Gehörlose Menschen und Diabetes

Informationen für Betroffene und Ergebnisse einer Umfrage

Gehörlose Menschen und Diabetes

„Nicht übertragbare Erkrankungen" sind für 86 Prozent aller Todesfälle und 77 Prozent der Krankheitslast in der Europäischen Region der WHO (World Health Organisation) verantwortlich. Beispiele hierfür sind unter anderem Schlaganfall, Herzinfarkt, Demenz, psychiatrische Erkrankungen sowie Diabetes. Diabetes ist eine der häufigsten nicht

übertragbaren Erkrankungen und selbst ein Hauptrisikofaktor für Behinderungen (z.B. Erblindung, Nervenerkrankungen), kardiovaskuläre Erkrankungen (wie Herzinfarkt und Schlaganfall) oder Nierenversagen.

Umfassende und leicht zugängliche Informationen sind eine wichtige Voraussetzung, um Krankheiten wie Diabetes vorbeugen zu können. Das Wissen über Diabetes ist bei Gehörlosen deutlich weniger verbreitet als bei der hörenden Bevölkerung. Informationen über die Volkskrankheit Diabetes, deren Risikofaktoren, sowie Handlungsmöglichkeiten sind für Gehörlose kaum barrierefrei zugänglich. Mit dieser Broschüre sollen Gehörlose sowie deren Angehörige und Bezugspersonen verstärkt über die verbreitete Krankheit Diabetes, Maßnahmen zur Vorbeugung und Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt werden. Das Informationsangebot richtet sich vorwiegend an gehörlose Nicht-Diabetiker, ist aber auch für gehörlose Diabetiker und für medizinisches Fachpersonal zur Gesundheitsaufklärung einsetzbar.

Diese Broschüre und weitere Informationen zum Thema Diabetes bei gehörlosen Menschen sind online verfügbar unter www.gesundheit.gehoerlosen-bund.de/diabetes-bei-gehoerlosen. Dort stehen alle Informationen in barrierefreier Form – in Deutscher Gebärdensprache und Leichter Sprache – zur Verfügung.

Gerne können Sie Materialien und Informationen zu einem Seminar über Diabetesprävention bei uns anfragen. Die Erstellung des Präventionsmaterials sowie die Durchführung und Auswertung strukturierter Interviews zur Diabeteswahrnehmung bei Gehörlosen wurden durch Herrn Dr. med. Severin Pinilla, M.Ed., Neurologische Klinik und Poliklinik, LMU München, wissenschaftlich begleitet.

Was ist Diabetes?

Diabetes mellitus (umgangssprachlich auch „Zuckerkrankheit" oder kurz „Diabetes") kommt aus dem Griechischen und bedeutet wortwörtlich übersetzt „Honigsüßer Durchfluss".

Früher hat man diese Krankheit durch deren Hauptsymptom „süßer Urin" (Zucker im Urin) diagnostiziert.

Der Körper braucht Energie (in Form von Zucker), die durch Nahrung aufgenommen wird. Im Magen wird die Nahrung zerkleinert und vom Darm in den Blutkreislauf transportiert. Der in der Nahrung enthaltene Zucker wird dann in den Körperzellen aufgenommen.

Aber wie kommt der Zucker in die Zelle? Dafür wird Insulin benötigt, ein Hormon, welches in der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) produziert wird. Insulin ist sozusagen der Schlüssel für den Transport des Zuckers in die Zelle. Wenn die Bauchspeicheldrüse nicht funktioniert und kein oder zu wenig Insulin produziert, kann der Zucker nicht in die Zellen gelangen. So bleibt der Zucker im Blut, und es entsteht ein zu hoher Blutzuckerspiegel. Der Zucker wird dann vermehrt über den Urin ausgeschieden.

Ein hoher Blutzuckerspiegel ist schädlich und kann verschiedene Folgen haben:

- Blindheit
- Nierenschädigung
- Herzinfarkt, Schlaganfall
- Wundheilungsstörung
- Nervenerkrankungen (Kribbeln,Taubheitsgefühl)

Häufigkeit

Zwischen 4 und 7 Millionen Menschen in Deutschland haben Diabetes, wobei die Tendenz steigend ist. Aufgrund des demographischen Wandels und der steigenden Lebenserwartung werden die PatientInnen immer älter. Über 60-Jährige sind am stärksten betroffen, aber auch immer mehr junge Menschen erkranken aufgrund von veränderten Ernährungsgewohnheiten („Fast food") an Diabetes.

Verschiedene Formen von Diabetes

Die beiden wichtigsten Diabetesformen sind der Typ-1- Diabetes, an welchem 5 bis 10 Prozent der Menschen mit Diabetes in Deutschland leiden, und der Typ-2-Diabetes, von dem etwa 90 Prozent der DiabetikerInnen betroffen sind. Beim Typ 1 ist kein Insulin vorhanden. Das bedeutet, dass die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr produziert. Ursachen dafür können genetisch oder autoimmun bedingt sein. Beim Typ 2 funktioniert der Insulinstoffwechsel nicht, dies ist meistens auf den Lebensstil zurückzuführen ist. Der wichtigste Risikofaktor hierbei ist Übergewicht, das meistens durch falsche Ernährung und mangelnde Bewegung entsteht.

Risiko und Diagnose der Erkrankung

Faktoren wie Rauchen, Alkoholmissbrauch, mangelnde Bewegung und ungünstige Ernährung erhöhen das Risiko für Diabetes und dessen Folge-/Begleiterkrankungen. Die Deutsche Diabetes-Stiftung hat den „Findrisk"-Fragebogen in deutscher Sprache entwickelt, um das persönliche Diabetesrisiko zu messen. Diesen Fragebogen sowie weitere Informationen finden Sie hier: http://diabetes-risiko. de/risikotest.html

Oft sind DiabetikerInnen lange Zeit beschwerdefrei, so dass der Diabetes zu spät erkannt wird.

Allgemeine Symptome wie Müdigkeit, häufige Infekte und Schwäche können Hinweise für einen beginnenden Diabetes sein. Im Zweifelsfall sollte man sich ärztlich untersuchen lassen. Es ist ratsam, regelmäßig (etwa einmal pro Jahr) zum Hausarzt bzw. zur Hausärztin zu gehen und eine Blutprobe nehmen zu lassen. Auf diese Weise kann Diabetes diagnostiziert werden.

Bei der Blutabnahme wird der Blutzuckerspiegel gemes- sen. Durch spezielle Labortests bekommt man genaue Informationen über das glykosilierte Hämoglobin (Hämoglobin A1), das einen Langzeitzuckerwert der letzten 6 bis 10 Wochen aufzeigt. Der Bluttest wird gegebenenfalls durch einen oralen Glukosetoleranztest ergänzt, um zu untersuchen, wie der Körper auf Zucker reagiert.

Therapie

An Diabetes erkrankte Menschen müssen ihren Lebensstil anpassen: Regelmäßige Ausdauertrainings sowie eine ausgewogene Ernährung sind die wichtigsten ersten Schritte. Zusätzliche Risikofaktoren wie Rauchen und übermäßiger Alkoholkonsum sollten ebenfalls reduziert werden.

Des Weiteren müssen abhängig vom Typus der Erkrankung Tabletten (besonders bei Typ 2) oder Insulin-Spritzen (bei Typ 1 und Typ 2) genommen werden. Die meisten Tabletten unterstützen die Bauchspeicheldrüse dabei, den Zucker in die Körperzellen zu transportieren. Falls die Bauchspeicheldrüse überhaupt nicht mehr funktioniert, muss Insulin gespritzt werden.

Vorbeugung

Prävention durch Lebensstiländerung kann das individuelle Diabetesrisiko stark senken und ist daher sehr wichtig. Schon in der Kindheit sollte auf bewusste Ernährung und regelmäßige Bewegung geachtet werden, wodurch einer Diabetes-Erkrankung vorgebeugt werden kann. Die folgenden Tipps für eine gesunde Lebensführung sollten beachtet werden:

- Mindestens 30 Minuten Bewegung, etwa 3 - 5 Mal pro Woche
    - z.B. Spazierengehen, Fahrradfahren, Schwimmen etc.
    - Sport treiben (Sportverein, Seniorensport)
    - Bewegung in den Arbeitsalltag integrieren (mit dem Fahrrad oder zu Fuß zur Arbeit)
- Ausgewogene Ernährung
    - Wenig fett- und zuckerreiche Lebensmittel (Speisefette, Süßwaren, Knabberzeug)
    - Mäßiger Konsum tierischer Lebensmittel (Milch, Milchprodukte, Fleisch, Wurst, Eier, Fisch)
    - Reichlich Getränke (kalorienfrei oder -arm wie Wasser oder Tee)
    - Täglich pflanzliche Lebensmittel (Gemüse, Obst, Getreideerzeugnisse, Kartoffeln)

- Bewusste Lebensweise
    - z.B.
    - Kochkurse besuchen
    - Kantine / Imbissangebote anpassen
    - Treppe statt Aufzug benutzen
    - Nicht rauchen bzw. aufhören mit dem Rauchen (Raucherentwöhnungen)
    - Alkoholkonsum verringern (keinen hochprozentigen Alkohol, mindestens 2 Tage pro Woche auf Alkohol verzichten)
    - Ernährungsberatung aufsuchen

Klinik mit Ausrichtung auf Menschen mit Hörbehinderung

Die Baumrainklinik besitzt eine Sondereinrichtung für Menschen mit Hörbehinderung und bietet unter anderem auch die Behandlung von Diabetes-PatientInnen an.

HELIOS Rehazentrum Bad Berleburg – Baumrainklinik
Fachklinik für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel
Lerchenweg 8
57319 Bad Berleburg

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. ist die Interessenvertretung der Gehörlosen und anderer Menschen mit Hörbehinderung in Deutschland und setzt sich für die Belange und Rechte gehörloser, schwerhöriger und ertaubter Menschen ein. Insbesondere nimmt er mit dem Ziel der Gleichstellung ihre sozialpolitischen, kulturellen, beruflichen und gesundheitspolitischen Interessen wahr und leistet Aufklärungsarbeit über Gehörlosigkeit und Gebärdensprache.

SPENDEN

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. ist auf finanzielle Unterstützung angewiesen und freut sich über Ihre Spende:

Deutscher Gehörlosen-Bund e.V.

IBAN: DE87100205000007470404

BIC: BFSWDE33BER

Online spenden: www.kurzlink.de/DGB-Spenden

KONTAKT

Deutscher Gehörlosen-Bund e. V.

Am Zirkus 4

10117 Berlin

E-Mail: info@gehoerlosen-bund.de

Internet: www.gehoerlosen-bund.de

Projektumsetzung: C. v. Pappenheim, B. Herrmann Layout: E. Körschenhausen

Diese Broschüre und weitere Informationen sind online verfügbar unter http://gesundheit.gehoerlosen-bund.de/ diabetes-bei-gehoerlosen

Für die Unterstützung danken wir Herrn Dr. med. Severin Pinilla, M.Ed., Neurologische Klinik und Poliklinik, LMU München.