Vorwort

Diabetes gehört zu den am meisten unterschätzten Krankheiten in Deutschland. Inzwischen erkranken Jahr für Jahr 350 000 Menschen, wobei nur bei ca. 50 Prozent der Betroffenen rechtzeitig eine Diagnose gestellt wird. Ein dramatischer Zustand, denn bekannterweise entwickeln sich diabetische Gefäß- und Organschäden schon Jahre vor der Diagnosestellung. So wird bereits heute weltweit alle 30 Sekunden ein Unterschenkel aufgrund eines diabetischen Fußes amputiert und die diabetische Nephropathie als häufigste Ursache für eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz beschrieben!

Das Gesamtsterblichkeitsrisiko für 36- bis 45-jährige Männer mit Typ-2-Diabetes ist im Vergleich zur Normalbevölkerung 5,1-fach, für Frauen 7-fach erhöht. Experten befürchten, dass bis zum Jahr 2015 der Diabetes mellitus die kardiovaskulären Erkrankungen als häufigste Todesursache ablösen wird.

Die Kosten, die durch Diabetes bereits heute verursacht werden, liegen in astronomischen Bereichen: 2001 wurde die Solidargemeinschaft mit 38 Milliarden Euro belastet, wozu sich weitere 13 Milliarden Euro durch die diabetesbedingten Arbeitsausfälle addieren.

Diese Zusammenhänge vor Augen erscheint es irritierend und völlig unverständlich, dass die hervorragenden Möglichkeiten der Prävention in kaum nennenswertem Umfang zur Anwendung kommen. Der Zusammenhang zwischen der häufigsten Diabetesform – dem Diabetes Typ 2 – und Lifestylefaktoren bedarf keiner Diskussionen oder gar Studien mehr. Doch wo ist die Konsequenz? Wo sind die Gelder für zwingend notwendige Aufklärungskampagnen, die bereits im Kindergartenalter zu beginnen haben? Wo ist der Einfluss auf die Nahrungs- und Genussmittelindustrie?

Genauso ernüchternd sehen die Zahlen hinsichtlich der Betreuung bereits an Diabetes Erkrankter aus. Es ist mehr als besorgniserregend, dass bei 22 Prozent der Betroffenen nicht eine einzige HbA_{1c}-Messung im Jahr durchgeführt wird. Bei 40 Prozent der Diabetiker wird die Überwachung des Langzeitblutzuckerwertes lediglich ein- oder zweimal im Jahr durchgeführt. Auch hinsichtlich des Risikos der diabetischen Nephropathie herrschen unhaltbare Zustände. So gilt noch immer der für eine Frühdiagnose völlig unbrauchbare Serumparameter Kreatinin als das Maß der Dinge – ein Analyt, der nicht nur ausgesprochen störanfällig ist, sondern darüber hinaus erst bei einem 50-prozentigen Verlust der Nierenfunktion den oberen Cut-off erreicht. Cystatin C dagegen, ein hochsensitiver, störungsunempfindlicher Marker zur Beurteilung der glomerulären Filtrationsrate, erfasst bereits Einschränkungen der Nierenfunktion, die noch im kreatininblinden Bereich liegen. In der deutschen Medizinallandschaft offensichtlich noch weitgehend unbekannt, kommt der Parameter kaum zum Einsatz. In einigen deutschen Bundesländern ist er noch immer nicht erstattungsfähig.

Das vorliegende Werk ist auf dem Boden dieser bitteren Tatsachen entstanden. Es soll den interessierten Therapeutinnen und Therapeuten als Nachschlagewerk dienen, um eine fundierte und sinnhafte komplementärmedizinische Betreuung Gefährdeter und Erkrankter zu ermöglichen.

Michael Martin
Uwe Gröber
Oliver Ploss

aus: Martin u.a., Komplementäre Verfahren in der Diabetologie (ISBN 9783830453673)
© 2007 Hippokrates Verlag