

## **Έχετε κίνδυνο να πάθετε οστεοπόρωση;**

Μήπως είσαστε η μια ανάμεσα στις τρεις γυναίκες ή ένας στους πέντε άντρες σε παγκόσμια κλίμακα που θα προσβληθούν από οστεοπόρωση;

Η οστεοπόρωση αποδυναμώνει τα οστά και προκαλεί κατάγματα τα οποία μπορούν να επιφέρουν σοβαρή ανικανότητα.

Κάντε τώρα το νέο τεστ του ενός λεπτού του Διεθνούς Ιδρύματος Οστεοπόρωσης και μάθε αν βρίσκεσαι σε κίνδυνο για οστεοπόρωση.

### **ΤΟ ΝΕΟ ΤΕΣΤ ΕΝΟΣ ΛΕΠΤΟΥ: ΒΡΕΣ ΤΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΟΥ ΓΙΑ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ**

19 εύκολες ερωτήσεις που θα σας βοηθήσουν να μάθετε την υγεία των οστών σας.

#### **Παράγοντες που δεν μπορείτε να αλλάξετε: οικογενειακό σας ιστορικό**

1. Έχει διαγνωστεί σε κάποιον από τους γονείς σας πως έχει οστεοπόρωση ή υπέστη κάποιο κάταγμα μετά από ένα απλό πέσιμο (πέσιμο από όρθια στάση);

ΝΑΙ.... ΟΧΙ ....

2. Μήπως κάποιος από τους γονείς σας έχει «μεγάλης κυρίας κύφωση»;

ΝΑΙ....ΟΧΙ....

#### **Οι προσωπικοί σας κλινικοί παράγοντες**

Αυτοί είναι γενετικά προκαθορισμένοι παράγοντες τους οποίους δεν μπορεί κανείς να αλλάξει. Αλλά αυτό δεν σημαίνει πως πρέπει να αγνοηθούν. Είναι σημαντικό να είμαστε ενήμεροι για τους προκαθορισμένους παράγοντες, έτσι ώστε να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για να μειωθεί η απώλεια οστικής ανόργανης ουσίας (μετάλλων).

3. Είσαστε 40 ετών ή μεγαλύτερος/η;

ΝΑΙ.... ΟΧΙ....

4. Έχετε ποτέ σπάσει κάποιο οστό μετά από μικρή πτώση ως ενήλικας;

ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

5. Πέφτετε συχνά (περισσότερες από μια φορά τον τελευταίο χρόνο) ή φοβάστε πως θα πέσετε επειδή αισθάνεστε αδύναμος/η;

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

6. Μετά την ηλικία των 40, μήπως έχετε «χάσει» περισσότερα από 3 εκατοστά ύψος;

ΝΑΙ.... ΟΧΙ....

7. Μήπως έχετε πολύ χαμηλό σωματικό βάρος; (είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος λιγότερο από 19kg/m<sup>2</sup>); (βλέπε «Πως να υπολογίσετε τον Δείκτη Μάζας Σώματος σας)

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

8. Έχετε ποτέ λάβει ταμπλέτες κορτικοστεροειδούς (κορτιζόνη, prednisone κλπ) για περισσότερους από 3 συνεχόμενους μήνες; (τα κορτικοστεροειδή συνήθως συνταγογραφούνται σε περιπτώσεις όπως το άσθμα, η ρευματοειδής αρθρίτιδα και κάποιες άλλες φλεγμονώδεις ασθένειες).

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

9. Έχει ποτέ διαγνωστεί πως πάσχετε από ρευματοειδή αρθρίτιδα;

ΝΑΙ....ΟΧΙ.....

10. Έχετε ιστορικό υπερδραστήριων θυρεοειδών ή παραθυρεοειδών αδένων, ή είχατε στο παρελθόν αγωγή θυρεοειδών ορμονών;

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

**Για γυναίκες:**

11. Για γυναίκες άνω των 45: μήπως μπήκατε στην εμμηνοπαυσιακή φάση πριν από την ηλικία των 45;

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

12. Έχει ποτέ η περίοδός σας σταματήσει για 12 συνεχόμενους μήνες ή περισσότερο (εκτός των περιπτώσεων της εγκυμοσύνης, της εμμηνόπαυσης ή της υστερεκτομής);

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

13. Αφαιρέθηκαν οι ωοθήκες σας πριν την ηλικία των 50, χωρίς να λάβετε ορμόνες αποκατάστασης;

ΝΑΙ.....ΟΧΙ.....

**Για τους άντρες:**

14. Έχετε ποτέ υποφέρει από ανικανότητα, έλλειψη της λίμπιντο ή άλλα συμπτώματα τα οποία σχετίζονται με χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης;

ΝΑΙ.... ΟΧΙ.....

**Τι μπορείτε να αλλάξετε – οι παράγοντες του τρόπου ζωής σας:**

*(Τροποποιήσιμοι παράγοντες κινδύνου οι οποίοι πρωτίστως εμφανίζονται λόγω των διατροφικών επιλογών και του τρόπου ζωής μας)*

15. Καταναλώνετε τακτικά αλκοόλ πέρα από τα όρια ασφαλείας (περισσότερες από 2 μονάδες την ημέρα) (βλέπε «Πως να υπολογίσετε την κατανάλωση σας σε αλκοόλ»)

ΝΑΙ....ΟΧΙ....

16. Καπνίζετε ή έχετε ποτέ καπνίσει τσιγάρα;

ΝΑΙ....ΟΧΙ....

17. Το καθημερινό επίπεδο φυσικής σας δραστηριότητας είναι λιγότερο από 30 λεπτά την ημέρα; (οικιακά, κηπουρική, βόλτα, τρέξιμο κλπ);

ΝΑΙ.... ΟΧΙ.....

18. Αποφεύγετε.....το γάλα ή τα υπόλοιπα γαλακτοκομικά προϊόντα χωρίς να λαμβάνετε κανένα συμπλήρωμα ασβεστίου;

ΝΑΙ....ΟΧΙ....

19. Παραμένετε λιγότερο από 10 λεπτά την ημέρα σε εξωτερικούς χώρους; (με κάποιο μέρος του σώματός σας εκτεθειμένο στον ήλιο π.χ. χέρια, λαιμός, πρόσωπο), χωρίς να λαμβάνετε συμπληρώματα βιταμίνης D;

ΝΑΙ....ΟΧΙ.....

**Κατανοώντας τις απαντήσεις σας:**

Εάν έχετε απαντήσει «ναι» σε κάποιες από αυτές τις ερωτήσεις δεν σημαίνει πως έχετε οστεοπόρωση. Οι θετικές απαντήσεις απλά σημαίνουν πως έχετε κλινικά αποδεδειγμένους παράγοντες κινδύνου, οι οποίοι μπορεί να οδηγήσουν σε οστεοπόρωση και κατάγματα.

Παρακαλούμε δείξτε αυτό το τεστ στον γιατρό σας, ο οποίος πιθανόν να σας παροτρύνει να κάνετε μια μέτρηση οστικής πυκνότητας (BMD) και οι οποίοι θα σας συμβουλευσει για τη θεραπεία, εάν αυτή συνιστάται.

Σε περίπτωση δεν έχετε κανέναν ή έχετε λίγους παράγοντες κινδύνου θα πρέπει παρόλα αυτά να συζητήσετε με τον γιατρό σας για τη σκελετική σας υγεία και να επανελέγξετε τους παράγοντες κινδύνου στο μέλλον. Θα πρέπει επίσης να συζητήσετε το θέμα της οστεοπόρωσης με την οικογένεια και τους φίλους σας και να τους ενθαρρύνετε να κάνουν αυτό το τεστ.

### **«Πως να υπολογίσετε τον Δείκτη Μάζας Σώματος(ΔΜΣ) σας»**

Ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) είναι η μέτρηση η οποία βασίζεται στο ύψος και το βάρος και εφαρμόζεται τόσο σε ενήλικες άνδρες όσο και γυναίκες.

#### **Κατηγορίες Δείκτη Μάζας Σώματος:**

Ελλιποβαρής: κάτω από 18.5  
Κανονικό βάρος: 18.5 – 24.9  
Υπέρβαρος: 25 – 29.9  
Παχυσαρκία: 30 ή περισσότερο

Ο Δείκτης Μάζας Σώματος υπολογίζεται ως εξής:

$$\text{ΔΜΣ} = \text{βάρος} \div \text{ύψος}^2$$

### **«Πως να υπολογίσετε την κατανάλωσή σας σε αλκοόλ»**

Μια μονάδα αλκοόλ είναι ίση με 10ml (ή περίπου 8 γραμμάρια) καθαρής αιθανόλης ( και αντιστοιχεί σε 1 ποτήρι κρασιού (120ml) κρασί ή 1 κουτάκι (330ml) μπίρας ή 1 ποτό του εμπορίου (45ml) από κάποιο υψηλόβαθμο οινοπνευματώδες), του ενεργού χημικού συστατικού στα αλκοολούχα ποτά. Υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο για οστεοπόρωση και κατάγματα.

#### **Τι είναι η οστεοπόρωση;**

Η οστεοπόρωση είναι μια ασθένεια κατά την οποία η πυκνότητα και η ποιότητα του οστού μειώνονται με αποτέλεσμα να υπάρχει αποδυνάμωση του σκελετού και αυξημένος κίνδυνος κατάγματος κυρίως σε περιοχές όπως η σπονδυλική στήλη, ο καρπός, το ισχίο, η λεκάνη και ο ώμος. Η οστεοπόρωση και τα συνδεδεμένα με αυτή κατάγματα αποτελούν μια πολύ σημαντική αιτία θνησιμότητας και νοσηρότητας.

#### **Κάποια σημαντικά δεδομένα:**

- Η οστεοπόρωση, «η σιωπηλή επιδημία», αποτελεί ένα παγκόσμιο πρόβλημα.
- Κάθε χρόνο συμβαίνουν περίπου 1.6 εκατομμύρια κατάγματα ισχίου παγκοσμίως. Έως το 2050 αυτό το νούμερο θα μπορούσε να φτάσει μεταξύ του 4.5 και του 6.3 εκατομμύρια.
- Στις γυναίκες άνω των 45, η οστεοπόρωση προσμετρά περισσότερες μέρες παραμονής στο νοσοκομείο σε σχέση με άλλες ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου του διαβήτη και του εμφράγματος του μυοκαρδίου.
- Εκτιμάται πως μόνο ένα από τα τρία σπονδυλικά κατάγματα γίνονται κλινικά αντιληπτά.
- Γυναίκες οι οποίες εμφανίζουν σπονδυλικό κάταγμα βρίσκονται σε ουσιαστικό κίνδυνο για επιπρόσθετο κάταγμα μέσα στον επόμενο χρόνο.

### **Τι είναι ο Ελληνικός Σύλλογος Υποστήριξης Ασθενών με Οστεοπόρωση**

Ο **Ελληνικός Σύλλογος Υποστήριξης Ασθενών με Οστεοπόρωση** είναι ένα μη κερδοσκοπικό σωματείο επίσημα αναγνωρισμένο από το **Διεθνές Ίδρυμα Οστεοπόρωσης (IOF)** και την **Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO)**.

Ο Σύλλογος ιδρύθηκε το 1997 και αποτελεί το μοναδικό αναγνωρισμένο σωματείο το οποίο απευθύνεται στο κοινό και σαν κύριο στόχο έχει την ενημέρωση γύρω από το θέμα της οστεοπόρωσης, της διατροφής, της άσκησης, της ψυχολογίας, της πρόληψης κλπ.

Ο Σύλλογος, ο οποίος αριθμεί 5.500 και πλέον μέλη, έχει μέχρι σήμερα αναπτύξει ενεργό δράση και έργο τόσο μέσα στα όρια της Αττικής όσο και σε ολόκληρη την Ελλάδα.

Η δραστηριότητα του Συλλόγου επεκτείνεται τόσο στην **διοργάνωση ενημερωτικών ημερίδων** σε όλη την Ελλάδα οι οποίες περιλαμβάνουν σεμινάρια οστεοπόρωσης, άσκησης, διατροφής και ψυχολογίας όσο και στην **έκδοση ενημερωτικών εντύπων**. Σκοπός του Συλλόγου είναι να καταφέρει να παρέχει ισοδύναμες υπηρεσίες σε όλους τους πολίτες της ελληνικής επικράτειας είτε αυτοί βρίσκονται σε μεγάλες πόλεις είτε σε απομακρυσμένα μέρη.

Επίσης, ο Σύλλογος συλλέγει επιδημιολογικά στοιχεία για την οστεοπόρωση στην Ελλάδα.

Τηλ. Επικοινωνίας: 210 8018 123, 210 6280698, [www.osteocare.gr](http://www.osteocare.gr)