

Mette og Lone fik brud på rygsøjlen

Lone Lauridsen og Mette Bundgaard fra Silkeborg har begge haft brud på rygsøjlen, før de kendte til deres sygdom: *Knogleskørhed*



AF SANNE HELENE HØJBJERG
shh@midtjyllandsavis.dk

SYGDOM Det er som at få en kniv lige ind i ryggen. At blive ramt af pludselige, afsindige smerter. Og sådan kan det desværre blive ved i en længere periode. Det er den måde, som Lone Lauridsen beskriver det på, da hun første gang oplevede et brud på sin rygsøjle. Dengang anede hun slet ikke, at hun havde sygdommen knogleskørhed. Forinden havde hun været til et utal af kiropraktorbehandlinger. Men intet hjalp.

- At have ondt i ryggen, det er der jo så mange, der har. Så jeg troede bare, at det kunne behandles væk. At det var en skavank. Men det gik ikke væk,

siger Lone Lauridsen og fortsætter: - Det viste sig senere, at jeg har sygdommen knogleskørhed, og jeg kendte intet til den inden, så det var noget af et chok for mig.

Den chokfølelse kender 76-årige Mette Bundgaard også. De to kvinder mødes hver mandag i lokalerne hos Fysioterapeuterne Nygade, hvor de deltager i træningen for mennesker, der er ramt af knogleskørhed og har brug for viden samt forebyggelse af nye brud.

- Jeg kendte heller ikke til sygdommen, før jeg fik den konstateret. I virkeligheden har jeg nok desværre levet med den rigtig længe uden at ane, hvad jeg fejlede, fortæller Mette Bundgaard.

Hun har i en lang årrække arbejdet for Silkeborg Museum, hvor hun har været med til mange udgravninger.

- Jeg havde mange smerter, og selvom jeg stod under den varme bruser længe, når jeg kom hjem fra arbejde, så gik smerterne ikke væk, siger Mette Bundgaard.

Til sidst var der en praktiserende læge, der sendte hende videre til scanning. Her blev der fundet brud på Mette Bundgaards rygsøjle på grund af knogleskørhed. Med ét havde hun fået konstateret den alvorlige sygdom, der for nogle kan give en nærmest »spindelsvævs-agtig« rygsøjle.



Træningen foregår blandt andet med elastikker og store, farverige bolde. Og det kan sagtens få de store smil frem hos Mette Bundgaard, i midten, fysioterapeut Dorte With, bagerst, og Lone Lauridsen.

I flere år har jeg fået medicin for knogleskørheden. Medicin, der skulle styrke knoglerne, og som jeg selv skulle sprøjte ind. Det var meget grænseoverskridende, men heldigvis hjalp det rigtig godt på mig. Jeg ville bare ønske, at sygdommen var blevet opdaget før, så jeg måske kunne have undgået bruddene, siger Mette Bundgaard.

Bange for at bære

Det er netop bruddene på rygsøjlen, der giver gener for dem, der er ramt af knogleskørhed.

- I værste fald kan man virkelig få en meget alvorlig skade, som man aldrig kommer over, så det handler meget om forebyggelse. At styrke musklerne, så de kan kompensere for de svage, skøre knogler, siger Lone Lauridsen.

Det er da også derfor, at begge kvinder går til træningen om mandagen på et hold med flere i samme situation. Her er der et særligt fokus på, hvad de hver især kan, men de udfordres også, så musklerne bliver stærkere, når nu knoglerne ikke kan blive det.

- Havearbejde kan godt være rigtig hårdt og vanskeligt, men samtidig ved jeg også, at jeg skal holde mig i gang med den her sygdom. Det drejer sig om at afvæksle, så jeg ikke står i de samme stillinger, siger Lone Lauridsen.

- Da jeg lige fik sygdommen konsta-

Selvom min ryg er noget krummet, var det alligevel ikke faldet mig ind, at jeg også kunne have knogleskørhed, desværre. Men nu vil jeg faktisk hjem og opfordre mine tre børn til at blive undersøgt, siger Mette Bundgaard.

Modsat Mette Bundgaard er Lone Lauridsen helt rank i ryggen, og hun er derfor et bevis på, at det er en sygdom, at man skal være krumrygget eller »være faldet sammen« i ryg-



Dorte With fra Fysioterapeuterne Nygade i Silkeborg har flere hold med træning for mennesker med knogleskørhed - også ned i 40 års alderen, hvor sygdommen kan ramme. Hun er med i ekspertgruppen bag Sundhedsstyrelsens rapport om osteoporose - også kaldet for knogleskørhed.

Lokal fysioterapeut kæmper for knoglerne

Ofte oplever man først, man har knogleskørhed, når knoglen brækker, og skaden er sket. Men fysioterapeut Dorte With arbejder for bedre forebyggelse

AF SANNE HELENE HØJBJERG
shh@midtjyllandsavis.dk

FOREBYGGELSE Knogleskørhed udvikler sig langsomt, og ofte oplever man først, man har sygdommen, når der er brud på en knogle.

Det vil fysioterapeut Dorte With fra Ry rigtig gerne ændre på. Hun har specialiseret sig i knogleskørhed - også kaldet osteoporose - som op mod 600.000 danskere lider af. Størstedelen uden at vide det, før skaden sker. For nogle kan en brækket hofte eller ryg have alvorlige konsekvenser og betyde en forringet livskvalitet.

- Derfor brænder jeg for, at vi som sundhedsprofessionelle bliver bedre til at opspore, hvem der kan være i risiko og tænker forebyggelse. Vi skal kunne spotte knogleskørhed langt bedre end i dag. Først og fremmest handler det om at udbrede mere viden om sygdommen, så alle faggrupper får tilstrækkelig viden. Samtidig skal alle mennesker blive opmærksomme på deres risiko og symptomer, siger Dorte With.

Som eksempel nævner hun, at alle kan være opmærksomme på, om nogle i familien har haft knogleskørhed og huske at kigge på

både fædre og mødre. Som forskningsansvarlig fysioterapeut i Osteoporoseforeningen har Dorte With blandt andet også været med i foreningens arbejde for at få landspolitikkerne til at vedtage en national handleplan, så alle med knogleskørhed blandt meget andet får tilbud om den samme behandling uanset, hvor de bor. Samtidig er ønsket, at alle faggrupper bliver bedre til at opspore sygdommen, før der opstår knoglebrud. Det drejer sig om alle sundhedsprofessionelle fra sundhedspersonale på sygehuset til apoteket og egen læge. Indtil videre er handleplanen dog ikke vedtaget, men debatnødet på Christiansborg i efteråret var en positiv oplevelse, hvor der blev lyttet på alle eksperterne, fortæller Dorte With.

- Men alle tal skrider altså på handling nu med udsigten til flere ældre. Derfor håber jeg, at sygdommen snart kommer på dagsordenen. Det er ikke sådan, at man skal være krumrygget, gammel eller andet for at have sygdommen. Alle kan rammes, og det rammer meget forskelligt, siger Dorte With og fortsætter:

- For nogle får det kæmpestore konsekvenser for deres fremtid - især hvis de får alvorlige brud. Andre kan forebygge og leve stort set normalt.

Knogleskørhed koster dyrt

Hvis man ser på det samfundsøkonomiske, så er der også mange gode argumenter for, at knogleskørhed får mere fokus. Ofte ender en ubehandlet knogleskørhed nemlig med et alvorligt brud - typisk på håndled, rygsøjle og hofte, og det koster samfundet dyrt. Den seneste vurdering fra Sundhedsstyrelsen i 2011 lød på mere end 11,5 milliarder kroner årligt i udgifter for kommuner og regioner i forbindelse med knogleskørhed.

- Der arbejdes lige nu på mere opdaterede tal, for udgifterne er formentlig steget. Dertil kan man også lægge alle de menneskelige omkostninger. Det her er jo en sygdom, man kan forebygge udvikler sig helt så alvorligt, hvis man eventuelt får medicin, der kan opbygge knoglemassen. Man kan også forebygge med kost og den helt rette træning, men man skal jo vide det først, siger Dorte With.