

LiVE



*Roche:
Übernahme
perfekt*

*Fernreisen
mit Insulin-
pumpe*

*Ernährung:
lecker und
gesund*





Zum letzten Mal wende ich mich heute als Geschäftsführer von Disetronic an Sie. In der letzten Ausgabe von Diabetes live haben wir Sie ja schon über die Integration von Disetronic in das Unternehmen Roche Diagnostics GmbH informiert, und heute lesen Sie ausführlich, wie es nun weiter geht. Der Neubeginn wurde in den vergangenen Monaten hervorragend vorbereitet, und nun kann sich jeder auf seine neuen Aufgaben konzentrieren.

Ich möchte mich sehr herzlich für das Vertrauen und die vielen Anregungen zur Weiterentwicklung unserer Produkte und Serviceangebote bedanken. Sie waren für uns immer eine wertvolle Hilfe.

Ich selbst werde die Geschäftsführung der neu gegründeten Ypsomed GmbH und ihrer Tochter DiaExpert GmbH übernehmen, die das Blutzucker-Messsystem FreeStyle, die Nadeln für Insulinpens und den Versandservice Disetronic Direct weiterführen. Mehr dazu lesen Sie auf den Seiten 5 bis 7. Ich freue mich schon auf ein Wiedersehen mit Ihnen.

Ihr

Detlef Jantos



Als neuer Leiter des Bereiches Infusionssysteme bei Roche Diagnostics möchte ich Sie, liebe Leserinnen und Leser, ganz herzlich begrüßen. Wie bereits angekündigt, hat Roche Diagnostics GmbH den Unternehmensbereich Infusionssysteme (Insulinpumpen und Zubehör) von Disetronic übernommen. Durch die Zusammenarbeit der beiden Geschäftsbereiche wollen wir in Zukunft umfassende Lösungen für das Diabetes-Management anbieten. So wird es uns noch stärker möglich sein, das Leben für Menschen mit Diabetes einfacher und sicherer zu machen.

In den kommenden Monaten werden Sie das Unternehmen Roche Diagnostics näher kennen lernen, unter anderem hier in Diabetes live. Wenn Sie den Bericht auf den folgenden beiden Seiten lesen, werden Sie feststellen, dass Sie sich auch in Zukunft auf das verlassen können, was Sie an Disetronic schätzen: Den Service und die Kompetenz, wenn es um die Insulinpumpen-Therapie geht. Ich freue mich auf die zukünftige Zusammenarbeit.

Ihr

Norbert Czerwinski

DIABETES AKTUELL

Roche und Disetronic: Die Zukunft des Diabetes-Managements	3
Ehemalige Disetronic- Mitarbeiter leiten die Ypsomed GmbH	5
„Disetronic-Stärken sind auch unsere Stärken“	6

LEBEN MIT DIABETES

Gesund ernähren: lecker und abwechslungsreich	8
Gute Kontrolle - gut leben mit Diabetes!	11

PUMPEN-FORUM

Mit Insulinpumpe: Fernreisen planen und genießen	14
Aktion: Kostenlose Muster der Disetronic-Infusionssets	16
Wohin mit meiner Insulin- pumpe?	16

DIABETES IN EIGENER HAND

Testen Sie Ihr Therapie- Wissen	18
Fit mit 76 Jahren Diabetes	19
Udo Walz: „Das Leben ist keine Generalprobe“	20

DISETRONIC-REPORT

Wer ist eigentlich... Dr. Susanne Moses?	21
---	----

SERVICE

Diabetikertage/ Veranstaltungen	22
Rezept: Cannelloni mit Wildkräuter- füllung	24
Impressum	22

Roche und Disetronic: Die Zukunft des Diabetes-Managements

Seit dem 1. Mai 2003 ist die Integration der Infusionssysteme von Disetronic in Roche Diabetes Care offiziell. Bis Dezember 2003 wird die Integrationsphase beendet sein. Beide Unternehmen bringen ihre Erfahrungen und ihre Kompetenz zusammen, um gemeinsam die Zukunft des Diabetes-Managements zu gestalten. Die Insulinpumpen und das Zubehör von Disetronic ergänzen in idealer Weise die Accu-Chek-Produkte zur Blutzuckerkontrolle.

Verantwortlich für den neuen Unternehmensbereich bei Roche wird Norbert Czerwinski als Leiter Vertrieb und Marketing Infusionssysteme sein. Bei seiner Arbeit wird er unter anderem unterstützt von den

Produktmanagern und Marketing-Fachleuten von Disetronic sowie dem gesamten Disetronic-Insulinpumpen-Team.

Pumpen-Spezialisten wechseln zu Roche

Wer ab dem 1. Oktober 2003 die Telefonnummer von Disetronic in Sulzbach bei Frankfurt wählt, wird auch weiterhin mit Disetronic verbunden sein. Der Firmenname ändert sich vorläufig nicht. Auch im Team bleibt weitgehend alles beim Alten: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Kundenservice und im Pumpen-Team wechseln zum größten Teil ins Team von Roche Diagnostics und bleiben am Standort Sulzbach bei Frankfurt. „Das ist eine wichtige Voraussetzung, um nahtlos an die Arbeit von Disetronic anzuknüpfen“, so Norbert Czer-

winski im Gespräch mit *Diabetes live*. „Damit haben wir die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Bord, die seit Jahren mit dem Thema Insulinpumpe vertraut sind. Von der Kundenberatung über die Pumpen-Sachbearbeitung bis zur Reklamationsabteilung behalten die Kunden ihre gewohnten Ansprechpartner.“ Auch in anderen Abteilungen wie dem Marketing oder im medizinisch-wissenschaftlichen Service kann Roche auf Insulinpumpen-Spezialisten von Disetronic zählen. Ein weiteres Plus: Der komplette Disetronic-Außendienst wird ab dem 1. Oktober dazugehören.

„Integrationsteams“ arbeiten auf Hochtouren

Die neue Mannschaft ist also zum größten Teil die alte. Um die Eingliederung von Disetronic in die Roche-Organisation möglichst reibungslos zu schaffen, wurden bereits im Mai 2003 sogenannte Integrationsteams quer durch alle Abteilungen gebildet. Disetronic-Mitarbeiter und ihre zukünftigen Kollegen bei Roche trafen sich regelmäßig, um sich gegenseitig ein Bild ihrer Arbeit zu vermitteln und die Weichen für die zukünftige Zusammenarbeit zu stellen. So näher-



Das Disetronic-Pumpenteam ist auch in Zukunft für Sie da: (vorn) Heidi Preuhler (Leitung), (von links) Doris Reintanz, Marion Soika, Evelin Pogoda, Joachim Pipp, Andrea Krivosudska, Monika Witterholt.

te man sich Stück für Stück an, nicht nur im Büro, sondern auch mal bei einem Bier nach Feierabend.



Ziel: Künstliche Bauchspeicheldrüse

Wie wird es in Zukunft weitergehen? „Wir werden uns auf jeden Fall dafür einsetzen, dass die Insulinpumpen-Therapie weiter bekannt und für noch mehr Menschen mit Diabetes zur Therapie der Wahl wird“, so Norbert Czerwinski im Gespräch mit *Diabetes live*. Ein weiteres Ziel



Vertraute Gesichter im Kundenservice und in der Telefonzentrale (von links): Isabel Kaffenberger, Elisabeth Setterl, Renate Brunner, Sabine Koch. Auf dem Bild fehlt Harald Städele aus dem Kundenservice.

SO ERREICHEN SIE DISETRONIC

Die Adresse und die Servicenummern von Disetronic ändern sich nicht:

Disetronic Medical Systems GmbH
Otto-Volger-Str. 7c
65843 Sulzbach/Ts.
Tel.: 0 61 96/50 50 -0
Fax: 0 61 96/50 50-50
Kostenlose Servicenummer:
08 00/100 72 43
info@disetronic.de
www.disetronic.de

liegt im Bereich des elektronischen Daten-Managements. „Hier haben wir mit dem Accu-Chek Compass und dem Pocket Compass bereits Software zur Auswertung der Accu-Chek Blutzucker-Messdaten. In Zukunft möchten wir auch die Daten aus der Insulinpumpe einbinden und das Diabetes-Management so einfacher machen“, erzählt Czerwinski-

ki weiter. „Unser großes Ziel ist natürlich, in der Entwicklung einer künstlichen Bauchspeicheldrüse ein gutes Stück voranzukommen. Die 'Initialzündung' dazu kommt von GlucOnline. Von diesem Disetronic-Sensor zur kontinuierlichen Blutzuckermessung ist viel zu erwarten.“

Neu ab 1. Oktober 2003

Disetronic Medical Systems GmbH
 • Vertrieb und Service

Insulin-pumpen | Insulin-pumpen-Zubehör

• Außendienst für die Betreuung von Ärzten, Diabetesberaterinnen, Apotheken und dem Diabetes-Fachhandel
 • Kein Direktvertrieb

Ypsomed GmbH
 • Vertrieb und Service

Blutzucker-Mess-System FreeStyle | Nadel für OptiPen Clickfine universal

• Außendienst für die Betreuung von Ärzten, Diabetesberaterinnen, Apotheken und dem Diabetes-Fachhandel

+

DiaExpert GmbH
 • Übernimmt den Versandhandel „Disetronic Direct“

• Versandservice für Diabetesbedarf
 • Umfassendes Angebot für Insulinpumpenträger

Ein Unternehmen der Roche Diagnostics GmbH

Ehemalige Disetronic-Mitarbeiter leiten die Ypsomed GmbH und die DiaExpert GmbH

Als Roche von Disetronic im Mai 2003 die Insulinpumpen und den Glukosesensor GlucOnline übernahm, wurde der Bereich „Injektionssysteme“ mit dem Blutzucker-Messsystem FreeStyle und den Nadeln für Insulinpens sowie dem Versandservice Disetronic Direct vom Disetronic-Gründer Willy Michel in der Schweiz „zurückgekauft“. Er wird jetzt von ehemaligen Disetronic-Mitarbeitern weitergeführt - mit der neuen Vertriebsgesellschaft Ypsomed GmbH und ihrer Tochter DiaExpert GmbH.

Ypsomed - der Name leitet sich aus dem lateinischen „Ipsa“ ab, was soviel bedeutet wie „ich“, „selbst“, „von mir“. Übertragen auf das neue Unternehmen bedeutet dies: Alles dreht sich um den Menschen, der für seine Gesundheit Sorge trägt. Dies zeichnet ja bekanntlich Menschen mit Diabetes aus, die bei Ypsomed im Mittelpunkt stehen. Hier unterscheidet sich die neue Firma nicht von Disetronic, und das wird umso klarer, wenn man sich das neue Ypsomed-Team anschaut: Es besteht überwiegend aus bekannten Gesichtern, allen voran Geschäftsführer Detlef Jantos.

„Wir wollen da weitermachen, wo Disetronic mit FreeStyle, den Nadeln für Insulinpens und Disetronic Direct aufgehört hat und auf dieser Basis aus unkonventionellen Ideen neue Angebote entwickeln“, formuliert Detlef Jantos seine Ziele. Dabei stehen ihm eine ganze Reihe von ehemaligen Disetronic-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern zur Seite, die sich mit dem Blutzuckermess-System FreeStyle und den Nadeln für Insu-

linpens bestens auskennen. Für sie war die Neugründung von Ypsomed natürlich auch die Chance, ihren Arbeitsplatz in Sulzbach bei Frankfurt zu erhalten. Bis Ende des Jahres soll das Team noch um einige neue Kollegen erweitert werden.

Aus „Disetronic Direct“ wird DiaExpert

Der Versandservice „Disetronic Direct“ wird von der neuen DiaExpert GmbH übernommen, einer Ypsomed-Tochter. Auch hier werden die Kunden viele Ansprechpartner aus dem ehemaligen Disetronic-Team wieder treffen, die sie auch in Sachen Insulinpumpen-Therapie kompetent beraten können. „Wir möchten“, so Geschäftsführer Detlef Jantos, „den Übergang möglichst nahtlos vollziehen. Deshalb wird sich DiaExpert auch verstärkt um Insulinpumpen-Träger kümmern, die schon für „Disetronic Direct“ sehr wichtig waren.“

Internationale Struktur

Zurück zu den Wurzeln: Auch hier knüpft Ypsomed an Disetronic-Ge-

schichte an. Stammsitz der Ypsomed AG ist Burgdorf in der Schweiz. Besitzer des Unternehmens ist Willy Michel, der Gründer der Firma Disetronic. Es bleibt also doch irgendwie alles beim Alten? „Nicht ganz“, erklärt Detlef Jantos. „Die deutsche Niederlassung, die Ypsomed GmbH, wird gleichzeitig die europäische Vertriebszentrale sein und die Gesellschaften in Schweden, Holland, Italien und Frankreich sowie Vertriebspartner in weiteren Ländern unterstützen. Da kommen eine Menge spannender Aufgaben auf uns zu.“

In der Schweiz wird die Ypsomed AG den Bereich Injektionssysteme von Disetronic weiterführen. Rund 500 Mitarbeiter sind in Burgdorf/Schweiz beschäftigt. Sie stellen unter anderem den OptiPen und weitere Insulinpens für Aventis sowie weitere Pensysteme für flüssige Medikamente und die passenden Pen-Nadeln her. 50 Mitarbeiter in Forschung und Entwicklung sorgen dafür, dass auch in Zukunft innovative Produkte zu erwarten sind.



NEUE DIABETES-PARTNER MIT BEKANNTEM GESICHT

YPSOMED
SELF-CARE SOLUTIONS



- Das neue Unternehmen des Disetronic-Gründers Willy Michel wird von ehemaligen Disetronic-Mitarbeitern getragen
- Ypsomed übernimmt an Stelle von Disetronic den Vertrieb des Blutzucker-Messsystems „FreeStyle“ und der Nadeln für Insulinpens „Nadel für OptiPen“ und „Clickfine universal“
- Die Ypsomed-Tochter DiaExpert übernimmt die Aufgaben von „Disetronic Direct“, dem Versandservice für Diabetesbedarf inkl. einem umfassenden Angebot für Insulinpumpenträger
- Ypsomed produziert und entwickelt weiterhin Injektionssysteme, vor allem Insulinpens für den Exklusivpartner Aventis

„Disetronic-Stärken sind auch unsere Stärken“

Ypsomed-Geschäftsführer Detlef Jantos berichtet im Interview über den Start der neuen Firma und seine Pläne in den kommenden Monaten:

Diabetes live: Herr Jantos, in der letzten Ausgabe von Diabetes live haben Sie noch als Disetronic-Geschäftsführer an dieser Stelle über die Folgen der Übernahme durch Roche berichtet - jetzt leiten Sie das neue Unternehmen Ypsomed GmbH. Wie kam es dazu?

Jantos: Roche hat bei der Übernahme von Disetronic an dem Unternehmensbereich „Infusionssysteme“ sowie am Glukosesensor GlucOnline Interesse bekundet. Die weiteren Bereiche „FreeStyle“, Nadeln für Insulinpens und „Disetronic Direct“ gingen zurück an den Disetronic-Gründer Willy Michel in der Schweiz. Auf

seine Initiative hin wurde die neue Vertriebsfirma Ypsomed und die Tochter DiaExpert gegründet.

Diabetes live: Was hat Sie daran gereizt, Geschäftsführer von Ypsomed zu werden?

Jantos: Es ist für mich eine neue Herausforderung - unter idealen Bedingungen. Drei Gründe waren für mich entscheidend: Zum einen haben wir sehr gute Produkte - unsere Insulinpens, das Blutzuckermess-System FreeStyle und unsere Pen-Nadeln sind alle für ihre hohe Qualität und Benutzerfreundlichkeit bekannt. FreeStyle und die Nadeln für Insulinpens kamen bei Disetronic immer etwas kurz, denn die Insulinpumpen standen natürlich an erster Stelle. Wir können uns jetzt ganz auf die Stärken der Produkte konzentrieren, die vorher eher in zweiter Reihe standen. Wir werden das Angebot durch weitere innovative Diabetesprodukte erweitern, wobei wir uns auf solche konzentrieren werden, von deren Nutzen wir persönlich überzeugt sind. Hinzu kommt mit dem Versandhandel von Diabetesbedarf - ehemals „Disetronic Direct“ - eben-

falls ein sehr ausbaufähiger Bereich. Zum Zweiten können wir an das Bestehende nahtlos anknüpfen. Wir haben viele ehemalige Disetronic-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter im Boot. Das Know-how und die Erfahrung des Teams sind doch letztlich am wichtigsten für den Erfolg. Es war uns auch wichtig, die Arbeitsplätze zu sichern, und das haben wir im Wesentlichen erreicht.

Der dritte Grund war für mich die europäische Verantwortung, die Ypsomed in Deutschland haben wird. Durch die unterschiedliche Versorgungssituation für Diabetiker in Europa und den intensiven Austausch mit anderen Ländern werden sich auch für Deutschland viele positive Impulse ergeben.

Diabetes live: Was wird die Aufgabe der DiaExpert GmbH sein?

Jantos: DiaExpert übernimmt die Aufgaben von „Disetronic Direct“, d.h. alle Kunden, die bisher bei Disetronic Direct ihren Diabetesbedarf bestellt haben, finden in DiaExpert einen bekannten Partner mit einem bekannten Team. Den Katalog und den Internet-Shop werden wir übernehmen und natürlich den ganzen Service, den die Kunden gewöhnt sind. Unser Ziel ist, das Angebot - sowohl bei Produkten als auch im Service - weiter auszubauen.



Von Disetronic zu Ypsomed: Detlef Jantos (Geschäftsführer, links), Marion Koch (Leiterin Finanzen und Personalwesen Europa), Dr. Jörg-Markus Paul (Marketing- und Vertriebsleiter Europa, rechts).



Ehemals „Disetronic Direct“, jetzt im DiaExpert-Team (von links): Renate Lammer, Marion Dietrich, Anne Kern, Daniel Stanowski, Ingrid Moscha, Silke Kubitzke, Simone Stenvers und Monika Ringhut (Leiterin) beraten Sie bei der Bestellung Ihres Diabetesbedarfs.

en. Dafür wird es bald ein eigenes Produktmanagement geben.

Diabetes live: Ihre Pläne mit Ypsomed und DiaExpert in nächster Zeit?

Jantos: Wir werden auf die Stärken setzen, die auch von Disetronic-Kunden am meisten geschätzt wurden: persönliche Kontakte und Beratung, Flexibilität und ein schneller, unbürokratischer und kompetenter Service. Darüber hinaus werden wir um die Produkte herum das Serviceangebot ausbauen. Genug Ideen sind schon da, und jetzt konzentrieren wir uns voll und ganz auf diese Ziele.

Diabetes live: Und die Insulinpum-

pen-Therapie? In Zukunft kein Thema mehr für Sie?

Jantos: Das ist und bleibt ein Thema, auch für Ypsomed und DiaExpert. Schließlich sind wir hier „groß geworden“. Allein schon durch das Angebot von DiaExpert, das stark auf die Bedürfnisse von Insulinpumpenträgern abgestimmt ist, bleibt die Pumpentherapie für uns wichtig. Wir werden weiter auf kompetente Beratung setzen und ein umfassendes Angebot für Insulinpumpenträger bieten, damit die Pumpenträger sich bei uns zu Hause fühlen.

Diabetes live: Herr Jantos, vielen Dank für das Gespräch und einen guten Start mit der neuen Firma.



Bekannte Gesichter im Ypsomed-Serviceteam (von links): Rosemarie Buchenhorst, Harry Jung, Conny Sund, Martina Hellwig und Marion Winter beraten Sie bei Fragen zur Produktpalette. Auf dem Bild fehlt Cynthia Göllner.



**SO ERREICHEN SIE
YPSOMED
UND DIAEXPERT**

(ab 1. Oktober 2003)



**Ypsomed GmbH
Otto-Volger-Str. 7c
65843 Sulzbach/Ts.
Tel.: 0 61 96/7 67 71-0
Fax: 0 61 96/7 67 71-100
Kostenlose Servicenummer:
08 00/977 66 33
info@ypsomed.de
www.ypsomed.de**



**DiaExpert GmbH
Otto-Volger-Str. 9a
65843 Sulzbach/Ts.
Tel.: 0 61 96/7 70 14-0
Fax: 0 61 96/7 70 14-100
Kostenlose Servicenummer:
08 00/3 42 39 73
info@diaexpert.de
www.diaexpert.de**

Gesund ernähren: lecker und abwechslungsreich

Wissen Sie noch, wie die eigene Ernährung aussehen soll? In der Diabetesschulung haben Sie es sicher gehört, aber im Alltag vergisst man die Dinge schnell wieder - weil es einfach vieles Wichtiges gibt, was man sich merken muss. Unser Artikel soll das Gelernte wieder ein bisschen auffrischen - und Ihnen dabei Lust auf gutes Essen machen.

Haben Sie Hunger? Träumen Sie gerade von einem knackigen Salat, bunt gemischt mit Tomaten, Paprika, Mais und noch vielem mehr? Oder einem Schnitzel mit Champignonsoße? Vielleicht aber auch von einem Stück Schokosahnetorte oder einem großen Eisbecher mit einer leckeren Sahnehaube? Dann rein in die Küche - und holen Sie sich, worauf Sie gerade Appetit haben!

Lust, gesund zu essen

Denn essen und trinken soll Freude machen. Und nur, wenn man immer wieder auch das genießt, was einem so richtig gut schmeckt, hat man Lust, darüber nachzudenken, welche Nahrungsmittel gesund sind und welche weniger. Denn dass nicht alles, was wir zu uns nehmen, heute gültigen Ernährungsempfehlungen entspricht, wissen wir alle. Aber Essen gehört zu unserem Alltag - und niemand sollte sich alltäglich mit Gedanken an das Essen quälen. Solche Gedanken sollten uns positiv begleiten - und uns Lust machen, uns möglichst gesund zu ernähren. Doch was heißt „gesunde Ernährung“?

Tipps für Gesunde - und Diabetiker

Die Gesellschaften für Ernährung aus Deutschland, Österreich und der Schweiz geben Empfehlungen, wie man seine Nahrung zusammensetzen sollte, wenn man gesund ist. Und als Mensch mit Diabetes ist man ja nicht krank, man ist bedingt gesund. Hier gelten also dieselben Tipps wie für Gesunde.

Keine einheitliche Ernährung für alle

Natürlich gibt es von Mensch zu Mensch unterschiedliche Faktoren, die unsere Ernährung beeinflussen. Die einen sind gesund und schlank, die anderen sind gesund und etwas rundlich. Manche sitzen überwiegend während des Tages, die nächsten sind ständig aktiv. Bei den einen regiert zu Hause der Fernseher und der Computer, für andere geht es in der Freizeit sofort zum Sport. Und dann gibt es natürlich noch die vielen uns ständig begegnenden Krankheiten oder Einschränkungen der Gesundheit, die wieder andere Ratschläge bezüglich der Ernährung erfordern. Trotzdem sind die Grundzüge gleich. Wie sehen diese „Regeln“ für Gesunde aus?

Vor allem Kohlenhydrate

Sie kennen das sicher: Unter Rezepten stehen die Abkürzungen KH ...g, F ...g, E ...g und noch einige mehr. Genau darauf beziehen sich die sogenannten „Referenzwerte zur täglichen Nährstoffzufuhr für gesunde Erwachsene“. KH steht für Kohlenhydrate. Kohlenhydrate enthalten wenige Kalorien, machen aber richtig satt. Deshalb lohnt es sich, viele Kohlenhydrate zu essen: Denn trotz größerer Mengen, die Sie zu sich nehmen, ist die Kalorienmenge gering: 4 Kilokalorien finden sich in einem Gramm. So lautet die Empfehlung: Mehr als 50 Prozent Ihrer täglichen Nahrungsenergie sollte aus Kohlenhydraten bestehen. Gute



Kohlenhydratlieferanten sind z.B. Obst, Vollkornbrot, Kartoffeln, aber auch Milch und Joghurt. Haushaltszucker ist dabei nicht verboten; geringe Mengen sind erlaubt. Diabetiker sollten ihn nur gut in andere Nahrungsbestandteile „verpacken“.

Kohlenhydrate sind nicht gleich Kohlenhydrate

Viele Kohlenhydrate finden sich auch in einer Flasche Coca Cola oder in einer großen Portion Pommes frites. Die Cola enthält aber außer den Kohlenhydraten und ein paar Zusatzstoffen keine weiteren Inhaltsstoffe, die der Körper braucht; die



Lassen Sie sich den Eisbecher schmecken!



tigen und die Verdauung fördern - wegen ihres höheren Anteils an Ballaststoffen. Natürlich können Sie die größere Sättigung, aber nicht die gute Verdauung, auch dadurch erreichen, dass Sie z.B. die Kartoffeln in viel Fett garen; denn Fett verzögert die Kohlenhydrat-Aufnahme, ist aber eben auch fett. Hin und wieder muss oder darf man sich aber auch diese Genüsse gönnen, sonst macht das Essen einfach keinen Spaß.

Sie dürfen geringe Mengen Zucker essen - gut verpackt.

gesüßte Limonaden. Orangen- und Apfelsaft, Rosinen und Gummibärchen dürfen Sie sich in dieser Situation auch schmecken lassen. Aber auch Weißbrot pur ist ein geeignetes „Hypomittel“.

In der Hypo: schnelle Kohlenhydrate

Aber eine Situation gibt es, in der es auf die Geschwindigkeit der Kohlenhydrataufnahme ankommt: die Unterzuckerung, die Hypoglykämie. Wenn der Blutzucker zu niedrig ist, kommt es unter Umständen auf wenige Minuten an. Hier haben Sie keine Zeit zu warten, bis sich die Schokolade ihren Weg durch den Darm ins Blut gesucht hat; da kann schon einmal eine halbe Stunde vergehen - und bis dahin ist der Blutzucker längst so weit abgefallen, dass Sie unter Umständen nicht mehr handlungsfähig sind. Und jeder, der schon eine oder mehrere Unterzuckerungen erlebt hat, wird diesen Zustand vermeiden wollen. Womit steigt der Blutzucker schnell wieder an? Traubenzucker ist das bekannteste Mittel, eine Unterzuckerung zu behandeln. Aber es gibt Alternativen: Die schon erwähnte Coca Cola bietet sich an, ebenso andere Zucker

Fett: effektiver Energiespeicher
Anders als bei den Kohlenhydraten sieht es mit Fett aus: Fett hat eine hohe Energiedichte, in einem Gramm sind 9 Kilokalorien enthalten. Der Körper nutzt diese hohe

Wie viel man sich bewegt, beeinflusst, wie viel und was man isst.

Pommes frites sind fettüberfrachtet und Vitamine sind z.B. durch die große Hitze weitgehend zerstört. Kohlenhydrate können Sie aber auch als Vollkornbrötchen, belegt mit Käse, essen. Oder als einen Teller Pellkartoffeln, ergänzt mit Kräuterquark.

Satter mit langsamen Kohlenhydraten

Grundsätzlich gilt: Je weniger aufgearbeitet kohlenhydrathaltige Lebensmittel sind, desto langsamer wandern sie vom Darm ins Blut, so dass auch der Blutzucker langsamer und nur flacher steigt. Vollkornbrötchen z.B. werden langsamer ins Blut aufgenommen als Kaiserbrötchen, ein Apfel wird langsamer aufgenommen als Apfelmus. Sie merken das auch daran, dass die langsamen Lebensmittel Sie länger sät-



Kohlenhydratreich und gesund: Pellkartoffeln mit Quark.

i REFERENZWERTE ZUR TÄGLICHEN NÄHRSTOFFZUFUHR

- Kohlenhydrate:** > 50 Prozent der Energie
- Eiweiß:** 15 bis 20 Prozent der Energie
- Fett:** 30 Prozent der Energie

Gelegentlich ein Rippchen Schokolade gehört zum Leben dazu.



Energiedichte aus und legt sich seine Speicher für Hungerzeiten in Form von Fettdepots an - die wir dann am Bauch und an unseren Hüften wieder entdecken, wenn wir über unseren Bedarf gegessen haben. Für unser Essen heißt das: Achten Sie auf die Fette, die Sie essen. Sie sollen sie nicht aus Ihrem Essen verbannen. Fett gehört zu unserer Nahrung wie die Kohlenhydrate auch. Denn der Körper benötigt diese Bausteine, um z.B. seine Zellwände aufzubauen und für viele weitere Stoffwechselfvorgänge. Das gelegentliche Stück Sahnetorte oder die Rippchen Schokolade gehören einfach zum Leben dazu; rechnen Sie sie einfach in Ihre 30 Prozent Fettenergie mit ein.

Eiweiß für unsere Hormone

Das „E“ bei den Abkürzungen unter den Rezepten steht für Eiweiß. Eiweiße kommen in vielen Nahrungsmitteln vor, in pflanzlichen und tierischen. Genauso wie Kohlenhydrate und Fette benötigen wir auch ihre Bausteine (Aminosäuren) für unseren Stoffwechsel, um körpereigene Eiweiße, Hormone usw. aufbauen zu können. Die Gesellschaft für

Ernährung empfiehlt, täglich 0,8 Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht zu sich zu nehmen; das entspricht etwa 15 bis 20 Prozent Ihrer Tagesenergie. Natürlich müssen

Energiegehalt der Nährstoffe

- Kohlenhydrate:**
4 Kilokalorien/Gramm
(17 Kilojoule/Gramm)
- Eiweiß:**
4 Kilokalorien/Gramm
(17 Kilojoule/Gramm)
- Fett:**
9 Kilokalorien/Gramm
(38 Kilojoule/Gramm)
- Alkohol:**
7 Kilokalorien/Gramm
(30 Kilojoule/Gramm)

Sie jetzt nicht genau ausrechnen, wieviel Eiweiß Sie gerade essen oder trinken; aber machen Sie sich ruhig einmal den Spaß für einen Tag. Informationen über den jeweiligen Gehalt eines Nahrungsmittels finden Sie z.B. in der Tabelle „Kalorien mündgerecht“ aus dem Umschau-Verlag (siehe Buchtipps). Sie werden überrascht sein, welche Eiweismengen man dem Körper unbewusst zuführt.

Ein Tipp: Achten Sie darauf, dass die mit der Nahrung zugeführte Eiweißmenge 15 bis 20 Prozent Ihrer Tagesenergie nicht überschreitet. Testen Sie auch einmal Eiweißquellen aus dem pflanzlichen Bereich. Auch ein fleischloser Tag hilft, Eiweiß zu reduzieren, um die Niere nicht unnötig zu belasten. Es gibt hier viele Möglichkeiten, die sinnvoll und lecker sind!

Abwechslung ist alles

Sie sehen: Es gibt zwar Lebensmittel, die grundsätzlich gesünder sein sollen als andere. Aber häufig kommt

**FREIHEIT
ERFORDERT VER-
ANTWORTUNG**

Freiheiten in der Ernährung erfordern von jedem Menschen ein hohes Maß an Verantwortung. Denn was bedeutet: Hin und wieder? Was ist die Regel? Was ist die richtige persönliche Entscheidung, sich gesund zu ernähren und dabei auch zu genießen? Für diese Entscheidung könnte z.B. wichtig sein: Stimmt mein Gewicht? Ist mein Fettstoffwechsel in Ordnung? Welchen Stellenwert hat meine Gesundheit für mich? Wie sehen meine Therapieziele aus? Um diese Fragen zu beantworten, helfen Ihnen gern Ernährungsberater weiter. Denn gemeinsam können Sie den für Sie geeigneten Weg in der Ernährung finden.

es auf die Situation an, ob ein Lebensmittel gesund ist oder nicht. Denn kein noch so gesundes Vollkornbrötchen nützt mir in der Unterzuckerung, sondern erst danach, um die leeren Zuckerspeicher wieder aufzufüllen. Bringen Sie Abwechslung in Ihr Essen: eher Vollkorn- aber auch einmal Weißmehl, einmal Kirschen - sonntags Schwarzwälder Kirschtorte; Ihnen fallen sicher noch viele Alternativen ein. Dabei wünschen wir Ihnen „Guten Appetit“ !

Geeignete Lebensmittel, um eine Unterzuckerung zu behandeln (Auswahl)

- Traubenzucker
- Coca Cola
- Zucker gesüßte Limonaden
- Orangensaft
- Apfelsaft
- Rosinen
- Gummibärchen
- Weißbrot



BUCHTIPP

Kalorien mündgerecht

Kalorien mündgerecht. Das praxisorientierte Handbuch 'für das tägliche Essen und Trinken. Mit Angaben zu den Hauptnährstoffen sowie Cholesterin-, Purin-, Ballaststoff-, Salz- und Zuckerangaben, bezogen auf übliche Portionen. - 12. Aufl. - Frankfurt/Main: Umschau/Braus, 2003. ISBN: 3-8295-7155-0. EUR 11,80



Gute Kontrolle - gut leben mit Diabetes!

Manchmal kann man als Diabetiker schon den Überblick verlieren über die notwendigen Kontrollen. Aber es ist halb so wild: Wenn man sich einmal klargemacht hat, wie häufig welche Organe getestet werden sollten, ist es kein Problem mehr, die Termine einzuhalten - um lange gut mit Diabetes zu leben. Mit unserer Übersicht wollen wir Sie dabei unterstützen.

Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser! Das bekannte Sprichwort gilt auch für den Diabetes. Kontrolle ist für Sie nichts Unbekanntes, sondern begleitet Sie Tag für Tag. Doch welche Werte sind sinnvollerweise zu kontrollieren? Und wann? Wie oft? Und vor allem: Warum? Spontan

fällt Ihnen bestimmt einiges ein, was Sie regelmäßig selbst messen und was Sie ebenso regelmäßig messen lassen. Lassen Sie uns gemeinsam durch die Kontrollen streifen, von den häufigen Messungen zu den selteneren.

Blutzuckerkontrolle: mehrfach täglich

Als erstes kommt mir die Blutzuckerkontrolle in den Sinn. Mehrfach täglich führt ein Mensch mit Typ-1-Diabetes sie durch, auch Typ-2-Diabetiker mit einer intensivierten Insulintherapie kontrollieren den Blutzucker so häufig. Die Blutzuckerwerte bilden die Grundlage für alle Therapieentscheidungen. Die Insulindosis richtet sich danach, aber auch die Menge dessen, was wir essen. Und ob wir Sport treiben „können“ oder erst einmal Ruhe angesagt ist, weil eine Unterzuckerung vorliegt. Es gibt Profis, die anhand ihres Körpergefühls ziemlich genau sagen können, wie hoch ihr Blutzucker ist - ohne ihn gemessen zu

haben. Das setzt aber ein sehr gutes Körpergefühl voraus; lassen Sie es deshalb nicht darauf ankommen und testen Sie den Blutzucker lieber.

Blutdruck morgens und abends messen

Von mehrfach täglich zu zweimal täglich: das Messen des Blutdrucks. Ist Ihr Blutdruck zu hoch? Dann besitzen Sie sicher ein Blutdruckmessgerät, mit dem Sie Ihre eigenen Werte unter Alltagsbedingungen mes-



Blutzuckerkontrolle: Ihre Grundlage für Therapieentscheidungen.

sen können. Am besten zweimal täglich: morgens direkt nach dem Aufstehen und abends vor dem Abendessen. So sehen Sie, wie Ihr Blutdruck vor der Einnahme der nächsten Tabletten liegt - und können so gemeinsam mit Ihrem Arzt die Einstellung gut beurteilen.

Füße täglich verwöhnen

Einmal täglich sind Ihre Füße an der Reihe. Füße müssen den ganzen Tag herumlaufen, sind Stößen und Unebenheiten ausgesetzt, aber auch Fremdkörpern am Boden. Wie schnell hat man sich da verletzt oder hat einfach schmerzende Druckstellen. Deshalb: Gönnen Sie sich und Ihren Füßen täglich ein paar Minuten und sehen Sie sie sich rundherum an. Ein geeigneter Zeitpunkt ist z.B. die tägliche Wäsche der Füße und das anschließende Ein-



Bei erhöhtem Blutdruck ist das Blutdruckmessen so wichtig wie der Blutzuckertest.



cremen. Dabei können Sie hin und wieder auch Ihre Fußpulse tasten, um zu sehen, ob Ihre Füße gut durchblutet sind.

Kilos purzeln langsam

Ein-, maximal zweimal pro Woche stellen Sie sich auf die Waage. Häufiger das Körpergewicht zu kontrollieren, das lohnt nicht. Es erhöht eher die Frustration, weil man das Gefühl hat, die Kilos purzeln zu langsam. Aber sie sollen langsam weniger werden, wenn Sie ein paar Pfunde zu viel mit sich herum tragen. Denn dadurch können Sie ein reduziertes Gewicht besser stabilisieren und es nicht mit dem Jo-Jo-Effekt gleich wieder nach oben treiben. Und wenn mal ein Stillstand kommt: Macht nichts! Ab und zu nimmt sich der Körper auch beim Abnehmen eine Auszeit - und setzt dann seinen

Fettabbau fort. Wenn Sie normalgewichtig sind, muss die Waage nicht zur Routine gehören. Sie werden an Ihrem Hosenbund schnell



Viele merken am Hosenbund, ob das Gewicht stimmt.

merken, ob Ihr Gewicht noch stimmt.

HbA_{1c} viermal im Jahr

Bis hierhin können Sie die Kontrollen selbst durchführen. An die weiteren Untersuchungen können Sie auch selbst denken, benötigen aber für die meisten Tests Ihren Arzt oder technische und medizinische Hilfsmittel. Hier steht zunächst das Blutzuckergedächtnis, das HbA_{1c}, auf dem Programm. Einmal im Quartal

nimmt Ihnen Ihr Arzt hierfür Blut aus der Vene ab und schickt es ins Labor. Dort wird gemessen, wie viel Prozent Ihrer roten Blutkörperchen, der Erythrozyten, mit Glukose untrennbar verbunden sind. Dadurch sehen Sie, wie hoch Ihr Blutzucker durchschnittlich in den letzten sechs bis acht Wochen war. Wie hoch das HbA_{1c} sein soll, ist individuell unterschiedlich, auch wenn es generelle Empfehlungen gibt. Besprechen Sie am besten mit Ihrem Arzt, welcher HbA_{1c} bei Ihnen sinnvoll ist.

Seltener: Fette, Nierenwerte

Einmal im Jahr nimmt Ihnen Ihr Arzt zusätzlich Blut ab, um die Blutfette zu messen: Triglyzeride, Cholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin. Auch das Kreatinin wird er bestimmen lassen. Was bedeuten diese Werte? Triglyzeride sind die sogenannten Neutralfette, die zu Ablagerungen in den Gefäßen führen können, der Atherosklerose. Die Folgen: Durchblutungsstörungen, die Sie vor allem am Herzen, im Gehirn und an den Beinen und Füßen bemerken. Ebenfalls zu Ablagerungen in den Gefäßen können ein hohes Gesamtcholesterin und ein hohes (schlechtes) LDL-Cholesterin führen. Dagegen schützt Sie das (gute) HDL-Cholesterin vor den Folgen seiner Gegenspieler; je höher es ist, desto besser. Hier gibt es



Das können Sie selbst: Teststreifen eintauchen, Mikroalbumin-ergebnis ablesen.

Behandlungsziele für Patienten mit Diabetes mellitus ohne Begleit-/Folgeerkrankungen

(Quelle: Praxisleitlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft [DDG], 2002; Auszug)

Blutzucker im Vollblut:

nüchtern: 90-120 mg/dl, 5,0-6,7 mmol/l
vor dem Schlafengehen: 110-140 mg/dl, 6,1-7,8 mmol/l

- HbA_{1c}:** < 6,5 %
- Gesamt-Cholesterin:** < 200 mg/dl, < 5,0 mmol/l
- LDL-Cholesterin:** < 100 mg/dl, < 2,5 mmol/l
- HDL-Cholesterin:** > 35 mg/dl, > 0,9 mmol/l
- Nüchtern-Triglyzeride:** < 150 mg/dl, < 1,7 mmol/l
- Mikroalbumin im Urin:** < 20 mg/l
- Blutdruck:** < 130/80 mmHg
- Body Mass Index (BMI):** < 25 kg/m²



So hohe Blutfette erfordern häufigere Kontrollen.

deshalb keine obere Grenze, sondern eine untere.

Und das Kreatinin? Kreatinin ist ein Abbauprodukt des Kreatins, einem Zwischenprodukt des Stoffwechsels, das in der Muskulatur zu finden ist. Normalerweise wird es vollständig über die Niere ausgeschieden. Ein erhöhter Wert im Blut entsteht also, wenn die Niere nicht mehr richtig arbeitet, ihre Filterleistung nicht mehr richtig erbringen kann.

Früher Marker: Albumin im Urin

Erhöhte Kreatininspiegel im Blut zeigen sich aber erst, wenn der Diabetes die Niere bereits stärker in Mitleidenschaft gezogen hat. Die ersten Zeichen eines Nierenschadens können Sie selbst oder Ihr Arzt viel früher entdecken: durch das Messen der Albuminausscheidung im Urin, einmal im Jahr. In der Apotheke bekommen Sie Teststreifen, mit denen Sie selbst in Morgenurinen von drei verschiedenen Tagen messen können, wieviel dieses kleinen Eiweißes Sie ausscheiden. Verrät in zwei von drei Proben die Farbe des Teststreifens, dass die Niere zuviel Albumin durch ihr Filtersystem hindurchgelassen hat, ist das ein Warnsignal. Auch Ihr Arzt kann messen, wie hoch die Albuminausscheidung ist - wenn Sie drei Morgenurine zu ihm in die Praxis bringen.



Weitere Tests: Nerven, EKG, Augen

Drei Untersuchungen fehlen noch. Auch sie sind normalerweise nur einmal im Jahr erforderlich. So kann Ihr Arzt mit einer besonderen Stimmgabel und einem „Temperaturtester“ feststellen, wie es Ihren Nerven geht: Sind sie gesund oder spüren Sie vielleicht nicht mehr alles? Ebenso kann es sinnvoll sein, einmal im Jahr ein Elektrokardiogramm (EKG) zu schreiben. Denn bei Diabetikern tritt eine Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße häufiger auf als bei Menschen, die keinen Diabetes haben. Und auch hier ist es sinnvoll, solche Störungen früh zu entdecken. Und zu guter Letzt: Lassen Sie sich mindestens einmal im Jahr tief in die Augen sehen, nicht nur von Ihrem Partner. Denn der Diabetes kann auch an der Netzhaut am Augenhintergrund Spuren hinterlassen, die der Augenarzt am besten bei weitgetropften Pupillen sieht. Je eher ein Augenarzt kleine Gefäßausackungen oder Punktblutungen entdeckt, desto eher lassen sich schlimmere Folgen verhindern.

Nehmen Sie es in die Hand!

Haben Sie jetzt das Gefühl: „Ist das fürchterlich, was der Diabetes alles bei mir anrichten kann!“? Sie haben Recht: Er kann. Aber er muss nicht. Probleme wie ein hoher Blutdruck, ein gestörter Fettstoffwechsel oder ein zu hohes Körpergewicht liegen



Gefährdete Netzhaut: Mindestens einmal im Jahr sollte der Augenhintergrund bei weitgetropften Pupillen gespiegelt werden.

eher bei Typ-2-Diabetikern vor; diese Kontrollen sind bei Menschen mit Typ-1-Diabetes seltener erforderlich. Wir wollen Ihnen mit diesem Artikel einfach einen Überblick und eine kleine Hilfe geben: Damit Sie einfach nachsehen können, wann wieder welche Untersuchung fällig ist - um sicher zu sein, dass alles in Ordnung ist oder Sie frühzeitig gegen mögliche Folgen des Diabetes angehen können. Nehmen Sie es einfach in die Hand!

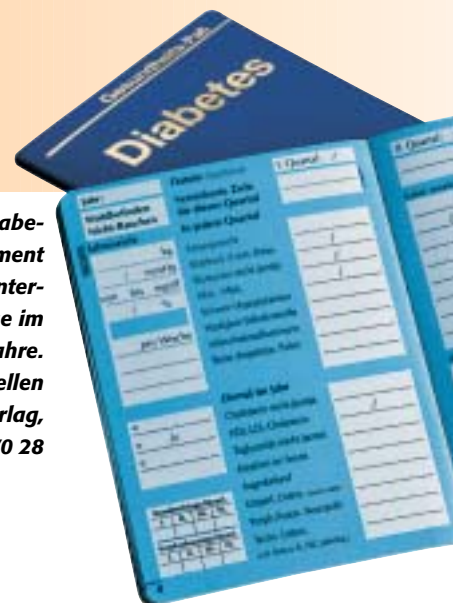
Empfohlene Kontrollen in einem Jahr, Vorschlag zur Verteilung über die Monate

Monat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
HbA _{1c}		●			●			●			●	
Blutfette					●			●				
Kreatinin im Blut					●							
Mikroalbumin im Urin					●							
Nervenuntersuchung								●				
EKG								●				
Augenkontrolle						●						

Empfohlene Kontrollen in einer Woche

Tag	1	2	3	4	5	6	7
Blutzucker	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Blutdruck	●●	●●	●●	●●	●●	●●	●●
Füße	●	●	●	●	●	●	●
Gewicht			●				●

Gesundheits-Paß Diabetes: In diesem Dokument haben Sie alle Untersuchungsergebnisse im Blick - über fünf Jahre. Sie können ihn bestellen beim Kirchheim-Verlag, Tel. 0 61 31/9 60 70 28



Mit Insulinpumpe: Fernreisen planen und genießen

Wenn bei uns der Herbst Einzug hält und es mit den Temperaturen nur noch bergab geht, locken ferne Urlaubsziele, in denen die Sonne fast immer scheint. Mit diesem Thema befasst sich der Erfahrungsbericht der Diabetesberaterin und Pumpenträgerin Ulrike Holzmüller aus Leipzig: „(M)eine Variante, mit der Insulinpumpe Fernreisen zu planen und zu genießen“.

Um bei Flügen gen Osten oder Westen bei einer Zeitverschiebung von mehr als 3 Stunden möglichst keine Entgleisungen des Blutzuckers zu erleben, sollte man sich schon zu Hause in Ruhe Gedanken machen. Was vorab alles bedacht werden muss:

- die aktuelle Basalratenverteilung über 24 Stunden
- Ist die B-Pumpe auf die aktuelle Basalrate programmiert?
- Welche Zeitverschiebung gibt es zwischen dem Urlaubsziel und der Heimat - um wie viele Stunden wird der Tag länger oder kürzer?

Aktuelles Basalratenprofil

Bitte verlassen Sie sich nicht darauf, dass Sie Ihre Basalrate (BR) in der Pumpe gespeichert haben. Es ist immer sicherer, sich die aktuelle BR aufzuschreiben oder ein BR-Profil aufzuzeichnen. Gerade im Hinblick auf eine Fernreise empfiehlt es sich, das eigene BR-Profil zu zeichnen - dies können Sie auch in Tagebüchern mit graphischer Blutzuckerdarstellung tun. Diese Darstellung hat für Sie den Vorteil, dass Sie mit Ihrem Arzt evtl. Ihr BR-Profil glätten können, falls die stündliche BR im Wechsel hoch und runter springt.

B-Pumpe

Ist Ihre B-Pumpe auf die aktuelle Basalrate programmiert? Haben Sie bei der D-TRONplus die A- und B-Basalrate korrekt eingestellt? Es ist sehr beruhigend zu wissen, falls bei Ihrer Pumpe ein Problem auftreten sollte, sofort unkompliziert auf die B-Pumpe wechseln zu können.

Zeitverschiebung

Reisen Sie gen Westen, z.B. Amerika, dann beginnt und endet der Tag später als in Deutschland. Wenn es hier z.B. 12.00 Uhr mittags ist, wäre es zur gleichen Zeit in New York 6.00 Uhr. Dies bedeutet für Sie: Der Reisetag wird länger.

Reisen Sie gen Osten, z.B. Asien, dann beginnt der Tag dort früher und endet entsprechend eher als in Deutschland. Haben wir es hier z.B. 12.00 Uhr mittags, ist es in Thailand schon 18.00 Uhr. Dies bedeutet für Sie: Der Reisetag wird kürzer.



Abbildung 1.

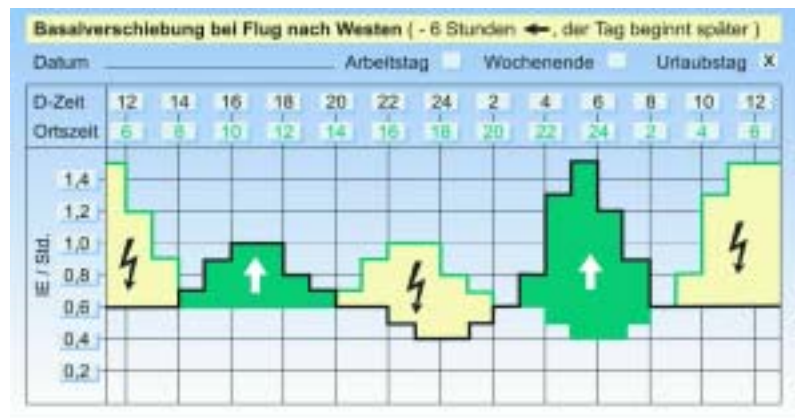


Abbildung 2.



Reise und
Urlaubstipps
für Pumpenträger
von Disetronic anfordern
unter
diabeteslive@
disetronic.de

Anpassung der Basalrate an die Zeitverschiebung

Um den Urlaub gleich vom ersten Tag an vor Ort genießen zu können und nicht ständig mit erhöhten oder zu niedrigen BZ-Werten und deren Behebung zu tun zu haben, gibt es verschiedene Empfehlungen:

- BR-Profil „platt machen“, d.h. BR auf die niedrigste BR des Tages umprogrammieren und nach 3-4 Tagen eigene BR neu einstellen. Ich empfinde dies als lästig, zumal man ständig zusätzlich BE zuführen und korrigieren muss.
- Insulinpumpen-Uhr am Reiseziel pro Tag 2 Stunden an die Ortszeit anpassen.
- Insulinpumpen-Uhr bereits zu Hause über 2 Tage vor dem Reise-start um 2-3 Stunden in Richtung der Zeit des Reisezieles verschieben und Lebensrhythmus anpassen (d.h. Schlaf- und Aktivzeiten auch etwas verschieben). Vor Ort weiter anpassen.

Meine Variante: Ich habe bei einer Zeitverschiebung von 6 Stunden folgende Variante ausprobiert und als angenehm empfunden.

Urlaub 1: Karibik-Feeling

Reisevorbereitung Teil 1 - Theorie

Die Zeitverschiebung von 6 Stunden habe ich unter Beachtung der Zeitverschiebung in meine BR-Kurve gezeichnet. Dabei habe ich eine andere Stiftfarbe verwendet (Abb. 1). Zwischen der Deutschland-Basalrate und der Karibik-BR befinden sich jetzt Flächen. Flächen, die über der Deutschland-BR liegen, werden in

einer anderen Farbe markiert (hier gelb) als die Flächen, die darunter liegen (grün) (Abb. 2).

Die grünen Flächen weisen darauf hin, dass in Deutschland zu dieser Zeit der Insulinbedarf höher wäre als am Urlaubsziel. Dies bedeutet, dass man zu diesen Zeiten in den ersten Tagen mit höheren Blutzuckerwerten rechnen muss und evtl. Korrekturinsulin benötigt.

Die gelben Flächen weisen darauf hin, dass in Deutschland zu dieser Zeit der Insulinbedarf niedriger wäre als am Urlaubsziel. Dies bedeutet, dass man zu diesen Zeiten in den ersten Tagen ein erhöhtes Hypoglykämierisiko hat. Dies kann reduziert werden durch Zusatz-BE, Reduzierung des BE-Faktors oder Zeitverschiebung der Mahlzeiten.

Reisevorbereitung Teil 2 - Praxis

3 Tage vor Beginn der Reise habe ich meine Pumpenuhr bereits um jeweils 1 Stunde in Richtung Karibikzeit zurückgestellt. In diesen Tagen habe ich versucht, morgens den Tag etwas langsamer angehen zu lassen, später die Hauptmahlzeiten aufzunehmen und abends länger aktiv zu sein. Die noch fehlenden 3 Stunden habe ich am Flugtag in 3 Zeitintervallen angepasst, sodass meine Pumpenuhr vor Ort „richtig“ ging. Mit dem Wissen, wann Hypo- oder Hyperglykämien drohen könnten

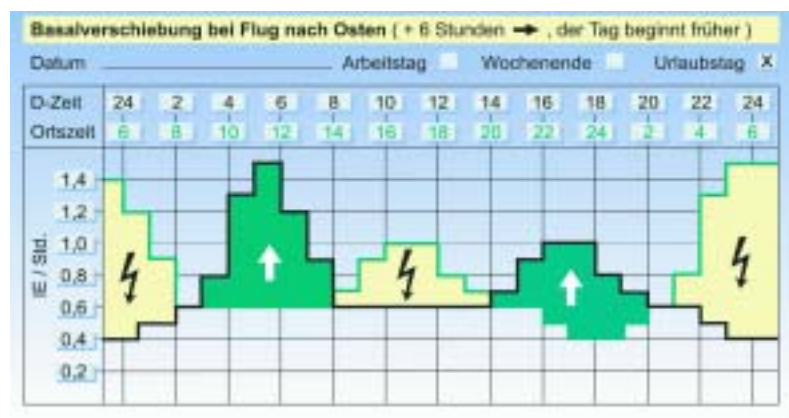


Abbildung 3.



AUSTAUSCH D-TRON/D-TRONplus FAST ABGESCHLOSSEN

Wie angekündigt, haben wir Anfang Juli 2003 damit begonnen, alle D-TRON-Insulinpumpen gegen eine D-TRONplus auszutauschen. Mittlerweile ist die Aktion fast abgeschlossen. Wenn Sie noch kein Schreiben von uns erhalten haben, bitten wir Sie noch um etwas Geduld: In Kürze wird es so weit sein. Die positiven Reaktionen auf den Austausch haben uns bestätigt, dass es eine gute Idee war, mit der D-TRONplus allen ein „Update“ auf die neueste Insulinpumpen-Technologie anzubieten. Wir bedanken uns bei allen, die dafür gesorgt haben, dass der Austausch so reibungslos vonstatten ging, vor allem für Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe.

und mit der schon leicht angepassten „inneren Uhr“ wusste ich, wann z.B. leckere Obstsafts besonders gut passten und wann lieber nicht.

Urlaub 2: Thailand

Der Flug gen Osten bedeutet, dass der Tag am Urlaubsziel früher beginnt und endet. Für Thailand bedeutet es eine Zeitverschiebung von 6 Stunden.

Auch hier habe ich die BR-Kurven deutscher und Thaizeit übereinander gezeichnet. Anschließend habe ich die Flächen unter der Deutschland-BR wieder grün und die Flächen über der Deutschland-BR gelb markiert. Die grünen Flächen informieren Sie wieder über zu erwartende erhöhte BZ-Werte. Die gelben Flächen weisen auf ein erhöhtes Hypoglykämierisiko hin (Abb. 3). Gut vorbereitet kann so jeder Urlaub mit der Pumpe vom ersten Tag an ein unbeschwerter Urlaub sein. Planen Sie nach gleichem Prinzip den Rückflug, wird die Erholung zu Hause noch lange anhalten. Ich wünsche Ihnen viele schöne Reisen!

Ulrike Holzmüller

Wohin mit meiner Insulinpumpe?

Vor dieser Frage steht man mehr oder weniger regelmäßig, wenn es darum geht, zur passenden Kleidung auch die passende Tragemöglichkeit



auszusuchen. Tipps und Tricks für Freizeit und Alltag stellen wir Ihnen in einer neuen Broschüre vor, die in Zusammenarbeit mit Insulinpumpen-Trägern entstanden ist. Lassen Sie sich von unseren Vorschlägen anregen, und probieren Sie verschiedene Tragemöglichkeiten aus. Die neue Broschüre können Sie schriftlich bestellen: Disetronic Medical Systems GmbH, Marketing-Services, Otto-Volger-Str. 7c, 65843 Sulzbach oder unter info@disetronic.de.

Aktion: Kostenlose Muster der Disetronic-Infusionssets

„Richtig verbunden?“ fragen wir in unserer neuen Anzeige zu Disetronic-Infusionssets. Richtig verbunden sind Sie auf jeden Fall, wenn Sie zu Ihrer Disetronic-Insulinpumpe auch ein Infusionsset von Disetronic verwenden. Beide gehören zusammen wie die Sahne auf den Erdbeerkuchen. Oder wie ein Glas Federweißer zum Zwiebelkuchen, müsste man jetzt eigentlich sagen, wo der Herbst nicht mehr weit ist. Insulinpumpe und Infusionsset von Disetronic sind die perfekte Verbindung, weil sie 100 Prozent aufeinander abgestimmt sind. Das sollten Sie am besten selbst ausprobieren. Im Rahmen unserer neuen Aktion können Sie jetzt kostenlose Muster der Infusionssets bestellen. Wählen Sie Ihren Wunsch-Katheter:

Pumpentaschen

Haute Couture für Insulinpumpen kommt auch aus Bad Harzburg: Eine eigene Kollektion von Pumpentaschen hat Angela Kückler entworfen. Hier sehen Sie Beispiele ihrer Taschen für die H-TRONplus. Für andere Insulinpumpen fertigt sie auf Wunsch ähnliche Modelle an. Alle Taschen haben an der Seite einen Schlitz für den Katheter und auf der Rückseite eine Schlaufe zum Tragen am Gürtel.

Angela Kückler ist seit 10 Jahren Pumpenträgerin. Am Anfang nähte sie die selbst entworfenen Pumpentaschen nur für sich selbst, heute bietet sie ihre Kreationen allen Pumpenträgern an. Die Kontaktadresse: Angela Kückler, Silberbornstrasse 16, 38667 Bad Harzburg, Tel.: 05322/50 56 5, Mail: angela_kuechler@t-online.de.

Übrigens: Disetronic ist als Hersteller verpflichtet, die Insulinpumpe in Verbindung mit jeder einzelnen Tasche, die wir anbieten, zu prüfen und die Funktion zu garantieren. Bei den Taschen von Frau Kückler gelten diese Auflagen natürlich nicht. Sie sind zwar für die Insulinpumpe geeignet, aber nicht - wie bei Taschen von Disetronic - speziell dafür vorgesehen. Deshalb können wir für die Taschen auch keine Garantie übernehmen.



Disetronic Tender	30 cm / 60 cm / 80 cm / 110 cm
Disetronic Rapid D (abkoppelbar)	mit Transfer Set (1x)

Kanülenlänge	Schlauchlänge
■ 6 (6 mm Kanüle)	■ 20 cm
■ 8 (8 mm Kanüle)	■ 50 cm
■ 10 (10 mm Kanüle)	■ 70 cm
■ 12 (6mm Kanüle)	■ 100 cm

Bei Rapid D sind Kanülen- und Schlauchlänge frei wählbar!

• **Disetronic Rapid D:** Der Disetronic Rapid mit dem „Klick“ zum Abkoppeln und Wieder-Anlegen ohne Katheterwechsel.

• **Disetronic Tender:** Der Flexible mit Teflonkanüle - dünner geht's nicht. Den Einstichwinkel können Sie frei wählen.

Kostenlose Muster bestellen
Bitte bestellen Sie Ihre Muster mit der beiliegenden Postkarte oder im Internet unter www.disetronic.de oder unserem E-Shop www.disetronic-direct.de (News-Seite).

Richtig verbunden?



Richtig verbunden ist, wer zu einer Disetronic-Insulinpumpe ein Infusionsset von Disetronic verwendet. Denn nur beide zusammen ergeben die perfekte Verbindung für eine optimale Insulinpumpen-Therapie - und machen Sie flexibel in jeder Situation.

Aus Teflon oder Stahl - Sie haben die Wahl:



Disetronic Rapid D **Nichts sehen, nichts spüren**

- Häuchfeine Stahlkanüle mit 0,36 mm Durchmesser
- Abkoppelbar
- Ganz flach und diskret unter der Kleidung



Disetronic Tender **Schräg einstechen, sicher fühlen**

- Teflonkanüle mit 0,50 mm Durchmesser – dünner geht's nicht
- Abkoppelbar an der Einstichstelle
- Einstichwinkel frei wählen – auch schräg



Diagnostics

DISETRONIC

Disetronic Medical Systems GmbH
Kostenlose Service-Nummer: 08 00 / 100 72 43
info@disetronic.de · www.disetronic.de



Testen Sie Ihr Therapie-Wissen

Sind Sie Insulinpumpen-Profi, oder sind Sie noch unsicher in Bezug auf die Insulinpumpen-Therapie und brauchen eine kleine Nachhilfe?

Hier können Sie es testen. 8 Fragen rund um das Thema Insulinpumpen-Therapie haben wir für Sie zusammengestellt. Ob Sie richtig liegen, können Sie unten nachlesen.

1. Was sollten Sie vor einer körperlichen Betätigung beachten?

- a) Tageszeit
- b) Dosis der und Abstand zur letzten Insulingabe
- c) Art, Dauer und Intensität der Bewegung
- d) aktuellen Blutzucker
- e) Trainingszustand
- f) letzte Mahlzeit

2. Maßnahmen, die Sie bei einem sehr hohen Blutzucker durchführen sollten:

- a) Ketontest
- b) viel Trinken

- c) Bewegung
- d) Insulin-Korrekturbolus

3. Wie häufig sollte eine Untersuchung der Augen und der Füße erfolgen?

- a) alle 3 Monate
- b) alle 6 Monate
- c) alle 12 Monate

4. Welche Aussage trifft zu?

- a) Wenn eine Haupt- oder Zwischenmahlzeit keinen Bolus erfordert, ist die Basalrate zu hoch.
- b) Bei Auslassen einer Mahlzeit verändert sich der Blutzuckerspiegel.
- c) Keine der Aussagen trifft zu.

5. Welche Aussage trifft zu?

- a) Bei unerklärlichen Blutzuckerschwankungen muss immer die Basalrate verändert werden.
- b) Bei unerklärlichen Blutzuckerschwankungen ist die Injektionsstelle unbedingt zu kontrollieren.
- c) Keine der Aussagen trifft zu.

6. Ursachen einer Ketoazidose können sein:

- a) Unterbrechung der Insulinzufuhr
- b) körperliche Betätigung
- c) Infektionen
- d) letzte Mahlzeit mit zuviel Kohlenhydraten

7. Eine verringerte Insulinwirkung kann folgende Ursachen haben:

- a) Entzündung an der Einstichstelle
- b) zu lange Liegedauer des Katheters
- c) zu hohe Basalrate
- d) unwirksames Insulin

8. Welche Aussage trifft zu?

- a) Der Drück-Ess-Abstand ist umso kürzer, je niedriger der Blutzucker vor der Mahlzeit ist.
- b) Der Drück-Ess-Abstand ist unabhängig von dem verwendeten Insulin.
- c) Keine der Aussagen trifft zu.

Richtige Antworten sind:
1: a-f; 2: a, b, d; 3: b, c; 4: a; 5: b;
6: a, c; 7: a, b, d; 8: a

Fit mit 76 Jahren Diabetes

30 Jahre Diabetes. „Ganz schön lang!“, wird der eine oder andere jetzt denken. Stimmt, aber eine Seltenheit ist eine so lange Diabetesdauer nicht. Über 200 Menschen mit Diabetes haben sich Ende Juni zum Langzeitdiabetikertreffen in der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim getroffen - zum Erfahrungsaustausch, zum Lernen und zum Wiedersehen der anderen Langzeitdiabetiker.

16. Langzeitdiabetikertreffen in Bad Mergentheim Ende Juni 2003: Bereits am Abend vor dem Treffen haben sich einige der 204 Teilnehmer zum gemütlichen Beisammensein getroffen. Und hierbei gab es viel zu erzählen. Angefangen von der aktuellen Diabetesbehandlung und Erfahrungen mit modernen Behandlungsmethoden gingen die Berichte bis zu den Anfängen des eigenen Diabetes zurück.

„Diät“ auch für die gesunden Geschwister

Viele haben ihre Behandlung mit auskochbaren Glasspritzen begonnen, mit ebenfalls auszukochenden



Auch zwischen den Referaten ergaben sich interessante Gespräche, z.B. mit Professor Haak.



76 Jahre Diabetes - und richtig fit!

Nadeln an der Spitze, deutlich dicker als heute. Aber nicht nur die direkte Behandlung war damals anders; auch das Einhalten der „Diät“ führte mitunter zu interessanten „Nebenwirkungen“. Eine Teilnehmerin, die seit 40 Jahren mit ihrem Typ-1-Diabetes lebt, erzählte, dass ihre gesunde Schwester auch immer Diabetesdiät erhielt. Normale Schokolade, die sie geschenkt bekamen, mussten beide Kinder in Diätschokolade umtauschen, im Restaurant bekamen beide Kinder eigenes mitgebrachtes Essen. Hat sich da inzwischen nicht viel getan?

Spitzenreiter: 76 Jahre Diabetes

Beim 16. Langzeitdiabetikertreffen selbst standen zuerst einige der Anwesenden im Mittelpunkt: Sie wurden für ihre lange Diabetesdauer geehrt. Spitzenreiter dabei war Klaus Fograscher: Er hat seit 76 Jahren einen Typ-1-Diabetes. Und er ist immer noch fit, fährt viel Fahrrad und spielt Orgel. Er hat sich sein ganzes Leben nicht vom Diabetes bremsen lassen, hat das Gymnasium besucht, hat studiert und war lange berufstätig. Tipps für ein langes Diabetesleben will er aber nicht geben: „Man kann doch sehr vieles machen, in gewissen Grenzen; die muss jeder für



sich kennen lernen, da kann ich auch keinem anderen empfehlen: Mach es genauso, wie ich es gemacht habe. Das führt zu nichts.“

Themen: Herz, Nerven, Sport und Fehler

Viele Informationen gab es an diesem Tag für die wissensdurstigen Diabetiker: „Patienten mit langer Diabeteslaufzeit haben (...) auch nach vielen Jahren immer noch einen sehr großen Wissenshunger, den wir heute gemeinsam stillen wollen“, meinte Professor Dr. Thomas Haak, Leiter der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim. Themen der mit großer Aufmerksamkeit verfolgten Referate waren das Herz des Diabetikers, die Nerven, Bewegung und Sport und Fehler in der Behandlung, die Ärzte und Patienten immer wieder begehen. Haak wies dabei z.B. auf das Problem hin, dass viele Diabetiker zwar ihren Blutzucker selbst kontrollieren, aber keine Konsequenzen daraus ziehen. Er forderte auf, Änderungen eigen-



Diabetes-Zentrum Mergentheim.

ständig vorzunehmen: „Trauen Sie sich das! Sie sind Ihr eigener Arzt.“ Und in den verschiedenen Workshops gab es lebhaftige Diskussionen, wie das bei so viel Erfahrung in einem Saal auch zu erwarten ist. Die zufriedenen Gesichter am Ende zeigten: Es war eine gelungene Veranstaltung. Viele werden wohl beim nächsten Langzeitdiabetikertreffen im Juni 2004 wiederkommen - um sich wieder mit anderen auszutauschen und neue Motivation zu holen.

„Das Leben ist keine Generalprobe“

An über 200.000 mehr oder weniger prominenten Köpfen hat er bereits Hand angelegt: Udo Walz, einer der bekanntesten Haar-Stylisten Deutschlands. Seit mehr als 13 Jahren ist er Diabetiker und steht auch in der Öffentlichkeit dazu. Im Interview mit Diabetes live erzählte er über die andere Seite seines Lebens.

Diabetes live: Herr Walz, wie fing das vor 13 Jahren an mit dem Diabetes?

Udo Walz: Ich habe bemerkt, dass etwas nicht stimmen kann: An einem Tag habe ich über 10 Literflaschen Wasser getrunken. Deshalb bin ich zum Arzt gegangen, der Diabetes festgestellt hat. Bis zum Zeitpunkt der Diagnose hatte ich noch nichts von dieser Krankheit gehört. Im Grunde genommen habe ich den Diabetes danach eine Zeit lang ignoriert. Irgendwann bin ich dann mit schlechtem Gewissen wieder zu einem Arzt, der mir erklärt hat, wie wichtig eine optimale Stoffwechseleinstellung ist. Am selben Tag habe ich meine erste Insulinspritze bekommen. Und ich wusste, dass ich nun jeden Tag spritzen würde.

Diabetes live: Sie sind dafür bekannt, dass Sie heute mit Ihrer Krankheit sehr offen und auch positiv umgehen. War das von Anfang an so?

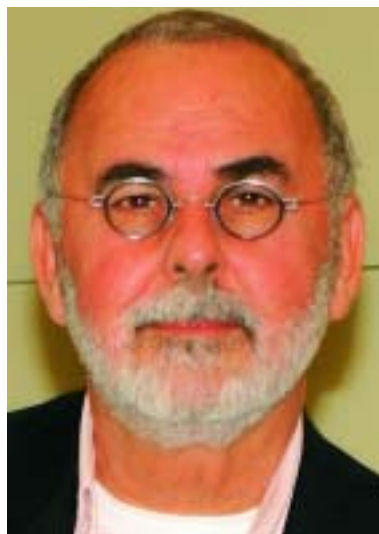
Udo Walz: Ich habe von Anfang an meine Krankheit akzeptiert und öffentlich gesagt: „Ich habe Diabetes.“ Die Reaktion darauf ist eigentlich immer sehr positiv. Ich messe z.B. etwa 4- bis 5-mal am Tag den Blutzucker. Egal, wann und wo. Auf jeden Fall natürlich vor dem Essen, daher messe ich oft im Restaurant. Damit hatte ich noch nie Probleme.

Diabetes live: Warum, denken Sie,



verheimlichen dennoch immer noch so viele Diabetiker ihre Krankheit und möchten nicht darüber sprechen?

Udo Walz: Für mich ist dieses Verheimlichen wirklich schwer zu verstehen. Leider bringen aber in der Öffentlichkeit immer noch viele Nichtbetroffene Diabetes mit Überfluss bzw. Übergewicht in Verbindung.



Starfriseur Udo Walz und sein Diabetes-Alltag: „Da brauche ich schon manchmal eine harte Hand“.

Diabetes live: Kennen Sie in Ihrem nahen Umfeld andere Diabetiker? Warum gibt es außer Ihnen so wenige Prominente, die sich zu ihrem Diabetes bekennen?

Udo Walz: Ja, ich kenne viele Schauspieler und Schauspielerinnen, die an Diabetes leiden. Ich weiß beispielsweise, dass auch Halle Berry Diabetikerin ist. Sie ist eine der wenigen Prominenten, die öffentlich zu ihrem Diabetes stehen. Im Allgemeinen bekennen sich Schauspieler jedoch nicht zu ihrer Erkrankung, weil sie an ihre Versicherungen denken. Viele haben einfach Angst vor den geschäftlichen Folgen. Sie denken, dass Diabetes ihr Image schädigt. In meinen Augen ist das Unsinn. Aber mir ist schon folgendes passiert: Als ich erwähnte, dass ich

Diabetiker bin, haben daraufhin zwei prominente Leute auch ihre Insulinspritzen herausgenommen. Zuvor hatten sie über ihren Diabetes nicht gesprochen.

Diabetes live: Was könnte man Ihrer Meinung nach tun, das Diabetes-Tabu zu brechen?

Udo Walz: Man muss darüber sprechen, so wie ich das mache. Dazu stand vor kurzem schon in der Zeitung: „Udo Walz gibt Millionen Menschen Hoffnung“, was ich jetzt nicht unbedingt finde. Aber irgendwie scheint meine Haltung den Betroffenen den offenen Umgang mit Diabetes zu erleichtern.

Diabetes live: Wie sieht Ihre Diabetestherapie aus?

Udo Walz: Ich habe seit einiger Zeit eine Insulinpumpe und messe natürlich regelmäßig den Blutzucker. Die notwendige Disziplin hat auch mit meiner Ärztin zu tun: Dr. Elke Austenat vom Diab-Institut Berlin kümmert sich um mich und meine Stoffwechseleinstellung. Da brauche ich manchmal schon eine strenge Hand. Je älter man wird und je mehr man von Folgeerkrankungen hört, desto mehr habe ich Angst davor. Deshalb gehe ich sehr diszipliniert mit meinem Diabetes um.

Diabetes live: Sie verwenden das Messsystem FreeStyle: Was schätzen Sie daran besonders?

Udo Walz: Mit FreeStyle tut das Picken fast nicht weh, das finde ich ganz toll. Das Besondere an diesem System ist ja, dass die zur Messung benötigte Blutmenge so winzig ist. Bei anderen Messsystemen hingegen funktioniert manchmal die Messung nicht, wenn die Blutmenge zu gering ist. Ich selbst messe an den Fingerspitzen und habe festgestellt, dass bei Messungen mit FreeStyle sich hier keine Hornhaut bildet, das ist fabelhaft.

Diabetes live: Herr Walz, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Wer ist eigentlich ...



Dr. Susanne Moses?

Das Disetronic-Team: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich jeden Tag dafür einsetzen, dass Sie von uns einen rundum guten Eindruck haben. Sie kennen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom Telefon, aus E-Mails oder Briefen und fühlen sich (hoffentlich) immer gut beraten. Doch wer sind die Menschen, die dahinter stehen? Wir stellen Ihnen in jeder Ausgabe von Diabetes live einen davon vor. 10 Fragen an Dr. Susanne Moses, Mitarbeiterin der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilung bei Disetronic.

1. Frau Dr. Moses, wie kamen Sie zu Disetronic, und was haben Sie vorher beruflich gemacht?

In den letzten Jahren war ich als Projektleiterin in der klinischen Arzneimittelforschung, zuletzt bei Johnson & Johnson, tätig. Zuvor habe ich mich als Biologin der Molekularbiologie von Mikroorganismen gewidmet.

2. Welche Aufgabe haben Sie bei Disetronic?

Das Aufgabengebiet ist sehr weit gesteckt und umfasst im Prinzip alle medizinischen und wissenschaftlichen Fragestellungen im Bereich Diabetes insbesondere zur Insulinpumpen-Therapie. Dazu gehört die Entwicklung und Durchführung von Studien, Literatursichtung und die Erstellung von medizinischem Informationsmaterial.

3. Welche Ziele haben Sie sich für Ihre Arbeit gesetzt? Was ist für Sie besonders wichtig?

Besonders wichtig ist mir, dass alle in die Diabetestherapie involvierten Personen, ob Arzt, Diabetesberaterin oder Patient, die Möglichkeit haben und die Informationen besitzen, alle Mittel, die uns heute in der Diabetestherapie zur Verfügung stehen, optimal einzusetzen.

4. Wie sieht ein typischer Arbeitstag für Sie aus?

Ein typischer Tag ist in jedem Fall sehr abwechslungsreich und daher immer wieder spannend. Die Tage setzen sich zusammen aus Konzeptstellungen für die diversen Projekte, Kommunikation zwischen Kollegen und Ärzten und Recherchen im Internet und in der Literatur.

5. Können Sie uns Ihr Büro und Ihren Arbeitsplatz beschreiben?

Mein Büro ist ein großer und heller

Raum mit zweckmäßiger Einrichtung. Die individuelle Note ist bis auf ein paar große Pflanzen leider eher spärlich.

6. Was gefällt Ihnen bei Disetronic, und was möchten Sie noch verändern?

Richtig klasse war die freundliche Aufnahme in die Disetronic-Familie bei meinem Start im Oktober vorigen Jahres. Inzwischen habe ich den guten Zusammenhalt unter den Kollegen und die zielorientierte effiziente Arbeit sehr zu schätzen gelernt. Die Übernahme durch Roche wird jetzt sicherlich einige Veränderungen bringen, aber auch die Möglichkeit einer gestärkten medizinisch-wissenschaftlichen Betreuung der Diabetestherapie durch Disetronic/Roche.

7. Irgendwann hat jeder Bürotag ein Ende: Was tun Sie gern in Ihrer Freizeit?

Das hängt immer von der Tagesform ab und reicht von Skaten oder Mountainbiken bis zu einem gemütlichen Abend bei einer Flasche Rotwein mit Freunden.

8. Wohin fahren Sie gern in Urlaub?

Wenn ich viel Zeit zur Verfügung habe, genieße ich abenteuerliche Individualreisen durch Malaysia, Australien oder Madagaskar. Bei Kurztrips zieht es mich in die Alpen zum Bergsteigen oder Snowboarden.

9. Was essen Sie am liebsten?

Ich schwärme für scharfes Essen, ob asiatisch, italienisch oder deutsch. Besonders wichtig sind dabei aber immer eine nette Gesellschaft und eine angenehme Umgebung.

10. Ihr Lebensmotto?

Dies ist schwer in wenigen Worten zusammenzufassen. Aber es gibt zwei Gedanken, die mir besonders wichtig sind: „Alles ist möglich“ und „Es gibt immer und überall etwas Neues und Interessantes zu entdecken“.

Diabetikertage

- | | |
|---|--|
| <p>4. Okt. 3. Bamberger Diabetikertag,
Konzert- und Kongresshalle Bamberg</p> <p>8. Okt. Diabetes-Informationstag, Wandelhalle,
Im Kurpark, Bad Neustadt</p> <p>11. Okt. Diabetiker-Aktionstag,
Fachklinik Bad Heilbrunn</p> <p>18. Insulinpumpenkolloquium
Diabetes-Zentrum Mergentheim</p> <p>Diabetikertag, Klinikum Ludwigsburg,
Eingangsbereich Krankenhaus Bietigheim</p> <p>Diabetikertag, Diabetiker-SHG Bad Waldsee
Kath. Gemeindehaus Bad Waldsee</p> <p>17./18. Okt. Pumpenträger-Treffen
Klinikum Bergfried, Saalfeld</p> <p>18. Okt. Hochfränkischer Diabetikertag
Rosenthal-Theater, Selb</p> <p>Landesdiabetikertag DDB Baden-
Württemberg, Stadthalle, Karlsruhe</p> <p>Pumpenträgertreffen Althausen,
Diabetesdorf Althausen,
Bad Mergentheim</p> <p>5. Diabetikertag Ludwigs-
hafen, Pfalzbau, Ludwigshafen</p> <p>25. Okt. Tag der Diabetiker, Berlin
Rathaus Schöneberg, Foyer und BVV-Saal</p> <p>Diabetikertag zum Thema „Diabetes und
Herz“, Fachklinik für Kardiologie und Diabe-
tologie, Bad Drieburg, Hermannsborn 1</p> <p>8. Nov. 9. Diabetikertag
St. Marien-Hospital, Hamm,
Eingangsbereich</p> <p>Wuppertaler Diabetikertag 2003,
Stadthalle Wuppertal</p> <p>Düsseldorfer Diabetes-Forum,
Handwerkskammer Düsseldorf</p> <p>14. Nov. Weltdiabetestag
Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Kassel</p> <p>Diabetikertag Speyer, Stadthalle, Speyer</p> | <p>15. Nov. 3. Rosenheimer Diabetikertag
Kultur- und Kongresszentrum,
Rosenheim (Stadthalle)</p> <p>6. Diabetikertag
Uniklinikum Mannheim, Cafeteria</p> <p>Herbstkongress
Diabetes Zentrum Mergentheim</p> <p>4. Ravensburger Diabetikertag,
Heilig-Geist-Spital, Ravensburg</p> <p>13. Bochumer Diabetikertag
Klinik Bergmannsheil, Bochum</p> <p>3. Waldkraiburger Diabetesmarkt
Haus der Kultur, Waldkraiburg</p> <p>22. Nov. 7. Sächsischer Diabetikertag
Rathaus, Dresden</p> <p>Landshuter Diabetestag 2003,
Bernlochener Saal, Landshut</p> <p>13. Dez. 4. Osnabrücker Diabetikertag,
Stadthalle Osnabrück</p> |
|---|--|

Impressum

Herausgeber: Disetronic Medical Systems
GmbH, Otto-Volger-Straße 7c, 65843
Sulzbach/Taunus, Tel.: 0 61 96/ 50 50-0,
Fax: 0 61 96/50 50-50
E-Mail: diabeteslive@disetronic.de
verantwortlich: Detlef Jantos

Chefredaktion: Heidi Buchmüller

Redaktionelle Mitarbeit und Herstellung:
Verlag Kirchheim + Co GmbH, Kaiser-
straße 41, 55116 Mainz, Tel.: 0 61 31/
9 60 70-0, Fax: 0 61 31/9 60 70 70
E-Mail: Wolf@kirchheim-verlag.de

Druckerei: Konradin Druck, Kohlhammer
Straße 1-15, 70771 Leinfelden-
Echterdingen, Tel.: 07 11/7594-753
Fotos: Mauritius (1,3,8,9,10)
Erscheinungsweise: quartalsweise

Alle Rechte bleiben der Disetronic
Medical Systems GmbH nach Maßgabe
der gesetzlichen Bestimmungen vorbe-
halten. Für unverlangt eingesandte Ma-
nuskrifte übernehmen Verlag und Red-
aktion keine Haftung. Gezeichnete Bei-
träge geben nicht unbedingt die Mei-
nung der Redaktion wieder. Die Zeit-
schrift und alle in ihr enthaltenen Beiträ-
ge und Abbildungen sind urheberrecht-
lich geschützt.

ISSN 1611-4655

Veranstaltungen

Internet-Tipp: www.diabetes-kids.de

Beim Deutschen Diabetes-Kongress in Bremen gewann die Internetseite den mit 666 Euro dotierten Medienpreis 2002 der Deutschen Diabetes-Stiftung: Auf www.diabetes-kids.de tauschen sich Kinder und Jugendliche mit Diabetes und ihre Eltern aus. Die Insulinpumpen-Therapie ist dabei ein großes Thema. In regelmäßigen Abständen trifft man sich nicht nur im Chat-Room, sondern ganz real, z.B. zu einem Camping- oder Schulungswochenende. Unter www.ruhrgebiet.diabetes-kids.de gibt es mittlerweile einen regionalen Ableger - weitere sind in Nordhessen, Bayern und Baden-Württemberg geplant. In zwei Expertenforen stehen Fachleute für Fragen zu den verschiedenen Bereichen zur Verfügung. Aktuell gibt es das Medizinforum, in dem Fragen zu medizinischen und therapeutischen Bereichen gestellt werden können, sowie das Psychologieforum speziell zum Thema Kinder- und Jugenddiabetes. Es lohnt sich auf jeden Fall, sich auf den Internetseiten einmal umzusehen.

SHG Pumpis in Berlin-Brandenburg

Die SHG trifft sich am 7. November 2003 zu einem Vortrag „Brauchen Diabetiker mehr Mineralstoffe?“. Bereits vormerken: Den Termin für die Weihnachtsfeier am 12. Dezember 2003. Veranstaltungsort ist das Virchow-Klinikum, Forum 3. Beginn jeweils um 19.00 Uhr. Infos bei Dana Freitag, Tel.: 030/8518810 (Mo-Fr, 9.00 - 11.00 Uhr). E-Mail: DiePumpies@gmx.de.

Diabetiker-Initiative Neustadt

Nächste Termine:

14.10.03:
„Aktuelles zu Pens, Nadeln etc.“

11.11.03:
„Was bedeutet eigentlich ‚BE‘?“

09.12.03:
„Vorsorgeuntersuchungen zur Verringerung von Folgeerkrankungen“
Weitere Infos bei Christa Bracht,
Tel.: 06321/354340

Fortbildung für Pumpenträger

Das Diabetes-Service-Zentrum in Tausen bei Wiesbaden veranstaltet am 11. Oktober 2003 von 11.00 bis 14.00 Uhr eine Fortbildungsveranstaltung für Pumpenträger. Referent ist Dr. Bernhard Teupe.
Um Anmeldung wird gebeten unter
Tel.: 06128/487740 (Gaby Stoll).

DIABETESMESSE IN FRANKFURT

Am 14. November 2003 wird in Frankfurt zum ersten Mal eine übergreifende Gesundheitsmesse für chronische Krankheiten ihre Pforten öffnen: das „Forum chronische Krankheiten“. Die bis zum 16. November dauernde Veranstaltung auf dem Frankfurter Messegelände setzt sich aus drei Teilen „Dialog Diabetes“, „Allergica“ und „Fokus Herz-Kreislauf“ zusammen. Sie ist offen sowohl für Fachleute (Ärzte, Apotheker etc.) als auch für Laien (Betroffene und Interessierte).

Neue Produkte aus den Bereichen Diabetesbehandlung und -diagnostik werden ebenso vorgestellt wie Therapieformen und geeignete Präventionsmaßnahmen. Das Informationsangebot reicht von Vorträgen und Expertenrunden bis hin zu praktischen Tipps zu Themen wie Kochen, Wohnen und Reisen. In einer Mess-Straße können Besucher ihre Gesundheit auf den Prüfstein stellen und ihre Blutzuckerwerte, Körperfett und Cholesterin prüfen lassen.

Die neue Gesundheitsmesse hat in diesem Jahr den Schwerpunkt Diabetes. Eröffnet wird sie durch die Zentralveranstaltung der Deutschen Diabetes-Union (DDU) zum Weltdiabetestag am 14. November 2003. Im Mittelpunkt der Gedenkveranstaltung steht in diesem Jahr das Thema „Diabetes und Niere“.

Forum chronische Krankheiten

- 14. - 16. November 2003 auf dem Messegelände Frankfurt
- Verbundveranstaltung aus „Dialog Diabetes“, „Allergica“ und „Fokus Herz-Kreislauf“.
- Kongress - Fachausstellung und Publikumsausstellung
- Eintritt: voraussichtlich 10 €
- Infos: Tel.: 069/75 75-66 61 (Messe Frankfurt, Tamara Laetsch, Dr. Ann-Katrin Nolte) oder im Internet unter www.messefrankfurt.com



Nudeln - gewürzt aus der Natur

Langsam geht es auf den Herbst zu, die Blätter an den Bäumen fangen an, sich zu verfärben. Nach den heißen Sommertagen macht Bewegung im Freien wieder richtig Spaß, der

Schweiß läuft nicht gleich nach den ersten Minuten. Wenn Sie danach nach Hause kommen, freuen Sie sich sicher auf ein deftiges Essen - nicht zu schwer, aber kohlenhydratreich;

die Speicher wollen wieder aufgefüllt werden. Wie wäre es da mit einem überbackenen Nudelgericht, köstlich gewürzt mit Kräutern aus der Natur?

Cannelloni mit Wildkräuterfüllung

Zutaten für 4 Portionen:

Cannelloni:

- 200 g Cannelloni
- 600 g Magerquark
- 4 EL saure Sahne, 10 % Fett
- 2 EL flüssige Butter (20 g)
- 1 Ei
- 1 Zwiebel (60 g)
- 1-2 EL frisch gehackte Wildkräuter, z.B. Bärlauch, Brennessel
- Salz, Pfeffer
- 100 g geriebener Käse, 30 % Fett i.Tr.

Sauce:

- 1 Zwiebel (60 g)
- 1 TL Sonnenblumenöl (5 g)
- 300 ml Gemüsebrühe
- 300 ml Milch, 1,5 % Fett
- 1-2 EL Vollkornmehl (15 g)
- Salz, Pfeffer, Muskat

Zubereitung:

Für die Füllung die Zwiebel schälen und fein hacken. Mit dem Quark, der sauren Sahne, der flüssigen Butter und dem Ei verrühren. Mit Salz und Pfeffer kräftig abschmecken und die gehackten Wildkräuter unterrühren. Mit einem Spritzbeutel die Masse in die Cannelloni-Rollen füllen. Für die Sauce die Zwiebel schälen und fein hacken, in einem Teelöffel Sonnenblumenöl anschwitzen, mit Gemüsebrühe und Milch aufgießen und aufkochen. Das Vollkornmehl mit wenig Wasser anrühren und die Sauce damit binden. Mit Salz, Pfeffer und Muskat abschmecken. Die Hälfte der Sauce in eine Auflaufform geben, die Cannelloni hineinlegen und mit der restlichen Sauce überziehen. Mit

geriebenem Käse bestreuen und im vorgeheizten Ofen bei 175 bis 200 Grad (Gas Stufe 2 bis 3) ca. 40 Minuten backen. Mit Tomatensauce servieren.

Nährwert pro Portion:

38 g E, 13 g F, 51 g KH, 3 g Ba, 4 BE, 5 KE, 125 mg Chol, 325 mg Na, 455 mg K, 615 mg Ph, 475 kcal, 1.900 KJ

Tipp: Wildkräuter können Sie selbst im Garten oder im Blumenkasten züchten. In Gemüsegeschäften sind sie auch erhältlich.

