



Prof. Dr. med. Klaus G. Parhofer  
Medizinische Klinik und Poliklinik II, Klinikum der  
Universität München, Campus Großhadern

## Diabetes

- 41 Versorgung beim Hausarzt
- 44 Diabetische Neuropathie

## Schlüsselfunktion

# Zuckerkrankte beim Hausarzt in guten Händen

— Der Diabetes mellitus Typ 2 ist eine Erkrankung, die ca. 9% aller erwachsenen Personen in Deutschland betrifft. Von diesen wird der überwiegende Teil in der hausärztlichen Praxis versorgt. Dabei kommt dem Hausarzt nicht nur eine Schlüsselfunktion in der Betreuung der diagnostizierten Patienten zu, sondern auch in der Identifikation von Neuerkrankten sowie eine Lotsenfunktion bei der Überweisung zum Spezialisten bei Problemen und Folgeerkrankungen.

Prof. C. Otto umreißt in seinem Beitrag diese Aufgaben und zeigt die allgemeinen und spezifischen Ziele der Diabetestherapie auf. Bei den spezifischen Therapiezielen hebt er hervor, dass es nicht nur um eine gute Blutzuckereinstellung geht, sondern dass auch Blutdruck und Lipide zu berücksichtigen sind. Die Leser erfahren, welche Untersuchungen regelmäßig durchgeführt werden sollen und wann ggf. eine Überweisung zum Spezialisten notwendig ist.

Der zweite Beitrag von PD Dr. O. A. Stirban beschäftigt sich mit einer der häufigsten Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus, der Polyneuropathie. Diese für die Patienten oft sehr quälende Komplikation ist, wie Kollege Stirban ausführt, bei der – häufig verspätet gestellten – Diagnose eines Diabetes mellitus oft schon nachweisbar. Deshalb sollte ein

Screening auf Polyneuropathie bereits bei der Diagnosestellung erfolgen.

Aus klinisch-praktischer Sicht sehr wichtig ist die Unterscheidung zwischen Polyneuropathien, bei denen entweder Symptome (Schmerzen, Kribbeln etc.) oder Defizite (Abnahme der Empfindung) im Vordergrund stehen. Stirban erklärt, wie das Screening auf Polyneuropathie einfach auch in der Hausarztpraxis durchgeführt werden kann und welche Instrumente dafür notwendig sind.

Auch die häufig übersehene autonome Polyneuropathie, die viele Organfunktionen betrifft, gehört zu dieser Komplikation des Diabetes mellitus. Im Gastrointestinaltrakt führt sie zu einer gestörten Motorik und damit zu einer veränderten (beschleunigten oder verzögerten) Nahrungsmittelaufnahme. Dies erschwert die Blutzuckereinstellung. Die autonome Polyneuropathie führt darüber hinaus zu Arrhythmien, erektiler Dysfunktion sowie Blasen- und Darmstörungen.

In Bezug auf die Therapie führt Stirban zurecht aus, dass der Prävention einer Polyneuropathie durch eine gute Blutzuckereinstellung ein sehr hoher Stellenwert zukommt. Denn die Therapie der Symptome ist immer noch schwierig und oft nicht zufriedenstellend. ■

