

Wenn Zucker zum Feind wird:

Bericht über die Kinder-Diabetes-Ambulanz der
Uni-Klinik in Frankfurt am Main

Erschienen in der Offenbach-Post.

Bericht

Mit Keksen krümeln nur die anderen

Kinder lernen in Frankfurter Diabetes-Ambulanz mit Krankheit umzugehen / Sie müssen viel disziplinierter als Erwachsene sein

Von Katharina Skalli

Frankfurt • Puh der Bär begrüßt im Wartezimmer die Patienten. Seinen Honigtopf hat er nicht dabei. Etwa weil in ihm zu viel Zucker steckt? Das mit dem Zucker ist in der Diabetes-Ambulanz der Frankfurter Kinderklinik so eine Sache. Wer hierher kommt, dessen Körper kann ihn nicht so verarbeiten wie gesunde Menschen und muss den Umgang mit ihm erst noch lernen.

In Deutschland leben acht Millionen Diabetiker. Nur 250000 davon leiden unter Typ-1-Diabetes. Darunter auch die Patienten von Dr. Jürgen Herwig und seinen Kollegen aus der Ambulanz. Ihre jungen Patienten müssen sich ein Leben lang Insulin spritzen. Typ-1-Diabetes ist eine angeborene Stoffwechselerkrankung. Betroffene leiden unter einem absoluten Insulinmangel und müssen sich ein Leben lang mit dem Hormon Insulin versorgen. Das Immunsystem selbst zerstört dabei die insulinproduzierenden Betazellen in der Bauchspeicheldrüse, sodass kein Insulin mehr produziert wird und fortan künstlich zugeführt werden muss. Wird bei Kindern und Jugendlichen Diabetes festgestellt, so handelt es sich meist um Typ 1.

Diabetes Typ II wird durch langjährige stark zuckerhaltige Ernährung ausgelöst und daher auch als Altersdiabetes bezeichnet. Er ist abhängig von den Lebensumständen und sorgt im Körper für einen relativen Insulinmangel. Auch in diesem Fall muss Insulin dem Körper zugeführt werden. Die Patienten in der Kinder-Ambulanz leiden alle unter Typ 1.



Mit einem Piek in die Fingerkuppe wird der Blutzuckerwert bestimmt. Kinder mit Diabetes müssen sich an eine engmaschige Überwachung ihres Blutes und an genau kontrollierte Mahlzeiten gewöhnen. Foto: dpa

So einiges ist im Wartezimmer der Diabetes-Ambulanz verboten. Doch ausnahmsweise gelten die Schilder mit den großen Ausrufezeichen nicht den kleinen Wartenden, sondern den Erwachsenen. Unter Puh hängt ein großes, rundes Schild: „Rauchen verboten“. „Eltern dürfen sich nicht auf Kinderstühle setzen“, mahnt ein anderes Schild. Gleich daneben klebt ein Aufkleber mit einem durchgestrichenen Handy. Auch das Telefonieren ist hier verboten. Schnell wird klar, wer in den Fluren und Räumen der Station im Mittelpunkt steht.

„Bereich für Pädiatrische Stoffwechselerkrankungen und Diabetologie des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin“ nennt sich die Ambulanz offiziell. Im Edisschloss von Haus 32c ist alles ein wenig bunter und kleiner. Auch die Patienten.

Durch die große, schwere Tür laufen kleine Mädchen in rosa Balletinas an der Hand ihrer Mutter. Ihre Haare sind ordentlich zu einem Pferdeschwanz zurückgebunden. Oft gehören die Besuche in dem Frankfurter Krankenhaus zu ihrem Alltag. Auch für Alicia Berger ist die Stippvisite in der Diabetes-Ambulanz Routine. Maus Mausi ist zum ersten Mal dabei. Die kuschelige Begleiterin mit der spitzen Mausenause ist auch nicht ganz gesund. Ihr fehlt ein Auge. Stattdessen hat ihr jemand einen Knopf in die rechte Gesichtshälfte genäht. Doch heute ist nicht sie die Patientin, sondern ihre Freundin Alicia. Die Fünfjährige ist zuckerkrank. Vor etwa drei Jahren erhielten ihre Eltern die Diagnose. „Ich hatte es mir



Dr. Jürgen Herwig geht mit der fünfjährigen Alicia über ihr Diabetes-Tagebuch durch. Die Kontrolle der Blutzuckerwerte muss bei Kindern viel strenger sein als bei Erwachsenen. Foto: Skalli

schon gedacht“, erinnert sich Kerstin Berger, die die Symptome der Stoffwechselerkrankung bei der Tochter einer Bekannten erlebt hatte. Ein Schock war die Nachricht dennoch. Seitdem kommen Bergers alle drei Monate zur Kontrolle in die Uniklinik. Die Familie hat sich daran gewöhnt. Weil sie sich hier gut betreut fühlt, nimmt sie die einständige Anreise in Kauf. „Ich guck mir dann immer an, wie die anderen Autofahren“, sagt Alicia. Das Mädchen mit den großen Augen hat auf einem großen gepolsterten Stuhl mit Rollen Platz genommen. Eigentlich sitzt hier Dr. Jürgen Herwig, der Oberarzt. Maus Mausi sitzt auf Alicias Schoß, die Beine des Mädchens reichen noch nicht bis zum Boden und baumeln in der Luft. Die Zimmer hinter den weißen Türen mit den großen blauen Zahlen kennt sie gut. Die Fünfjährige zeigt stolz ihr neues Plaster auf ihrem linken Handrücken. Dr. Jürgen Herwig hat ihr gerade Blut abgenommen. „Das mag ich nicht so gerne, weil es weh tut“, sagt sie. Auf dem haarlosen Plaster ist ein Flugzeug zu sehen. „Das hat Doktor Herwig gemalt“, sagt Alicia. Das Österei, die Maus und das Herz hat die junge Patientin selbst mit bunten Stiften hinzugefügt. Einmal im Jahr wird dem Mädchen Blut abgenommen. Eine Stunde nimmt sich der Oberarzt Zeit, um mit Mutter und Tochter das Diabetes-Tagebuch durchzugehen und um

zu besprechen, wie es weitergeht. Die regelmäßig eingetragenen Blutzuckerwerte sind notwendig, um den Überblick zu behalten. Dr. Jürgen Herwig sitzt lächelnd an seinem Schreibtisch hinter der Tür mit der blauen Zehn. Sein weißer Kittel erinnert daran, dass er Arzt ist. Doch eigentlich ist er Tröster, Berater, Muttmacher, ohne Insulin stirbt der Mensch früher oder später.“



NAH-ANNAHME

„Die meisten Angst haben die Eltern vor einer schweren Unterzuckerung ihrer Kinder“, sagt er. Viele Kinder merken nicht, wenn ihr Blutzuckerspiegel ins Bedenkliche fällt. Erst wenn sie anfangen zu zittern, unruhig werden und sie schwindelhaft, spüren sie, dass etwas

Die Symptome

Es kommt relativ häufig vor, dass bei Menschen Diabetes festgestellt wird, die zuvor keinerlei Symptome bei sich wahrgenommen haben. Dennoch gibt es eine Reihe körperlicher Warnsignale.

Bei einem Diabetes des Typ 1 sind das unter anderem Müdigkeit oder Schläppigkeit und Schwäche, unverhältnismäßig großer Hunger oder Durst, häufiger Harndrang oder ein plötzlicher Gewichtsverlust, ohne dass der Betroffene eine Diät macht.

Bei Typ 2 Diabetes zählen ebenfalls Müdigkeit, übermäßiger Hunger oder Durst sowie häufiger Harndrang zu den Symptomen. Außerdem sollten die Betroffenen bei folgenden Dingen zum Arzt gehen: Verminderte Sehschärfe, trockene Haut mit Juckreiz, häufige Infektionserkrankungen, schlechtes Verheilen von Wunden, Taubheitsgefühl oder Krabbeln in Händen oder Füßen sowie Sexualstörungen.

nicht stimmt. Auch mögliche Folgeerkrankungen bereiten den Eltern Sorgen. Unbehandelt kann Diabetes unter anderem zu Blindheit führen oder aufgrund von schlechter Durchblutung und Nervenschäden Amputationen notwendig machen. „50 Prozent der Dialysepatienten haben ihre Nierenschäden als Folge von Diabetes“, sagt der Chef. Einmal behandelte er ein Mädchen, das aus Afrika nach Frankfurt eingeflogen wurde. Ihr hatte der Diabetes bereits alles zugefügt, was Patienten in Deutschland nur im schlimmsten Fall zustoßt. Sie war erblindet und hatte einen Nierenschaden. Solche traurigen Geschichten kann Jürgen Herwig nur wenige erzählen. Seine Patienten laufen meistens quicklebendig über die bunten Flure der Station.

Die große, schwere Glastür öffnet sich mit einem lauten Knirschen und schleift sich ächzend über das grüne Linoleum. In den meisten Fällen rollen jedoch keine Krankenhausbetten in die Station, sondern es hüpfen Mädchen und Jungen herein.

Dass sie krank sind, sieht man ihnen nicht an. Die kleinen, flinken Schritte, mit denen die Patienten durch die Gänge huschen, verraten nichts von dem durchstrukturierten Tagesablauf der Kinder, den abgewogenen Mahlzeiten und den täglichen Insulinspritzen, die nach Monaten zum Alltag ganzer Familien dazugehören. „Irgendwann drehte sich alles um Alicia“, erzählt Kerstin Berger. An den Moment, als sie ihrer Tochter die erste Spritze geben musste, erinnert sie sich genau. „Ich habe gezittert wie Espenlaub“, sagt sie. Eine Woche lang hat sie mit den beiden Diabetes-Beratern der Station geübt. Etwas neun Monate dauerte es, bis sich die vierköpfige Familie an alles gewöhnt hatte. Mittlerweile läuft alles automatisch. Das Blutzucker-Messens, das Spritzen, der Verzicht aufs Nachschauen am Nachmittag, das Abwiegen der Portionen und das Führen der Tagebücher sind für eine Unterzuckerung ist nicht zu spaßen. Wenn sein Blutzuckerspiegel sinkt, fängt er an zu zittern und fühlt sich schwach. Ein Stück Traubenzucker hat er deshalb immer in der Tasche. Irgendwann ist er zu alt für ziemlich viel getrunken und musste oft aufs Klo, weil mein Körper den Zucker aus den Dingen zum Arzt gehen. Verminderte Sehschärfe, trockene Haut mit Juckreiz, häufige Infektionserkrankungen, schlechtes Verheilen von Wunden, Taubheitsgefühl oder Krabbeln in Händen oder Füßen sowie Sexualstörungen.



Diabetes-Kinder müssen stark sein, denn ihr Körper verzehrt selbst kleine Zuckersünden noch weniger als der von Erwachsenen. Foto: dpa

vertragen sich aber nicht so gut.“ Während ein Erwachsener auch schnell mal Insulin nachspritzen kann, wenn er zu viel gegessen hat oder vom Kuchen nicht die Finger lassen konnte, müssen Kinder viel genauer auf ihr Essen achten. Denn: „Jede Spritze ist für die Kleinen ein Drama“, weiß der Oberarzt. Aber sie sind lebenswichtig, denn ohne Insulin stirbt der Mensch früher oder später.“

„Die meisten Angst haben die Eltern vor einer schweren Unterzuckerung ihrer Kinder“, sagt er. Viele Kinder merken nicht, wenn ihr Blutzuckerspiegel ins Bedenkliche fällt. Erst wenn sie anfangen zu zittern, unruhig werden und sie schwindelhaft, spüren sie, dass etwas