

Tryghed i bevægelse: Et aktivt liv med knogleskørhed

Har man knogleskørhed bør motion og bevægelse tilpasses den enkeltes livssituation.

Det kræver indsigt, samtale og forventningsafstemning mellem fysioterapeut og patient.

Det er alment kendt, at individuel tilpasning af belastningen på muskler, led og knogler er vigtige elementer i behandlingen af knogleskørhed. Alligevel gør bevidstheden om risikoen for knoglebrud, at nogle mennesker bliver bange for at bevæge sig. De bevægelser, der er gode for den ene, bør en anden måske afholde sig fra, da anbefalinger til motion og bevægelse afhænger af den enkeltes situation, træningsvaner og grad af knogleskørhed. Derfor anbefaler Osteoporoseforeningen, at enhver, der får stillet diagnosen, konsulterer en fysioterapeut med indsigt i knogle-

skørhed, så der kan blive lagt en strategi for et fortsat aktivt liv.

5 stadier, 5 strategier

”Det handler om at give patienten tryghed ved bevægelse. For tryghed er afgørende, når hverdagens aktiviteter og træningsprogrammer skal fastholdes på en meningsfuld måde”, siger fysioterapeut og Master i Sundhedspædagogik og Sundhedsfremme Dorte With, som netop har afsluttet en afhandling om emnet.

”Men for at skabe tryghed, skal fysioterapeuten have en individuel tilgang til patienten, for

knogleskørhed kan opdeles i 5 stadier, og der er stor forskel på, hvilke aktiviteter man kan vælge på de forskellige stadier.”

Ifølge Dorte With kan stadierne eksempelvis opdeles således:

Stadie 1:

Den udiagnosticerede patient. Et større og bredere kendskab til risikofaktorerne blandt almenbefolkningen og de sundhedsprofessionelle vil kunne skabe større opmærksomhed om vigtigheden af tidlig udredning, så det første brud undgås, eller borgere med sammenfald opspores tidligere.

A photograph showing a person's legs from the knees down, wearing blue denim jeans with the cuffs rolled up. They are wearing light-colored sneakers with pink accents. The person is standing on a set of dark grey concrete stairs. The camera angle is low, focusing on the feet. The sole of the front shoe is visible, showing a complex, patterned design with various shapes and colors (green, orange, and pink).

” Mange forventer, at fysioterapeuten kan fixe et problem. Men sådan fungerer det ikke

” Det er vigtigt at være reflekterende

Stadie 2:

Den nydiagnosticerede patient uden smerter, som ikke har svær knogleskørhed men er nervøs og utryk ved aktivitet.

”Ny forskning viser, at der ikke er grund til at lægge fysiske begrænsninger på sig selv, og man kan fastholde de bevægelser, man plejer at lave – måske med enkelte justeringer, hvis man har rygsammenfald. På dette stadie er der som udgangspunkt ikke noget, der er forbudt”, fortæller Dorte With.

”Men det er til gengæld vigtigt at være reflekterende – og det gælder både patient og fysioterapeut: Fysioterapeuten skal være god til at spørge ind til den enkeltes situation, hverdag og bevægelsesvaner, og som patient skal man tænke over, hvad man gør, og blive god til at mærke efter, hvad der føles godt og rigtigt for kroppen. Hvis man fx er vant til at spille golf, så bliv ved, selvom det indebærer vrid af kroppen. Når kroppens muskler er trænedede i en bevægelse, viser undersøgelser, at risikoen for skader ikke er større end andres, selvom man har knogleskørhed. Diagnosen bør derfor ikke afholde én fra at være aktiv.”

Stadie 3:

Patienten med en sværere grad af knogleskørhed, som måske har haft knoglebrud, men ikke har smerter. Også her er

refleksinen vigtig i forhold til at holde sig fysisk aktiv. Patienten

bør vejledes i afvejningen af ønsket om fastholdelse af hverdagsaktiviteter og kendt motionsform over for hensynet til, hvad der øger risikoen for brud, og hvad der er knoglestærkende. Dialog forbedrer muligheden for, at patienten overfører anvisningerne til andre situationer.

Stadie 4:

Patienten med nyligt sammenfald og stærke smerter. På dette stadie er det vigtigt at lave isometriske (dvs. statiske, selvspændende) øvelser og finde frem til, hvordan man bedst - og uden at smerteprovokere - aktiverer muskulaturen for at aktivere de smertestillende endorfiner i kroppen og opnå det bedst mulige funktionsniveau.

Stadie 5:

Her er der tale om en meget lille gruppe af svært ramte patienter, der som oftest er indlagt med alvorlige brud og mange smerter. De sundhedsprofessionelle vil her prioritere smertelindring, men isometriske øvelser, lejrning og vejtrækning samt forebyggelse af yderligere brud og følgesygdomme er ligeledes væsentligt.



Ifølge fysioterapeut Dorte With er den gode samtale det bedste udgangspunkt for en optimal behandling.
Foto: privat

Den vigtige samtale

Behandling af patienter med knogleskørhed kræver kompetente fysioterapeuter, der har indsigt i, hvad man kan forvente af patienten på de forskellige stadier, og ifølge Dorte With er den gode samtale det bedste udgangspunkt for en optimal behandling. Men samtalen er ikke alene fysioterapeutens ansvar, siger hun:

”Den gode samtale bidrager til opbygning af viden, tillid og tryghed, som medvirker til, at patienten tager fysioterapeutens anbefalinger og de nye værktøjer til sig i hverdagen. Jo bedre patienten har forberedt sig og spørger ind til sin situation, jo mere patienten selv kan fortælle om hverdagsudfordringer, des bedre grundlag har fysioterapeuten for at målrette sin viden, vejledning og instruktion til den enkeltes behov”, fortæller Dorte With.

”Mange forventer, at fysioterapeuten kan fixe en smerte eller et problem med svage muskler. Men sådan fungerer det ikke. Det er først, når patienten opnår forståelse og helt naturligt tager træning og aktivitet til sig i hverdagen, at målet er nået.”