

Knogler skal holde hele livet, kan dine det?



Osteoporose

Osteoporose er den latinske betegnelse for knogleskørhed og er en af de otte definerede folkesygdomme herhjemme. WHO, Sundhedsstyrelsen og danske specialister vurderer sammenstemt, at omkring 550.000 danskere har knogleskørhed. Hver 3. kvinde og hver 6-8. mand rammes af knogleskørhed i løbet af livet.

Har man knogleskørhed, kan ens knogler være så porøse, at der er øget risiko for at de brækker selv ved beskeden belastning. Det er på mange måder en usynlig sygdom, fordi man ikke nødvendigvis mærker noget til den, men har man først haft ét osteoporotisk brud, øges risikoen for flere brud og kan i sidste ende gøre det svært at klare hverdagen ved egen hjælp.

Har du knogleskørhed – eller har du én eller flere risikofaktorer, der kan medføre knogleskørhed – er det derfor en god idé at være opmærksom på, hvad du kan gøre for at forhindre sygdommen i at udvikle sig.

Det kan du bl.a. læse om i denne folder.

Derfor får man knogleskørhed

Knoglerne består af proteiner og mineraler og er levende væv, som hele tiden fornyes. Knoglerne er opbygget af en skal af meget tæt knoglemasse, som omgiver en porøs knoglemasse, der omslutter knoglemarven. Den ydre, kompakte knogleskals tykkelse varierer efter, hvor i skelettet knoglen er.

I knoglerne findes der både knoglevævsnedbrydende og knoglevævsopbyggende celler. Begge celletyper dannes inde i knoglemarven. Når der, fx med alderen, nedbrydes mere knoglemasse, end der dannes, har man et nettotab af knoglemasse. Afslører en knoglescanning, at man har en såkaldt T-score lig med eller med et større minus end -2,5 har man knogleskørhed.

Knoglemassen stiger indtil 25 års-alderen

Gennem barn- og ungdommen udvikles knoglerne, og omkring 25-års alderen har knoglemassen nået sit maksimale niveau. Knoglemassen varierer meget fra menneske til menneske og er i almindelighed større hos mænd end hos kvinder. Knoglemassen ved 25-års alderen har stor betydning, når man vil vurdere et menneskes risiko for at få knogleskørhed senere i livet. Hvis knoglemassen allerede som udgangspunkt er relativt lav, kan blot et mindre tab af knoglemasse øge risikoen for brud. Derfor er det vigtigt at leve knoglevenligt – også mens man er barn og ung, så man har mest mulig knoglemasse at tære på resten af livet.

Vi taber knoglemasse med årene

Tab af knoglemasse begynder omkring 35-års alderen. Fra den alder taber såvel mænd som kvinder ca. 1/2 - 1 % årligt. Tabet fortsætter resten af livet. For kvinders vedkommende tager tabet fart i overgangsalderen, hvor knogletabet kan udgøre helt op til 4 - 6 % om året.

Få oplysninger
om Osteoporoseforeningens mange lokale aktiviteter
på www.osteoporose-f.dk/lokalafdelinger

Tænk knoglevenligt

Forskerne har endnu ikke kortlagt samtlige faktorer, der styrer knoglemassens udvikling, men den genetiske indflydelse er stærk. Ca. 50 % af alle der har knogleskørhed, har således „arvet“ sygdommen fra deres nærmeste familie.

Genetikken kan vi ikke gøre noget ved, men med en knoglevenlig livsstil kan man reducere knogletabet og bevare sine knogler stærke så længe som muligt. Fx ved man, at calcium, D-vitamin og fysisk træning er vigtig for udvikling og opretholdelse af knoglemassen. Man ved også, at rygning og et stort alkoholforbrug virker nedbrydende på knoglemassen.

Det er derfor vigtigt at „tænke knoglevenligt“ hver dag.

Risikofaktorer

Hvis du har en eller flere af nedenstående risikofaktorer og er omkring 50-års alderen, bør du bede din praktiserende læge om en henvisning til en knoglescanning (DXA-scanning):

- knogleskørhed i den nære familie
- tidligere haft knoglebrud efter et fald eller anden påvirkning, der normalt ikke giver brud (lavenergibrud)
- Lav kropsvægt i forhold til højde (BMI < 19)
- tidlig overgangsalder (menopause) før 45 år



- længerevarende behandling med binyrebarkhormon (Prednisolon) eller lignende præparat
- lav indtagelse af calcium (kalk) og/eller D-vitamin gennem kosten
- tobaksrygning
- stort alkoholforbrug
- fyldt 80 år

Du bør også være opmærksom

- hvis din højde er reduceret med 4-6 cm.

Knogleskørhed i den nære familie

Er du kvinde og omkring 50-årsalderen, er det en god idé at tage en snak med din praktiserende læge om knogleskørhed ved én af de forebyggende undersøgelser for livmoderhalskræft eller anden konsultation.

Er du mand, kan det anbefales at tage en generel livsstilssamtale med lægen omkring 50 års alderen - og herunder få en snak om din risiko for udvikling af knogleskørhed.

Sådan stilles diagnosen

Da en negativ udvikling af knoglemasse kan forebygges eller bremses, er det vigtigt at få konstateret sygdommen så tidligt som muligt. Diagnosen stilles ved en samlet lægelig vurdering af risikofaktorer og resultatet af en knoglescanning.

Knoglescanning udføres ved hjælp af en DXA-scanner. DXA-scanneren scanner hofter og ryg og måler knoglemassen med stor præcision. Scanningen tager kun få minutter og er uden ubehag og risiko. DXA-scanning foretages på offentlige sygehuse eller på private klinikker.

Behandling af knogleskørhed

Der er mange forskellige medicinske behandlinger, der kan hæmme tabet af knoglemassen. Effekten er størst, hvis man sætter ind så tidligt som

muligt, og under alle omstændigheder er det afgørende at tage medicinen som foreskrevet af lægen.

Har man knogleskørhed i meget svær grad, findes der medicin, som kan genopbygge noget af den tabte knoglemasse.

Du kan imidlertid selv gøre en del for at bevare og styrke dine knogler, og det er derfor vigtigt at indhente viden om sygdommen, hvis du har fået stillet diagnosen eller har én eller flere risikofaktorer. Du skal måske ændre dine kostvaner, dyrke motion eller fjerne ting fra hjemmet, som øger risikoen for fald.

Pas på sløvende medicin

Mange alvorlige brud pådrages ved fald. Tal derfor med din læge, hvis du får beroligende medicin eller sovepiller, som sløver reaktionsevnen og dermed øger faldrisikoen. Brug af hoftebeskyttere kan mindske risikoen for brud ved fald.

**Osteoporoseforeningen har brug for dig!
Meld dig ind
- sammen kan vi gøre en forskel og skabe
en forening med ind ydelse.**

Har du knogleskørhed

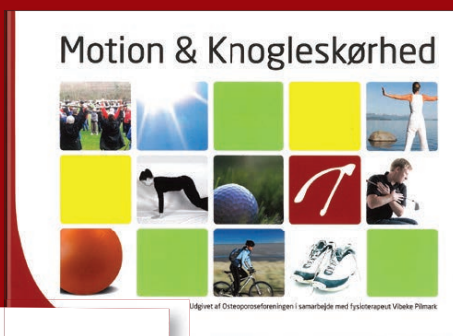
– eller er du i risiko for at arve sygdommen, så bør du indføre en knoglevenlig livsstil. Det handler om sund kost, D-vitaminer og kalk – at undgå tobak og begrænse forbrug af rødvin, øl, snaps og andre former for alkohol. Og så handler det om at få motion.

Osteoporoseforeningen har udgivet to flotte og inspirerende kogebøger „Lette retter“ og „Knoglestærk Kogekunst“ med opskrifter på knoglevenlig mad. For hver ret er oplyst indholdet af D-vitamin og kalk. I bøgerne er der redskaber til selv at beregne D-vitamin og kalk i kosten.

En kogebog koster 50,- ekskl. porto og kan købes via Osteoporoseforeningens webshop eller på tlf. 8613 9111.

I webshoppen kan du også finde andet relevant informationsmateriale med fokus på knoglevenlig livsstil.

Her er også mulighed for at købe medlemskaber eller at give et bidrag til indsatsen mod knogleskørhed.



Indfør
knoglevenlige vaner
og lev et
knoglesundt liv

Osteoporoseforeningen:

Hvad, hvordan og hvorfor?

Hvad er Osteoporoseforeningen?

Vi er en proaktiv national stemme, interesseorganisation og forening, der arbejder for forebyggelse af knogleskørhed og følgerne heraf.

Hvordan arbejder Osteoporoseforeningen?

Ved at påvirke den politiske beslutningsproces arbejder vi målrettet for en langsigtet national handlingsplan på området. Samtidig udbreder vi kendskabet og kundskab til knogleskørhed, støtter forskning, oplyser om forebyggelse og yder støtte til patienter med knogleskørhed.

Hvorfor:

Fordi vi tror på, at osteoporose bedst bekæmpes med en fælles national indsats – til gavn for både individet og for samfundet.

Osteoporoseforeningen arrangerer aktiviteter og medlemsmøder via lokalafdelinger i hele landet og orienterer om sygdommen på vores hjemmeside, i pjecer og i foreningens medlemsblad Knogleskør.

Du kan læse mere om vores aktiviteter i medlemsbladet og på hjemmesiden www.osteoporose-f.dk.

Du kan gøre en forskel!

Du kan med en lille indsats gøre en enorm forskel. Meld dig ind i Osteoporoseforeningen, så støtter du vores kamp i bekæmpelsen af Danmarks største folkesygdom. Det er let og enkelt.

Medlemsskab

| | |
|--------------------------------------|--------------------|
| Enkeltperson / Husstand: | 275 kr. / 325 kr. |
| Pensionist / Pensionisthusstand: | 200 kr. / 225 kr. |
| Firma med modtagelse af 1 / 10 blade | 275 kr. / 2000 kr. |

Du kan **melde dig ind på vores hjemmeside osteoporose-f.dk** eller indbetale beløbet på reg. nr. 1551, kontonummer 0259292 og skriv: Nyt medlem.

Du kan naturligvis også **bare ringe til os på tlf.: 8613 9111**



Medlemsmuligheder:

www.osteoporose-f.dk
alt om knogleskørhed

Sekretariatet er åbent
man-tors. kl. 10-15

Diætisttelefon
onsdag kl. 13-15

Knoglevenlig livsstil vej-
ledning om kost og motion

Tilknytning til lokalafdeling
lokal kontakt og arrangementer



Webshop
publikationer om knoglevenlig livsstil

Medlemsbladet knogleskør
4 gange om året

Lægetelefon
torsdag kl. 16-18

Patient til patienttelefon
tirsdag kl. 10-11.30

Forskningnyt
støtte til forskning

Giv en gave

Osteoporoseforeningen er i lighed med andre foreninger fritaget for at betale skat af arv og gaver, jfr. Ligningslovens § 8 A. Der hører dog følgende betingelse med under § 8 A, idet foreningen årligt skal kunne dokumentere at have modtaget mindst 100 gavebeløb á mindst kr. 200,-. Også evt. større gavebeløb falder ind under denne lov.

Det er muligt at give en gave hele året rundt. Beløbet overføres til Danske Bank, reg.nr. 1551, kontonr. 0259292 eller via MobilePay nummer 58813. Angiv venligst "gave".

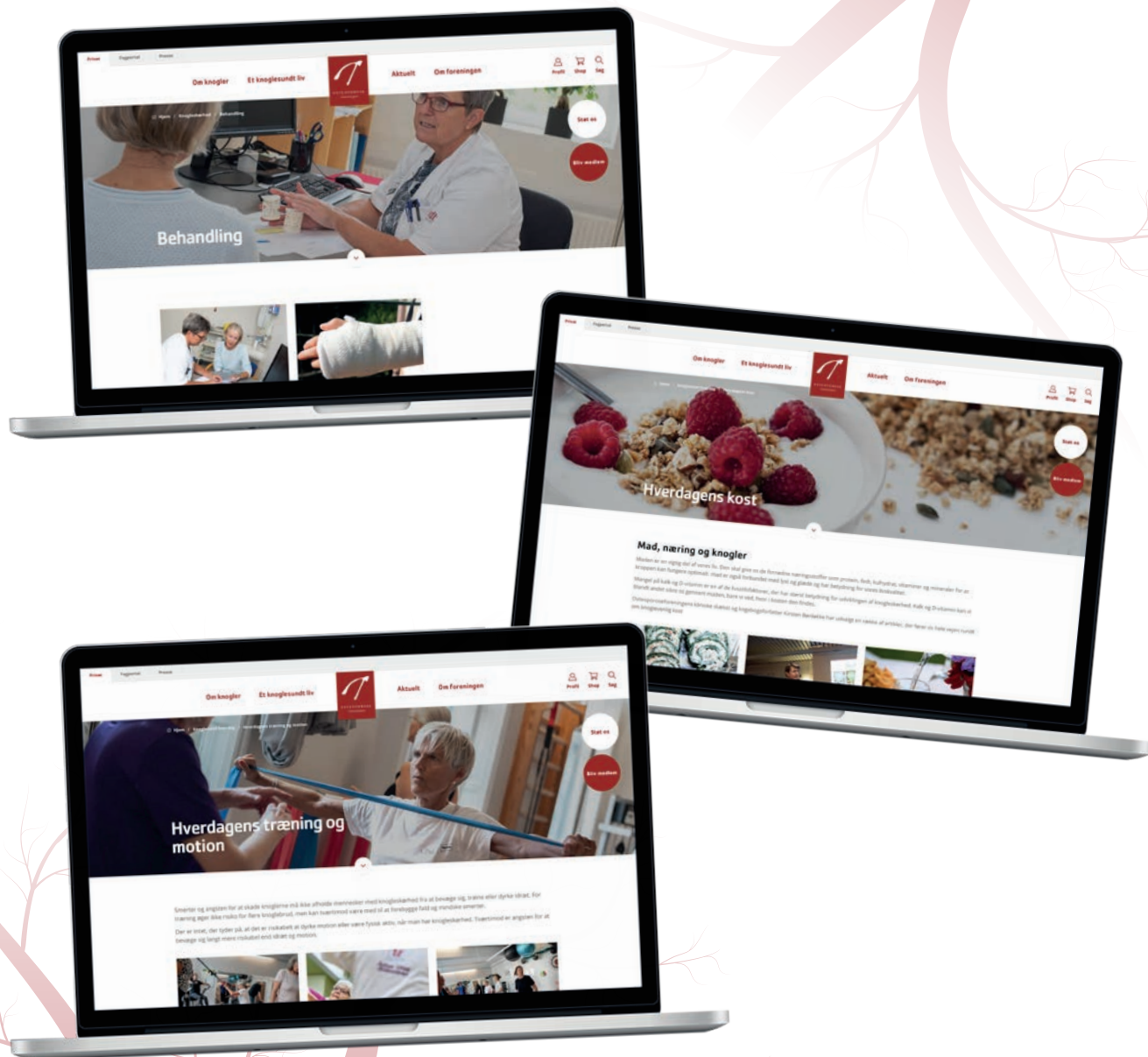
Gaven er fradragsberettiget for gavegiveren, så vi beder også om dit cpr-nr. og indberetter løbende gavebeløb til Skat.

Med venlig hilsen

Ulla Steen Knappe,
Landsformand



Besøg vores hjemmeside og få masser af viden og informationer



OSTEOPOROSE
foreningen

