

19 ΕΥΚΟΛΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΘΑ ΣΑΣ ΒΟΗΘΗΣΟΥΝ ΝΑ ΜΑΘΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ ΣΑΣ.

Οι δικοί σου μη τροποποιήσιμοι παράγοντες κινδύνου – τι δεν μπορείς να αλλάξεις!

Αυτοί είναι παράγοντες κινδύνου με τους οποίους κάποιος είτε γεννιέται είτε δεν μπορεί να τους αλλάξει. Ωστόσο, είναι σημαντικό να γνωρίζετε τους παράγοντες αυτούς, έτσι ώστε να λάβετε προληπτικά μέτρα που θα μειώσουν την απώλεια οστικής πυκνότητας.

1. Έχει κάποιος από τους γονείς σου διαγνωστεί με οστεοπόρωση ή με κάταγμα μετά από πτώση χαμηλής βίας (ή μια πτώση από όρθια στάση ή πιο χαμηλά); ΝΑΙ ΟΧΙ
2. Μήπως κάποιος από τους γονείς σας παρουσιάζει κύφωση (καμπούρα); ΝΑΙ ΟΧΙ
3. Είσαστε 60 ετών ή μεγαλύτερος-ή; ΝΑΙ ΟΧΙ
4. Έχετε ποτέ σπάσει, ως ενήλικας, κάποιο οστό μετά από μικρή πτώση; ΝΑΙ ΟΧΙ
5. Πέφτετε συχνά (περισσότερες από μια φορά τον τελευταίο χρόνο) ή φοβάστε τις πτώσεις επειδή αισθάνεστε ευπαθής/εύθραυστος; ΝΑΙ ΟΧΙ
6. Μετά την ηλικία των 40, μήπως έχετε «χάσει» περισσότερα από 3 εκατοστά ύψος; ΝΑΙ ΟΧΙ
7. Έχετε πολύ χαμηλό σωματικό βάρος; (είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος λιγότερο από 19kg/m²); (Διαβάστε την ενότητα: «Πως να υπολογίσετε τον Δείκτη Μάζας Σώματος σας» Στην πίσω σελίδα) ΝΑΙ ΟΧΙ
8. Έχετε ποτέ λάβει ταμπλέτες κορτικοστεροειδούς(κορτιζόνη, πρεδνιζόνη, κ.λ.π.) 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 ότι πάσχετε από ρευματοειδή αρθρίτιδα; ΝΑΙ ΟΧΙ
10. Έχετε διαγνωστεί πως έχετε υπερθυρεοειδισμό, υπερπαραθυρεοειδισμό, Διαβήτη Τύπου 1 ή κάποια διατροφική/γαστρεντερική ασθένεια όπως Νόσος του Crohn ή κάποια κοιλιακή ασθένεια; ΝΑΙ ΟΧΙ

Για γυναίκες:

11. Μήπως μπήκατε στην εμμηνόπαυση πριν από την ηλικία των 45 ετών; 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. Έχετε κάνει αφαίρεση ωοθηκών πριν τα 50 σας χρόνια χωρίς να λάβετε ορμονική θεραπεία αποκατάστασης; ΝΑΙ ΟΧΙ

Για τους άντρες:

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

Οι παράγοντες κινδύνου του τρόπου ζωής σας - Τί μπορείτε να αλλάξετε!

Αυτοί είναι 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) (Διαβάστε την ενότητα: «Πως να υπολογίσετε την κατανάλωση αλκοόλ» Στην πίσω σελίδα) ΝΑΙ ΟΧΙ
16. Καπνίζετε τακτικά ή έχετε ποτέ καπνίσει τσιγάρα; ΝΑΙ ΟΧΙ
17. Το καθημερινό επίπεδο φυσικής σας δραστηριότητας είναι λιγότερο από 30 λεπτά την ημέρα; (οικιακά, κηπουρική, βάδισμα, τρέξιμο κ.λ.π.); ΝΑΙ ΟΧΙ
18. Αποφεύγετε ή έχετε αλλεργία στο γάλα ή άλλα 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 σώματος σας εκτεθειμένο στον ήλιο π.χ. χέρια, λαιμός, πρόσωπο), χωρίς να λαμβάνετε συμπληρώματα βιταμίνης D; ΝΑΙ ΟΧΙ

Γυρίστε πίσω για να κατανοήσετε τις απαντήσεις σας

ΚΑΤΑΝΟΩΝΤΑΣ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ 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.

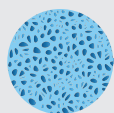
Παρακαλούμε δείξτε αυτό το τεστ στον γιατρό σας, ο οποίος πιθανώς να σας παροτρύνει να κάνετε το FRAX Τεστ εκτίμησης κινδύνου κατάγματος (διαθέσιμο στο www.shef.ac.uk/FRAX/) και/ή μία μέτρηση οστικής πυκνότητας (BMD) και ο οποίος θα σας συμβουλευθεί σχετικά με τη θεραπεία, εάν αυτή χρήζεται απαραίτητη.

Σε περίπτωση που δεν έχετε κανέναν ή έχετε λίγους

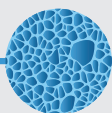
ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΟΣΤΕΟΠΩΡΩΣΗ;

↑ Σε παγκόσμιο επίπεδο, μια στις τρεις γυναίκες και ένας στους πέντε άντρες πάνω από την ηλικία των πενήντα ετών θα υποφέρει από ένα κάταγμα εξαιτίας της οστεοπόρωσης.

Η οστεοπόρωση και τα συνδεδεμένα με αυτή κατάγματα μπορεί να έχουν σοβαρές συνέπειες και αποτελούν ένα σημαντικό παράγοντα για πρώιμη θνητότητα και νοσηρότητα, καθώς συχνά συνδέονται από πόνο, μακροπρόθεσμη ανικανότητα και απώλεια της ανεξαρτησίας του ατόμου.



Φυσιολογικό οστό



Οστεοπωρωτικό οστό



Οστό με κάταγμα

ΔΡΑΣΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ ΣΟΥ!

Ακόμα κι αν έχεις καθόλου ή λίγους παράγοντες κινδύνου, θα πρέπει ωστόσο να λάβεις κάποια προληπτικά μέτρα για να ελτιώσεις τη Σκελετική σου Υγεία κάνοντας αλλαγές στον Τρόπο Ζωής σου όπως:

- Συχνή φυσική δραστηριότητα και άσκηση ενδυνάμωσης των μυών
- Υγιεινή διατροφή πλούσια σε ασβέστιο και πρωτεΐνες, καθώς επίσης και επαρκή πρόσληψη βιταμίνης D μέσω φυσικής έκθεσης στον ήλιο ή κάνοντας χρήση κάποιου συμπληρώματος για ηλικίες άνω των 60
- Αποφυγή «κακών» συνηθειών όπως κάπνισμα και υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ

«Πώς 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 σε ενήλικες άνδρες 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

$$\Delta\text{Μ}\Sigma = \frac{\text{βάρος}}{\text{ύψος}^2}$$

«Πως να υπολογίσετε την κατανάλωσή αλκοόλ»

Μια μονάδα αλκοόλ είναι ίση με 10ml (ή περίπου 8 γραμμάρια) καθαρής αιθανόλης, το ενεργό χημικό συστατικό που εμπεριέχεται στα αλκοολούχα ροφήματα. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο για οστεοπόρωση και κατάγματα.

Πρόχειρος Οδηγός

Μονάδες αλκοόλ ανά ποτήρι

	=		=	
Μπίρα ή μηλίτης (4% αλκοόλ) 250ml/8,75 oz. = 1 μονάδα		Κρασί (12,5% αλκοόλ) 80ml/2,80 oz. = 1 μονάδα		Οινοπνευματώδη (40% αλκοόλ) 25ml/0,88 oz = 1 μονάδα (100ml = 3,5 υγρά oz.)

*Η καθιερωμένη ποσότητα ποτηριών και αλκοόλ στα ποτά διαφέρει από χώρα σε χώρα, για τον λόγο αυτό χρησιμοποιούνται ποσότητες και ποσοστά υγρού παρά η καθιερωμένη ποσότητα ποτηριού.