



© Bettina Gärtner

## Angepasste Bewegung stabilisiert den Stoffwechsel, beugt Gebrechlichkeit und Demenzen vor

In Deutschland sind mehr als zwei Drittel aller Menschen mit Diabetes mellitus über 65 Jahre alt. Unter den etwa 9 Millionen Menschen mit Typ-2-Diabetes gehört ein Viertel der Altersgruppe der über 75-Jährigen an und etwa 1 Million ist über 80 Jahre alt. Wie für jüngere Menschen mit der Stoffwechselerkrankung ist für Seniorinnen und Senioren eine stabile Glukoseeinstellung wichtig, um Folgeerkrankungen zu vermeiden und eine hohe Lebensqualität zu erhalten. Daher profitieren auch sie von regelmäßiger Bewegung.

Außerdem beugen sie damit Stürzen und Gebrechlichkeit vor. Körperliche Aktivität kann auch die Entstehung beziehungsweise das Fortschreiten von Demenzen verhindern. Auf dem Diabetes Kongress 2024, der hybrid in Berlin und online stattfindet, diskutieren die Teilnehmenden, wie behandelnde Diabetesteamer mehr Bewegung bei älteren Menschen fördern können. Dr. med. Stephan Kress stellte auf der Vorab-Presskonferenz (online) zum Diabetes Kongress am Dienstag, den 23. April 2024, aktuelle Erkenntnisse dazu vor.

„Was das grundsätzliche Pensum angeht, gelten für Seniorinnen und Senioren dieselben Bewegungsempfehlungen wie für Erwachsene anderer Altersgruppen“, sagt Dr. med. Stephan Kress, Vorsitzender der DDG Arbeitsgemeinschaft „Diabetes, Sport & Bewegung“, und Sektionsleiter der Abteilung für Gastroenterologie und des zertifizierten Diabeteszentrums am Vinzentius-Krankenhaus in Landau in der Pfalz. „Wir raten ihnen, mindestens 150 bis 300 Minuten pro Woche in moderater Intensität oder mindestens 75 bis 150 Minuten in höherer Intensität körperlich aktiv zu sein.“ Bei älteren Erwachsenen führe körperliche Aktivität nicht nur zu einer Verbesserung des Stoffwechsels, sondern erhalte auch Muskelkraft, Knochengesundheit sowie funktionelle und kognitive Fähigkeiten.

Die grundlegende bewegungs- und trainingsinduzierte Anpassungsfähigkeit, also die Trainierbarkeit, bleibt auch im Alter erhalten. „Die Herausforderung für Behan-

delnde ist die hohe körperliche Heterogenität der Gruppe älterer Menschen ab 65 Jahren: Manche Seniorinnen und Senioren benötigen mit 70 Jahren bereits Pflege und Hilfe im Alltag, während andere mit über 90 noch körperlich fit sind und selbständig leben“, erklärt Stephan Kress. Rein altersabhängige Empfehlungen würden dem nicht gerecht. Bewegungsfördernde Übungsprogramme müssen sich an der individuellen körperlichen Leistungsfähigkeit, Gebrechlichkeit und vorliegenden Erkrankungen orientieren, sagt der Diabetologe: „Bei körperlich aktiven Personen steht ein kombiniertes Ausdauer- und Muskeltraining im Vordergrund. Aber auch die Balance und funktionelle Beweglichkeit sollten trainiert werden.“ Dafür eigne sich besonders Radfahren oder Schwimmen, aber auch Tai Chi, Yoga und Tanzen.

Bei bereits gebrechlicheren Seniorinnen und Senioren stünden Kraftübungen mit elastischen Bändern, Dehnübungen und Alltagsaktivitäten wie Gehen, Armbewegungen und Treppensteigen im Vordergrund. Stark bewegungseingeschränkte Menschen im Pflegeheim würden von Sitzgymnastik oder motorisiertem Bettfahrradtraining profitieren. „Aus Sicht der Diabetologie und Altersmedizin ist es sinnvoll, mehr aktivierende Bewegungsangebote für Menschen mit Diabetes in Pflegeeinrichtungen vorzuhalten und zu generieren, da besonders sie häufig unter Bewegungsmangel leiden“, betont Stephan Kress: „Je länger körperliche und geistige Fähigkeiten erhalten bleiben, desto selbstständiger können sich Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 auch im Alter um ihre Therapie kümmern.“

Quelle: DDG

## Bessere Versorgung für stark übergewichtige Menschen

Bis zum Jahr 2035 könnte mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung Übergewicht oder Adipositas haben – so der aktuelle „World Obesity Atlas 2023“. Vor diesem Hintergrund begrüßt die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) gemeinsam mit der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) die Einführung eines Disease-Manage-

ment-Programms (DMP) Adipositas, die das Bundesministerium für Gesundheit zum 1. April freigegeben hat. Dies schaffe mehr Sichtbarkeit für ein gesamtgesellschaftliches Problem, ermögliche Betroffenen den Einstieg in die Regelversorgung und Ärztinnen und Ärzten eine abrechnungsfähige Therapie. Um mehr flächendeckende Adipositas-Expertise in Praxen und Kliniken zu bekommen, bieten die DDG und die DAG gemeinsame neue Fortbildungen an: Adipositiolog\*in DAG-DDG und Adipositasberater\*in DAG-DDG. Sie füllen eine wichtige Lücke im Bildungsangebot der Fachgesellschaften.

In Deutschland ist etwa jede\*r Vierte stark übergewichtig, Tendenz steigend. „Wir begrüßen ausdrücklich, dass das DMP Adipositas für Erwachsene eingeführt wird“, so Professor Dr. med. Jens Aberle, Präsident der DAG und Leiter der Kommission „Adipositas & bariatrische Chirurgie“ der DDG. „Es ermöglicht Ärztinnen und Ärzten, Menschen ab einem BMI von 30 ein strukturiertes Langzeit-Behandlungsprogramm anzubieten, um Körpergewicht und damit das Risiko für Folgeerkrankungen wie Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu reduzieren. Das ist ein guter erster und längst überfälliger Schritt, um der Volkskrankheit Adipositas mehr medizinische und gesellschaftliche Aufmerksamkeit zu verschaffen.“

## DMP Adipositas erfordert mehr Behandlungskompetenz in Praxen

Aus dem neuen Behandlungsangebot ergibt sich ein größerer Bedarf an Adipositas-Spezialistinnen und -spezialisten in ambulanten und stationären Einrichtungen. „Das medizinische Personal sollte sich nun noch intensiver mit Adipositas und seinen Folge- und Begleiterkrankungen auseinandersetzen“, erklärt Angelika Deml, Bildungsreferentin für Diabetes mellitus und chronische Erkrankungen, MSc Diabetes care und Diabetesberaterin DDG. Sie verweist auf das von DDG und DAG neu eingeführte



Fortbildungsprogramm „Adiposilog\*in DAG-DDG und Adipositasberater\*in DAG-DDG“. Es bietet Ärztinnen und Ärzten sowie Psycholog\*innen, Sport-Therapeut\*innen, Ernährungswissenschaftler\*innen, Ökotropholog\*innen und Diabetesassistent\*innen/-berater\*innen die Möglichkeit, ihre Handlungskompetenz durch praktische Fallarbeit und Hospitationen in Einrichtungen, die auf Adipositas spezialisiert sind, zu erweitern.

„Die Teilnehmenden erlangen ein tieferes Verständnis für die Ursachen der Entstehung von Adipositas. Ein maßgebliches Qualifikationsziel dieser Fortbildung ist auch, dass die Teilnehmenden Inhalte zur individuellen, bedürfnis- und situationsgerechten Begleitung der Betroffenen in ihrem Krankheitsmanagement unter Berücksichtigung der aktuellen Evidenz erlernen. Darüber hinaus erhalten sie einen Überblick über multiprofessionelle und ganzheitliche Behandlungsmethoden sowie den aktuellen Stand der Forschung“, ergänzt Professor Dr. med. Dirk Müller-Wieland, Vorsitzender des DDG Ausschusses „Qualitätssicherung, Schulung und Weiterbildung“. „Die neue Fortbildung ist stark nachgefragt, sodass für dieses Jahr bereits alle 7 angebotenen Kurse vollständig ausgebucht sind und für 2025 bereits 6 Kurstermine feststehen. Weitere Kursangebote sind in Planung.“

### Schulungskonzept für Menschen mit Adipositas in Vorbereitung

Aktuell sind zudem noch keine Schulungsprogramme im DMP integriert. Somit ist das DMP zunächst nur auf regelmäßige Besuche beim koordinierenden Behandelnden begrenzt. DDG und DAG arbeiten bereits mit Kooperationspartnern an der Entwicklung eines evaluierten Schulungskonzeptes für Menschen mit Adipositas, um sie für das Management ihrer Erkrankung noch strukturierter beraten und individueller unterstützen zu können.

Quelle: DDG

Mehr Informationen finden Interessierte hier:

<https://adipositas-fortbildung.de/>



### Das muss man über Blutvergiftung wissen

#### Was gibt es nach einer frisch überstandenen Sepsis zu beachten?

Man sollte sich schonen und körperlich nicht anstrengen, also keinen Sport, keine Flugreisen, sondern nur tägliche Verrichtungen durchführen: Haushalt führen, einkaufen, evtl. auch wieder zur Arbeit gehen, wenn es sich nicht um körperliche Tätigkeiten handelt.

#### Das Immunsystem ist noch geschwächt, der Körper kann keinen zusätzlichen Stress vertragen.

#### Was sollte man besonders beachten?

Neben körperlicher Schonung sind regelmäßige Blutuntersuchungen und Kontrollen der ausgeheilten Ursache als Verlaufsbeobachtung wichtig. In den Blutkontrollen sind die Entzündungsparameter zu kontrollieren und es ist die gegebenenfalls anhaltende Zirkulation von Keimen im Blut auszuschließen. Zudem müssen gleichzeitige Beeinträchtigungen von Organen, wie Herz und Nieren, ausgeschlossen werden. Eine Sepsis kann über die Blutzirkulation von Bakterien zu Herzklappenfehlern und Nierenschäden führen.

#### Welche Anzeichen sprechen für eine Sepsis?

Der Beginn einer Sepsis ist schwierig zu erkennen und wird häufig verkannt. Klinische Symptome sind ein schneller Puls, gegebenenfalls niedriger Blutdruck, erhöhte Atemfrequenz und eine zunehmende Bewusstseinsstörung, beginnend mit Müdigkeit, sowie das Gefühl der Abgeschlagenheit und ein vermehrtes Durstgefühl. Fieber tritt häufig erst später auf, in jedem Fall spricht eine normale Körpertemperatur nicht gegen eine Sepsis.

#### Welche Rolle spielt die Tetanus-Impfung?

Diese ist ganz wichtig und muss im Zuge einer Bagatellverletzung in jedem Fall überprüft werden. Bei Unsicherheiten über den bestehenden Impfschutz muss der Impfschutz großzügig erneuert werden. Die Impfung hilft aber nur gegen den auslösenden Keim des Wundstarrkrampfes, eine Sepsis mit anderen Keimen lässt sich durch die Tetanus-Schutzimpfung nicht verhindern

Quelle: DuetschesGesundheitsPortal

### Presseschau

Die Originalartikel erreichen Sie über Klick auf die Internetseiten oder via QR-Code-Scan mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

Sport bei Diabetes – was geht, was nicht?

[www.diabinfo.de](http://www.diabinfo.de)



Video zum obigen Artikel: Sport bei Diabetes – was geht, was nicht?

[www.youtube.com](http://www.youtube.com)



Diabetes Typ 1: Psychische Belastung und Motivation

[www.diabinfo.de](http://www.diabinfo.de)



Diabetes Typ 2: Psychische Belastung und Motivation

[www.diabinfo.de](http://www.diabinfo.de)



Sitzende Kinder: Diabetiker von morgen

[www.doccheck.com](http://www.doccheck.com)



Film des DDB zur Diabetischen Ketoazidose:

<https://www.diabetikerbund-sachsen.de/ketoazidose/>



Der DDB braucht dich! Mach mit!

[www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoen-nensietun/](http://www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoen-nensietun/)



Newsletteranmeldung:

[www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla](http://www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla)

