

19 AUÐVELDAR SPURNINGAR SEM HJÁLPA ÞÉR AÐ SKILJA ÁSTAND OG HEILBRIGÐI BEINA ÞINNA

Óbreytanlegir áhættuþættir!

Óbreytanlegir áhættuþættir eru þættir sem þú fæddist með eða ekki er hægt að breyta. En það þýðir ekki að þeir skipti ekki máli. Mikilvægt er að vera meðvitaður/meðvituð um þessa óbreytanlegu áhættuþætti svo unnt sé að bregðast rétt við til að takamarka beintap.

1. Hafa foreldrar þínir, annað eða bæði, mjaðmarbrotnað við lítilsháttar fall eða áverka? já nei
2. Eru/voru annað hvort foreldri þitt með kryppu eða herðakistil? já nei
3. Ertu 60 ára eða eldri? já nei
4. Hefur þú beinbrotnað við lítilsháttar fall eða áverka eftir að þú varðst fullorðin(n)? já nei
5. Dettur þú oft (oftar en einu sinni á sl. ári) eða ertu hrædd(ur) um að detta vegna þess að þú ert veikburða? já nei
6. Hefur þú lækkað um meira en 3 cm eftir fertugt? já nei
7. Ertu undir kjörþyngd (BMI minna en 19 kg/m²)? (Sjá: „Hvernig á að reikna út líkamsþyngdarstuðul BMI þinn“) já nei
8. Hefur þú tekið inn sykursteralyf (prednisolon, cortisone, decortin, o.s.frv) sem oft eru gefin við astma, gigt og ýmsum bólgusjúkdómum) í meira en þrjá mánuði í senn? já nei
9. Hefur þú einhverntíma verið greind/ur með iktsýki (liðagigt)? já nei
10. Hefur þú einhverntíma verið greindur með ofvirkan skjaldkirtil eða ofvirka kalkkirtla? já nei

Fyrir konur:

11. Hófust tíðahvörf hjá þér fyrir 45 ára aldur? já nei
12. Hafa tíðablæðingar þínar stöðvast í 12 mánuði samfleytt eða lengur (af öðrum ástæðum en vegna þungunar, tíðahvarfa eða legnáms)? já nei
13. Voru eggjastokkar þínir fjarlægðir fyrir 50 ára aldur, án þess að þú færir á hormónauppbótarmeðferð? já nei

Fyrir Karla:

14. Hefur þú einhvern tíma þjáðst af getuleysi, minnkaðri kynhvöt, eða öðrum einkennum tengdum lágu magni af karlkynshormóni (testosteron) í blóði? já nei

Þættir tengdir lífsstíl – breytanlegir áhættuþættir

Þessir breytanlegu áhættuþættir eru fyrst og fremst háðir lífháttum okkar sem við getum haft áhrif á.

15. Neytir þú áfengis umfram það sem ráðlagt er (meira en 2 einingar=glös á dag) (Sjá: „Hvernig unnt er að metta áfengisneyslu þína“) já nei
16. Reykir þú eða hefur þú einhvern tíma reykt? já nei
17. Hreyfir þú þig minna en 30 mínútur á dag (húsverk, garðvinna, göngur, hlaup o.s.frv.)? já nei
18. Forðast þú mjólk eða mjólkurvörur eða ertu með mjólkurofnæmi eða óþol án þess að tryggja þér kalk? já nei
19. Ert þú minna en 30 mínútur á dag utandyra (þar sem hluti líkamans nýtur sólarljóss) án þess að tryggja þér D-vítamín eða lýsi? já nei

Á baksíðunni til að finna útskýringar til að túlka svörin!

EINNAR MÍNÚTU ÁHÆTTUPRÓF FRÁ ALÞJÓÐA BEINVERNDARSAMTÖKUNUM IOF

TÚLKUN SVARA:

Ef þú svaraðir einhverjum spurningum með „já“ þarf það þó ekki að þýða að þú sért með beinþynningu.

Jákvæð svör þýða einfaldlega að þú sért með áhættuþætti sem eru klínískt sannaðir að geti leitt til beinþynningar og beinbrota.

Vinsamlegast prentaðu út niðurstöðurnar og sýndu lækni þínum eða öðru heilbrigðisstarfsfólki sem ef til vill mæla með að þú farir í beinþéttimælingu og munu hugsanlega

ráðleggja þér varðandi forvarnir og meðferð ef með þarf.

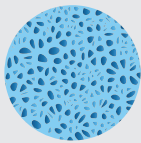
Jafnvel þótt þú hafir enga eða fáa áhættuþætti ættir þú samt sem áður að gera ráðstafanir til að bæta heilbrigði beina þinna með jákvæðum breytingum á lífsstíl.

Athugið: Þessu prófi er ætlað að auka vitund um áhættuþætti beinþynningar. Það er ekki fullgilt vísindalegt próf.

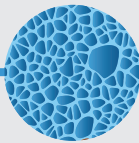
HVAÐ ER BEINÞYNNING?

Á heimsvísu mun ein af hverjum þremur konum og einn af hverjum fimm körlum eldri fimmtíu ára brjóta bein vegna beinþynningar.

Beinþynning er sjúkdómur í beinum sem einkennist af minnkuðum beinmassa og breyttri uppbyggingu beinsins. Þéttni og gæði beinsins minnkar sem leiðir til þess að beinin í líkamanum verða veikari og hætta á beinbrotum eykst, sérstaklega í hrygg, úlniðum, mjöðmum, mjaðmargrind og upphandleggjum. Beinþynning og beinbrot af hennar völdum geta haft alvarlegar afleiðingar og leitt til dauðsfalla, langtíma veikinda og verkja, auk þess að skerða færni og draga úr sjálfstæði.



Heilbriggt bein



Óheilbriggt bein



Broken bone

GERÐU RÁÐSTAFANIR TIL AÐ BÆTA HEILBRIGÐI BEINA ÞINNA!

Jafnvel þótt þú hafir enga eða fáa áhættuþætti ættir þú samt sem áður að gera ráðstafanir til að bæta heilbrigði beina þinna með jákvæðum breytingum á lífsstíl. Hafðu eftirfarandi atriði í huga:

- Hreyfðu þig reglulega og gerðu þungaberandi æfingar og styrktarþjálfun
- Borðaðu næringarríkan mat með nægu kalki og próteinum. Gættu þess að fá nægjanlegt D-vítamín.
- Forðastu slæmar venjur s.s. reykingar og ofneyslu áfengis

Þannig reiknar þú út líkamsþyngdarstuðul (BMI) þinn

Líkamsþyngdarstuðull (BMI) er mæling sem byggir á hæð og þyngd og er fyrir bæði kynin.

BMI flokkar:

Undir kjörþyngd = lægri en 18.5

Kjörþyngd = 18.5 – 24.9

Yfir kjörþyngd = 25 – 29.9

Offita = 30 eða hærra

$$\text{BMI} = \frac{\text{þyngd í kg}}{\text{Hæð í m}^2}$$

Þannig metur þú áfengisneyslu þína

Ein eining af áfengi samsvarar 10 ml af hreinu etanóli, virka efninu í áfengum drykkjum. Ofneysla áfengis eykur hættuna á beinþynningu og beinbrotum.

Ætlað áfengismagn

Einingar af alkahóli á glas *



Bjór eða cider
Áfengismagn 4%
250ml = 1 eining



Vín
Áfengismagn 12%
80ml = 1 eining



Sterkir drykkir
Áfengismagn 40%
25ml = 1 eining

* Stöðluð glös og magn alkahóls í drykkjum er mismunandi eftir löndum, þess vegna er frekar miðað við hversu mikið af vökva og % áfengis fremur en stöðluð glös.