

CSONTRITKULÁSI.KOCKÁZAT-ELLENŐRZÉS

FENNÁLL-E ÖNNÉL A CSONTRITKULÁS ÉS A CSONTTÖRÉS KOCKÁZATA?

Derítse ki egy gyors és egyszerű kockázat-ellenőrző
kérdőív segítségével

Kerülje el a csonttritkulást!
Ha fennáll a kockázat, keresse fel orvosát

1. Elmúlt már 60 éves?

- Igen
- Nem



A csonttrikulás kockázata az életkorral együtt nő. Ha más egészségügyi rizikófaktor nem is áll fenn, a 60 évnél idősebb nők, illetve a 70 évesnél idősebb férfiak számára javasolt a csontok egészségéről is konzultálni orvosukkal.

2. Volt csonttörése 50 éves kora után?

- Igen
- Nem



Ha törte már el csontját kisebb (álló testhelyzetből történt) esés következtében, ez a akár csonttrikulás miatt is történhetett. Az egyszeri csonttörés jelentős rizikófaktor egy újabb törésre, és a legnagyobb kockázat az első törést követő két évben áll fenn.

3. Alultáplált (Testtömegindexe 19 alatti)?

- Igen
- Nem

Testtömegindexét (BMI) így számíthatja ki, ha esetleg nem tudná:	Testtömegindex	Jelentés
$\text{Metrikus mértékegységek} = \text{BMI} = \frac{\text{testsúly (kg)}}{\text{testmagasság (m)}^2}$	19,0 alatt	Alultáplált
	19,1 és 24,9 között	Normál / Egészséges
	25,0 és 25,9 között	Túlsúlyos
	30,0 fölött	Elhízott



A 19 kg/m² alatti testtömegindex (BMI) rizikófaktornak számít a csonttrikulás szempontjából. Az alultáplált lányoknál és nőknél alacsonyabb lehet az ösztrogénszint, hasonlóan a menopauza utáni időszakhoz, és ez hozzájárulhat a csonttrikulás kialakulásához. Ugyanakkor a törekeny testalkatúak nagyobb eséllyel szenvednek el csonttörést is.



Ha a fenti kérdések közül legalább kettőnél igennel válaszolt, válaszai alapján Önnél komoly lehet a csonttrikulás és a csonttörés kockázata. Javasoljuk, hogy orvosától kérjen kivizsgálást, és beszéljék meg, milyen stratégiákkal csökkentheti a csonttrikulásos csonttörések esélyét.

4. 40 éves kora óta legalább 4 cm-rel csökkent a testmagassága?

- Igen
- Nem
- Nem tudom



A 4 cm-nél nagyobb mértékű testmagasság-csökkenés a felnőtteknél gyakran a csontritkulással járó csigolya-összeroppanás miatt alakul ki. Nem minden csigolya-összeroppanás jár fájdalommal, ezért előfordul, hogy észre sem vesszük őket.

5. Előfordult combnyaktörés valamilyik szülőnél?

- Igen
- Nem



Ha valamilyik szülőjének volt combnyaktörése, Önnél is nagyobb a csontritkulás és a csonttörés kockázata. Ha valamilyik szülőjének hajlott (volt) a háta, illetve a felmenőinél jellemző volt a csontritkulás, ez is jelentheti azt, hogy Önnél nagyobb a csontritkulás kockázata.

6. Az alábbi rendellenességek közül bármelyik fennáll Önnél?

- Rheumatoid arthritis (sokízületi gyulladás)
- Emésztőrendszeri megbetegedések (gyulladásos bélbetegség (IBD), lisztérzékenység)
- Prostatata- vagy mellrák
- Cukorbetegség
- Krónikus vesebetegség
- A pajzsmirigy vagy mellékpajzsmirigy rendellenességei (pajzsmirigy-túlműködés, mellékpajzsmirigy-túlműködés)
- Tüdőbetegség (krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD))
- Alacsony tesztoszteronszint (hypogonadizmus)
- Korai menopauza, kimaradt menstruáció, eltávolított petefészek (hypogonadizmus miatti alacsony ösztrogénszint)
- Hosszan tartó mozdulatlanság (pl. képtelen járni segítség nélkül)
- HIV
- Nem tudom, de majd megkérdezem az orvosomtól
- Egyik sem



Egyes betegségek bizonyítottan a csontritkulás és a csonttörés magasabb kockázatával járnak. Ezeket másodlagos csontritkulásnak nevezzük. Egyes körülmények növelhetik az esés kockázatát, ez pedig csonttöréshez vezethet.

7. Kezelték-e a következő gyógyszerek közül valamelyikkel?

- Gyulladások kezelésére szolgáló glükokortikoidok – ún. „szteroidok” – (pl. prednizon tabletták legalább 3 hónapig)
- A mellrák kezelésére használt aromatázgátlók
- A prosztatatarák kezelésére használt androgén deprivációs kezelés
- A cukorbetegség kezelésére használt tiazolidindionok (pl. pioglitazon)
- A transzplantációs műtéteket követően használt immunszuppresszánsok (kalmodulin/kalcineurin-foszfatáz-gátlók)
- A depresszió, a kényszerbetegség (OCD), stb. kezelésére használt antidepresszánsok (pl. szelektív szerotoninújrafelvétel-gátlók (SSRI))
- Rángatózások kezelése során használt görcsoldó és epileptikus roham elleni szerek (pl. fenobarbitál, karbamazepin és fenitoin)
- Nem tudom, de majd megkérdezem az orvosomtól
- Egyik sem



Egyes kezelések hosszú távú alkalmazása növelheti a csonttömegvesztést, ami a csonttörés magasabb kockázatával jár. Egyes kezelések az esések kockázatát is növelik, ami csonttörésekhez vezethet.

8. Túlzott mennyiségű (napi 3 egységnél több) alkoholt iszik, illetve jelenleg dohányzik?

- Igen
- Nem



A túlzott alkoholfogyasztás kedvezőtlenül hat a csontok egészségére, és gyakori eséshez is vezethet, ami növeli a csonttörés kockázatát.



Ha Ön jelenleg dohányzik vagy a múltban dohányzott, tisztában kell lennie azzal, hogy a dohányzás kedvezőtlenül hat a csontok egészségére.

KÖSZÖNJÜK, HOGY KITÖLTÖTTE AZ IOF CSONTRITKULÁSI KOCKÁZAT-ELLENŐRZŐ KÉRDŐÍVÉT!

HA A KOCKÁZAT-ELLENŐRZŐ KÉRDŐÍVEN BÁRMELYIK KÉRDÉSRE IGENNEL VÁLASZOLT



**VÁLASZAI ALAPJÁN VALÓSZÍNŰSÍTHETŐ, HOGY ÖNNÉL MAGAS
A CSONTRITKULÁS KIALAKULÁSÁNAK ÉS A CSONTTÖRÉSNEK A
KOCKÁZATA.**

Javasoljuk, hogy orvosával beszéljenek az Ön csontjának állapotáról és vitassák meg, milyen stratégiákkal csökkentheti a csontritkulásos csonttörések esélyét. Orvosa esetleg kockázatvizsgálatot, illetve csontsűrűségi vizsgálatot is javasolhat.

Javasoljuk, hogy a következő oldalakon olvassa el, hogy a csontritkuláshoz hozzájáruló rizikófaktorok közül melyek vonatkoznak Önre, valamint rendszeresen ellenőrizze, mekkora esélye van csontritkulásra és csonttörésre.

HA A KOCKÁZAT-ELLENŐRZŐ KÉRDŐÍVEN EGYIK KÉRDÉSRE SEM VÁLASZOLT IGENNEL

Ellenőrizze, hogy a következő oldalakon felsorolt csontritkulási rizikófaktorok közül bármelyik vonatkozik-e Önre.

A jelen kockázat-ellenőrző kérdőív újbóli kitöltéséhez nyissa meg ezt az oldalt:

<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

VONATKOZIK ÖNRE BÁRMELYIK TOVÁBBI CSONTRITKULÁSI RIZIKÓFAKTOR?

VÁLTOZTATHATÓ RIZIKÓFAKTOROK



KERÜLI A TEJES ÉTELEKET?

A csontok felépítéséhez a legszükségesebb ásvány a kalcium, mely elsősorban a tejtermékekben található meg. Ha a tejet és a tejtermékeket kerüli, vagy ezekre allergiás, illetve intoleráns, és közben nem szed kalciumos kiegészítőket, az Ön kalciumszintje valószínűleg túl alacsony, és ez a csontritkulás magasabb kockázatával jár.



KAP ELÉG NAPPÉNYT?

Naponta kevesebb mint 10 percet tölt a szabadban (úgy, hogy testének valamely részét közvetlenül éri a napfény), és közben nem szed D-vitamin kiegészítőket? A D-vitamin a bőrben alakul ki a napfényben lévő UV-B sugárzás hatására. A D-vitamin kedvező hatással van a csontok egészségére, mivel ez szükséges a kalcium felszívódásához.



TÚL KEVESET MOZOG?

Naponta 30 percnél kevesebb testmozgást (házimunkát, gyaloglást, kocogást, stb.) végez? A testmozgás hiánya csont- és izomvesztéshez vezet. A rendszeres erőfeszítéssel járó testmozgás (pl. kocogás vagy gyaloglás) és az izmokat erősítő testedzés segít felépíteni és megerősíteni az izmokat és a csontokat.



GYAKRAN ELESIK?

Az esések a csonttörések elsődleges okozói, ezért mindazoknál, akik gyakran (az elmúlt egy év során egynél többször) esnek el, nagyobb eséllyel áll fenn a csonttörés. A testmozgás javítja az izmok erejét és egyensúlyát, a lakásban alkalmazott esésmegelőzési technikák pedig csökkentik az esések kockázatát.

NEM VÁLTOZTATHATÓ RIZIKÓFAKTOROK



REUMÁS ÍZÜLETI GYULLADÁSA VAN?

A reumás ízületi gyulladás, illetve az annak kezelésére használt kortikoszteroidok csontritkuláshoz vezethetnek.



CUKORBETEG?

Az 1. és 2. típusú cukorbetegség bizonyítottan magasabb csonttörési kockázattal jár.



MELL- VAGY PROSZTATARÁKOT KEZELNEK ÖNNÉL?

A prosztatarákot és a mellrákot hormonelvonással kezelik, ami csontvesztéssel jár. A rákot kezelő kemoterápia, sugárkezelés és a kortikoszteroidok kedvezőtlen hatással vannak a csontok egészségére.



GLÜKOKORTIKOID-KEZELÉSE VAN?

Glükokortikoidokat – az ún. „szteroidokat” (pl. prednizont) gyakran írják fel pl. asztmára, reumás ízületi gyulladásra, illetve egyes gyulladásos betegségekre. A orális kortikoszteroidokb megszakítás nélkül 3 hónapnál hosszabban tartó szedése csontvesztéssel járhat, és az ilyen csonttömegvesztés a kezelés első 3-6 hónapjában szokott a leggyorsabb lenni.



A PAJZSMIRIGY VAGY A MELLÉKPAJZSMIRIGY TÚLMŰKÖDÉSE ÁLL FENN?

A pajzsmirigy vagy a mellékpajzsmirigy túlműködése csonttömegvesztéssel és csontritkulással jár.



KORAI MENOPAUZÁJA VOLT?

A menopauza már 45 éves kora előtt bekövetkezett? Az ösztrogén védi a csontokat. A menopauza kezdetével a test kevesebb ösztrogént termel, és a csonttömegvesztés felgyorsul.



KIMARADT A MENSTRUÁCIÓJA?

Kimaradt valaha is a menstruációja legalább 12 hónapon keresztül? (leszámítva a terhességek időszakát, a menopauzát, illetve a méh eltávolítását)? Ha hosszú ideig kimarad a menstruációja, ez alacsony ösztrogéntermelést jelent; és ez a csontritkulás magasabb kockázatával jár.



ELTÁVOLÍTOTTÁK A PETEFÉSZKÉT?

A petefészkét 45 éves kora előtt eltávolították, és nem kapott mellette hormonpótlást? A petefészkek termelik az ösztrogént, tehát a petefészkek hiányában Önnek alacsony az ösztrogénszintje, ami a csontritkulás magasabb kockázatával jár.



ALACSONY A TESZTOSZTERONSZINTJE?

Előfordult már Önnél impotencia, a libidó hiánya, vagy a tesztoszteron alacsony szintjével járó más tünet? A férfiaknál a tesztoszteron hasonló szerepet tölt be, mint a nőknél az ösztrogén: az alacsonyabb hormonszint kedvezőtlenül hat a csontok egészségére, és növeli a csontritkulás kockázatát.



EMÉSZTÉSI ZAVARAI VANNAK?

Az olyan betegségek, mint a fekélyes vastagbélgyulladás, a Crohn-betegség vagy a lisztérzékenység az ételekben lévő tápanyagok elégtelen felszívódásához vezetnek. A csontritkulás magasabb kockázatát a kalcium és más tápanyagok elégtelen felszívódása (illetve gyakran az alacsony testsúly) okozza. Lisztérzékenyeknél a csontok hosszú távú egészsége valószínűleg nem károsul, ha következetesen gluténmentes étrendet követnek.

Ha bármelyik rizikófaktor vonatkozik Önre, az nem azt jelenti, hogy Önnek csonttritkulása van, hanem azt, hogy nagyobb eséllyel fejlődhet ki Önnél ez az állapot. Ebben az esetben beszéljen a csontok egészségéről az orvosával, aki javasolhat egy ilyen irányú kivizsgálást. Ha Önnél nem áll fenn rizikófaktor, éljen a csontok egészségét fenntartó életmódot, és továbbra is figyelje az esetleges kockázatokat.





TIPPEK A CSONTOK EGÉSZSÉGÉT FENNTARTÓ ÉLETVITELRE

- Mozogjon többet! **Próbáljon hetente 3-4 alkalommal 30-40 percet edzeni**, amelyben lehetőleg szerepeljen súlyemelés és állóképesség-fejlesztő gyakorlat.
- **Étrendje legyen tápláló, kiegyensúlyozott, amelyben megfelelő mennyiségű kalcium is szerepel:** olvassa el az interneten a kalciumbevitelre vonatkozó ajánlásainkat
- Laktózérzékeny? Derítse ki, milyen **kalciumban** gazdag tápanyagforrások léteznek, illetve mely tejtermékeket tudja mérsékelt mennyiségben elfogyasztani. Az IOF weboldalán található Kalciumkalkulátor segítségével megbecsülheti kalcium-bevitelének mennyiségét.
- Töltsön több időt a szabadban, hogy megfelelő mennyiségű **D-vitaminhoz** jusson, vagy szükség esetén szedjen kiegészítőket.
- **Ne dohányozzon, alkoholt pedig csak mértékkel fogyasszon**

NE HAGYJA, HOGY A CSONTRITKULÁS KIALAKULJON ÖNNÉL, CSALÁDTAGJAINÁL ÉS BARÁTAINÁL!

A csonttritkulásról, az ezzel járó csonttörésekről, illetve a csonttritkulással foglalkozó országos szervezetekről itt olvashat bővebben:

www.osteoporosis.foundation

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Nemzetközi Csontritkulási Alapítvány (IOF)**
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org

