

Diabetes-Betroffene profitieren von Bewegung

Körperliche Aktivität wirkt sich sehr positiv bei Diabetes Typ 2 aus, sie reguliert den Blutzuckerspiegel sowie die Blutfettwerte. Und sie senkt das Risiko für gefürchtete Komplikationen wie Hirnschlag oder Herzinfarkt sehr effektiv.

Diabetes Typ 2 zählt zu den chronischen Krankheiten mit weltweit 171 Millionen (2,8%) Betroffenen (davon 350'000 in der Schweiz). Schätzungen zufolge wird sich die Zahl bis zum Jahre 2030 auf 366 Millionen (4,4%) erhöhen [1]. Die Behandlung besteht aus Medikamenten, Ernährungs- und körperlicher Bewegung. Sie soll das Fortschreiten der Krankheit und der mit ihr verbundenen Komplikationen (Herz- und Kreislauferkrankungen, Schädigungen der Netzhaut, der peripheren Nerven und der Nieren) verhindern oder verlangsamen.

Körperliche Aktivität wirkt positiv bei Diabetes Typ 2

Diabetes-Typ-2-Betroffene profitieren sowohl kurz- als auch langfristig von körperlichen Bewegungsprogrammen, wie eine kürzlich durchgeführte Untersuchung [2] zeigt: Das Training wirkt sich positiv auf das Gewicht, den Blutzuckerspiegel, die Insulinproduktion, die Fettverbrennung, den Blutcholesterinwert und den Blutdruck aus. Mit Bewegung lassen sich die Werte des «glykierten Hämoglobins» verringern, ein Blutwert, welcher den Blutzuckerspiegel über mehrere Wochen abbildet. Verringert sich das glykierte Hämoglobin um 1%, so sinkt das Risiko diabetischer Komplikationen (z.B. Schlaganfall oder Herzinfarkt) um ganze 21% [3].

Die Trainingsprogramme müssen an die Diabetes-Betroffenen angepasst sein

Eine Mehrheit der Studien empfiehlt eine mittlere bis intensive aerobe Aktivität von mindestens 150 Minuten pro Woche. Einige Studien befürworten ein begleitendes Krafttraining. Medikamentöse Behandlung und der Diätplan müssen individuell



auf die erkrankte Person angepasst werden, dies gilt auch für die körperliche Aktivität. Trainingsprogramme sollten personalisiert und praktikabel sein, um sicherzustellen, dass sich die Patientinnen und Patienten auch daran halten. Die passende Übungsintensität zu wählen ist entscheidend, da sich dieser Parameter umgekehrt proportional zur Teilnahmebereitschaft und Motivation verhält: Ist das Training zu anstrengend, nimmt die Motivation ab.

Diabetes-Betroffene bewegen sich weniger als Nicht-Diabetiker

Obwohl die Ärzte Diabetes-Betroffene ermuntern, körperlich aktiver zu werden, bewegen sie sich weniger als Nicht-Diabetiker, dies zeigt eine Befragung von über 26'000 Personen [4]. Mögliche Gründe könnten finanzielle Schwierigkeiten, der Weg zum Trainingsort, zu wenig Zeit, zusätzliche Krankheiten, diabetesbedingte Komplikationen oder fehlende Motivation sein – vielleicht sind sich die Patienten der Vorteile regelmässiger Bewegung auch zu wenig bewusst [2, 5]. Mit dem Bewegungsprogramm DIAfit, worin Physiotherapeuten eine zentrale Rolle spielen, wurde in der Schweiz ein spezifisches Bewegungsangebot für Diabetiker aufgebaut.

Lara Allet, PhD in Physiotherapie, ist Professorin an der Fachhochschule für Gesundheit Westschweiz (HES-SO, Physiotherapie) und Forscherin am Universitätsspital Genf.

Das DIAfit-Projekt

Seit einigen Jahren bietet DIAfit strukturierte Programme mit spezifisch konzipierten Bewegungsaktivitäten für Diabetes-Typ-2-Betroffene an. Die Kosten tragen die Krankenkassen. Patientinnen und Patienten sollen dadurch die Möglichkeit erhalten, sich unter multidisziplinärer Betreuung körperlich zu betätigen. DIAfit steht unter dem Patronat der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie und wird von der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft unterstützt. Die Wirksamkeit des Programmes wird derzeit in einer Studie untersucht. www.diafit.ch

Literatur:

- 1) Wild S, Roglic G, Green A, et al. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1047–53.
- 2) Ciara O'Hagan, Giuseppe De Vito, Colin A. G. Boreha. Exercise Prescription in the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus Current Practices, Existing Guidelines and Future Directions. *Sports Med*. 2013 Jan;43(1):39–49.
- 3) Stratton IM, Cull CA, Adler AI, et al. Additive effects of glycaemia and blood pressure exposure on risk of complications in type 2 diabetes: a prospective observational study (UKPDS Diabetologia). 2006;49(8):1761–69.
- 4) Perri MG, Anton SD, Durning PE, et al. Adherence to exercise prescriptions: effects of prescribing moderate versus higher levels of intensity and frequency. *Health Psychol*. 2002;21(5):452–58.
- 5) Morrato EH, Hill JO, Wyatt HR, et al. Physical activity in U.S. adults with diabetes and at risk for developing diabetes, 2003. *Diabetes Care*. 2007;30(2):203–09.

Herausgeber:



Schweizer Physiotherapie Verband

Geschäftsstelle · Stadthof · Centralstrasse 8b · 6210 Sursee · Tel. +41 (0)41 926 69 69
Fax +41 (0)41 926 69 99 · info@physioswiss.ch · www.physioswiss.ch