

Stoffwechsel – Motor unseres Lebens

**Weniger Gewicht,
besserer
Stoffwechsel**
Seite 3

**Diabetes: Eine
Diagnose, die alles
verändert**
Seite 4

**Wenn Harnsäure
schmerzt
Dem Stoffwechsel
auf der Spur**
Seite 7

In diesem Heft: Stoffwechsel – Motor unseres Körpers

Der Stoffwechsel – auch Metabolismus genannt – ist das Kraftwerk unseres Körpers. Er versorgt jede Zelle mit Energie, Baustoffen und wichtigen Informationen. Dabei nutzt er vor allem Kohlenhydrate, Fette, Eiweiße und Mineralstoffe aus unserer Nahrung. Der Stoffwechsel steuert den Tag-Nacht-Rhythmus, reguliert Blutzucker- und Blutfettwerte und erneuert ständig unsere Körperzellen. Auch das Hormon- und Nervensystem sowie Umweltfaktoren beeinflussen diesen komplexen Prozess. Eine zentrale Rolle spielt die Leber – unser wichtigstes Stoffwechselorgan.

Gerät das System aus dem Gleichgewicht, kann es zu Erkrankungen wie Diabetes, Gicht oder Schilddrüsenstörungen kommen. Übergewicht zählt zu den größten Risikofaktoren.

Besonders tückisch: Viele Stoffwechselerkrankungen entwickeln sich unbemerkt. Warnzeichen wie plötzliche Gewichtsveränderungen, anhaltende Müdigkeit oder Verdauungsprobleme sollten daher ernst genommen werden.

In der nächsten Ausgabe von »Mein Magazin« stehen minimal-invasive Therapien im Fokus.

Stoffwechsel- erkrankungen vorbeugen



Inhalt

- 3 Weniger Gewicht, besserer Stoffwechsel
- 4 Diabetes: Eine Diagnose, die alles verändert
- 6 Wenn Diabetes die Augen trifft
- 6 Diabetes: Was Ihre Gefäße jetzt brauchen
- 7 Gicht – wenn Harnsäure schmerzt
- 7 Labor: dem Stoffwechsel auf der Spur

Weniger Gewicht, besserer Stoffwechsel



Unser Stoffwechsel ist ein fein abgestimmtes System. Gerät er aus dem Gleichgewicht – etwa durch starkes Übergewicht – hat das Folgen für den ganzen Körper: Typische Begleiter sind Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Gelenkprobleme oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Für Menschen mit schwerer Adipositas, also krankhaftem Übergewicht, kann ein bariatrischer Eingriff – eine Operation zur Gewichtsreduktion – eine Chance sein, den Stoffwechsel nachhaltig zu entlasten.

„Wir helfen nicht beim Schlankwerden, sondern beim Gesundwerden“, sagt Dr. Miriam Dreßler, chirurgische Leiterin des Adipositaszentrums Dresden und leitende Oberärztin der Klinik für Viszeralchirurgie am Standort Neustadt/Trachau.

Als eines der ersten zertifizierten Adipositaszentren in Sachsen bietet das Referenzzentrum bewährte Therapien zur nachhaltigen Gewichtsreduktion – individuell abgestimmt, konservativ oder operativ. Die Verfahren sind besonders wirksam und beinhalten eine strukturierte Nachsorge.

„Eine Operation ersetzt keine gesunde Lebensweise – aber sie kann sie

endlich möglich machen“, betont die erfahrene Chirurgin, die seit 17 Jahren Patienten auf diesem Weg begleitet und regelmäßig in der Focus-Ärztliste als Top-Medizinerin ausgezeichnet wird. „Wir prüfen sehr genau, ob ein Eingriff nötig, sinnvoll und medizinisch verantwortbar ist. Niemand wird leichtfertig operiert“, erklärt Dr. Dreßler.

Vorbereitung und Nachsorge

Die Therapie beginnt mit einer ausführlichen Aufklärung und Vorbereitung: „In Einzelgesprächen analysieren wir jeden Fall, klären über Abläufe, Nutzen der empfohlenen Maßnahme und Risiken auf. Gruppeninformationsveranstaltungen vertiefen das Wissen über Wirkungsweise von Operationen, Verhalten nach einem Eingriff und bei Beschwerden. Ein erfolgreicher Eingriff ist der Anfang. Entscheidend ist, dass wir unsere Patienten auf dem ganzen Weg begleiten – auch langfristig“, so Dr. Miriam Dreßler.

Das Adipositaszentrum Dresden steht für individuelle Beratung, ein interdisziplinäres Team, bewährte Behandlungsverfahren und eine umfassende Betreuung auf Basis langjähriger Erfahrung und medizinischer Kompetenz.

Für wen kommt eine OP infrage?

Ein bariatrischer Eingriff ist eine medizinisch begründete Maßnahme, wenn andere Ansätze nicht zum Ziel führen. Er wird empfohlen bei:

- BMI > 40 kg/m² ohne Begleiterkrankungen (bzw. BMI > 35 kg/m² mit Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Typ-2-Diabetes) nach 6-monatiger Ernährungs-, Bewegungs-, Verhaltensoptimierung
- BMI > 40 kg/m² mit schweren Begleiterkrankungen
- BMI > 50 kg/m² „extrem“ adipöse Patienten ohne vorherige Therapie

Welche Verfahren gibt es?

Chirurgisch (minimal-invasiv):

- Schlauchmagen-OP: Magenverkleinerung, schnellere Sättigung
- Magenbypass: Umleitung der Nahrungspassage, verminderte Energiegewinnung aus der Nahrung
- SADI/SASI: Folgeoperationsverfahren bei extremer Adipositas

Endoskopisch (ohne Bauchschnitt):

- Endo-Sleeve-Gastroplastie (endoskopischer Schlauchmagen)
- Magenballon



OÄ Dr.
Miriam Dreßler

Foto: Flüßel

zertifiziert

Adipositaszentrum

Chefarzt Prof. Dr.
Tobias Lohmann
☎ 0351 856-3019



Mit 14 Jahren kam für Janne alles anders: Die bis dahin sportliche Schülerin wurde immer müder, trank ungewöhnlich viel und nahm drastisch ab. „Ich habe in zwei Wochen sechs Kilo verloren – und hatte doch gar nichts an meiner Ernährung verändert“, erinnert sie sich. Die Diagnose: Typ-1-Diabetes, eine chronische Autoimmunerkrankung, bei der die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr produziert. „Ich wusste damals fast nichts über Diabetes. Ich

dachte ehrlich gesagt, das kriegen nur ältere Menschen.“

Der schwierige Neustart im Alltag

Am Städtischen Klinikum Dresden erhielt sie die Ersteinstellung und wurde dabei von dem erfahrenen Team am Standort Neustadt/Trachau und der Kinderdiabetologin Oberärztin Cornelia Ammer unterstützt. „Es war total überfordernd. Ich musste plötzlich auf so vieles achten: Blutzucker-

*»Ich kann
alles machen –
ich plane es
nur besser«*

Janne



Diabetes: Eine Diagnose, die

alles verändert



Janne mit den
Diabetesberaterinnen
Andrea Schmalfuß
und Iris Schreiber

Foto: Witthauer

Fotos: Adobe Stock



cker messen, Kohlenhydrate zählen, Insulin spritzen. Und ich hatte Angst, etwas falsch zu machen.“ Besonders schwierig war es, wieder in den Schulalltag zurückzufinden. „Ich wollte nicht, dass jemand merkt, dass ich Diabetes habe.“

Mit der Zeit lernt Janne besser mit der Erkrankung umzugehen. Heute trägt sie eine Insulinpumpe mit kontinuierlicher Glukosemessung. „Die Pumpe hat vieles leichter gemacht. Ich kann spontaner essen, muss weniger rechnen – bin aber trotzdem ständig mit dem Thema beschäftigt.“ Die Technik sei hilfreich, aber kein Selbstläufer: „Wenn der Sensor spinnt oder die Pumpe piept, kann das schon nerven.“

Der Alltag mit Diabetes verlangt Disziplin. „Ich plane mein Essen, denke an meine Werte und versuche, Stress zu vermeiden – denn auch der beeinflusst den Blutzucker.“ Trotzdem passieren Fehler: „Ich hatte mal eine schwere Unterzuckerung in der Bahn. Ich war kurz davor, das Bewusstsein zu verlieren. Zum Glück hatte ich Traubenzucker dabei.“ Solche Erlebnisse hätten sie geprägt. „Man lernt, auf seinen Körper zu hören.“

Offenheit statt Verstecken

Heute geht Janne offen mit ihrer Erkrankung um – auch in der Öffentlichkeit. Sie nutzt Social Media, um aufzuklären: „Es gibt so viele falsche Vorstellungen über Diabetes.“ Ihr ist es wichtig, das Bild von Menschen mit Diabetes zu verändern: „Man ist nicht allein – und Diabetes ist kein Makel.“

Besonders wertvoll waren für Janne die Gespräche

mit den Diabetesberaterinnen Andrea Schmalfuß und Iris Schreiber, die täglich Patienten bei der Einstellung der

Insulinpumpen, bei der Schulung im Alltag und beim Umgang mit der Krankheit unterstützen. „Ich habe da nicht nur über Ernährung gesprochen, sondern auch über Stress, Psyche und Schule.“

In Jannes Leben ist wieder Normalität eingetreten. Sie kann ohne Einschränkungen ihren Alltag gestalten, beispielsweise wieder Sport machen, hat Energie und darf alles essen. Janne weiß, dass sie ein Leben lang mit Diabetes leben wird. „Manchmal bin ich wütend auf die Krankheit. Aber ich habe gelernt, mir nicht selbst die Schuld zu geben.“ Ihr Fazit: „Ich kann alles machen, was andere auch machen – ich muss es nur ein bisschen besser planen.“

5. Medizinische Klinik

Chefarzt Prof. Dr.

Tobias Lohmann

☎ 0351 856-2202



Mythos:

Typ-1-Diabetes entsteht durch falsche Ernährung.

Fakt: Die Ursachen sind weitgehend genetisch und immunologisch bedingt.

Diabetes mellitus

Der Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, bei der der Zuckerstoffwechsel gestört ist. Es gibt verschiedene Formen:

Typ-1-Diabetes

- Autoimmunerkrankung, beginnt zumeist im Kindes- oder Jugendalter
- Die körpereigene Abwehr zerstört die insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse
- Betroffene müssen lebenslang Insulin zuführen
- Nicht heilbar, aber mit entsprechender Therapie gut kontrollierbar

Typ-2-Diabetes

- Entwickelt sich zumeist im Erwachsenenalter, häufig begünstigt durch Übergewicht, Bewegungsmangel und genetische Faktoren
- Der Körper reagiert nicht mehr ausreichend auf Insulin (Insulinresistenz)
- Therapie beginnt oft mit Änderung des Lebensstils (Ernährung und Bewegung), später gegebenenfalls Medikamente oder Insulin

Weitere Formen

- Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes): tritt während der Schwangerschaft auf
- Weitere genetisch bedingte Diabetesformen



Diabetes: Was Ihre Gefäße jetzt brauchen

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, die mit der Zeit nahezu alle Organsysteme beeinträchtigen kann – wobei die Blutgefäße besonders betroffen sind. Ein dauerhaft erhöhter Blutzucker greift die



Foto: Hunger

Dr. Stefan Ludwig

Gefäßwände an. Sie werden starr, verengen sich – und die Durchblutung leidet. Betroffen sind sowohl große Gefäße wie im Herz oder in den Beinen, aber auch kleinste Kapillaren in den Augen, Nieren oder Füßen. Die Folge: Das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall, Nierenversagen oder Amputationen steigt deutlich.

Dr. Stefan Ludwig, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie, rät: „Prävention ist der Schlüssel. Achten Sie auf ein gesundes Körpergewicht, lassen Sie Ihren Blutdruck, Blutzucker und Fettstoffwechsel regelmäßig kontrollieren und gut einstellen. Nutzen Sie moderne technische Hilfen wie kontinuierliche Glukosemesssysteme oder smarte Insulinpens oder -pumpen. Bewegen Sie sich regelmäßig – das muss kein Marathon sein, schon tägliche intensivere Spaziergänge helfen. Und verzichten Sie konsequent auf Nikotin – Rauchen ist der größte Risikofaktor für Gefäßverschlüsse. Wer seine Erkrankung aktiv annimmt und sich informiert, hat die besten Chancen, Komplikationen zu vermeiden.“

Klinik f. Gefäßchirurgie

Chefarzt

Dr. Stefan Ludwig

☎ 0351 480-1101



Wenn Diabetes die Augen trifft

Diabetes kann die kleinsten Blutgefäße in den Augen und damit auch die Netzhaut schädigen. Betroffen sind vor allem Patienten, die Blutzuckerschwankungen unterliegen oder über längere Zeit erhöhte Blutzuckerwerte aufweisen. „Dann verändert sich die Netzhaut, es kann zu Blutungen und Flüssigkeitsansammlungen kommen, besonders an der Makula, dem Ort des schärfsten Sehens“, erklärt Dr. Katja Kiel, leitende Oberärztin der Augenklinik am Städtischen Klinikum Dresden.

„Erste Anzeichen dafür können verschwommenes oder verzerrtes Sehen sein, manchmal auch schwarze Punkte wie Rußregen durch Einblutungen“, erläutert die Augenärztin. Treten Schäden wie Flüssigkeitsansammlungen an der Netzhaut auf, muss zeitnah gehandelt werden. „Wir wählen individuell das passende Präparat aus, es wird direkt ins Auge injiziert. Der Einstich ist aber kaum

spürbar, wir betäuben das Auge zuvor mit Tropfen“, beruhigt Katja Kiel. Ein Teil der Patienten kann bereits nach der ersten Injektion besser lesen, andere benötigen mehrere Injektionen, bis ihr Sehvermögen wieder ansteigt. Das Ziel ist Stabilität – dafür bedarf es oft einer langfristigen Therapie. In fortgeschrittenen Fällen können auch eine Laserbehandlung oder Operation nötig werden.

Viele Betroffene bemerken die sogenannte diabetische Retinopathie zunächst jedoch nicht. Deshalb sind regelmäßige augenärztliche Kontrollen für Diabetiker unerlässlich. Das A und O ist eine gute Einstellung von Blutzucker und Blutdruck durch den Hausarzt oder Diabetologen.

Augenklinik

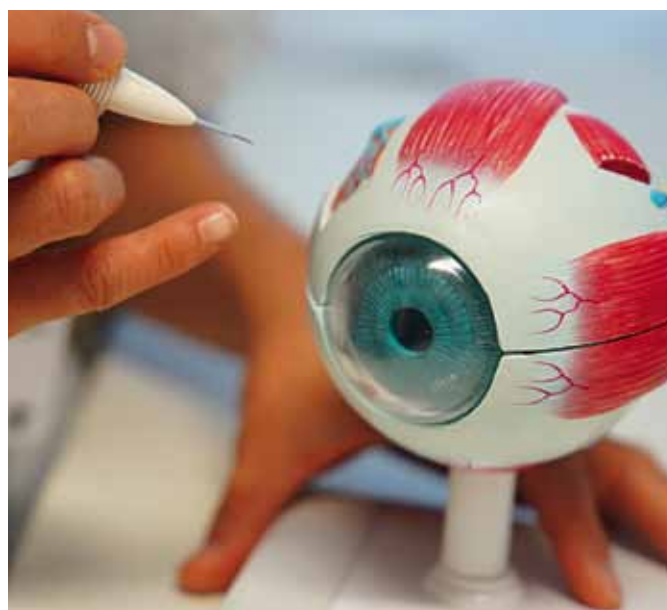
Chefarzt

Dr. Boris Breuer

☎ 0351 480-1829



Foto: Hunger



Gicht – wenn Harnsäure schmerzt

Foto: 1. Med. Klinik



Von Gicht deformierte Hand

Gicht ist eine weit verbreitete Stoffwechselerkrankung, bei der sich zu viel Harnsäure im Körper sammelt. Diese lagert sich in Form von Kristallen zu meist in Gelenken ab und kann starke,

schmerzhafte Entzündungen auslösen. In Deutschland sind rund 950 000 Menschen betroffen, vor allem Männer über 40.

Ein Gichtanfall kommt oft plötzlich, etwa nach üppigem Essen oder Alkoholgenuss. Typisch: das stark geschwollene, hochrote Großzehengelenk. Später können auch andere Gelenke und sogar die Nieren betroffen sein. Unbehandelt drohen bleibende Schäden.

„Wichtig ist eine frühzeitige Diagnose und Therapie. Im akuten Fall helfen entzündungshemmende Medikamente. Langfristig zielt die Behandlung darauf ab, den

Harnsäurespiegel zu senken“, erklärt Dr. Leonore Unger, Chefärztin der 1. Medizinischen Klinik. Gichtpatienten können selbst viel dazu beitragen: Fleisch, Alkohol und zuckerreiche Getränke einschränken, purinarme Ernährung bevorzugen und ausreichend trinken. Auch langsamer Gewichtsabbau ohne Crash-Diäten hilft, Gichtanfällen vorzubeugen.

1. Med. Klinik
 Chefärztin
 Dr. Leonore Unger
 ☎ 0351 480-1400



Labor: dem Stoffwechsel auf der Spur

Das Labor ist im klinischen Alltag ein unverzichtbarer Partner bei der Diagnosestellung. Es liefert rund um die Uhr zuverlässige Werte, damit frühzeitig Therapien eingeleitet oder präventive Maßnahmen angepasst werden können. Die ermittelten Werte beinhalten häufig Informationen, die über die körperliche Untersuchung und Anamnese hinausgehen.

Ein Beispiel ist die Bestimmung der Leberenzyme ALT (Alanin-Aminotransferase) und AST (Aspartat-Aminotransferase), die routinemäßig bei fast

jeder stationären Aufnahme oder vor Operationen erfolgt. Noch bevor Symptome wie Gelbsucht auftreten, kann ein Anstieg dieser Enzyme auf Leberschäden hinweisen. Leberenzyme sind Eiweiße, die normalerweise in den Leberzellen bleiben und dort wichtige Stoffwechselläufe übernehmen – etwa beim Abbau von Aminosäuren, bei der Umwandlung von Stoffwechselprodukten und bei der Entgiftung. Ist Lebergewebe geschädigt, treten sie ins Blut über und sind dort erhöht nachweisbar. Zusammen mit anderen Werten geben diese Enzyme einen umfassenden Einblick in die Lebergesundheit. So lassen sich mit einem ein-

Foto: Piffczyk



Laborwerte rund um die Uhr

fachen Bluttest Erkrankungen wie Fettleber, Virus- oder Autoimmunhepatitis oder medikamentenbedingte Leberschäden früh erkennen und gut beobachten. Ohne regelmäßige Laborkontrollen bleiben viele dieser Krankheiten lange unentdeckt und werden häufig erst bemerkt, wenn Organe bereits geschädigt sind.

Institut für Klinische Chemie und Labormedizin

Institutsleiter
 Rayan Suliman
 ☎ 0351 480-3901



Ausbildung mit Zukunft

An unseren vier Standorten und unserer Medizinischen Berufsfachschule erwartet Dich eine Ausbildung, die nicht nur Deine berufliche Zukunft sichert, sondern auch viele Vorteile bietet.

Unser Klinikum ist eine der führenden Gesundheitseinrichtungen in der Region mit rund 4 000 Mitarbeitenden. Bei uns profitierst Du von einem attraktiven, steigenden Tarifgehalt. Zusätzlich erhältst Du eine Sonderzahlung zu Weihnachten und eine Abschlussprämie, wenn Du die Prüfung bestehst.

Dank unseres Jobtickets bist Du günstig und umweltfreundlich unterwegs und mit unserer betrieblichen Altersvorsorge sowie vermögenswirksamen Leistungen sparst Du clever.

In unserer Medizinischen Berufsfachschule verbinden wir Theorie und Praxis optimal, unterstützt von erfahrenen Praxisanleitern. Mit Reflektionstagen und Fortbildungen bleibst Du stets auf der Höhe der Zeit.

Wir fördern Teamgeist mit gemeinsamen Events und stärken Dich durch unser betriebliches Gesundheitsmanagement. Und wenn Du Abstand brauchst, gibt es 30 Urlaubstage zum Erholen. Wir freuen uns auch nach der Ausbildung darauf, Dich an unserer Seite zu haben. Lust?

Hier findest Du unser
Ausbildungs- und
Studienangebot



Impressum

Mein Magazin
Herausgeber:
Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41 | 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Redaktion
Sabine Hunger
Viviane Piffczyk
Anja Witthauer
Dr. André Fleck
Telefon: 0351 480-3170

Layout und Satz
Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung
Druck
Druckerei Vettters GmbH & Co.KG
Versand
DDV Druck GmbH

Auflage 165 000 Stück

Aus Gründen der Lesbarkeit wird vorwiegend das generische Maskulinum verwendet, die weibliche und andere Formen sind mit eingeschlossen.