

Essstörungen

Schätzungen zufolge leiden junge Frauen mit **Typ-1-Diabetes** etwa doppelt so oft wie stoffwechselgesunde Altersgenossinnen an einer Essstörung. Circa jede dritte junge Diabetes-Patientin ist davon betroffen.

Unerkannt und unbehandelt können schwere Stoffwechsellageisungen und Folgeschäden an Organen wie Herz, Augen, Nieren oder Nerven die Folge sein. Lisa Schütte, Bloggerin (www.lisabetes.de) und Typ-1-Diabetikerin, berichtet in der neuen Podcast-Reihe „Blutzucker“ der gemeinnützigen Organisation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe über eigene Erfahrungen mit der „Diabulimie“. Im Mittelpunkt jeder Podcast-Episode stehen Interviews mit Typ 1- und Typ 2-Diabetikern, darunter Kinder, junge und alte Menschen. Die einzelnen Folgen der kostenlosen Audio-Serie sind unter www.diabetesde.org/podcast abrufbar.

Absoluter Insulinmangel bedingt hohen Blutzuckeranstieg Die Autoimmunerkrankung Diabetes Typ 1 tritt vor allem im Kindes- und Jugendalter auf. Das Immunsystem greift die körpereigene Insulinproduktion in der Bauchspeicheldrüse an und zerstört die insulinproduzierenden Zellen. Das Hormon Insulin ist für den Transport des mit der Nahrung aufgenommenen Zuckers aus dem Blut in die Muskel- und Fettzellen verantwortlich. Ein absoluter Insulinmangel führt daher zu einem starken Blutzuckeranstieg bei gleichzeitiger Unterversorgung der Körperzellen. Ein Symptom für Diabetes Typ 1 ist daher Gewichtsverlust.

Insulin-Purgung: „Erbrechen über die Nieren“ „Ich wollte ab-

nehmen und erinnerte mich daran, dass ich vor der Diabetes-Diagnose Gewicht verloren hatte. Also verringerte ich absichtlich meine Insulingaben und der gewünschte Effekt trat ein“, sagt Lisa Schütte, 28 Jahre alt. Dieses „Insulin-Purging“ ist bei essgestörten Frauen mit Diabetes typisch. Sie spritzen sich bewusst weniger Insulin als nötig oder stellen die Insulingaben zeitweise ganz ein: Die Nieren spülen die mit der Nahrung aufgenommenen Kohlenhydrate über den Urin aus dem Körper, weshalb diese Bulimie-Form auch „Erbrechen über die Nieren“ genannt wird. „Man denkt, man hat es unter Kontrolle, aber das ist nicht der Fall!“ Bei Lisa Schütte war ein ketoazidotisches Koma die Folge, zwei Wochen verbrachte sie auf der Intensivstation. „Vorher hatte ich auch schon länger meinen Blutzucker nicht mehr gemessen oder die Werte dokumentiert“, so die Studentin.

Betroffene profitieren von Psychotherapie Ursachen für ihr Verhalten seien unter anderem mangelnde Akzeptanz der Erkrankung und Selbstwertprobleme gewesen, erklärt Lisa Schütte: „Als Betroffene muss man sich ständig mit dem Diabetes auseinandersetzen: Ernährung, Insulintherapie, Blutzuckereinstellung und damit verbundene Arztbesuche gehören plötzlich zum Leben. Sind die Werte trotz Einhalten der Therapie schlecht oder nimmt man zu, löst das Frust und Schuldgefühle aus.“ Die schwere Stoffwechsellageisung mit Krankenhausaufenthalt war der Wendepunkt in ihrem

Leben: „Heute schiebe ich den Diabetes nicht mehr beiseite. Dabei haben mir eine Psychotherapie und die Unterstützung meiner Familie und meines Partners sehr geholfen.“ Sie rät Menschen mit Diabetes, die

WEITERE INFORMATIONEN

diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe
Bundesgeschäftsstelle
Reinhardtstraße 31
10117 Berlin
Tel.: 0 30/2 01 67 70
Fax: 0 30/20 16 77 20
E-Mail: info@diabetesde.org
Internet: www.diabetesde.org oder
www.deutsche-diabetes-hilfe.de



sich in einer ähnlichen Situation befinden, Vertrauenspersonen in ihrem Umfeld anzusprechen, seien es der Diabetologe, Familie oder Freunde. Weitere Informationen zum Thema finden Interessierte im Podcast mit Lisa Schütte unter www.diabetesde.org/podcast. ■

*In Zusammenarbeit mit
diabetesDE –
Deutsche Diabetes-Hilfe*