

Die Stiftung „Der herzkranke Diabetiker“ ist als gemeinnützig anerkannt. Ihre Spenden können steuerlich geltend gemacht werden.

**Spendenkonto: Kto-Nr. 88 26 200,  
Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 700 205 00**



## Der herzkranke Diabetiker

- Ich möchte mehr über die Stiftung erfahren.

## Die Ziele der Stiftung

- Ich möchte mich für die Ziele der Stiftung engagieren. Bitte informieren Sie mich über Möglichkeiten, wie ich zum Erreichen der Stiftungsziele beitragen kann.



Für die Stiftung „Der herzkrankte Diabetiker“ setzen sich namhafte medizinische Experten ein.

### **Das Kuratorium:**

Prof. Dr. Diethelm Tschöpe, Bad Oeynhausen (Vorsitzender)

Prof. Dr. Peter Dominiak, Lübeck

Prof. Dr. Dieter Horstkotte, Bad Oeynhausen

Prof. Dr. Wolfgang Motz, Karlsburg

Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger, München

### **Der wissenschaftliche Beirat**

Prof. Dr. Christoph Bode, Freiburg

Prof. Dr. Harald Darius, Berlin

Prof. Dr. Rainer Dietz, Berlin

Dr. Anselm Gitt, Ludwigshafen

Prof. Dr. Roman L. Haberl, München

Prof. Dr. Hermann Haller, Hannover

Prof. Dr. Markolf Hanefeld, Dresden

Prof. Dr. Dieter Horstkotte, Bad Oeynhausen

Prof. Dr. Kurt Huber, Wien

Prof. Dr. Stephan Jacob, Königfeld

Prof. Dr. Wolfgang Kerner, Karlsburg

Prof. Dr. Johannes Mann, München

Prof. Dr. Nikolaus Marx, Ulm

Prof. Dr. Peter Nawroth, Heidelberg

Prof. Dr. Klaus Parhofer, München

Prof. Dr. Rüdiger Petzoldt, Bad Oeynhausen

Prof. Dr. Kristian Rett, Wiesbaden

Prof. Dr. Peter Rösen, Düsseldorf

Prof. Dr. Oliver Schnell, München

Prof. Dr. Joachim Schrader, Cloppenburg

Prof. Dr. Peter Schwandt, München

Prof. Dr. Eberhard Standl, München

Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Berlin

Prof. Dr. Martin Zeier, Heidelberg

Prof. Dr. Andreas Zeiher, Frankfurt

## Diabetes und Herzerkrankungen

Aktuelle Studien zeigen, dass mehr als zwei Drittel aller Infarktpatienten Störungen des Glukosestoffwechsels aufweisen, die vorher nicht bekannt waren. Damit bestätigt sich, dass bereits vor der Diagnosestellung atherothrombotische Veränderungen vorliegen können. Das Risiko für Herzerkrankungen ist also schon deutlich erhöht, wenn Vorstufen zur chronischen Erkrankung Diabetes vorhanden sind.

Bei Diabetikern kommt es zu einer schnell fortschreitenden Artherosklerose in den Herzkranzgefäßen, die mit einer verstärkten Gerinnungsneigung kombiniert ist. Der Diabetes mellitus muss von Beginn an zugleich als Stoffwechsel- und Gefäßerkrankung verstanden werden. Entscheidend ist, dass mit einer frühzeitigen Diagnose und adäquaten Behandlung das Risiko für Komplikationen am Herz-Kreislauf-System kontrolliert wird. Dabei ist ein patienten- und stadiengerechtes Risikofaktorenmanagement von Bedeutung. Neben der normnahen Blutzuckereinstellung als Basistherapie umfasst die Behandlung auch Modifikationen des Lebensstils. Dazu gehören ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung, Verzicht auf Nikotin, blutdrucksenkende, fettreduzierende und gerinnungshemmende Maßnahmen. Prävention und individuelle Behandlung der Patienten stehen im Vordergrund.

## Ziele der Stiftung

Die Stiftung DHD (Der herzkranker Diabetiker) in der Deutschen Diabetes-Stiftung (DDS) hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgung und Behandlung herzkranker Patienten mit Diabetes langfristig zu verbessern. Deshalb engagiert sich die Stiftung auf breiter Ebene und in großem Umfang in der Forschung, Aufklärung und Prävention. Dabei geht es vor allem darum, wissenschaftliche Forschung und Förderprojekte voranzubringen, neue Behandlungsansätze zu finden sowie auf die Problematik Diabetes und Herz aufmerksam zu machen. Insgesamt soll das Bewusstsein bei betroffenen Patienten und behandelnden Ärzten für die Belange des herzkranken Diabetikers geschärft werden.

## Diabetes und Herzerkrankungen

Aktuelle Studien zeigen, dass mehr als zwei Drittel aller Infarktpatienten Störungen des Glukosestoffwechsels aufweisen, die vorher nicht bekannt waren. Damit bestätigt sich, dass bereits vor der Diagnosestellung atherothrombotische Veränderungen vorliegen können. Das Risiko für Herzerkrankungen ist also schon deutlich erhöht, wenn Vorstufen zur chronischen Erkrankung Diabetes vorhanden sind.

Bei Diabetikern kommt es zu einer schnell fortschreitenden Artherosklerose in den Herzkranzgefäßen, die mit einer verstärkten Gerinnungsneigung kombiniert ist. Der Diabetes mellitus muss von Beginn an zugleich als Stoffwechsel- und Gefäßerkrankung verstanden werden. Entscheidend ist, dass mit einer frühzeitigen Diagnose und adäquaten Behandlung das Risiko für Komplikationen am Herz-Kreislauf-System kontrolliert wird. Dabei ist ein patienten- und stadiengerechtes Risikofaktorenmanagement von Bedeutung. Neben der normnahen Blutzuckereinstellung als Basistherapie umfasst die Behandlung auch Modifikationen des Lebensstils. Dazu gehören ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung, Verzicht auf Nikotin, blutdrucksenkende, fettreduzierende und gerinnungshemmende Maßnahmen. Prävention und individuelle Behandlung der Patienten stehen im Vordergrund.

## Ziele der Stiftung

Die Stiftung DHD (Der herzkranke Diabetiker) in der Deutschen Diabetes-Stiftung (DDS) hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgung und Behandlung herzkranker Patienten mit Diabetes langfristig zu verbessern. Deshalb engagiert sich die Stiftung auf breiter Ebene und in großem Umfang in der Forschung, Aufklärung und Prävention. Dabei geht es vor allem darum, wissenschaftliche Forschung und Förderprojekte voranzubringen, neue Behandlungsansätze zu finden sowie auf die Problematik Diabetes und Herz aufmerksam zu machen. Insgesamt soll das Bewusstsein bei betroffenen Patienten und behandelnden Ärzten für die Belange des herzkranken Diabetikers geschärft werden.



## Diabetes – ein Risiko für Herz-Kreislauf und Gefäße

Patienten mit Diabetes mellitus (>75%) sterben heute mehrheitlich an Herzinfarkt oder Schlaganfall. Viele Betroffene sind sich ihrer Risiken und lebensbedrohlichen Komplikationen nahezu nicht bewusst. Die Erkrankung der organversorgenden Arterien tritt bei Diabetikern schleichend, meist unbemerkt ein. Oft ist der Herzinfarkt auch Erstsymptom des Diabetes mellitus. Die Folgen sind dramatisch und belastend für die Betroffenen.

Umso wichtiger ist die Früherkennung und Behandlung von Gefäßkomplikationen mit modernsten Diagnose- und Therapieverfahren. Trotz der Fortschritte in Medizin und Forschung verläuft die Versorgung der Patienten derzeit noch nicht zufriedenstellend. Der Diabetes wird erst viel zu spät entdeckt und die Therapie beschränkt sich häufig ausschließlich auf die Blutzuckernormalisierung. Dabei führen Faktoren wie Übergewicht, Bluthochdruck und erhöhte Blutfettwerte zu einer ungünstigen Prognose und zum Fortschreiten der Erkrankung.

- Patienten mit Diabetes haben eine deutlich verringerte Lebenserwartung im Vergleich zu Nicht-Betroffenen.
- Drei von vier Menschen mit Diabetes versterben an akuten Gefäßereignissen.
- Diabetiker haben ein 3-fach erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall.
- Patienten mit Diabetes leiden häufiger unter Bluthochdruck.
- Nierenversagen ist eine der schwerwiegendsten Folgen eines langjährigen Diabetes. Der Anteil der Diabetiker unter den Dialysepatienten steigt stetig und erreicht mittlerweile 50%.
- Nierenkranke Patienten sterben besonders häufig an einem Herzinfarkt.
- Die Häufigkeit von Diabetes mellitus nimmt zu. Bis zum Jahr 2025 wird mit ca. 300 Millionen Betroffenen weltweit gerechnet.

# Der herzkranke Diabetiker

Stiftung in der Deutschen Diabetes-Stiftung



Die Tochterstiftung der DDS befasst sich mit Herz- und Kreislauferkrankungen als Folge von Diabetes.

Möchten Sie mehr über die Stiftung erfahren oder sich dafür engagieren? Informieren Sie sich:

[www.stiftung-dhd.de](http://www.stiftung-dhd.de)

Bitte freimachen

Antwort

**Der herzkranke Diabetiker**

Stiftung in der Deutschen

Diabetes-Stiftung

Georgstraße 11

32545 Bad Oeynhausen



Absender

---

---

---

## Diabetes und Herzerkrankungen

Aktuelle Studien zeigen, dass mehr als zwei Drittel aller Infarktpatienten Störungen des Glukosestoffwechsels aufweisen, die vorher nicht bekannt waren. Damit bestätigt sich, dass bereits vor der Diagnosestellung atherothrombotische Veränderungen vorliegen können. Das Risiko für Herzerkrankungen ist also schon deutlich erhöht, wenn Vorstufen zur chronischen Erkrankung Diabetes vorhanden sind.

Bei Diabetikern kommt es zu einer schnell fortschreitenden Artherosklerose in den Herzkranzgefäßen, die mit einer verstärkten Gerinnungsneigung kombiniert ist. Der Diabetes mellitus muss von Beginn an zugleich als Stoffwechsel- und Gefäßerkrankung verstanden werden. Entscheidend ist, dass mit einer frühzeitigen Diagnose und adäquaten Behandlung das Risiko für Komplikationen am Herz-Kreislauf-System kontrolliert wird. Dabei ist ein patienten- und stadiengerechtes Risikofaktorenmanagement von Bedeutung. Neben der normnahen Blutzuckereinstellung als Basistherapie umfasst die Behandlung auch Modifikationen des Lebensstils. Dazu gehören ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung, Verzicht auf Nikotin, blutdrucksenkende, fettreduzierende und gerinnungshemmende Maßnahmen. Prävention und individuelle Behandlung der Patienten stehen im Vordergrund.

## Ziele der Stiftung

Die Stiftung DHD (Der herzkranke Diabetiker) in der Deutschen Diabetes-Stiftung (DDS) hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgung und Behandlung herzkranker Patienten mit Diabetes langfristig zu verbessern. Deshalb engagiert sich die Stiftung auf breiter Ebene und in großem Umfang in der Forschung, Aufklärung und Prävention. Dabei geht es vor allem darum, wissenschaftliche Forschung und Förderprojekte voranzubringen, neue Behandlungsansätze zu finden sowie auf die Problematik Diabetes und Herz aufmerksam zu machen. Insgesamt soll das Bewusstsein bei betroffenen Patienten und behandelnden Ärzten für die Belange des herzkranken Diabetikers geschärft werden.

