

4. Interdisziplinäres Symposium in Zwickau



Mit ihrem 4. Interdisziplinären Symposium hat die AG in mancher Hinsicht Neuland betreten: Endlich ein Symposium in einem neuen Bundesland, erstmalig ein Symposium in einer ambulanten Einrichtung. Wenn jemand meinte, der Sportpark und die angeschlossene Schwerpunktpraxis könne mit westlichen Einrichtungen nicht konkurrieren, der sah sich positiv überrascht: Ein bis aufs feinste eingerichtetes Fitnessstudio mit diagnostisch

hochrangigem Ärztezentrum erwartete die 136 Besucher aus nah und fern. Dr. S. Zeissler hatte an alles gedacht. Von dem Fußballspiel des FC Diabetologie gegen FC Landtag Sachsen am Vortag der Veranstaltung als gelungenen Einstieg über eine perfekte Organisation am Veranstaltungstag, von einer äußerst freundlichen Einweisung in die Vortrags- und Workshopräume über eine facettenreiche

Industrieausstellung bis hin zu ideenreicher Verköstigung lief alles perfekt organisiert ab.

Am späten Nachmittag ging's mit dem Bus zum Sachsenstadion. Bei zwei Halbzeiten a 30 min und launigen Kommentaren des Stadiensprechers schenken sich die Teams nichts. Nach dem frühen 1:0 durch die Mannschaft von Landtag Sachsen konterte das Team Diabetologie zum verdienten 2:1, musste aber kurz vor Abpfiff der Partie noch den Ausgleichstreffer hinnehmen. Die „3. Halbzeit“ in den Räumen des Sportparks mit Ansprachen von PD Dr. Siegel (Vorstand Deutsche Diabetes Gesellschaft), Dr. P. Zimmer (Vorsitzender der AG Diabetes und Sport), Dr. S. Zeissler (Hausherr) und Ch. Daum (Trainer FC Diabetologie) war dem Kennenlernen und einer Spendenübergabe durch den Rotary Club Zwickau für eine Freizeit von Diabetes-Typ-1-Kids gewidmet.

Am nächsten Tag eröffnete Dr. P. Zimmer und Dr. S. Zeissler das Symposium. Unter dem Titel „Hilfe, Rücken und Gelenke schmerzen“ ging Dr. M. Tinius auf die orthopädischen Probleme und möglichen Hilfestellungen ein, um dem Typ 2 Diabetiker eine notwendige Teilnahme am Sport zu ermöglichen.

Pathophysiologisch machen vermehrte Cytokine, überbordender Fettgehalt der Muskulatur und die daraus resultierenden Gewichtsprobleme dem Diabetiker das Leben schwer.

Die daraus resultierenden Schmerzen führen zu weiterer Immobilität – ein Teufelskreis, den man durch adaptiertes Muskeltraining aller großen Muskelgruppen durchbrechen

muss. Joggen sei aufgrund der gewichtsbedingten statischen Probleme anfänglich nicht geeignet, besser seien Kraftübungen nach dem Milonzirkel bei maximal 70 % der möglichen Belastung. Eine wichtige Botschaft lautet:

Motivation trotzdem etwas zu tun, langsam beginnend und allmählich steigend, denn der Benefit der körperlichen Betätigung hinsichtlich Mobilität und metabolischer Auswirkung ist hinreichend bewiesen.

In der wissenschaftlichen Session (die Zusammenfassung der Basics siehe unter Symposiumsbericht) ging Prof. M. Blüher auf die Schwierigkeit der Differenzialdiagnose der Adipositas ein. Das Problem ist, dass es keine vernünftigen Tools gibt, um zwischen den unterschiedlichen Formen der Adipositas zu unterscheiden: Ist der Grund soziokulturell, niedriger IQ, emotionelles Essen, sind psychiatrische Gründe vorhanden, sind gar Tabletten oder Schlafmangel bzw. echter Hunger für das Übergewicht verantwortlich – meist lässt sich die Ursache nicht eruieren. Auch Genetik, Geschlecht, Alter und die Umwandlung von braunem zu weißem Fettgewebe und deren



Bildunterschrift

Auswirkung auf die Thermogenese und Grundumsatz können eine Rolle spielen.

„You eat with your brain“ sprich Lust gesteuerter Appetit bekommt immer mehr Bedeutung.

Zuletzt ging Prof. M. Blüher auf die Mythen im Zusammenhang mit der Adipositas ein. Gene, Drüsen, Umwelt, Immobilität sind demnach durchaus Fakten, die im Einzelfall zu bedenken sind.



Bildunterschrift

Im 2. Referat stellte Dr.S. Zeissler die Möglichkeiten vor, die eine enge Verbindung der Medizin mit der Sporttherapie bietet. Definierte Übungen an Geräten auf der einen Seite und medizinisch fundierte wissenschaftliche Aufarbeitung andererseits lassen bei ausreichenden Zahlen der Studienkollektive Aussagen darüber zu, wie sich Übungsart, Übungsdauer und Intensität auf die Surrogatparameter der Patienten auswirken. Solche Daten sind von großer Bedeutung, die sporttherapeutische Differentialtherapie voranzubringen. Fragen, mit welchen Anteilen von aeroben Ausdauertraining bzw. dynamisches Krafttraining oder eine Kombination beider



Bildunterschrift

Trainingsformen welche Effekte auf den Stoffwechsel erzielt werden können, können so geklärt werden mit dem Ziel, die für den Patienten beste Belastungsform heraus zu finden.

Im letzten Referat ging U. Thurm auf den Leistungssport bei Typ 1 Diabetikern ein, berichtete über die Fortschritte der Blutzuckersteuerung mittels Pumpe und CGM und betonte, wie entscheidend verbessert die Situation Sport treibender Diabetiker durch die erwähnten Hilfsmittel geworden ist. Leistungseinbußen durch unerkannte Hypo – und Hyperglykämien konnten bei richtigem Handling deutlich reduziert werden. Um bei sportlichen Wettkämpfen nicht alleine unter die Räder zu kommen, bietet die IDAA (International Diabetes Association of Athletes) bei vielen Veranstaltungen eine Unterstützung an, Termine dazu unter: www.idaa.de

Herr Monstadt (MdB) berichtete vor dem Gesamtplenium über die Änderungen von Gesetzen bzgl. Unterstützung von Maßnahmen hinsichtlich Lebensstiländerung und fokussierte dabei besonders das neue Präventionsgesetz

und das Bestreben nach einer deutschlandweiten Diabetesstrategie.

Bei den Workshops am Nachmittag war für jeden Geschmack etwas dabei: Angefangen bei Sport und Ernährung über Diagnostik in der Orthopädie und Kardiologie bis hin zur Impedanzmessung, Motivation, praktischen bewegungstherapeutischen Maßnahmen (z. B. Geräte gestütztes chipkartengesteuertes Krafttraining, Cross-Fi- und Ausdauertraining) und CGM/SuP bei Sport konnten alle 136 Teilnehmer aus dem Vollen schöpfen.

Der Dank galt zum Ende der Veranstaltung besonders Dr. Zeissler und seinem gesamten Team. Alle Teilnehmer am Symposium waren sich zuletzt einig: Zwickau war eine Reise wert.

Dr. P. Zimmer



Bildunterschrift