jahr 2006	1202,58
Im Jahr 2007	1632,56
Im Jahr 2008	1974,30
Im Jahr 2009	2555,60
Im Jahr 2010	2541,45
Im Jahr 2011	2602,80
Im Jahr 2012	2569,00
Im Jahr 2013	2444,23
Im Jahr 2014	2698,86
Im Jahr 2015	2454,40
Im Jahr 2016	2456,59
	25132,37



**Diabetes
Zentrum**
München-Süd /
Oberland

Unser Apotheker...

- Herr F. kam zwar „spät zur Besinnung“,
- aber besser spät als nie...
- er zog seine Motivation aus der Kenntnis der vielen Diabetespatienten und deren Verläufe

Diabetiker in Bayern:

>> 1,4 Millionen
Menschen in
Bayern !

Prävention nutzlos?



Weitere Motivationsfaktoren

- Ich will nicht chronisch krank sein, das heißt :
- ich will nicht täglich Medikamente nehmen müssen,
- will nicht alle 3 Monate zur Blutkontrolle gehen müssen...
- ich habe Angst „nicht mehr das essen zu dürfen, was mir schmeckt“

Daher:

- ein Ansatz zur Motivation zu Prävention stellt die Verbreitung der Tatsache dar, dass gesunde Ernährung nicht zwangsläufig schlecht schmeckt

Damit klappt es leider nicht...



Unschön ist **Korpulenz, Fettleibigkeit!**
Wendelsteiner

Entfettungs-Thee

Mk. 1.75 u. 3.—. Fettzehrende, alkalienreiche Kräuter, Pflanzen und Obst bringen besten Stoffwechsel, sichere Körperabnahme **und schlanke graziöse Figur.** — Vorrätig in allen Apotheken.
4 Pakete franko durch **Carl Hunnius, München II.**

Wenn Sie für Ihr Haar besorgt sind,
gebrauchen Sie das

EAU DE QUININE

von **ED. PINAUD**



Diabetes
Zentrum
München-Süd /
Oberland e.V.

Ernährungsschulung als erster Schritt...

- ...und anschließend
Genießen...



Fotoerlaubnis erteilt für Vortragszwecke

Ernährungsschulung - Sinne für das Kleingedruckte schärfen



Ernährungsmodifikation

- 👁️ Grundlage jeder Diabetesprävention (...und natürlich Therapie...)
- 👁️ Schulung vermittelt Wissen, Gruppenschulungen sind aus didaktischen Gründen vorzuziehen
- 👁️ Von den Kassen bisher nur bei der Diagnose „Diabetes“ bezahlt
- 👁️ da kommt Prävention zu kurz, jedoch:

MindCarb



Ernährungsprogramm –

**Diabetes vorbeugen und
mit Genuss abnehmen**

Zertifizierter Online-Präventionskurs

Die Vorteile im Überblick:

- Ihre Krankenkasse erstattet die Kurskosten bis zu 100%.
- Von unseren Experten entwickelt und nach § 20 SGB V zertifiziert.
- Flexibel sein durch Online - starten Sie jetzt, überall, ohne Terminabsprache.
- Acht Kurseinheiten interaktiv für zwei Monate
- Erfahren, was gut tut, und Wissen sammeln
- Fundierte Beratung für Gesundheit



MindCarb

**Gesund
leben mit
Genuss**

um Diabetes vorzubeugen



Extra für Prädiabetes – Flyer bei
vonbibra@gmx.de kostenlos unter Bezug auf diese
Veranstaltung : <https://mindcarb.de>



**Diabetes
Zentrum**
München-Süd /
Oberland

Gibt es Belege für den Nutzen einer Ernährungsumstellung?

- Ja, Daten von der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Sportmedizin 2013:
- Auswirkungen der Ernährungsumstellung während Schwangerschaft und Stillzeit auf die Nachkommen übergewichtiger Mütter
- Kuschewski R et al; Uniklinik Köln; Abstract 13;2013

Gezeigt am Mausmodell:

- Zuvor fettreich (HFD) gefütterte übergewichtige Mäuse wurden mit Beginn der Trächtigkeit und für die Dauer der Stillzeit mit ausgewogener Mischkost gefüttert
- Obwohl die Nachkommen dieser Mütter ein höheres Geburtsgewicht aufwiesen, als die der HFD-Mäuse, nahmen sie im Verlauf der Stillzeit deutlich weniger an Körpergewicht zu (19%, $p < 0.001$)

Auch besserer OGTT:

- Glucosetoleranztests ergaben schon nach 21 Tagen eine leichte Verbesserung der Glucoseverwertung
- Dies zeigt eindrucksvoll schon die deutlich sichtbare Auswirkung einer Ernährungsumstellung auf Körpergewicht und Körperfettmasse

Weitere Motivationsfaktoren

- Ich will nicht Insulin spritzen müssen, Blutzucker messen müssen... fast jeder kennt jemanden, für die oder den das zutrifft



Dennoch – kritische Stimmen gegen den
Nutzen der Prävention : mit Spannung
erwartete „Look AHEAD“- Studie nach
9.6 Jahren abgebrochen

Medical Tribune 48; 27/28, 12.7.13; S.18

Worum ging es in der Studie?

- Gesunder Lebensstil, Gewichtsreduktion und körperliche Aktivität sind gut beim Diabetiker –
- Das wollten die Autoren auf lange Sicht belegen
- 5000 übergewichtige Patienten (45–76J)
- Wurden in 2 Gruppen geteilt
- Gruppe 1: Ziel, das Körpergewicht um 7% zu senken durch intensive Lebensstiländerung
- Gruppe 2: „konventionelle Diabetesschulung“

Abbruch – Was heißt das für uns?

**NEIN ! Man muss nur
genauer hinschauen ...**

- Gewichtsreduktion nutzlos
- Bewegung hilft nichts
- Ernährungsumstellung vergebens
- Leute : weiter Füttern und Fernsehen !

Ziele

- Eine Senkung der Rate an Herzinfarkten, Schlaganfällen und Gesamtsterblichkeit sollte nachgewiesen werden
- Gute Erfolge beim Gewicht: in Gruppe 1 wurden über die 9.6 Jahre 6% Abnahme gehalten
- Abbruch nach 9.6 Jahren, da keine Senkung der Raten erzielt wurde (13.5 Jahre waren geplant)
- Können wir uns künftig die mühsamen Gespräche schenken?
- Keinesfalls !



Falsche Zusammensetzung der Studiengruppen als Ursache für dieses Ergebnis

- Patienten der Gruppe 2 hatten einen deutlich höheren Anteil an Statintherapie (Cholesterinsenker) und viel niedrigere LDL-Werte >> das nivellierte den Unterschied
- Evtl. Empfiehlt sich , eher 10% Gewichtsabnahme anzustreben
- Auch Metformin und ACE-Hemmer kamen in der Gruppe 1 viel seltener zum Einsatz

The Look AHEAD Research Group N Engl J Med 2013 online first



Deutliche Profite in der Interventionsgruppe blieben

- Signifikante Gewichtsreduktion

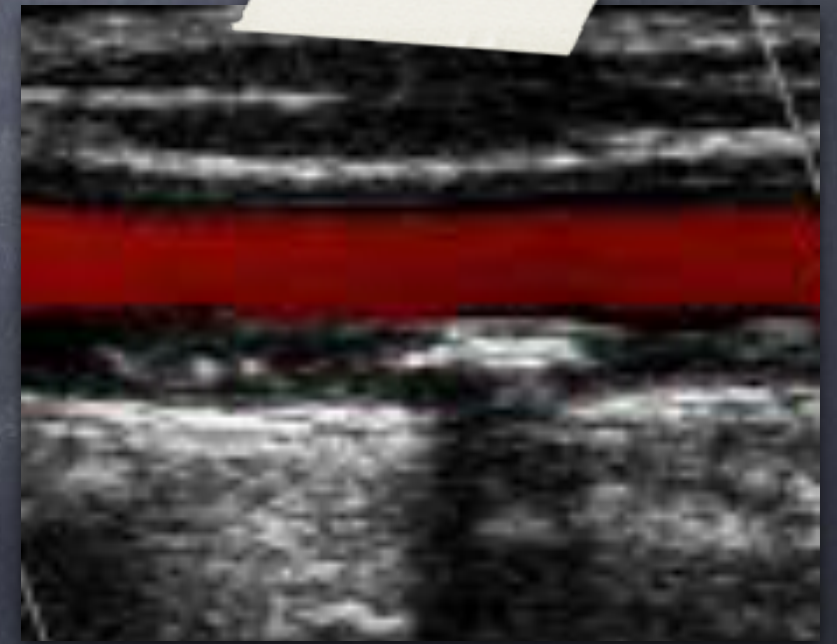
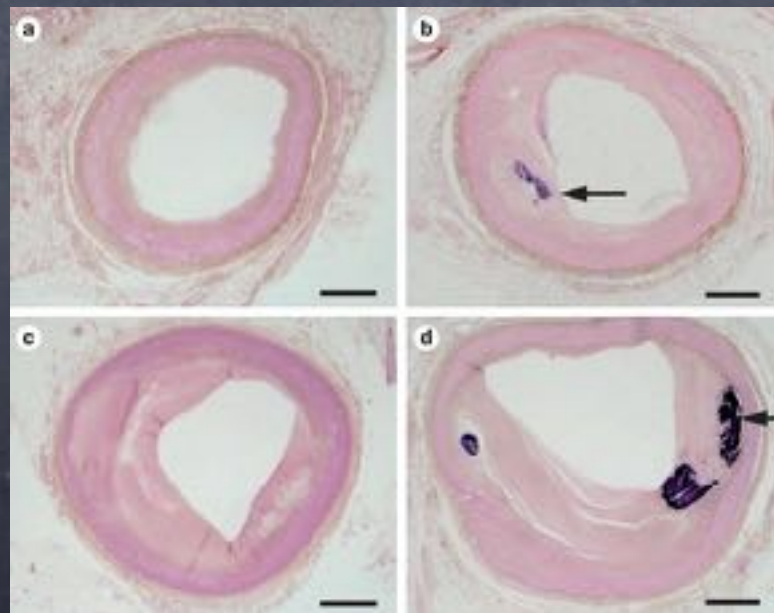
ALSO: Weiterhin steigert Gewichtsreduktion und körperliche Bewegung die Lebensqualität und kann zur Krankheitsremission führen

- Weniger Retinopathie
- Niedrigerer HbA_{1c}

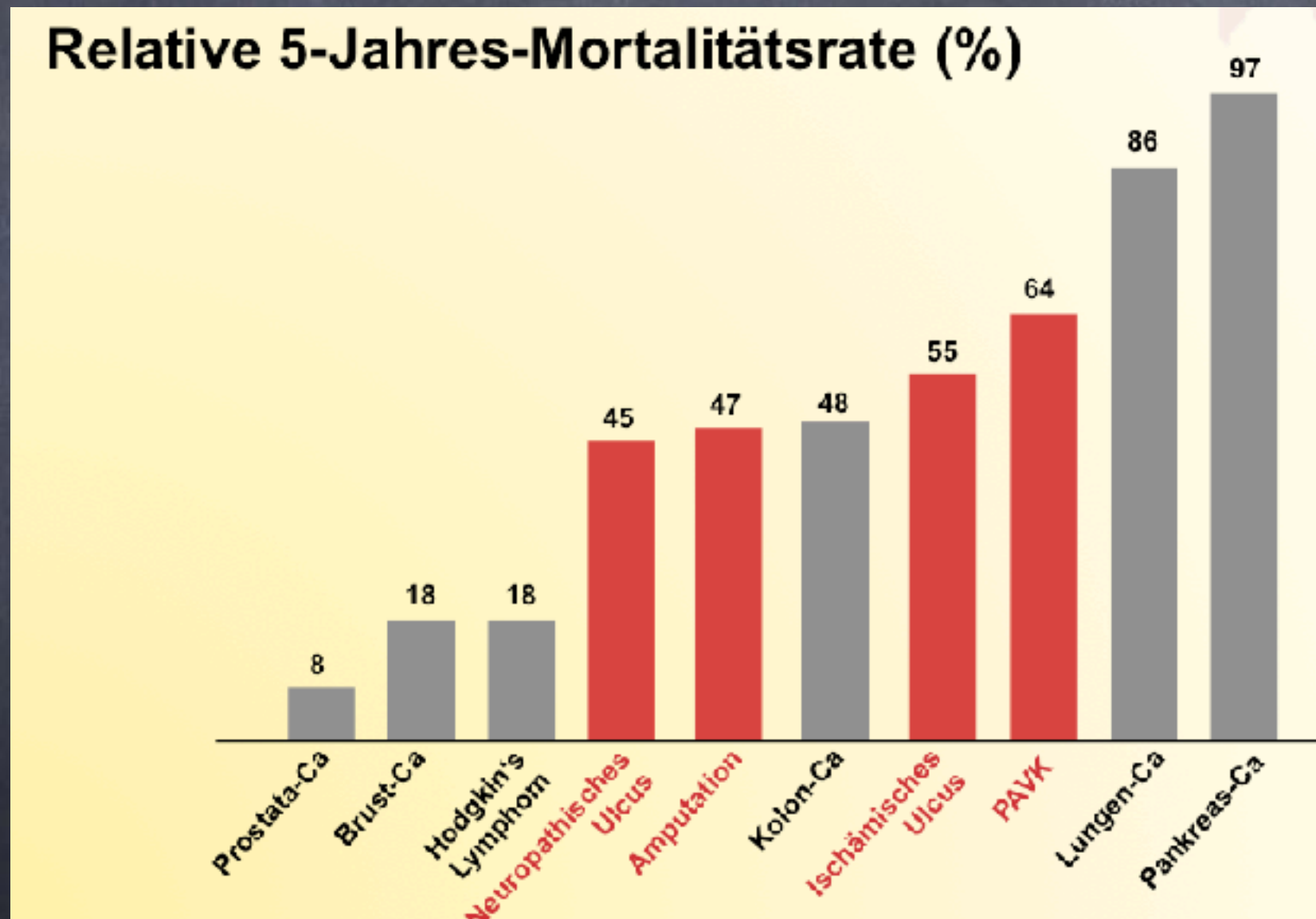


Weitere Motivationsfaktoren

- Ich will keine Diabetes -Folgeerkrankungen bekommen



Kein Geschäft mit der Angst machen...aber informieren



Im Vorfeld:

- Unterstützung bei der Gewichtsabnahme anbieten
- ...wenn alleinige Ernährungsumstellung nicht hilft

Formuladiät zur Diabetesprävention?

- Was ist das?
- Eiweißoptimierte, fettmodifizierte und kohlenhydratreduzierte Kost
- Verschiedene Produkte
- „Trick“: Der Stoffwechsel wird angestoßen, da durch den Abbau der zugeführten Eiweißmahlzeit der Körper mehr Energie verbraucht, als er bekommt
- Bodymed neu in der S3 Leitlinie Adipositas therapie für BMI 30–39 aufgenommen

Formuladiät zur Diabetesprävention?

- Was ist das?
- Eiweißoptimierte, fettmodifizierte und kohlenhydratreduzierte Kost
- Verschiedene Produkte: Almased, Bodymed, Optifast...
- „Trick“: Der Stoffwechsel wird angestoßen, da durch den Abbau der zugeführten Eiweißmahlzeit der Körper mehr Energie verbraucht, als er bekommt
- Bodymed neu in der S3 Leitlinie Adipositas therapie für BMI 30–39 aufgenommen

Formuladiät

Wählen Sie Ihr Bodymed Center

Suche myBODYMED

BODYMED®

Bodymed Konzept Gesundheitskonzepte Erfolgsgeschichten Magazin Unternehm

Abnehmen. Aber sicher!

Erreichen Sie mit dem Bodymed-Konzept Ihr Wohlfühlgewicht – ohne Kalorienzählen für nachhaltigen Erfolg.

- ✓ Nachhaltig abnehmen
- ✓ Über 20 Jahre Erfahrung
- ✓ Über 800 Bodymed-Berater
- ✓ Mehr als 300.000 zufriedene Kursteilnehmer

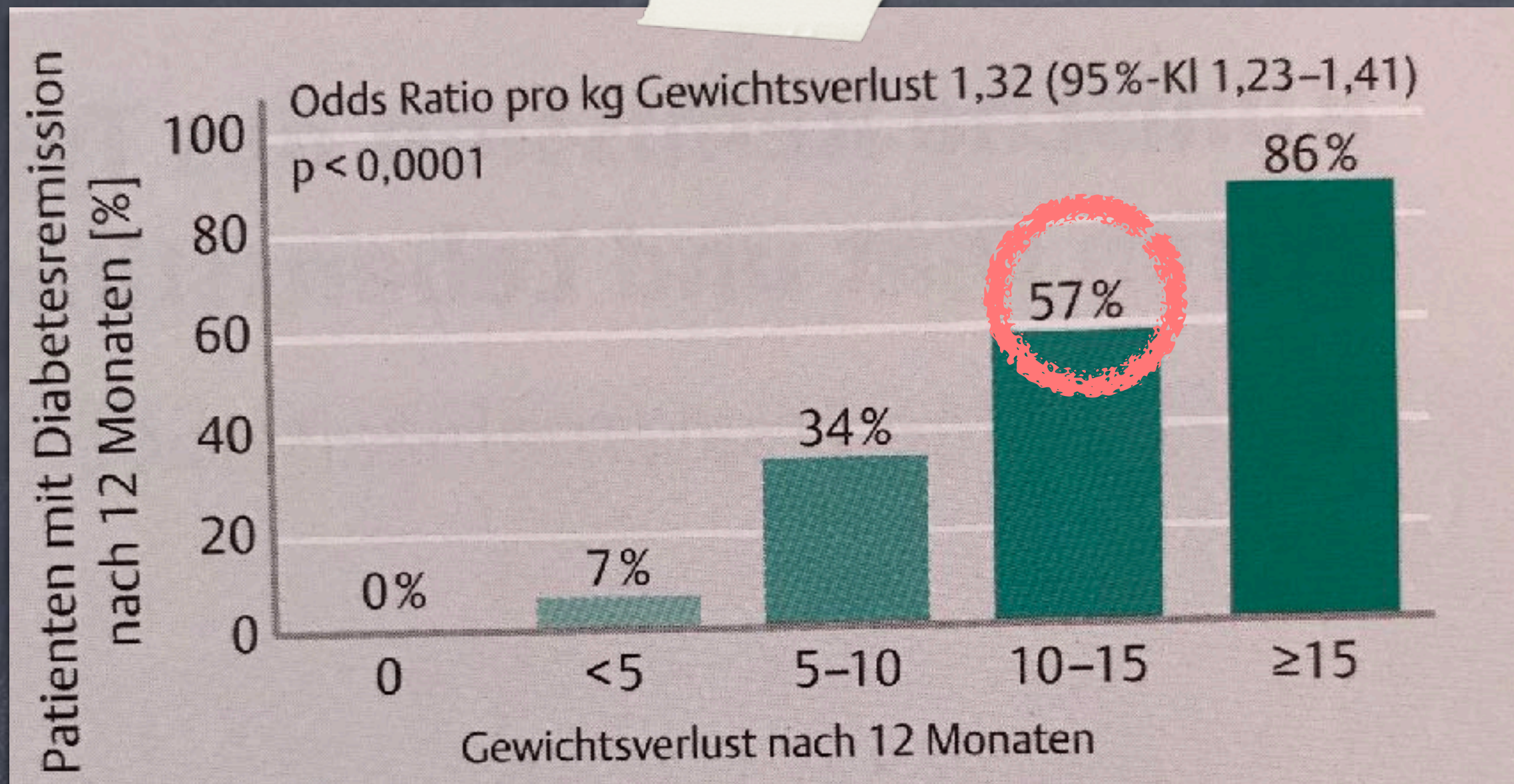
> Weiter



3 Mahlzeiten 4 Phasen Ärztlich betreut Berater suchen



**Diabetes
Zentrum**
München-Süd /
Oberland



Diabetesremission abhängig von der Gewichtsabnahme

THE LANCET VOLUME 391, ISSUE 10120, P541-551, FEBRUARY 10, 2018

Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DiRECT): an open-label, cluster-randomised trial.

S



**Diabetes
Zentrum**
München-Süd /
Oberland

• Prof Michael EJ Lean, MD †
Wilma S Leslie, PhD
Alison C Barnes, PGDip
Naomi Brosnahan, PGDip



*Multimodales **Therapieprogramm**
zur Gewichtsreduktion bei
Adipositas Grad II und III*

zur Anwendung in Schwerpunktpraxen für Ernährungsmedizin BDEM



Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V.
in Kooperation mit dem Verband der Diätassistenten –
Deutscher Bundesverband e.V.

Angebote für die Patienten sind wichtig



Doc – weight

- Team aus Ernährungsmediziner, Psychologin, Ernährungsberaterin, Sporttherapeutin
- Einzel- und Gruppensitzungen
- 1800 Minuten Sport adaptiert an die Möglichkeiten der Patienten in Form von Walking und Wassergymnastik
- Vorteil: zertifiziertes und evaluiertes Verfahren, daher von vielen Kostenträgern (Teil-)Erstattung
- 5-10% Gewichtsabnahme als lohnendes Ziel, das erreicht wird

Bewegung

- Vom Jahr 30.000 v. C. bis 1820:
 - Bewegung : viel
 - Im Schnitt 20km /Tag
 - Essen: selten und unregelmäßig
- Heute:
 - Bewegung: selten und unregelmäßig
 - Im Schnitt: 400m /Tag
 - Essen: immer und in Hülle und Fülle

Diesem Mißverhältnis sind unsere Gene nicht gewachsen...

- Können wir nichts dagegen tun?
- Doch – eigentlich weiß es jeder:
- Mehr Wege zu Fuß zurücklegen
- Keinen Lift, keine Rolltreppe;
- Auto stehen lassen und mit dem Rad einkaufen

...und Gewichtsabnahme ohne
Bewegung gelingt nicht...





GESUND LEBEN



Ein nasskalter Vormittag im Nieselregen. Freiwillig geht bei so einem Wetter kein Mensch vor die Tür. Außer vielleicht, er hat etwas vor, was ihm Spaß macht und gut tut. Zwölf solcher Gleichgesinnten haben sich in einer Turnhalle im Münchner Süden versammelt. Die unbeugsame Truppe ist bester Laune und fest entschlossen, gemeinsam dem Diabetes, Übergewicht und Bluthochdruck Widerstand zu leisten.

„Alleine finde ich immer neue Ausreden, warum ich keinen Sport machen kann“, sagt Martha Kampermann, „aber mit der Gruppe raffe ich mich jede Woche auf's Neue auf“. Breite Zustimmung aus der gesamten Runde. Viele der 13 Diabetiker halten „ihrer“ Sportgruppe schon lange die Treue. So wie Barbara Häusler: „Das ist fast wie eine Familie, man freut sich jedes Mal, die anderen zu treffen.“

Guter Rat vom Arzt

Jeden Montag treten die Frauen und Männer an, um unter der Leitung von Gymnastiklehrerin Verena Öchsner eine Stunde lang über das eigene Wohlbefinden zu sprechen.

Bewegungsangebot: Diabetessportgruppe
Unter www.bvs-bayern.com/Reha



**Diabetes
Zentrum**
München-Süd /
Oberland

Immer wieder sonntags

Sport ist auch gesund, wenn man ihn selten und intensiv betreibt

Beachte aber: wer sich zu hoch belastet, überschreitet das Ausdauernde und macht dann zwar cardiovasculäres Training , kann aber kein Gewicht abnehmen oder die Fette mobilisieren.



Muss man täglich ?

Charité, Prof. Bernd Wohlfahrt:

- Sportprogramm sozialkompatibel gestalten: 4 Tage à 45 min oder 2x 75 min.
- Hauptsache: Familie/Partner „ziehen mit“, unterstützen, denn nur das führt zu langfristiger Umsetzung

Hauptsache: 150min/Wo



Zusammengefasst:

- Die Mehrzahl der Patienten mit Typ-2-Diabetes ist übergewichtig oder adipös mit einer assoziierten Insulinresistenz.
- Abnehmen ist die primäre Therapiemaßnahme, um Insulinresistenz und glykämische Situation erfolgreich zu behandeln und Diabetes zu verhindern.
- Allerdings : 21% der T2 Diabetiker sind schlank mit geringer Insulinproduktion



Empfehlungen zur Ernährung von Personen mit Typ-2-Diabetes

- Das Ausmaß der Gewichtsreduktion orientiert sich an den individuellen Therapiezielen. Für eine Diabetesremission sollte eine Gewichtsreduktion von 15% des Ausgangsgewichtes bei Übergewicht/Adipositas angestrebt werden.





Der Weg ist lang – viel Erfolg
beim Erreichen der Ziele