

Diabetes mellitus

Der **Diabetes mellitus**, wörtlich übersetzt „Honigsüßer Durchfluss“ und umgangssprachlich auch Zuckerkrankheit genannt, ist eine häufig vorkommende chronische Stoffwechselkrankung. Weltweit sind laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) über 425 Millionen Menschen von Diabetes betroffen. Tendenz steigend: laut Prognosen der International Diabetes Federation (IDF) wird angenommen, dass bis 2045 ca. 783 Millionen Menschen weltweit an Diabetes Mellitus erkranken werden.

In Deutschland sind vermutlich 8,5 Mio an Typ-2-Diabetes erkrankt. Hinzu kommt eine Dunkelziffer von mindestens 2 Mio. Auch in Zukunft wird mit einem Anstieg der Diabetesprävalenz gerechnet (Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2022 – Die Bestandsaufnahme).

Beim Diabetes führt ein Insulinmangel oder eine verminderte Insulinwirkung zu einer erhöhten Blutzuckerkonzentration. Bei langer Krankheitsdauer kommt es zu Schäden an Blutgefäßen und im Nervensystem.

Man unterscheidet verschiedene Formen des Diabetes mellitus:

- Typ-1-Diabetes
- Typ-2-Diabetes
- Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes)
- andere spezifische Typen (z. B. durch Infektionen, durch Medikamente o. a.)

Am häufigsten tritt der **Typ-2-Diabetes** auf (9/10 aller Fälle). Von dieser Erkrankung sind zunehmend jüngere Menschen betroffen, da die entscheidenden Risikofaktoren wie Überernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel eklatant zunehmen. Hier sind vor allem ausschlaggebend wie sich die Körpergröße zum Taillenumfang verhält und wie der generelle Konsum von zugesetzten Fetten über die Nahrung ausfällt. Auch bei Kindern und Jugendlichen wird die Erkrankung mit steigender Tendenz diagnostiziert.

Der Typ-2-Diabetes ist durch eine verminderte Wirkung sowie eine verminderte Ausschüttung von Insulin aus der Bauchspeicheldrüse gekennzeichnet. Das Auftreten dieser Erkrankung beruht häufig auf umweltbedingten Faktoren, aber auch genetische Veranlagungen spielen bei der Entstehung eine Rolle.

Der **Typ-1-Diabetes** tritt vorwiegend im Kindes- und Jugendalter auf. Durch einen Gendefekt kommt es zu einer Zerstörung der insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse mit absolutem Insulinmangel.

Zu weiteren **Diabetestypen** zählen der **Schwangerschaftsdiabetes**, der erstmals in der Schwangerschaft auftritt und sich anschließend in der Regel wieder zurückbildet, sowie andere spezifische **Diabetestypen**, die sowohl auf Grundlage von Gendefekten als auch im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen auftreten können.

Ein über viele Jahre bestehender Diabetes kann zu verschiedenen Folgekomplikationen führen:

- Koronare Herzkrankheit (über 50 % der Diabetiker sterben am Herzinfarkt)
- Durchblutungsstörungen von großen Gefäßen (Amputationen unterer Gliedmaßen)
- Durchblutungsstörungen im Gehirn mit der Folge eines Schlaganfalls
- chronische Nierenveränderungen (Nierenversagen, Dialyse)
- chronische Veränderung des Augenhintergrundes (Erblindung)
- chronische Nervenschädigungen
- chronische Veränderungen des Fußes (diabetischer Fuß, Amputation)

Eine unzureichende Behandlung des Diabetes oder das Vorhandensein weiterer Risikofaktoren wie z. B. Bluthochdruck oder Rauchen können die Entstehung der oben genannten Komplikationen deutlich beschleunigen.

Aufgrund der möglichen schweren Langzeitkomplikationen mit insgesamt eingeschränkter Lebenserwartung, Erwerbsfähigkeit und Lebensqualität sowie immer wieder erforderlicher medizinischer Behandlungen hat der Diabetes eine enorme sozioökonomische Bedeutung für die Gesellschaft. Dies betont die Wichtigkeit einer frühzeitigen Diagnose und das Einhalten geeigneter Präventionsmaßnahmen.

Folgende Maßnahmen können der Entstehung eines Typ-2-Diabetes vorbeugen oder den Verlauf verzögern:

- eine gesunde Lebensweise mit dem Ziel einer Gewichtsnormalisierung (Reduktion von zugesetzten Fetten und Ölen über die Nahrung)
- Ernährung nach den allgemeinen Ernährungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung
- regelmäßige körperliche Bewegung

Da die Krankheitssymptome des Diabetes oft schleichend und unauffällig sind, werden sie von den Betroffenen meist zu spät erkannt oder falsch interpretiert. Die Erkrankung fällt häufig erst bei einer Routineuntersuchung durch erhöhte Blut-/Harnzuckerwerte auf (Dauer bis zur Diagnosestellung bis zu 10 Jahre!).

Aufgrund ihrer Tätigkeit in den Unternehmen sind Arbeitsmediziner oft die Ersten, die einen Diabetes, vor allem den Typ-2-Diabetes, bei den Betroffenen feststellen und diese dann zur weiteren Diagnostik und Therapie an die behandelnden Hausärzte verweisen.

Da alle Berufsgruppen betroffen sind, ist es für Beschäftigte aller Branchen wichtig, am Arbeitsplatz auf eine gesunde und vollwertige Mischkost, regelmäßige Pausen und ausreichende Bewegung zwischen den Tätigkeiten zu achten.

Für an Diabetes erkrankte Menschen kann die Ausübung oder Wahl eines Berufes durch arbeitsbedingte Risiken und / oder Diabetes-assoziierte Belastungen (z. B. unregelmäßige Essenszeiten,

stark wechselnde körperliche Belastungen) eingeschränkt sein. Folglich sind manche Berufe oder Tätigkeitsfelder nicht oder nur eingeschränkt geeignet.

Um eine Benachteiligung von Menschen mit Diabetes zu vermeiden, wird heute aufgrund der Vielzahl von Berufen und Tätigkeitsfeldern in jedem Einzelfall eine differenzierte Abstimmung zwischen den vorhandenen persönlichen Fähigkeiten und den konkreten beruflichen Anforderungen notwendig. Hierzu ist arbeitsmedizinische Kompetenz in Form einer tätigkeits- und arbeitsplatzbezogenen Beurteilung notwendig. Um die beruflichen Möglichkeiten von Personen mit Diabetes beurteilen zu können, müssen die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten sowie die Entstehung einer sogenannten „Unterzuckerung“ (Hypoglykämie) berücksichtigt werden.

Es müssen u.a. folgende Aspekte beachtet werden:

- Art der Tätigkeit
- Unfallgefährung, d. h. Selbst- oder Fremdgefährdung
- Qualität der Stoffwechseleinstellung über einen längeren Zeitraum
- Art der Behandlung (Tabletten, Insulin)
- Neigung zu Unterzuckerung (Häufigkeit, Wahrnehmung, Notwendigkeit der Fremdhilfe)
- Folgeerkrankungen (vorrangig Erkrankungen des peripheren Nervensystems und Erkrankung der Netzhaut des Auges etc.)
- Umgang mit der Erkrankung (Bewertung der Selbstkontrolle)

Wir empfehlen Ihnen daher: Präventiv denken, durchchecken lassen und betriebs-ärztliche Beratung aktiv in Anspruch nehmen!