

Dr. med. Jürg Sollberger, Chefarzt Medizin, Langnau

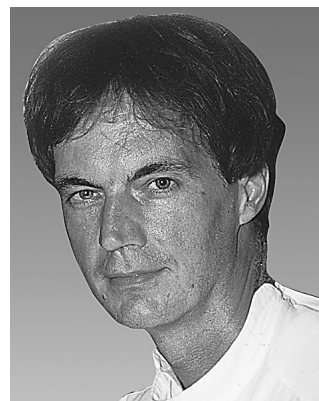
Vorwort und Geschichte der Diabeteskrankheit

Unter Diabetes mellitus versteht man eine Gruppe von Stoffwechselstörungen, welche durch eine Erhöhung des Blutzuckers charakterisiert wird. Die Blutzuckererhöhung kann durch eine verminderte Insulinsekretion oder eine verminderte Wirkung des Insulins (Insulinresistenz) oder durch beides bedingt sein.

Geschichte

Bereits 1550 vor Christus beschrieb Papyrus von Ebers eine Krankheit, welche durch Ausscheidung einer sehr hohen Urinmenge charakterisiert wurde. Im 2. Jahrhundert vor Christus benannte Demetrius eben diese Krankheit als Diabetes (griechisch: Hindurchgehenlassen), bezugnehmend auf das Leitsymptom des Diabetes: die Polyurie (Harnflut). 1674 entdeckte Thomas Willis den süßen Geschmack von Diabetiker-Urin. Erst 1796 aber führte John Rollo den Zusatz «mellitus» ein (honig-süss). 1880 stellte Lanceraux fest, dass sich diabetische Patienten in normal- bis untergewichtige einerseits und übergewichtige andererseits unterscheiden lassen (Diabète maigre versus Diabète gras). Erst wesentlich später,

nämlich 1940, gelang Meienberg der Nachweis, dass der sogenannte Diabète maigre Folge einer Insulinitis ist, das heisst Folge einer (autoimmunen) Entzündung desjenigen Bauchspeicheldrüsen-teils, welcher für die Insulinproduktion verantwortlich ist (sogenannte Betazellen). Beim weitaus häufigeren Diabète gras handelt es sich dagegen um eine ganz andere Krankheit, die im Wesentlichen Folge einer sogenannten Insulinresistenz ist. Das für die Diabetesentstehung entscheidende (Bauchspeicheldrüsen-)Hormon wurde 1909 von Jean de Meyer postuliert und als Insulin bezeichnet, wobei der Nachweis dieses Hormons erst Jahre später, nämlich 1921 gelang (Banting/Best). Die ersten experimentellen Insulinbehandlungen gehen auf das Jahr 1922 zurück. Das erste blutzuckersenkende Medikament geht auf Beobachtungen aus dem Jahre 1918 zurück, als entdeckt wurde, dass Guanidine den Blutzucker zu senken vermögen. Ab 1957 wurden dann die sogenannten Biguanide in die Diabetestherapie eingeführt. Seither geht die Entwicklung neuer Medikamente sowie auch der Insuline ungebrochen weiter.



Dr. med. Jürg Sollberger

Ausgabe Oktober 2001

Redaktion:	Marianne Dafflon-Prisching, Leiterin Projekte RSE
Personalnachrichten:	Therese Reusser, Personaladministration Manuela Stettler, Personaladministration
Satz und Druck:	Haller + Jenzer AG, Burgdorf
Gestaltung Titelbild:	Atelier Schöni, Krauchthal
Gratis-Abonnemente und Anschrift:	Redaktion Hauszeitung, Regionalspital Emmental, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Die nächste Nummer erscheint voraussichtlich im Februar 2002



Erst im letzten Jahr beispielsweise wurden die sogenannten Glitazone eingeführt, welche zum ersten Mal die Insulinresistenz direkt abzubauen vermögen.

Zur Bedeutung

In den USA leiden schätzungsweise 15,7 Millionen Menschen respektive 5,9 % der Gesamtbevölkerung unter Diabetes mellitus. In Deutschland beträgt diese Zahl 5–6 Millionen, für die Schweiz ca. 0,5 Millionen. Dabei muss zusätzlich von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen werden, welche in den USA auf 5,4 Millionen geschätzt wird. Bei Diagnosestellung haben 20–25 % der Patienten bereits erste Schäden im Bereich ihrer Blutgefäße oder des Kapillarsystems. Diabetes mellitus stellt die sechsthäufigste Todesursache dar, über drei Viertel dieser Patienten sterben an den Folgen von Gefässerkrankungen, insbesondere direkten Schäden im Bereich von Herz und Kreislauf. Darüber hinaus führt Diabetes mellitus zu ganz erheblichen Schädigungen mit enormen Folgekosten: Diabetes ist (in den USA) die häufigste Ursache für Erblindung im Alter zwischen 20 und 74 Jahren. Hier erblinden jährlich zwischen 12 000 und 24 000 Diabetiker und zudem stellt der

Diabetes mellitus wie auch in der Schweiz die häufigste Ursache für Nierenversagen dar. Bei Vorhandensein von Diabetes ist das Risiko für nicht-traumatische Amputationen im Bereiche der Beine zudem 15- bis 40fach erhöht. Generell stellt der Diabetes die häufigste Ursache für nicht traumatische Amputationen im Bereiche der Füße/Beine dar. In den USA werden jährlich 56 000 diabetisch bedingte Amputationen erforderlich. Patienten mit Diabetes erkranken auch 2- bis 4-mal häufiger an Herzinfarkt und Hirnschlaganfall, viele versterben letztlich an einem Herzinfarkt.

Der Diabetes mellitus führt in jeder Gesellschaft zu enormen Gesundheitskosten, man schätzt, dass ca. 8 % aller direkten Kosten (Abklärungen, Behandlungen) für diese Krankheit aufgewendet werden. In Europa dürfte dies jährlich ca. 50 Milliarden Franken entsprechen. Dazu kommen mindestens gleich hohe sogenannte indirekte Kosten für Arbeitsausfall und vorzeitige Invalidität. In den USA schätzt man, dass jeder Diabetiker jährlich Kosten von ca. 10 000 US-Dollar verursacht.

