

En upptäcktsresa i skeletthälsa



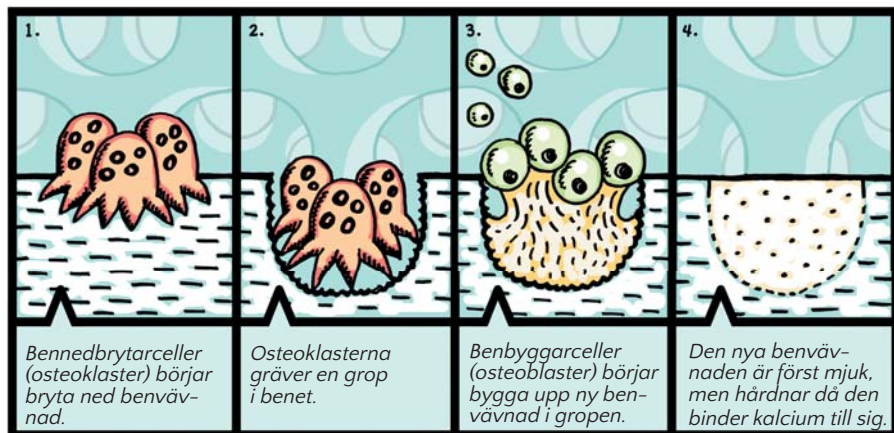
Denna broschyr erbjuder sin läsare en upptäcktsresa i skeletthälsa. Broschyren lämpar sig för alla som är intresserade av skeletthälsa samt som första information för dem som insjuknat i osteoporos.

Innehåll

Skelettets livscykel.....	3
Näring som bygger upp skelettet.....	4
– Kalcium.....	4
– D-vitamin.....	5
– Protein.....	6
Rör på benen.....	7
Fallprevention.....	8
Osteoporos och behandling av den.....	9



Omslagsbild: iStock



Skelettet förnyas under hela livet. I ett friskt skelett uppstår det benvävnad i samma omfattning som den gamla bryts ned.

Skelettets livscykel

Skelettet består av levande vävnad som förnyas genom livet. I alla livsskedan bildas grunden för ett starkt skelett av en varierad kost, tillräckligt intag av kalcium, protein och D-vitamin samt motion och fallprevention. I tonåren stimulerar könshormonerna tillväxten av skelettet. Skelettet uppnår sin maximala täthet vid 20–30-årsåldern.

En vuxen människas benmassa hålls i balans till cirka 40-årsåldern – då bildas lika mycket nytt ben som gammalt ben bryts ned. Efter 40-årsåldern börjar benen så småningom bli skörare, vilket är en del av normalt åldrande, då man förlorar mer benvävnad än vad kroppen bildar ny vävnad.

Näring som bygger upp skelettet

En varierad kost utgör grunden för en skeletthälsosam kost:

- rikligt med grönsaker och frukt
- fiberrika fullkornsprodukter
- fisk minst två gånger i veckan
- mjölkprodukter
- tillräckligt med nyttiga fetter
- salt med måtta.

Kalcium

Kroppen behöver kalcium för många livsviktiga funktioner. Skelettet fungerar som kroppens kalciumförråd och det ger även benen deras styrka. Den dagliga kosten ska innehålla tillräckligt med kalcium, så att kroppen inte behöver använda det kalcium som finns i skelettet.

Mjölkprodukter är en bra kalciumkälla. Kalciuminnehållet har ingen koppling till produktens fett- eller laktoshalt. Fisk är också en rätt bra kalciumkälla om man äter fiskbenen. Även grönsaker, frukt, bär och nötter innehåller kalcium. I regel räcker det med en varierad kost för att trygga det dagliga kalciumintaget (800 mg/dag) för friska vuxna.

Det dagliga kalciumintaget uppfylls med 3–4 av de följande exempelportionerna:

- 2 dl mjölk
- 2 dl naturell kvarg
- 4 dl grynost
- 3–4 skivor ost
- 160 g regnbågslax
- 5 dl spenat
- tre apelsiner.

Vid behandling av osteoporos är det totala rekommenderade kalciumintaget 1000–1500 mg/dygn. Om kosten inte ger det nödvändiga dagliga kalciumintaget, ska man överväga användning av kalciumtillskott.



Bild: iStock

D-vitamin

D-vitamin hjälper kalcium att absorberas samt stöder bencellerna att förnyas. Det påverkar även musklernas funktion. I Finland bildas D-vitamin i huden vid solexponering endast på sommaren.

De bästa D-vitaminkällorna i kosten är fisk samt mjölkprodukter, margarin och bredbara pålägg med tillsatt D-vitamin.

Barn ska ta dagligen D-vitamintillskott utöver det D-vitamin som fås via maten:

- från två veckors ålder upp till två år 10 µg
- från två år till 18 år 7,5 µg

Vuxna kan vid behov ta 10 µg som tillskott till en nyttig kost. 75-åringar borde ta 20 µg D-vitamintillskott dagligen.

I Finland räcker inte alltid det D-vitamin vi får från solen och kosten för att tillfredsställa kroppens behov av D-vitamin, till exempel om man inte använder mjölkprodukter med tillsatt D-vitamin eller fisk. Situationen kan åtgärdas med D-vitamintillskott.

Hos dem som har osteoporos ska D-vitamin-dosen utgå från mätning av D-vitaminhalten (kalcidiol). Det går att fastställa D-vitaminhalten med blodprov. Med tanke på skelettet är det rekommenderade måttet 75–120 nmol/l. D-vitaminsdosen är individuell.



Bild: Krista Jännäri

Protein

Protein bygger upp kroppen. Protein i kosten behövs bland annat för musklernas och skelettets tillväxt samt förnyelse. Proteinet stimulerar även D-vitaminet att omvandlas till aktivt.

Tillräckligt proteinintag bibehåller muskelmassan, funktionsförmågan och motståndskraften. Mycket motion och åldrande ökar proteinbehovet.

Goda proteinkällor är:

- kött, fisk, kyckling
- ägg
- mjölkprodukter
- ärtor, bönor och linser.

Det rekommenderade proteinintaget är 1,1–1,3 g/kg för 18–64-åringar och 1,2–1,4 g/kg för personer över 65 år. Till exempel är proteinbehovet för personer över 65 år (60 kg) cirka 80 g per dag.

Det dagliga proteinbehovet uppnås med till exempel 8–10 av följande exempelportioner:

- 2 dl mjölk eller yoghurt
- 1 dl kvarg
- 5–6 msk grynost
- 4 msk nötter
- 1,5 dl bönor eller linser
- ett kokt ägg
- 3 msk kyckling eller tillagat kött.

Proteinintag enligt rekommendationerna är en del av grundbehandlingen av osteoporos. Vid varje måltid ska man fästa särskild vikt vid proteinintaget.

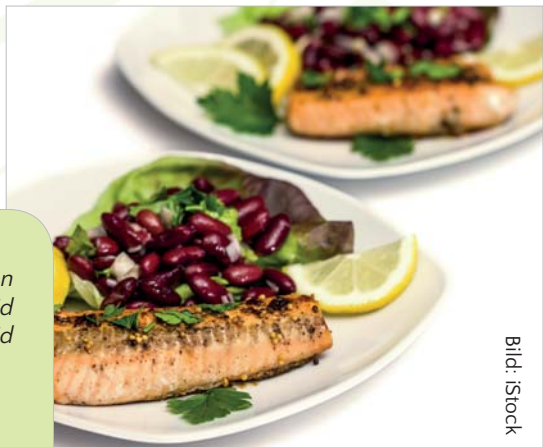


Bild: iStock



Rör på benen

Motion är nödvändigt för skelettet. Motion som stärker skelettet ökar benmassan i barn- och ungdomen, upprätthåller benstyrkan i vuxen ålder och saktar ner benförlusten hos äldre. Med hjälp av motion kan man dessutom utveckla muskelstyrkan, balansen, rörligheten och rörelsesäkerheten och därmed för sin del förebygga fall och benbrott till följd av fall.

Motion som är bra för benstommen för barn och unga består av hopp och snabba riktändringar, till exempel:

- snabba lekar, dans
- racketsporter och bollspel
- friidrott.

Motionsformer som är bra för benstommen och lämpar sig väl för vuxna är

- racketsporter och bollspel
- step-aerobic, dans
- gymträning
- raska promenader och löpning.

När man åldras kan man bibehålla skelettet och rörelsesäkerheten till exempel med:

- gymträning
- dans
- gymnastik
- promenader, stavgång och att gå i trappor.

Fallprevention

Att falla och få fallskador hör inte till normalt åldrande och det finns effektiva sätt att förebygga detta. Att träna musklerna och balansen är effektiv fallprevention och är särskilt viktigt när man åldras. Även vardagsmotion bidrar till att bibehålla funktionsförmågan.

Förebygg fall och frakturer genom:

- träning av balans och muskelstyrkan
- bibehållande av rörelse- och funktionsförmågan
- ett gott hälsotillstånd och god behandling av sjukdomar
- en lämplig och tillräcklig kost samt tillräckligt vätskeintag
- lämplig medicinbehandling och regelbunden uppföljning av medicinbehandling
- att ta hand om en så god syn och hörsel som möjligt
- användning av nödvändig säkerhetsutrustning och hjälpmedel
- avlägsnande av farliga ställen

För personer med osteoporos är muskelträning ett effektivt och tryggt sätt att få benbelastning.

För att förebygga ändringar av kroppshållningen, vilket är typiskt för osteoporos, rekommenderas motståndsövningar för att stärka musklerna till exempel med ett träningsgummiband.

Kraftiga ryck samt böjningar och vridningar av kroppen rekommenderas inte. Man kan emellertid göra allt enligt sitt eget träningsstillstånd och sin kondition. Det lönar sig att planera motionen för en person med osteoporos tillsammans med en professionell.

Övningar som utvecklar balanssinnet rekommenderas för att förebygga fall och benbrott. Uthållighet kan tränas till exempel med raska promenader.



Bild: iStock

Osteoporos och behandling av den

Osteoporos är en sjukdom där benmassan minskar fortare än normalt, benets struktur försvagas och benägenheten att få frakturer ökar. Ofta är en fraktur det första tecknet på osteoporos. Om frakturen uppstår då man faller i jämnhöjd eller från en höjd på mindre än en meter, är det ofta fråga om osteoporos. Även ändringar i kroppshållningen och att man minskar i kroppslängd kan vara tecken på osteoporos.

- Det uppskattas att cirka 300 000 finländare har insjuknat i osteoporos.
- Årligen uppstår 30 000–40 000 osteoporotiska frakturer.
- Bara en fraktur gör risken för en ny fraktur 2–4 gånger högre.
- Det uppskattas att bland personer som är över 50 år får var tredje kvinna och var femte man en fraktur.

Förutom ärftlig benägenhet försvagas skeletthälsan även åldrande, brist på motion, ensidig kost, lågt kalcium- och D-vitaminintag samt rökning. Det kan finnas flera riskfaktorer bakom osteoporos. Även sjukdomar eller mediciner kan orsaka osteoporos.

Osteoporos kan förekomma hos kvinnor och män i alla åldrar. Den största risken att insjukna i osteoporos drabbar kvinnor som passerat övergångsåldern, eftersom östrogenproduktionen avtar, vilket stimulerar förlusten av benmassa. Bland män minskar benmassan långsammare än bland kvinnor.

Man kan bedöma riskfaktorer för sitt eget skelett till exempel med EN MINUTS BENTEST FÖR VUXNA som finns på sida 11.

Osteoporosdiagnos ställs med en DXA-apparat som används till att mäta benets mineraltäthet. Mätning ska alltid kombineras med en noggrann kartläggning av riskfaktorer.

Skelettet kan även undersökas med andra metoder och sedan kombinera mätresultatet med en noggrann kartläggning av riskfaktorer. Därmed kan man prognostisera risken att få frakturer, men endast DXA-undersökning kan användas till att ställa osteoporosdiagnos eller för uppföljning av behandling.



Ett friskt ben



Ett osteoporotiskt ben

Illustration: Ilmo Anundi

Grunden för behandling av osteoporos

- varierad kost
- tillräckligt kalcium-, D-vitamin- och proteinintag
- motion och fallprevention samt
- att sluta röka

Dessutom är det viktigt att få god kontroll över en eventuell annan sjukdom som påverkat uppkomsten av osteoporos.



Bild: iStock

Ibland behövs även osteoporosmedicin för behandling av osteoporos. Det individuella behovet av medicinbehandling samt dess längd utgår förutom från mätning av bentäthet alltid även från den personliga risken att få frakturer.

Målet med icke-medicinsk behandling av osteoporos och eventuell medicinbehandling som kompletterar behandlingen är att förebygga frakturer. Skelettet förnyas långsamt, så medicinsk behandling tar oftast flera år, och det är viktigt att man följer medicinordinationen. Dessutom ska man under icke-medicinsk behandling samt under eventuell medicinbehandling regelbundet följa upp behandlingens effekt med regelbundna bentäthetsmätningar som genomförs med en DXA-apparat.

KÄLLOR OCH YTTERLIGARE LÄSNING:

- Finska Läkarföreningen Duodecim 2014. God medicinsk praxis för osteoporos.
- Statens näringsdelegation 2014. Mat ger hälsa! Finska näringsrekommendationer.
- Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim 2015. Terveyskirjasto. Ikääntyneiden ravitsemus.
- Finska Läkarföreningen Duodecim 2013. Terveyskirjasto. D-vitamiini.
- International Osteoporosis Association 2012. Three Steps to Unbreakable Bones
- UKK-instituutti 2006. Luuliikuntasuosituksset.
- Suomen Fysioterapeutit ry 2011. Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyyn fysioterapiasuositus.
- Institutet för hälsa och välfärd 2016. IKINÄ-modellen
- International Osteoporosis Association 2013. Osteoporosis in the European Union: a compendium of country-specific reports.

• EN MINUTS BENTEST FÖR VUXNA •

Genom att besvara frågorna kan du kartlägga din risk för osteoporos. Testet är gjort för vuxna.

Kön Kvinna Man

BENBYGGNADSHÅLSANS RISKFAKTORER SOM VI INTE SJÄLVA KAN PÅVERKA

1. Har dina föräldrar haft osteoporos, mycket framlutad hopsjunken hållning eller fått ett benbrott på grund av fall?
JA NEJ
2. Har du som vuxen fått benbrott i samband med ett fall från en höjd under en meter?
JA NEJ
3. Faller du ofta (oftare än en gång per år) eller är du rädd för att falla?
JA NEJ
4. Har din längd sjunkit över 5 cm?
JA NEJ
5. Är du mycket mager?
JA NEJ
6. Har du någongång använt cortison i tablettform kontinuerligt över tre månader?
JA NEJ
7. Har du något av följande besvär:
 - ledgångsreuma
 - inflammation i tarmarna
 - uppsugningsstörning (t.ex. celiaki eller laktos-intolerans)
 - typ 1 diabetes
 - överfunktion i sköldkörteln eller bisköldkörtlarnaJA NEJ

FÖR KVINNOR

8. Kvinnor över 45 år: Började din övergångsålder förrän du fyllde 45 år?
JA NEJ
9. Har din mens varit borta åtminstone 12 månader (graviditet, övergångsålder eller bortopererad livmoder räknas inte med)?
JA NEJ

10. Är dina äggstockar bortopererade tidigare än vid 50 års ålder utan att du fått ersättande hormonvård?
JA NEJ

FÖR MÄN

11. Har du haft symptom som har samband med låg testosteronnivå såsom impotens, olust eller annat?
JA NEJ

BENBYGGNADSHÅLSANS RISKFAKTORER SOM VI SJÄLVA KAN PÅVERKA (levnadsvanor)

12. Dricker du ofta alkohol mera än 2-3 portioner (kvinnor) eller 3-4 (män) per dag?
JA NEJ
13. Röker du eller har du rökt?
JA NEJ
14. Idkar du endast lite (under 30 min per dag) rask motion eller motionerar du inte alls?
JA NEJ
15. Är din föda mjölkfri och du använder inte heller kalciumtillägg?
JA NEJ
16. Är du i solen mindre än 10 minuter dagligen och använder inte heller D-vitamin-tillägg?
JA NEJ

Ett enda JA-svar kan betyda, att du har en ökad risk att insjukna i osteoporos eller få ett benbrott på grund av osteoporos. Diskutera vid nästa läkarbesök om dina riskfaktorer.

Läs mera om
benbyggnadshälsa:
www.luustoliitto.fi

**ÄLSKA
DINA BEN**





Bild: iStock

Alla har möjligheten att påverka sin skeletthälsa. Det är fråga om små val i vardagen som är viktiga för skeletthälsan. Den här broschyren erbjuder sin läsare en upptäcktsresa i skeletthälsa. Broschyren lämpar sig som handbok för alla som är intresserade av skeletthälsa samt som första information för dem som insjuknat i osteoporos.

Osteoporosförbundet och dess medlemsföreningar

- **Informerar** om skeletthälsa och egenvård av skelettet
- **Erbjuder** rehabilitering, verksamhet, kamratstöd och fritidsaktiviteter
- **Utbildar** föreningsmedlemmar, yrkesmänniskor och medborgare
- **Påverkar** behandlingen av osteoporos och situationen för personer med osteoporos

Alla som är intresserade av sin skeletthälsa, osteoporos eller främjande av skeletthälsa kan bli medlemmar.

Välkommen med i verksamheten!

Du får mer information om vår verksamhet och om att bli medlem via www.luustoliitto.fi, toimisto@luustoliitto.fi eller tfn 050 539 1441.

 Luustoliitto

