

Vejledning om knoglesund kost gennem diætist – et prioriteret tilbud i Osteoporoseforeningen

Osteoporoseforeningens formål er at udbrede kendskabet til knogleskørhed, herunder kendskabet til forebyggelse og behandling af sygdommen, bl.a. gennem oplysning om motion og sund levevis, så flest muligt kan bevare trivsel og førlighed livet igennem. Osteoporoseforeningens 11.300 medlemmer kan frit benytte sig af tilbuddet om diæti-strådgivning pr. telefon eller ved henvendelse på sekretariatet.



Kirsten Bønløkke

Osteoporoseforeningen blev stiftet i 1992 og har 21 lokalafdelinger fordelt over hele landet. Sekretariatet har til huse i Århus og beskæftiger 2½ fuldtidsmedarbejder. Et medlemskab af foreningen tilbyder et medlemsblad med højt fagligt stof fire gange om året, lægetelefon to timer om ugen med to speciallæger, samt diætisttelefon hver

onsdag eftermiddag ved klinisk diætist. Såvel landssekretariat som lokalafdelinger arrangerer stormøder, foredrag og medlemssammenkomster, hvor faglighed og det psykosociale aspekt i at møde andre i samme situation er i fokus.

Ifølge osteoporoselæger har 550.000 danskere osteoporose, men kun ca. 15 pct. er i behandling. Osteoporoseforeningen arbejder aktivt på at øge politisk opmærksomhed på den folkesygdom, som knogleskørhed er. Det sker ud fra opfattelsen af, at det er vigtigt, at befolkningen oplyses om en så udbredt sygdom, og at mennesker, som har risikofaktorer for at udvikle sygdommen, bliver informeret om vigtigheden af en knoglevenlig livsstil og tilbydes undersøgelse for osteoporose i henhold til gældende vejledning.



Forebyggelse og behandling

– calcium og D-vitamin spiller stadig hovedrollerne

Osteoporose behandles medicinsk sammen med tilskud af calcium og D-vitamin og råd om daglig motion, mens osteopeni alene behandles med kosttilskud og motion. Senere års internationale undersøgelser peger på, at tilskud af calcium bør gives i forhold til madens indhold af calcium og altid sammen med D-vitamin, og en udvidet metaanalyse (1) fra 2011 tyder på, at calciumtilskud, givet alene til personer, der i forvejen får over 800 mg calcium fra kosten, kan være forbundet med 31 pct.´s øget risiko for AMI.

Information om behandling af osteoporose og osteopeni ved diagnosticering påhviler den praktiserende læge.

Faktaboks

Knoglevævets mineraltæthed (knoglemassen) måles ved en knogleskanning (DXA-scanning).

Graden af knoglemasse klassificeres ved en T-score.

Normal knoglemasse	T-score større end -1
Osteopeni (let nedsat knoglemasse)	T-score mellem -1 og -2,5
Osteoporose	T-score mindre end -2,5

Faktaboks

Calciumtilskud med Carbonat anbefales generelt - og skal altid tages sammen med et måltid. Såfremt Carbonat giver forstoppelse, kan Citrat forsøges. Citrat er 2-3 gange dyrere end Carbonat, og optageligheden er kun ganske få procent forhøjet.

Osteoporoseforeningens oplevelse er, at der oftest ikke er tid til en kostanamnese, der kan vurdere behovet for tilskud af calcium. Opgaven kunne fint varetages af en praksisdiætist eller -sygeplejerske, men dette tilbud ses sjældent i forbindelse med osteoporose. Her kommer osteoporoseforeningen ind med sit diætisttilbud, som primært sigter mod en analyse af kostens indhold af calcium og D-vitamin med henblik på at optimere maden eller tilpasse kosttilskud i forhold til livssituation.

Sufficient indtagelse af calcium og D-vitamin samt KRAM faktorerne betragtes som de vigtigste elementer i forebyggelse af knogleskørhed.

Osteoporoseforeningen forsøger gennem en bred vifte af tiltag at nå så bredt ud i befolkningen, som foreningens midler og ressourcer rækker til. I 2012 gennemfører foreningen en kampagne med fokus på, at knogleskørhed er arvelig.

Forebyggelse, opsporing, rigtig og rettidig behandling samt information om vejen til en knoglevenlig livsstil, formidlet af speciallæger, fysioterapeuter og kliniske diætister, vil foregå i en række af de større byer fordelt over hele landet.

Osteoporoseforeningen lancerer i samme forbindelse sin kagebog nr. 2: "Knoglestærk kogekunst", udarbejdet af klinisk diætist. Bogen indeholder nemme hverdagsretter til to personer, med oplyst indhold af calcium og D-vitamin og et skema, der giver mulighed for at beregne det daglige indtag af calcium og D-vitamin.

kb@osteoporose-f.dk

Reference

1. Bolland MJ, Gray A, Avenell A, Gamble GD, Reid IR. Calcium supplements with or without vitamin D and risk of cardiovascular events: reanalysis of the Women's Health Initiative limited access dataset and meta-analysis. *BMJ*. 2011;342:d2040.

Børn født ved kejsersnit har ekstra behov for beskyttelse



Kejsersnit forsinker koloniseringen af bakterier i tarmen

I dag fødes næsten hver femte barn i Danmark ved kejsersnit. At disse børn ikke eksponeres for bakterierne i moderens fødselskanal, har betydning for udviklingen af tarmflora og immunforsvar. Bifidobakterier er vigtige for udviklingen af en sund tarmflora hos spædbørn, men ved kejsersnit forsinkes koloniseringen af disse bakterier markant. Børn, som fødes ved kejsersnit, har derfor øget risiko for visse sygdomme, hvor immunforsvaret i tarmen indvirker blandt andre diarré¹, fødevareallergi² og andre atopiske sygdomme³.

Tilskud af bifidobakterier efter fødslen

Den bedste forudsætning for at opbygge en bifidodomineret tarm er naturligvis amning. Spædbarn, som får brystmælk, udvikler nemlig en tarmflora, som er rig på disse bakterier. Mødre, som føder ved kejsersnit, oplever imidlertid ofte flere problemer med amning, end de der føder vaginalt⁴. I de tilfælde hvor amning ikke er muligt, eller hvor der er behov for at supplere med modernælkserstatning, findes der nu et godt alternativ. NAN Pro indeholder den aktive bakteriekultur *Bifidobacterium Lactis*, som fremmer koloniseringen af bifidobakterier i tarmen. NAN Pro giver ikke blot en klinisk dokumenteret tilvækst, der modsvarer væksten hos børn, der ammes, men bidrager også til aktivt at styrke barnets tarmflora og immunforsvar.



Vigtig information: Brystmælk giver den bedste næring til barnet i de første måneder af livet. Derfor bør brystmælk om muligt altid være det første valg.

Her kan du kontakte produktspecialisterne



Lis Vinther
tlf. 2321 2257
lis.vinther@dk.nestle.com



Karin Kjærgaard Christensen
(Er på barsel. Frem til juni 2012 kan Lis Vinther kontaktes.)
Tlf. 2321 2581
karin.christensen@dk.nestle.com

- 1) Laubereau et al., GINI Study Group. *Arch Dis Child*. 2004 Nov;89(11):993-7
- 2) Eggesbo et al., *J All Clin Imm* 2003 Dec;112(2):420-6
- 3) Pistiner et al., *J All Clin Imm* 2008 Aug;122(2):274-9
- 4) Carlinder et al., *Sex Reprod Healthc*. 2010 Feb;1(1):27-34

