

# Type 1-diabetes og knogleskørhed går hånd i hånd

Så længe man passer godt på sig selv og overholder lægernes anbefalinger, kan man sagtens leve et godt liv med to kroniske sygdomme. Det kan 70-årige Marianne Hartvig skrive under på.

· Af Lone Drejet

28.000 danskere, der ifølge Diabetesforeningen er diagnosticeret med type 1-diabetes, lever med øget risiko for knogleskørhed og knoglebrud.

En af dem er Marianne Hartvig fra Hadsten ved Aarhus, der fik konstateret type 1-diabetes allerede som 16-årig.

”Dengang, i 1966, skulle man selv koge sprøjterne til insulininjektionerne, og det var i det hele taget meget besværligt at passe sin diabetes i forhold til i dag,” fortæller Marianne, der i nu 54 år har fået insulin morgen, middag og aften.

”Man vænner sig til det, og jeg regulerer selv mit insulinindtag; hvis jeg for eksempel får gæster, og vi skal have hjemmebagte boller, så ved jeg, at mit blodsukker vil stige, og så sørger jeg for at tage et par streger ekstra af insulinen forinden. Det sidder på rygraden. Og i en sensor på maven, der hele tiden måler, hvordan det

står til med mit blodsukker. Sensoren har forbindelse til min telefon, der giver mig besked, hvis blodsukkeret er for højt eller for lavt. Det fungerer helt uproblematisk.”

## Sund livsstil og uventede brud

Marianne har altid prioriteret at leve sundt. Hun elsker grøntsager af alle slags og i alle tilberedninger, spiser kød, fisk og kylling og minimerer indtaget af de kulhydrater, hun skal holde sig fra som diabetiker. Og for fem-seks

klarede, at smerterne skyldtes et træthedsbrud, og at jeg skulle blive hjemme fra mit arbejde og holde mig i ro i 14 dage. Da jeg gik min første tur, før jeg skulle tilbage til jobbet, faldt jeg pladask på det frostglatte fortov og brækkede anklen. Min læge, der er godt inde i sammenhængen mellem diabetes og knogleskørhed, mistænkte, at bruddet skyldtes skøre knogler og henviste mig til udredning. Det viste sig desværre, at hun havde ret.”

Diagnosen var noget af en overraskelse for Marianne. At der kunne være noget galt med hendes knogler, havde hun aldrig skænket en tanke.

”Derfor vidste jeg heller ikke ret meget om sygdommen, men jeg følte mig tryk ved min læge, der sagde, at knogleskørhed ikke ville behøve at forhindre mig i at leve et godt liv, bare jeg sørger for at huske at tage min osteoporosemedicin (Alendronat; red.) en gang om ugen, fortsætter med at spise

**”Jeg passer godt på mig selv, og dermed får jeg overskud til alt det, der for alvor er vigtigt i livet”**

år siden skruede Marianne yderligere op for den sunde livsstil og besluttede sig for at løbe regelmæssigt. Men så skete der noget uventet.

”Pludselig fik jeg vanvittigt ondt i mit skinneben. Jeg konsulterede min praktiserende læge, der for-

”Jeg følte mig tryk ved min læge, der sagde, at knogleskørhed ikke ville behøve at forhindre mig i at leve et godt liv”

sundt og bevæger mig så meget som muligt.”

At bevæge sig har altid været naturligt for Marianne, der indtil 2015 havde et rengøringsjob på Skejby Sygehus, hvilket indebar, at hun var på benene og fysisk aktiv i mange timer hver dag. Og nu, hvor Marianne er gået på pension og de fysiske udfoldelser ikke kommer af sig selv, er hun meget bevidst om at få tilstrækkeligt med motion ind i hverdagen. Hun går 10 kilometer to gange om ugen med en veninde og styrketræner i motionscenteret flere gange om ugen.

I de perioder, hvor motionscenteret er lukket på grund af corona, skruer hun op for spadsereturene.

**Tid og plads til at nyde livet**  
Kombinationen af den knogle-

venlige livsstil og osteoporosebehandlingen ser da også ud til at virke. Siden hun brækkede anklen, har Marianne ikke brækket noget, selvom hun er faldet nogle gange.

Derfor fylder de skøre knogler heller ikke ret meget i Mariannes hverdag.

”Det eneste tidspunkt, jeg tænker på dem, er, når jeg skal have min osteoporosemedicin lørdag morgen og ikke må spise en halv time efter. Og når jeg hver tredje måned er i kontakt med min praktiserende læge, der virkelig har gjort, at jeg føler mig godt opdateret om såvel min knogleskørhed som min diabetes.”

Det, at Marianne har så fint styr på håndteringen af sine to diagnoser, betyder, at hun kan bruge

hverdagen på sin mand, sine tre voksne børn, børnebørn og øvrig familie, venner og hyggelige sysler. Marianne og hendes mand er fornylig flyttet i lejlighed i Hadsten efter at have boet i hus i 48 år. Det betyder, at de nu slipper for havearbejde og vedligeholdelse, og da begge er gået på pension, er der tid og plads til at leve livet uden stress.

”Jeg nyder mit liv. At skulle leve med diabetes og knogleskørhed på én gang er mit lod, og det tager jeg med. Men det får ikke lov til at fylde for meget. Jeg passer godt på mig selv, og dermed får jeg overskud til alt det, der for alvor er vigtigt i livet. Det er det, det hele handler om,” slutter hun.

## HVAD ER DIABETES 1?

Type 1-diabetes er en kronisk, autoimmun sygdom, som oftest rammer børn eller yngre voksne, selvom også ældre mennesker pludseligt kan få type 1-diabetes. Sygdommen kan hverken forebygges eller helbredes. Personer med type 1-diabetes lever med øget risiko for knogleskørhed og knoglebrud og har for eksempel syv gange så høj risiko for at brække hoften i forhold til personer, der ikke har diabetes.

Den præcise årsag til, at nogle mennesker udvikler type 1-diabetes, kendes endnu ikke. Forskerne ved dog, at type 1-diabetes opstår som et resultat af et samspil mellem gener og udefrakommende faktorer.

Kilde: Diabetesforeningen