



RATGEBER

Parodontitis & Diabetes

Ihre Gesundheit
beginnt im Mund -
Was Sie und Ihr Arzt
dafür tun können





Liebe Patienten,

wussten Sie, dass sich Parodontitis und Diabetes mellitus wechselseitig beeinflussen? Ein schlecht eingestellter Diabetes verschlimmert eine Parodontitis, führt zu mehr Karies, Füllungen, damit letztendlich zu mehr Zahnverlust und wirkt sich langfristig ungünstig auf das Überleben von Implantaten aus. Eine unbehandelte Parodontitis kann die Blutzuckerkontrolle erschweren und einen Diabetes verstärken.

Da beide Krankheiten zunächst keine akuten Beschwerden verursachen, werden sie häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt. Sobald aber eine Erkrankung vorliegt, setzt die erfolgreiche Therapie eine Zusammenarbeit zwischen Patient, Zahnarzt und Hausarzt bzw. Diabetologen voraus. Doch in der Praxis werden die beiden Krankheitsbilder noch viel zu häufig isoliert betrachtet.

In diesem Ratgeber erklären wir die Krankheitsbilder, wichtige Fachbegriffe und mögliche Anzeichen für einen Diabetes und eine Parodontitis. Vor allem aber finden Sie Ratschläge, was Sie selbst tun können.

Das Deutsche Diabetes-Zentrum (DDZ), die Deutsche Diabetes-Hilfe (DDH) und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) setzen sich deshalb für eine bessere Zusammenarbeit ein.

Gemeinsam erarbeiten sie Abläufe zur vernetzten Behandlung von Patienten mit Diabetes und Parodontitis. Davon profitieren Sie als Patient!



Wir wünschen Ihnen gute Gesundheit!

Mund- und Allgemeingesundheit gehören zusammen!

Mundgesundheit und Allgemeingesundheit stehen in enger Wechselwirkung. So können entzündliche Erkrankungen in der Mundhöhle den Gesamtorganismus beeinträchtigen. Bakterien oder Entzündungen können aus der Mundhöhle über die Blutbahn in weit entfernte Regionen des Körpers gelangen und dort möglicherweise Erkrankungen begünstigen. Aber auch viele Allgemeinerkrankungen haben deutliche Auswirkungen auf die Mundhöhle und können das Risiko für die Entstehung von Karies und Parodontitis erhöhen.

Ein gesunder Lebensstil in Verbindung mit gründlicher Mundhygiene und regelmäßigen Kontroll- bzw. Prophylaxebesuchen beim Zahnarzt kann die Risiken für Parodontitis, Karies, Zahn- und Implantatverlust deutlich verringern und damit zum Erhalt der allgemeinen Gesundheit beitragen.

Diabetes mellitus und Parodontitis betreffen immer mehr Menschen

Bei Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Parodontitis handelt es sich um weit verbreitete chronische Erkrankungen. In Deutschland gibt es circa 20 Millionen Patienten mit behandlungsbedürftigen Erkrankungen des Zahnhalteapparates, davon etwa 10 Millionen schwere Fälle. Aber nur ein kleiner Teil davon wird umfassend behandelt. Ähnlich verhält es sich beim Diabetes: 8 Prozent der Menschen in Deutschland sind davon betroffen. Schätzungen gehen davon aus, dass auch beim Diabetes nur 80 Prozent erkannt und behandelt werden, denn beide Erkrankungen bleiben lange Zeit unbemerkt, da sie zunächst nahezu schmerz- und symptomlos verlaufen und oft erst in einem weit fortgeschrittenen Stadium

erkannt werden. Hinzu kommt, dass sich beide Volkskrankheiten gegenseitig verstärken. Mit vergleichsweise einfachen Maßnahmen kann eine Parodontalerkrankung erfolgreich behandelt werden. Je früher die beiden Krankheiten diagnostiziert und therapiert werden, umso größer die Chancen, Zahnverlust und die Folgeschäden des Diabetes zu mindern.



Parodontitis

Entstehung, Krankheitsverlauf und Symptome

Parodontitis wird durch Bakterien im Zahnbelag (**Plaque/Biofilm**) ausgelöst. Wird dieser nicht regelmäßig und gründlich entfernt, entsteht zunächst eine oberflächliche Entzündung des Zahnfleisches (**Gingivitis**). Ohne Behandlung kann die Entzündung weiter in den Bereich des Kieferknochens wandern und dabei die Fasern zerstören, die den Zahn im Knochen verankern. Zwischen Zahnwurzel und Zahnfleisch entstehen Zahnfleischtaschen. Unbehandelt kommt es zu Knochenrückgang, infolgedessen verlieren die Zähne ihren Halt und können letztlich ausfallen.

Parodontitis verursacht selten Schmerzen, sodass die Erkrankung häufig erst in einem weit fortgeschrittenen Stadium erkannt wird. Es gibt aber einige Warnsignale, auf die Sie achten sollten:

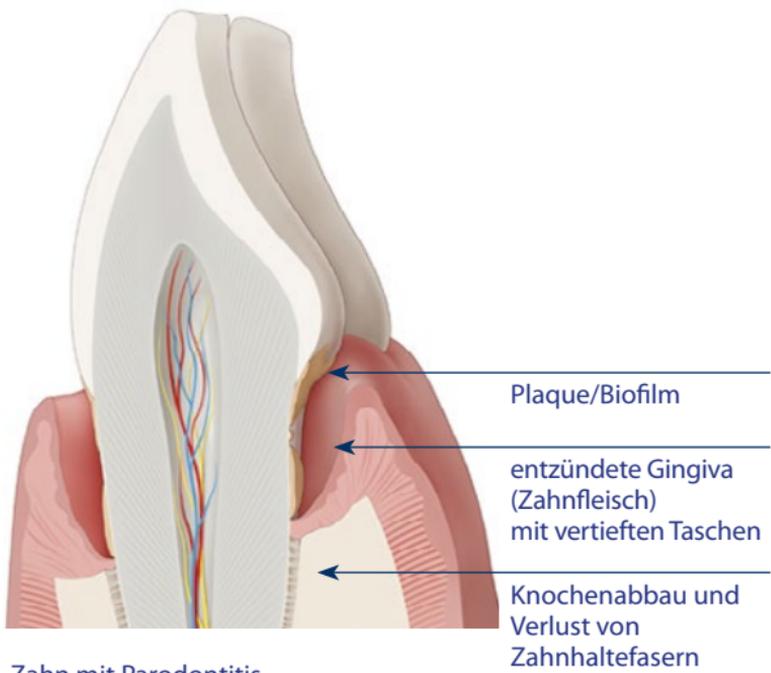
Anzeichen für eine mögliche Parodontitis

- Häufiges Zahnfleischbluten (beim Zähneputzen, aber auch spontan, z. B. beim Kauen)
- Gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch
- Dauerhafter Mundgeruch und/oder unangenehmer Geschmack im Mund
- Das Zahnfleisch zieht sich zurück, die Zähne erscheinen länger
- Empfindliche Zähne (Zahnhäse)
- Eiteraustritt aus den Zahnfleischtaschen
- Zähne werden locker und können wandern

Machen Sie den „Selbsttest Parodontitis“!

Als kostenlose App oder Download: www.dgparo.de/patienten





Erste Krankheitssymptome? Ein Besuch beim Zahnarzt schafft Klarheit!

Beobachten Sie eine Veränderung an Ihrem Zahnfleisch und/oder Ihren Zähnen? Dann sollten Sie Ihren Zahnarzt aufsuchen. Denn nur er kann eine sichere Diagnose stellen und geeignete therapeutische Maßnahmen einleiten, um weitere Schäden zu verhindern. Im Rahmen der Kontrolluntersuchung kann Ihr Zahnarzt mithilfe des **Parodontalen Screening Indexes (PSI)** den Gesundheitszustand des Zahnapparates überprüfen, und sicherstellen, dass eine Parodontitis nicht übersehen wird. Der PSI gibt Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung und den möglichen Behandlungsbedarf. Ergibt diese Untersuchung einen Verdacht auf eine Parodontitis, so kann durch eine umfassende, klinische Untersuchung die endgültige Diagnose abgeklärt werden.

Parodontitis lässt sich erfolgreich behandeln

Eine bestehende Parodontitis ist gut behandelbar. Durch frühzeitiges Erkennen der Erkrankung und eine systematische Therapie kann der Krankheitsprozess zum Stillstand gebracht und der Zustand des Zahnhalteapparates deutlich verbessert werden.

Hygienephase

In der ersten Behandlungsphase erhalten Sie eine ausführliche Mundhygieneunterweisung mit praktischen Tipps für eine optimale häusliche Zahnpflege. Neben der richtigen Putztechnik gehört dazu auch der Gebrauch von Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürsten, denn eine Parodontitis beginnt in der Regel zwischen den Zähnen. Darüber hinaus werden Ihre Zähne von allen erreichbaren weichen und harten Belägen befreit und anschließend poliert. Je nach Ausgangssituation sind für diese Maßnahme mehrere Termine notwendig. Durch diese erste Hygienephase wird die Bakterienmenge verringert und die oberflächliche Entzündung geht zurück.

Parodontalbehandlung

Unter lokaler Betäubung werden die bakteriellen Beläge von den Wurzeloberflächen unterhalb des Zahnfleischsaumes bzw. in den Zahnfleischtaschen (subgingival) entfernt. Bei sehr schweren klinischen Verlaufsformen kann es sinnvoll sein, diese subgingivale Instrumentierung der Wurzeloberflächen mit der Gabe von Antibiotika zu kombinieren. Die Einnahme der Antibiotika muss in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der subgingivalen Reinigung erfolgen. Nach einigen Wochen erfolgt eine erneute Beurteilung Ihres Zahnfleisches (Reevaluation). Wenn die bisherige Behandlung nicht ausgereicht hat, um die Zahnfleischtaschen zu beseitigen, wird Ihr Zahnarzt weiterführende Behandlungsschritte vorschlagen. Bei besonders tiefen und schwer zugänglichen Zahnfleischtaschen kann für die gründliche Reinigung ein chirurgischer Eingriff nötig sein. Hierbei werden unter örtlicher Betäubung die Wurzeloberflächen unter Sicht gereinigt, um möglichst

jeden Bakterien-schlupfwinkel zu erfassen. Im Zuge dieser Behandlung kann es sinnvoll sein, regenerationsfördernde Medikamente einzubringen.

Erhaltungstherapie

Die sich anschließende, bedarfsorientierte und lebenslang durchzuführende **unterstützende Parodontistherapie (UPT)** hat zum Ziel, das erreichte Behandlungsergebnis aufrechtzuerhalten. Dabei werden in der Zahnarztpraxis mithilfe von Spezialinstrumenten auch schwer erreichbare und hartnäckige bakterielle Beläge entfernt, die oberhalb des Zahnfleisches liegen. Die Zähne werden anschließend poliert und durch das Auftragen eines Fluoridlacks zusätzlich gegen Säureangriffe und Kariesentstehung geschützt.

Im Rahmen von Nachsorgeuntersuchungen werden Zähne und Zahnfleisch kontrolliert und professionell gereinigt. Sie erfahren dabei auch, an welcher Stelle Sie Ihre Mundhygiene noch oder wieder verbessern sollten. Die Häufigkeit der Recalltermine richtet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung und dem individuellen Erkrankungsrisiko. Der langfristige Erfolg der Parodontalbehandlung hängt von Ihrer Mitarbeit bei der täglichen Mundhygiene und von der regelmäßigen Betreuung durch das zahnärztliche Team ab.

Nehmen Sie die Erhaltungstermine unbedingt wahr. Ohne regelmäßige Nachsorge wird die Erkrankung wiederkehren und sich die Zerstörung des Zahnhalteapparates fortsetzen.



Mit Zähneputzen fängt es an ...

So können Sie selbst Parodontitis vorbeugen

Ohne Beläge kann keine Gingivitis bzw. Parodontitis entstehen! Daher ist eine gründliche Mundhygiene die erste und wichtigste Voraussetzung, um Erkrankungen des Zahnhalteapparates vorzubeugen.

Regelmäßige Mundhygiene

- Reinigen Sie alle Zähne zweimal täglich sorgfältig mit Zahnbürste und Zahnpasta.
- Für die Reinigung der Zahnzwischenräume sind Zahnzwischenraumbürsten am besten geeignet (bei sehr engen Zwischenräumen Zahnseide). Lassen Sie sich bei der Auswahl und Anwendung der Hilfsmittel zur Zahnreinigung beraten und instruieren. Beachten Sie die Tipps und Hinweise des zahnärztlichen Teams!
- Mundspüllösungen bieten einen zusätzlichen Nutzen zum Zähneputzen bei der Behandlung von Gingivitis. Sie sind aber KEIN Ersatz zur mechanischen Zahnreinigung und verringern auch nicht die Zeit, die Sie zum Zähneputzen brauchen.

Termine einhalten

- Gehen Sie auch ohne Beschwerden einmal jährlich zum Zahnarzt. Lassen Sie regelmäßig eine professionelle Zahnreinigung (PZR) durchführen, um sämtliche Beläge, auch von den schwer erreichbaren Stellen, zu entfernen.

Gesundheitsbewußt leben

Mangelnde Mundhygiene ist die Hauptursache für Parodontitis. Daneben gibt es weitere Risikofaktoren, die Sie beeinflussen können, um das Erkrankungsrisiko weiter zu senken:

- Verzichten Sie auf das Rauchen
- Ernähren Sie sich abwechslungsreich und ausgewogen
- Sorgen Sie für ausreichend Bewegung
- Vermeiden Sie Stress

Darüber hinaus können neben genetischen Veranlagungen auch Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus ursächlich für die Krankheitsentstehung sein. Menschen mit Diabetes haben ein dreifach höheres Risiko an Parodontitis zu erkranken. Sie sollten darauf achten, dass ihre Blutzuckerwerte richtig eingestellt sind. Dadurch sinkt das Risiko für Parodontitis, Karies und Zahnverlust auf das Niveau eines Menschen ohne Diabetes!

Diabetes mellitus

Entstehung, Krankheitsverlauf und Symptome

Die Krankheit ist gekennzeichnet durch einen chronisch erhöhten Blutzuckerspiegel, da bei Menschen mit Diabetes die Produktion oder die Wirkung des blutzucker-senkenden Hormons Insulin gestört ist.

Diabetes mellitus Typ 1 („insulinabhängiger Diabetes“)

- Selten und meist im Kindes- oder Jugendalter beginnend
- Weil das Immunsystem die insulinproduzierenden Beta-zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört hat, kann der Körper kein Insulin produzieren. Der Patient muss lebenslang mit Insulin behandelt werden.
- Für die Entstehung sind vermutlich neben der Fehlsteuerung des Immunsystems erbliche Veranlagung und äußere Faktoren, wie bestimmte Virusinfektionen, verantwortlich.

Diabetes mellitus Typ 2

(Diabetes bei älteren Menschen)

- Betrifft über 90 Prozent der Menschen mit Diabetes
- Tritt nicht nur im höheren Alter auf, sondern zunehmend auch bei übergewichtigen Jugendlichen und sogar Kindern.
- Es entwickelt sich ein relativer Insulinmangel, da das körpereigene Hormon zwar vorhanden ist, die Körperzellen jedoch nicht mehr ausreichend darauf reagieren (Insulinresistenz).
- Der Körper kompensiert dies zunächst über eine erhöhte Insulinproduktion. Aber mit der Zeit reicht auch das nicht mehr aus. Nach Jahren der ständigen Mehrproduktion lässt die Funktion der insulinproduzierenden Zellen nach.
- Zusammen mit einer erblichen Disposition zählen Bewegungsmangel, Übergewicht und falsche Ernährung zu den Hauptauslösern für den Typ-2-Diabetes.

Ähnlich wie bei Parodontitis entwickeln sich vor allem beim Typ-2-Diabetes die Symptome meist schleichend. Als Folge wird die Krankheit oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt, wenn möglicherweise bereits Folgeerkrankungen aufgrund

dauerhaft erhöhter Blutzuckerwerte eingetreten sind. Im Gegensatz dazu macht sich der Typ-1-Diabetes schneller bemerkbar und kann entsprechend auch schneller diagnostiziert und behandelt werden.

Anzeichen für eine mögliche Diabeteserkrankung

- Starker Durst
- Häufiges Wasserlassen (starker Harndrang)
- Müdigkeit, Abgeschlagenheit
- Trockene Haut und Juckreiz
- Schlecht heilende Wunden
- Neigung zu Infektionen
- Sehstörungen
- Starke Gewichtsabnahme (Typ-1-Diabetes)

Rechtzeitige Diagnose des Diabetes beugt folgeschweren Begleiterkrankungen vor

Bleiben die erhöhten Blutzuckerwerte längere Zeit unerkannt, schädigen sie auf Dauer Blutgefäße und führen zu Durchblutungsstörungen in verschiedenen Körperregionen. Die Begleiterkrankungen können sich unter anderem in Augen-, Nieren- und Nervenschäden oder dem diabetischen Fußsyndrom äußern. Auch ist das Risiko für einen Schlaganfall, Herzinfarkte und letztendlich einen verfrühten Tod erhöht. Eine bestehende und unbehandelte Parodontitis verstärkt die Folgen einer Diabeteserkrankung. Sowohl schlecht eingestellter Typ-1- als auch Typ-2-Diabetes erhöhen wiederum das Risiko für Parodontalerkrankungen, Karies, Zahn- und Implantatverlust.

Merke: Wenn Sie eines oder mehrere dieser Anzeichen für einen möglichen Diabetes bei sich beobachten, sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen, der mithilfe spezieller Blutzucker-tests eine Erkrankung feststellen bzw. ausschließen kann. Am Ende des Ratgebers finden Sie Fragen, die Ihnen Hinweise geben, ob Sie ein Risiko für einen Diabetes haben.

Behandlungsmöglichkeiten

Für die Therapie des Typ-1-Diabetes ist von Beginn an eine Insulinzufuhr von außen erforderlich, da die Bauchspeicheldrüse kein körpereigenes Insulin produzieren kann. Lebenslang muss Insulin in das Unterhautfettgewebe gespritzt werden.

Als erste Behandlungsmaßnahme beim Typ-2-Diabetes wird versucht durch eine gesündere Lebensweise, wie z. B. mehr Bewegung und eine ausgewogene Ernährung, eine gute Blutzuckereinstellung zu erreichen.

Reicht die Umstellung der persönlichen Lebensgewohnheiten nicht aus, um den Blutzuckerwert zu senken und dauerhaft konstant zu halten, steht eine Bandbreite an Medikamenten, den sogenannten Antidiabetika, in Tablettenform zur Verfügung. Erst wenn auch diese Maßnahmen nicht helfen, kommt bei der Behandlung des Typ-2-Diabetes Insulin zum Einsatz.

So können Sie selbst Diabetes vorbeugen

Die Entstehung des Typ-2-Diabetes kann durch eine gesunde Lebensweise hinausgezögert oder sogar ganz verhindert werden. Insbesondere durch bewusste Ernährung in Verbindung mit ausreichend Bewegung wird das Erkrankungsrisiko deutlich verringert.

- Achten Sie auf Gewicht und Taillenumfang – es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen Bauchfett und Diabetes-Risiko (bei Männern ab einem Bauchumfang ≥ 102 Zentimetern und bei bei Frauen ≥ 88 Zentimetern).
- Bewegen Sie sich an mindestens fünf Tagen in der Woche jeweils 30 Minuten so, dass Sie leicht ins Schwitzen geraten, und versuchen Sie, Ihr Gewicht konstant zu halten bzw. zu reduzieren.
- Ernähren Sie sich gesund und ausgewogen, d. h. essen Sie pro Tag 30 Gramm Ballaststoffe (z. B. Vollkornprodukte, Gemüse, Obst) und reduzieren Sie den Anteil gesättigter Fettsäuren, die sich vorwiegend in tierischen Fetten finden.
- Verzichten Sie auf das Rauchen.



Eine unbehandelte Parodontitis erschwert nicht nur bei diagnostizierten Menschen mit Diabetes die Blutzuckereinstellung. Auch bei Menschen mit Prädiabetes (Blutzuckerwerte sind erhöht, aber noch kein Diabetes) ist das Risiko für eine Verschlechterung der Blutzuckerwerte bzw. die Entstehung eines Diabetes mellitus als Folge der parodontalen Erkrankung erhöht.

Hat Ihr Zahnarzt bei Ihnen eine Parodontitis diagnostiziert, dann nehmen Sie gewissenhaft und regelmäßig Ihre Behandlungs- und anschließend Ihre Nachsorgetermine wahr. Bei der PZR werden in der Zahnarztpraxis mithilfe von Spezialinstrumenten auch schwer erreichbare und hartnäckige, bakterielle Beläge entfernt, die oberhalb des Zahnfleisches liegen. Die Zähne werden anschließend poliert und durch das Auftragen eines Fluoridlacks zusätzlich gegen Säureangriffe und Kariesentstehung geschützt. Durch eine erfolgreiche Parodontitistherapie können Sie langfristig der Entstehung eines gestörten Zuckerstoffwechsels vorbeugen und somit einen wichtigen Beitrag nicht nur für gesunde Mundverhältnisse, sondern auch für Ihre Allgemeingesundheit leisten.

Glossar der wichtigsten Fachbegriffe

Hätten Sie's gewusst?

Typ-1-Diabetes: Circa 5 Prozent aller Diabetes-Fälle; Ursache ist ein Insulinmangel aufgrund einer Autoimmunerkrankung (die insulinbildenden Zellen der Bauchspeicheldrüse werden durch das körpereigene Immunsystem zerstört).

Typ-2-Diabetes: Über 90 Prozent aller Diabetes-Fälle; verursacht durch sog. Insulinresistenz (verschiedene Körperzellen reagieren nicht mehr richtig auf das Insulin) bzw. gestörte Insulinausschüttung (Bauchspeicheldrüse produziert das Insulin nicht mehr regelmäßig).

Gingivitis: Eine akute oder chronische Entzündung des Zahnfleisches, der Gingiva. Gingivitis tritt in verschiedenen Formen auf. Im Unterschied zu einer Parodontitis führt die Gingivitis zu keinem Verlust am Zahnhalteapparat. Nach erfolgreicher Therapie kann sie ohne bleibende Schäden abheilen.

Insulin: Hormon, das die Aufnahme von Glukose in Muskel und Fettgewebe und damit den Blutzuckerspiegel reguliert.

Langzeitblutzucker (HbA1c-Wert): Wird zur Kontrolle von Blutzuckererkrankungen bestimmt. An diesem Wert kann man erkennen, wie gut die Blutzuckerwerte in den letzten drei Monaten eingestellt waren.

Parodontaler Screening Index (PSI): Durch Messung der Zahnfleischtaschentiefe und der dabei auftretenden Blutung liefert der PSI Informationen über den Zustand des Zahnhalteapparates und den möglichen Behandlungsbedarf. Wird er regelmäßig erhoben, können Veränderungen rechtzeitig erkannt und frühzeitig eine Parodontalbehandlung durchgeführt bzw. Folgeschäden verhindert werden.

Parodontitis: Entzündung des Zahnhalteapparates, ausgelöst durch Bakterien im Zahnbelag, gekennzeichnet durch Bildung von Zahnfleischtaschen, Zahnfleischrückgang und Abbau des Kieferknochens. Kann unbehandelt zu Zahnlockerung und Zahnverlust führen.

Plaque/Biofilm: Bakterieller Zahnbelag, der vor allem dort entsteht, wo die Zahnbürste nicht hinkommt. Plaque kann zu Zahnkaries, Parodontitis und Gingivitis führen. Im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung wird Plaque, die oberhalb des Zahnfleisches liegt, entfernt.

Professionelle Zahnreinigung (PZR): Bei der PZR werden in der Zahnarztpraxis mithilfe von Spezialinstrumenten auch schwer erreichbare und hartnäckige, bakterielle Beläge entfernt, die oberhalb des Zahnfleisches liegen. Die Zähne werden anschließend poliert und durch das Auftragen eines Fluoridlacks zusätzlich gegen Säureangriffe und Kariesentstehung geschützt.



GesundheitsCheck DIABETES

FINDRISK Wissenschaftlich fundiert und evaluiert:
mit dem GesundheitsCheck DIABETES (FINDRISK) können Sie mit
nur acht Fragen Ihr individuelles Risiko, in den nächsten 10 Jahren
an Typ-2-Diabetes zu erkranken, einfach und schnell ermitteln.

1. Wie alt sind Sie?

unter 35 Jahren	35 bis 44 Jahre	45 bis 54 Jahre	55 bis 64 Jahre	älter als 64 Jahre
<input type="checkbox"/> 0 Punkte	<input type="checkbox"/> 1 Punkt	<input type="checkbox"/> 2 Punkte	<input type="checkbox"/> 3 Punkte	<input type="checkbox"/> 4 Punkte

2. Wurde bei mindestens einem Mitglied Ihrer Verwandtschaft Diabetes diagnostiziert?

nein 0 Punkte

ja, in der entfernten Verwandtschaft bei leiblichen Großeltern, Tanten, Onkeln, Cousinsen oder Cousins 3 Punkte

ja, in der nahen Verwandtschaft bei leiblichen Eltern, Kindern, Geschwistern 5 Punkte

3. Welchen Taillen-Umfang messen Sie auf Höhe des Bauchnabels?

Frau	Mann	
unter 80 cm	unter 94 cm	<input type="checkbox"/> 0 Punkte
80 bis 88 cm	94 bis 102 cm	<input type="checkbox"/> 3 Punkte
über 88 cm	über 102 cm	<input type="checkbox"/> 4 Punkte

4. Haben Sie täglich mindestens 30 Minuten körperliche Bewegung?

Ja 0 Punkte

nein 2 Punkte

5. Wie oft essen Sie Obst, Gemüse oder dunkles Brot (Roggen- oder Vollkornbrot)?

jeden Tag 0 Punkte

nicht jeden Tag 1 Punkte

6. Wurden Ihnen schon einmal Medikamente gegen Bluthochdruck verordnet?

nein 0 Punkte

ja 2 Punkte

7. Wurden bei ärztlichen Untersuchungen schon einmal zu hohe Blutzuckerwerte festgestellt?

nein 0 Punkte

ja 5 Punkte

8. Wie ist bei Ihnen das Verhältnis von Körpergröße zu Körpergewicht (Body-Mass-Index)?

unter 25 0 Punkte

25 bis 30 1 Punkt

über 30 3 Punkte

Den Body-Mass-Index (BMI) errechnen Sie folgendermaßen:
 Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch die Körpergröße
 (in Metern) im Quadrat (oder einfach nach dieser Tabelle).

Körpergewicht in Kilogramm	110 –	48	45	43	40	38	36	34	32	30	29	27
		46	43	41	38	36	34	32	31	29	28	26
	100 –	44	41	39	37	34	33	31	29	28	26	25
		42	39	37	35	33	31	29	28	26	25	24
	90 –	40	37	35	33	31	29	28	26	25	24	23
		38	35	33	31	29	28	26	25	24	22	21
	80 –	35	33	31	29	28	26	25	23	22	21	20
		33	31	29	28	26	25	23	22	21	20	18
	70 –	31	29	27	26	24	23	22	21	20	19	18
		29	27	26	24	23	21	20	19	18	17	16
	60 –	27	25	24	22	21	20	19	18	17	16	15
		25	23	22	20	19	18	17	16	16	15	14
50 –	23	21	20	19	18	17	16	15	14	13	13	
	20	19	18	17	16	15	14	14	13	12	12	
		1,50	1,60	1,70	1,80	1,90	2,00					
		Körpergröße in Meter										

- starkes Übergewicht (Adipositas)
- Normalgewicht
- Übergewicht
- Untergewicht

Addieren Sie die gesamten Punkte zur Gesamtpunktzahl:

FINDRISK – so hoch ist Ihr Typ-2-Diabetes-Risiko in den nächsten 10 Jahren*

Unter 7 Punkte

Risiko: 1 %*

Sie sind kaum gefährdet. Eine spezielle Vorsorge oder Vorbeugung ist in Ihrem Fall nicht nötig. Trotzdem schadet es natürlich nicht, auf eine gesunde Ernährung und auf ausreichend Bewegung zu achten.

7 bis 11 Punkte

Risiko: 4 %*

Ein wenig Vorsicht ist für Sie durchaus angeraten, auch wenn Ihr Risiko für eine Diabetes-Erkrankung nur leicht erhöht ist. Wenn Sie sichergehen wollen, beachten Sie folgende Regeln:

- Bei Übergewicht sollten Sie versuchen, 7 % des Körpergewichts abzubauen.
- Bewegen Sie sich an mind. 5 Tagen in der Woche jeweils 30 Min. so, dass Sie leicht ins Schwitzen geraten.

- Fett sollte nur maximal 30 % Ihrer Nahrungsenergie ausmachen.
- Der Anteil gesättigter Fettsäuren (vorwiegend in tierischen Fetten) sollte 10 % Ihrer Nahrungsenergie nicht übersteigen.
- Nehmen Sie pro Tag 30 Gramm Ballaststoffe zu sich (wie z. B. in Vollkornprodukten, Gemüse, Obst).

12 bis 14 Punkte

Risiko: 17 %*

Wenn Sie in diese Risikogruppe fallen, dürfen Sie Vorsorgemaßnahmen auf keinen Fall auf die lange Bank schieben. Dabei helfen können Ihnen Expertentipps und Anleitungen zur Lebensstil-Änderung, die Sie alleine umsetzen. Greifen Sie auf professionelle Hilfe zurück, wenn Sie merken, dass Sie auf diese Weise nicht zurechtkommen.

15 bis 20 Punkte

Risiko: 33 %*

Ihre Gefährdung ist erheblich: Ein Drittel der Menschen mit diesem Risikograd erkrankt in den nächsten zehn Jahren an Diabetes. Das Unterschätzen der Situation könnte schlimme Folgen haben. Im Idealfall nehmen Sie professionelle Hilfe in Anspruch. Machen Sie einen Blutzuckertest und gehen Sie zur Gesundheitsuntersuchung zu Ihrem Hausarzt (»Check-up ab 35«).

Über 20 Punkte

Risiko: 50 %*

Es besteht akuter Handlungsbedarf, denn es ist durchaus möglich, dass Sie bereits an Diabetes erkrankt sind. Das trifft für rund 35 % der Personen zu, deren Punktwert über 20 liegt. Ein einfacher Blutzuckertest kann als zusätzliche Information hilfreich sein. Allerdings ersetzt er nicht eine ausführliche Labordiagnostik zum Ausschluss einer bereits bestehenden »Zuckerkrankheit«. Daher sollten Sie umgehend einen Arzttermin vereinbaren.

* Risiko in Prozent. 4 % bedeutet z. B., dass 4 von 100 Menschen mit dieser Punktzahl in den nächsten 10 Jahren Typ-2-Diabetes bekommen können.



Wenn Sie Fragen haben:
Deutsche Diabetes Stiftung
Kölner Landstraße 11
40591 Düsseldorf

info@diabetesstiftung.de
www.diabetesstiftung.de

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO)



Die DG PARO ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft für Parodontologie in Deutschland. Sie fördert die Forschung auf dem Gebiet der Parodontologie sowie die Auswertung, Verbreitung und Vertretung wissenschaftlicher Erkenntnisse. Für ihre 5.000 Mitglieder ist sie seit über 90 Jahren beratend und unterstützend tätig.

www.dgparo.de

CP GABA, die CP GABA Zweigniederlassung Österreich und GABA Schweiz gehören zum Colgate-Palmolive Konzern, einem führenden Hersteller von Mund- und Zahnpflegeprodukten mit eigener Forschung und Entwicklung.



www.cpgabaprofessional.de

Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), Leibniz Zentrum für Diabetes-Forschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf



Das DDZ ist eine interdisziplinäre Forschungseinrichtung, die Grundlagenforschung mit klinischen und epidemiologischen Forschungsansätzen vernetzt. Seine Aufgabe ist es, neue Ansätze zur Prävention, Früherkennung und Diagnostik des Diabetes mellitus zu entwickeln. Zudem sollen sowohl die Therapie des Diabetes und die Behandlung seiner Komplikationen als auch die epidemiologische Datenlage verbessert werden.

www.ddz.de

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe

ist eine gemeinnützige Gesundheitsorganisation, die sich aktiv für die Interessen der mehr als 7 Mio. Menschen mit Diabetes, ihrer Angehörigen sowie der Risikopatienten einsetzt. Die DDH betreibt Aufmerksamkeitslenkung und Aufklärung und kann auf ein breites, kompetentes Netzwerk verweisen.



www.diabetesde.org

Bildnachweis ©

S. 1 iStock, PeopleImages | S. 2 iStock, RonBalley
S. 5 iStock, MicroStockHub | S. 7 DG PARO | S. 9 Daouk
S. 14 iStock, Eva-Katalin | S. 16 iStock, gilaxia

Dieser Patientenratgeber wird herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) und dem Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ), Leibniz-Zentrum für Diabetes-Forschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

Wir danken der Deutschen Diabetes Stiftung für die Bereitstellung des FINDRISK-Fragebogens.

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V. (DG PARO)

Neufferstraße 1 | D-93055 Regensburg
Telefon: +49 (0)941 94 27 99-0 | Telefax: +49 (0)941 94 27 99-22
E-Mail: kontakt@dgparo.de | www.dgparo.de

Sie finden uns auf  

Der Druck wird unterstützt von CP GABA.

Exemplare für Ihre Praxis können Sie hier kostenfrei bestellen:

CP GABA GmbH Servicecenter,
CSDentalDE@CPGaba.com | Fax: +49 (0)180 - 510 129 025