

Diabetes und Sport – dankbares und notwendiges Betätigungsfeld der Sport- medizin

Seit der Umbenennung des Sportärztebundes in die Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention ist ein Umdenken in den Gremien der Sportmedizin zu verspüren. Nicht mehr Leistungssport allein ist das Feld, das Anerkennung und wissenschaftliche Meriten verspricht, sondern die Thematik „Sport und Bewegung als primäre und sekundäre Prävention chronischer Erkrankungen“ wird zunehmend als Forschungsaufgabe ernster genommen. Mit Recht hat die Bundesgesundheitsministerin *Ulla Schmidt* in ihrem Grußwort zum diesjährigen Kongress in Rotenburg mehr Forschungsaufwand im Bereich des Breitensportes gefordert.

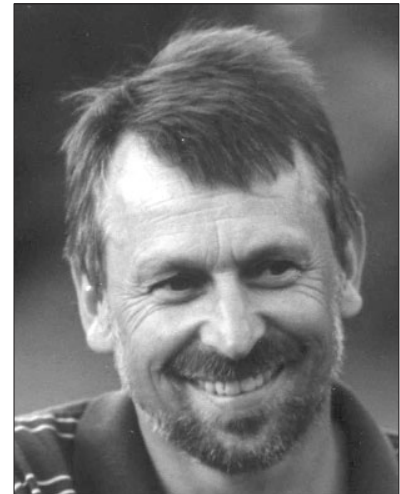
Betrachtet man die steigende Prävalenz des Typ 2 Diabetes weltweit und in der Bundesrepublik Deutschland, dann ist die eingeforderte Zuwendung zu Forschungsbereichen, die sich mit primärer und sekundärer Rehabilitation befassen, dringend und höchst aktuell. Rechnet man mit den bereits bekannten Zahlen von 5% Prävalenz in der BRD, so handelt es sich um mindestens 4 Millionen Diabetiker, die alle über das zumeist nicht erkannte oder wenig beachtete Stadium der pathologischen Glukosetoleranz in den manifesten Diabetes übergegangen sind und über kurz oder lang als Patienten im Stadium der Gefäßerkrankung behandelt werden müssen. Wie die CODE -2- Studie (Costs of Diabetes in Europe) zeigte, sind es weniger die Kosten der reinen Stoffwechselerkrankung, sondern die Lasten durch Folgeerkrankungen, die die Gesundheitssysteme zum dekomensieren bringen.

Welchen Beitrag leistet in diesem Zusammenhang die Intensivierung körperlicher Betätigung? Die Arbeiten von *Eriksson* (1) und *Tuomilehto* (2) aus Schweden bzw. Finnland zeigten eindrucksvoll, dass bei entsprechender Früherkennung, d.h. im Stadium der pathologischen Glukosetoleranz, sowohl die Exzessmortalität als auch die Entwicklung hin zum manifesten Diabetes Typ 2 durch eine Lebensstiländerung mit regelmäßig durchgeführtem dynamischem Sport sowie einer Ernährungsmodifikation weitgehend verhindert werden kann.

Können solche auf die Lebensstiländerung abzielende Maßnahmen auch in Deutschland in großem Stil etabliert werden? Dies sollte nach den Erfahrungen mit den Herzgruppen, die in den sechziger bis siebziger Jahren sehr angegriffen wurden, jetzt aber zunehmend Anerkennung erfahren, als durchaus machbar bezeichnet werden. Das fehlende gravierende Ereignis bei Manifestation des Typ 2 Diabetes, Ignoranz vieler betreuender Ärzte, fehlende Strukturen und mangelnde Abrechnungsziffern stehen einer breiten Umsetzung im Wege. Trotzdem sind immer wieder Initiativen, die Lebensstiländerungen von Patienten mit IGT bzw. frisch manifestierten Diabetes als therapeutisches Regi-

me beinhalten, in der BRD entstanden, so die Diabetikersportgruppen des nordrhein-westfälischen Sportbundes und seit 1997 die Initiative des Bayerischen- und Badischen Behindertensportverbandes (Rehabilitationssportgruppen für Typ 2 diabetische Menschen).

Diese Initiativen zu unterstützen und auf eine breitere Basis zu stellen, Übungsleiterausbildung und deren Inhalte bundesweit zu koordinieren sowie die Auswirkungen der Muskelarbeit auf Progredienz und Outcome beim metabolischen Syndrom in die Ausbildung von Ärzten und Assistenzpersonal zu integrieren, dazu hat sich die Initiativegruppe Diabetes und Sport in Aachen anlässlich des letzten Diabetes - Kongresses im Mai 2001 konstituiert. Neben diesen vor allen organisatorischen und medienorientierten Aspekten verlangt eine vom Leistungsträger finanzierte Maßnahme (Finanzierung von Gruppentherapie aus dem Budget des ambulanten Rehabilitationssportes) die fortlaufende Evaluation und die wissenschaftliche Begleitung in Hinblick auf Effizienz und wissenschaftliche Grundlagen bzgl. der Auswirkungen von Muskelarbeit auf Insulinresistenz, Entwicklung der Arteriosklerose etc. Dies freilich wären legitime und im Hinblick auf das betroffene Klientel auch dankbare Aufgaben der deutschen Sportmedizin.



Dr. P. Zimmer, II. Med. Klinik Ingolstadt, Vorsitzender der Initiativegruppe Diabetes und Sport e.V.

Literatur

1. *Eriksson KF, Lindgräde F*: No excess 12 - year mortality in men with impaired glucose tolerance who participated in the Malmö Preventive Trial with diet and exercise. *Diabetologia* 41 (1998) 1010-1016
2. *Tuomilehto J et al*: Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *N Engl. J Med* 344 (2001) 1343-1350

Dr. P. Zimmer,
Initiativegruppe Diabetes und Sport e.V.
II. Med. Klinik, Klinikum Ingolstadt,
Krumenauerstr.25,
85049 Ingolstadt.