

”Det er da en kvindesygdom!”



Mange, også læger, ser stadig knogleskørhed som en kvindesygdom. ”Som mand kræver det derfor en ekstra ihærdig indsats at blive diagnosticeret”, fortæller Martin Bro Søndergaard fra Randers.

- *Personportræt af Martin Bro Søndergaard*

Martin Bro Søndergaard erfarede for cirka fire år siden, at han havde knogleskørhed. Sygdommen lå allerede i familien, og hans opmærksomhed blev vakt, da han i en artikel læste, at også mænd kunne blive ramt: ”Og så gik jeg til lægen for at blive undersøgt,” fortæller Martin. Den praktiserende læge var skeptisk over for opfordringen om diagnosticering. Martin var nemlig som ikke-rygende mand så godt som uden for fare, oplyste lægen.

På grund af sin families disponering for knogleskørhed insisterede Martin imidlertid på at blive undersøgt, og det viste sig, at han havde arvet sygdommen. Herefter gik behandlingen i gang, og

Martin har taget Alendronat, kalk og d-vitamin hver uge lige siden.

“Og kan jeg se, at det går den rigtige vej:” fortæller han. “De sidste to gange, jeg er blevet DEXA-scannet, er mine tal blevet bedre.”

Ved Martins første scanning var T-score i rygsøjlen minus 3,3 og minus 2,9, respektive 3,2 i venstre og højre hofte. I forbindelse med den seneste måling i december 2014 var T-score forbedret til 3,0 i rygsøjlen og til 2,8 og 2,9 i henholdsvis venstre og højre hofte.

Da han fik diagnosen, blev Martin overrasket over, at han gik rundt med en kronisk sygdom i kroppen. “Min eneste trøst var, at min mor, der også havde haft knogleskørhed, havde et hæderligt liv og blev 92 år,” siger han.

En disponeret familie

I 1984 var Martins mor 75 år, og hun havde på daværende tidspunkt haft flere spontane benbrud. Alligevel blev hun ikke undersøgt for knogleskørhed - det gjorde man ikke dengang. “I dag ved vi, at det uden tvivl har været knogleskørhed, der var skyld i min mors brud,” siger Martin.

Dengang var der langt mindre fokus på sygdommen, og først efter at være faldet om på køkkengulvet 16 år senere, kom Martins mor på sygehuset med en brækket hofte og fik i forbindelse med behandlingen konstateret knogleskørhed.

“På det tidspunkt var knoglerne som spindelvæv,” husker Martin. “Derfor var der ingenting at sætte skinnen fast i, og lægerne blev nødt til at anbringe min mor

i en kørestol. Og så kom hun ellers på plejehjem, hvor hun levede endnu to år.”

Også Martins storesøster fik for seks år siden konstateret knogleskørhed. “Hun kom i behandling, og gør det, hun skal. Hun går for eksempel mange ture” pointerer han og tilføjer, at søsterens knogler i dag er styrket.

Martin har to sønner på 35 år 38 år, og han har fortalt dem, at de også skal undersøges på et tidspunkt. “De kender jo min historie, og kan derfor ikke se sig fritaget, selvom de er mænd. Så de er begge meget opmærksomme, de dyrker for eksempel en masse motion og tager kalktilskud.”

” Der er også meget viden at hente på internettet.

Knogleskørhed som mand

Martin oplever tit en forbausset reaktion, når han fortæller, at han har knogleskørhed: “Folk er gennemgående overraskede over, at man kan få knogleskørhed som mand. Det er ikke noget, mænd får, siger de. Det er da en kvindesygdom!”

Den forestilling, sammenholdt med, at mænd generelt er dårligere til at gå til lægen end kvinder, gør, at sandsynligheden for, at man som mand bliver diagno-

sticeret er endnu lavere end den er blandt kvinder.

Martin gør derfor en aktiv indsats for at informere familie og venner. “Jeg er jo typen, der snakker og fortæller”, smiler han.

Hvad man selv kan gøre

Som mand var Martin tilsyneladende heldig at blive diagnosticeret, og han har aldrig oplevet brud eller på anden måde mærket noget til sin knogleskørhed.

I dag er han 76 år og lever sammen med sin kone i et område i Randers, hvor der er rig lejlighed for at gå ture og motionere.

Derudover er Martin gør-det-selv-mand og altid i gang: “Vi har også et sommerhus at passe. Jeg holder mig altid i sving,” siger han.

Martin er uddannet ingeniør og har tidligere siddet en del ned i forbindelse med sit job. “Men i dag, som pensionist, har jeg jo masser af tid, så det er dejligt at have rigeligt at se til og mulighed for at bevæge sig.”

Martin sørger selv for at holde sig informeret om sin sygdom - for eksempel har han meldt sig ind i Osteoporoseforeningen og deltaget i et af foreningens stormøder i Randers. “Foredraget i Randers fik jeg stor glæde af. Her fik vi rigtig meget viden og materialer med hjem. Vi var en lille håndfuld mænd - resten kvinder. Men der er også meget viden at hente på internettet. Her kan man finde masser af gode råd. At leve sundt og at opsøge viden, er jo faktorer, man selv har indflydelse på,” afslutter han.

Osteoporoseforeningens diætisttelefon

Telefonen er åben for foreningens medlemmer hver onsdag kl. 13.00-15.00. Ved telefonen sidder klinisk diætist Kirsten Bønløkke.

