

Fik knogleskørhed som 53-årig:

Jeg vil ikke sygeliggøres



Helle Damgaard gik i overgangsalderen allerede som 43-årig, og 10 år senere fik hun konstateret knogleskørhed. Hun savner mere fokus på, at knogleskørhed også kan ramme mennesker, der er yngre og erhvervsaktive.

· Af Inge Hald

◀ *Helle Damgaard har valgt at trodse sin modvilje mod at stå offentligt frem, fordi hun synes, der mangler fokus på, at knogleskørhed også kan ramme yngre og erhvervsaktive mennesker.*
Foto: Privatfoto

”Når jeg læser om nogen med knogleskørhed, så er det ofte mennesker, der er 20-30 år ældre end mig og gået på pension, og deres og mit liv har ikke noget med hinanden at gøre. Jeg føler mig virkelig alene om at have fået diagnosen i min alder og med et fuldtidsarbejde.”

Sådan lyder det fra Helle Damgaard, der fik konstateret knogleskørhed for et år siden som blot 53-årig. Hun arbejder som skolelærer, og egentlig har hun slet ikke lyst til at stå frem og fortælle om sin diagnose. Det er nemlig kun hendes nærmeste familie og få venner, der i dag ved, at hun har knogleskørhed. Men hun vælger at trodse sin modvilje mod at stå offentligt frem, fordi hun synes, at emnet er for vigtigt til at lade være.

”Jeg tror, der er mange, der har det som jeg: De har ikke lyst til at stå frem og fortælle, at de har knogleskørhed, fordi de ikke ønsker at blive set på som én, der er svagelig og syg og ikke kan klare det, man skal. Den kategori har jeg ikke lyst til at være i. Der er al for lidt fokus på, at knogleskørhed også kan ramme yngre mennesker, og der mangler nogle tilbud og rådgivning til os, der er i den erhvervsaktive alder og ikke er fysisk mærket af vores knogleskørhed,” siger Helle, der bor i Silkeborg sammen med sin mand og den yngste af deres tre børn på 18, 22 og 25 år.

Kunne jeg selv have gjort mere?

Helle har altid spist sundt, har aldrig røget og har dyrket mas-

ser af motion som fx løb, styrketræning, cykling og skiløb. Der er heller ingen i hendes familie, der har knogleskørhed. Derfor kom det som chok for hende, da hun sidste år fik konstateret knogleskørhed med en T-score på -2,7. Forud lå et forløb, hvor hun gennem fem år havde taget hormoner, fordi hun gik i overgangsalder som blot 43-årig.

”Jeg følte ikke, at gynækologen gav mig noget valg i forhold til at få hormonbehandling, for ellers ville jeg risikere at få knogleskørhed”, blev der sagt. Derudover fik jeg blot at vide, at jeg skulle fortsætte samme livsstil som hidtil og bare tage lidt kalktilskud.”

”Der er al for lidt fokus på, at knogleskørhed også kan ramme yngre mennesker

I forbindelse med en undersøgelse på sygehuset noterede lægen sig, at Helle fik hormonbehandling på grund af tidlig overgangsalder og opfordrede hende til at få foretaget en DXA-scanning. Den viste, at hun havde en let afkalkning af knoglerne, kaldet osteopeni.

”Jeg lå i ’orange’ kategori to gange, og så røg den i ’rød’ kategori med diagnosen knogleskørhed sidste år. Jeg blev virkelig ked af det og megafrustreret. Jeg følte mig utroligt dårligt informeret fra min egen læges side. For kunne jeg selv have gjort mere for at undgå at få knogleskørhed? Jeg havde jo fået hormonbehandling i de fem år, som gynækologen havde sagt, jeg skulle. Jeg var ret overrasket over, at lægen vidste så lidt om knogleskørhed. Jeg forsøgte virkelig at spørge ind til tin-

gene, men blev mest henvist til at finde viden på nettet, da lægen mente, at jeg nok ikke helt hørte til i Osteoporoseforeningen,” siger Helle, der blev sat i behandling med medicinen Alendronat for at forebygge udviklingen af knogleskørhed.

Nye tanker og bekymringer

At få konstateret knogleskørhed satte gang i en masse tanker og bekymringer, hun ikke havde før. For hvordan udvikler sygdommen sig hos hende, og hvilke konsekvenser vil det få for hendes liv?

”Jeg begyndte at bekymre mig over, om jeg stadig kan de ting, jeg gerne vil om 10 eller 15 år, fx rejse, vandre og stå på ski. Jeg tænker også over, hvor gammel jeg mon bliver, om jeg bliver skrøbelig før tid og ender med at være helt hjælpeløs. Jeg havde det også svært med at skulle til at tage medicin ugentligt og var bange for eventuelle bivirkninger. Og tænk hvis man nu også får kræft, for puha, så er man ilde stedt, fordi kræftmedicin også kan give knogleskørhed. Jeg fik alle mulige tanker, som skulle bearbejdes.”

Helle begyndte selv at søge viden om knogleskørhed og meldte sig ind i Osteoporoseforeningen. Tilfældigt så hendes søster et opslag fra en fysioterapeut i Aarhus om et online foredrag om knogleskørhed, udbudt af Aarhus kommune. Her deltog en fysioterapeut fra Silkeborg med særlig ekspertise i knogleskørhed, og hende har Helle siden konsulteret flere gange.

”Jeg fik en rigtig god snak med fysioterapeuten. Jeg var meget nervøs for at gøre noget forkert. Fx elsker jeg at stå på ski, men det er jo ikke så godt, hvis jeg ▶

vælter. Men fysioterapeuten beroligede mig og afmystificerede en masse ting om fx træning og øvelser,” fortæller Helle, der tidligere i år valgte at tage på skiferie med familien, som de har gjort de seneste 20 år.

”Den første dag på skiferien tænkte jeg meget over, at jeg skulle passe på ikke at falde. Men det gik over, for jeg er en habil skiløber og kunne mærke, at jeg stadig kan det samme, som jeg plejer.”

Siger fra over for flere ting

Det første chok med at få diagnosen har bundfældet sig, og nu lever Helle videre uden større ændringer i hverdagen. Hun mærker ikke noget til sin knogleskørhed bortset fra mindre bivirkninger i form af hovedpine, efter hun har taget sin ugentlige medicindosis.

”Jeg drøner rundt på arbejdet, og jeg hopper, danser, løber og cykler, som jeg plejer. Men jeg siger fra over for flere ting. Jeg undlader fx at løfte borde og tunge stole og beder min mand om at flytte de store krukker i haven, for det vil være for dumt at risikere at få et sammenfald i ryggen. Generelt tænker jeg nok mere over, hvordan jeg løfter ting, og jeg

bærer fx indkøbsvarer i en rygsæk i stedet for at slæbe dem i poser. Jeg passer også ekstra på, når det er glat udenfor. Her er jeg

”**Jeg lever, som jeg plejer, men måske ligger det alligevel i baghovedet, at jeg skal passe ekstra på**

blevet ret nervøs for at falde og brække noget, og jeg tør fx ikke længere cykle, når det er glat.”

”Jeg prøver at fortrænge knogleskørheden i hverdagen. Den popper op engang imellem, fx om mandagen, når jeg skal tage min medicin. Jeg lever, som jeg plejer, men måske ligger det alligevel i baghovedet, at jeg skal passe ekstra på. Og jeg mangler

nogle rådgivningstilbud, fx fra en diætist, som er rettet mod sådan en som mig, der er på arbejde i dagtimerne og har mange arbejdsår foran mig,” siger Helle.

Hun håber også, at flere – både blandt læger og i befolkningen i almindelighed – får øjnene op for, at knogleskørhed kan ramme bredt.

”Når jeg hører folk tale om knogleskørhed, handler det tit om ældre mennesker, der har det helt forfærdeligt. Så tænker jeg: ’Puh, I skulle bare vide, at I står over for én, der også har det’. Folk er generelt ikke særlig godt oplyste på området. De ved ikke, at det også kan ramme yngre og erhvervsaktive, og det skal der ændres på,” siger Helle.

Er du erhvervsaktiv?

Osteoporoseforeningen tager gerne imod dine idéer til tilbud og indsatser, der er rettet imod yngre og erhvervsaktive mennesker med knogleskørhed.

Send en mail til info@osteoporose-f.dk eller ring på 86 13 91 11.



Helle Damgaard har altid elsket at dyrke motion, og det gør hun stadig. Hun styrketræner, danser, går til step og cykler på arbejde, når vejret er til det. Her er hun på en af sine lange søndagsvandreture. Foto: Privatfoto