

Udnyt fremskridtet og tag ansvar.

Det nytter

Sammenholder man Joan Paludans historie med hendes mors, er det tydeligt, hvor store fremskridt, der er sket inden for behandlingen af knogleskørhed i løbet af bare én generation.

For i modsætning til sin mor, fik Joan rettidig behandling af sine skøre knogler. I dag kæmper hun for at sætte fokus på sygdommen, så også andre kan blive diagnosticeret og behandlet i tide.

Som 68-årig blev Joan Paludans mor ramt af knogleskørhed. Det førte til et langt og plagsomt forløb, der strakte sig over godt 13 år. Takket være en læge, der gjorde opmærksom på arvelighed som risikofaktor, lod Joan og hendes to søskende sig undersøge, men kun Joan, der på daværende tidspunkt var 42 år, havde arvet sygdommen. Det var i 1994.

”Inden min mor blev diagnosticeret, havde hun igennem flere år haft såvel brud som meget dårlig ryg og mange smerter. Men dengang var der slet ikke fokus på knogleskørhed som mulig årsag, og derfor gik der alt for lang tid før min mor blev diagnosticeret og kom i behandling. Hun oplevede at brække både fingre, ribben, brystben og fik 7 sammenfald i rygsøjlen. Især til sidst blev det virkelig slemt, og vi skulle fx passe på, at hun ikke blev forkølet, for hvis hun begyndte at hoste, ville hun formentlig få endnu flere sammenfald. I alt tabte hun 24 cm i højden,” fortæller Joan, der i dag er 68 år og formand for Osteoporoseforeningens lokalafdeling Nordsjælland.

En solstrålehistorie

Joan er heldigvis sluppet en del billigere end sin mor. Efter diagnosen blev Joan sat i knogletabsforebyggende behandling. Siden har hun konsulteret fysioterapeuter med særlig indsigt i knogleskørhed, og valgte desuden på et tidligt tidspunkt at få en second opinion til sin egen læges anbefalinger hos en af landets førende eksperter inden for knogleskørhed.

” Motion har haft en målbar positiv virkning på mine knogler

”Jeg har sørget for at konsultere forskellige fagpersoner i løbet af alle de år, jeg har haft knogleskørhed. For 3 år siden fortalte eksperten mig, at jeg kunne sætte min medicinbehandling på pause, fordi mine knogler var blevet markant styrket. Min T-score er gået fra minus 3,4 i 1994 til minus 2,1 i dag. Det betyder, at

jeg ikke længere har knogleskørhed, men osteopeni (et forstadie til knogleskørhed; red.). Det er fuldstændig fantastisk og en ren solstrålehistorie,” fortæller Joan, der er taknemmelig over, at hendes mors læge i sin tid gjorde opmærksom på, at hun kunne have arvet sygdommen.

”Også motion har haft en målbar positiv virkning på mine knogler,” tilføjer Joan. ”Da jeg fik diagnosen, gik jeg til dans 3-4 gange om ugen. Da jeg stoppede med at danse, kunne man straks se det på skanningsresultaterne. Da jeg begyndte at motionere igen, kunne jeg se, at mine knogler igen blev styrket. Det er tankevækkende, hvor meget motion betyder!” siger Joan, der trods medicinpausen jævnligt bliver skannet, så lægerne kan følge med i knoglernes udvikling.

”Der skal sættes ind”

”Hvis der er noget, der bekræfter, hvor vigtigt det er at sætte ind i tide, er det min mors historie”, mener Joan, der som farmaceut



Formanden for Osteoporoseforeningens lokalafdeling Nordsjælland, Joan Paludan, fik konstateret knogleskørhed allerede som 42-årig.
Foto:Privatfoto

og formand for Osteoporoseforeningens lokalafdeling i Nordsjælland selv gør en stor indsats for at oplyse om knogleskørhed og for at forbedre tilbuddene til dem, der er ramt.

Ud over at invitere til borgermøder holder Joan jævnligt møder med fx praktiserende læger, som hun mener generelt bør blive bedre til at udrede patienter, der eksempelvis har brækket et håndled, for knogleskørhed, ligesom lægerne pr. rutine bør underrette patienter med knogleskørhed om arveligheden, så deres eventuelle børn kan blive skannet.

"I princippet kan hvem som helst blive ramt af knogleskørhed. Men har ens forældre knogleskørhed, er man særligt disponeret, og det skal man være opmærksom på. I de 11 kommuner, som hører til vores lokalafdeling, tilbyder vi at uddanne sosu-medarbejderne, så de kan blive opmærksomme på risikofaktorerne. Desuden arbejder vi på, at der bliver oprettet flere

gymnastikhold for osteoporosepatienter. Og på at oplyse om, hvor vigtigt det er, at den enkelte tager ansvar for sig selv. For der er så meget, man kan gøre, både for at forebygge og når man først har fået sygdommen," pointerer Joan.

” Det er som en tikkende bombe. Derfor er forebyggelse så utrolig vigtigt.”

I forhold til forebyggelse mener hun også, at det er vigtigt at sætte ind over for børn, der i stigende grad har udskiftet den kalkrige mælk med næringsfattige læsedrikke:

"Vi kunne fx godt tænke os, at der blev lavet tværfaglige projekter i skolerne, hvor biologilæreren kunne undervise om knoglernes udvikling og betydning, idrætslærerne om knoglevenlig motion og

hjemkundskabslærerne om knoglevenlig kost."

Endelig ser Joan gerne, at der oprettes flere osteoporoseskoler. Foreløbigt er der osteoporoseskoler i Hillerød og Allerød, og Joan og den øvrige lokalbestyrelse arbejder på at få etableret lignende tilbud i de øvrige kommuner.

I løbet af de år, Joan har arbejdet for lokalafdelingen, har hun haft

kontakt med godt 6000 mennesker – ikke mindst i forbindelse med lokalafdelingens borgermøder. Og hun understreger, at det tal kun vil stige i de kommende år, for i takt med, at folk lever lænere, vil flere blive ramt af knogleskørhed:

"Det er som en tikkende bombe. Derfor er forebyggelse så utrolig vigtigt. Det kan ikke understreges nok."