



### HAR DU OGSÅ OSTEOPOROSE?

Af tidl. Overlæge Bo Møgelvang

Ifølge WHO lider omkring 550.000 danskere af osteoporose – også kaldet knogleskørhed. Osteoporose er en knoglesygdom, som skyldes, at mængden og styrken af knoglevævet er væsentligt nedsat. Osteoporose betyder "porøse knogler". Osteoporose rammer hver tredje kvinde og hver syvende mand over 50 år og er dermed ikke alene en

kvindesygdom.

Sygdommen er den vigtigste årsag til brud på lårbenshals, håndled og ryghvirvler hos ældre.

*I dette nyhedsbrev kan du få informationer om osteoporose og om Doctor's Natural OsteoPro-D, som forbygger osteoporose.*

### INDHOLD

Du får sunde knogler med Osteo-Pro-D.....side 2

Tager du eller overvejer du medicin mod knogleskørhed?.....side 3

Klimakteriet og osteoporose.....side 3

Hvad er Osteoporose.....side 3 & side 4

### Doctor's Natural OsteoPro-D kan forebygge knogleskørhed!

Den optimale effekt du får af OsteoPro-D skyldes den helt specielle kombination af vitaminer og mineraler. Det er nemlig ikke tilstrækkeligt kun at tage vitamin D og kalcium kosttilskud for at forebygge knogleskørhed. Adskillige videnskabelige undersøgelser viser, at får du også kosttilskud med magnesium, vitamin K, silicium, bor og andre vigtige vitaminer og mineraler, som er indeholdt i Doctor's Natural vitaminer og mineraler, forebygger dette endnu mere effektivt mod at du får knogleskørhed.

Doctor's Natural OsteoPro-D pakke kan:

- Forebygge knogleskørhed
- Mindske risiko for knoglebrud
- Opretholde sunde knogler og led
- Forøge muskelmasse og dens styrke
- Modvirke oxidativt stress, som kan være en af årsagerne til knogleskørhed



Special tilbuddet kan bestilles ONLINE på vores hjemmeside [www.doctorsnatural.co.uk](http://www.doctorsnatural.co.uk).  
Du kan også ringe til en af vore sundhedsrådgivere på telefon 70 23 03 05 for yderligere information.

## Du får sunde knogler med Doctor's Natural Osteo-Pro-D Som har den mest effektive kombination af ingredienser

### Ingredienser:

- Kalcium
- Vitamin D3
- Magnesium
- Vitamin K2 (MK-7)
- Silicium
- Bor

### Indhold per daglig dosis:

- 400 mg
- 1600 IU
- 100 mg
- 50 mcg
- 5 mg
- 3 mg



I det følgende kan du læse om de enkelte ingredienser.

**Kalcium:** i daglig tale kaldet kalk, er det mineral, der findes allermost af i kroppen. En normal voksen person indeholder cirka ét kilo kalcium, hvoraf de 99 procent er bundet i knoglerne. Den sidste ene procent har mange vigtige funktioner i resten af kroppen. Udnyttelsen af kalcium er betinget af at der findes nok vitamin D, som kroppen kun selv kan danne, hvis vi udsættes for tilstrækkeligt med sollys. Kalcium

er et livsvigtigt grundstof, der har betydning for mange processer i kroppen. Sammen med magnesium og fosfor udgør kalcium den faste substans i knoglerne. Hermed giver disse mineraler knoglevævet styrke. Derudover har kalcium stor betydning for muskelsammenstrækning, impuls-ledning i nerverne, styrkning af blodet, blodtryk og måske vægtregulering.

**Vitamin D3:** D-vitamin er fedtopløseligt, og det aktive vitamin fremmer optagelsen af kalcium fra tarmen, indbygning i knogler og tænder og er medvirkende til at kalcium tilbageholdes i nyrerne.

## I Danmark får vi ikke tilstrækkeligt med D-vitamin om vinteren



I Danmark har flere undersøgelser vist, at omkring 50 % af befolkningen ikke har tilstrækkeligt D-vitamin i blodet eller ligefrem lider af mangel på D-vitamin. Vi danner D-vitamin via solens stråler, men i Danmark stråler solen som bekendt ikke så meget. Seneste undersøgelser fra Aarhus Universitetshospital viser, at om vinteren er det værst, hvor hele 70 procent af danskerne mangler D-vitamin. Den officielle anbefaling er, at voksne under 60 år har brug for 7,5 mikrogram D-vitamin om dagen og at ældre og mørklødede personer har brug for 10 mikrogram pr. dage. Ifølge seneste undersøgelser ligger gennemsnittet for danskernes daglige indtag helt nede på 2-3 mikrogram.

**Vitamin K2:** vitamin K2 spiller en central rolle i den proces, der får blodet til at størkne og er desuden vigtig for dannelsen af andre proteiner, som for eksempel osteokalcin, der muliggør kalkaflejringer i knoglevævet.

**Magnesium:** magnesium er et mineral. Alle celler har brug for magnesium for at kunne fungere, - magnesium er især vigtigt for nerveceller og muskelceller.

Magnesium hjælper over 300 enzymer til at fungere, - enzymerne er vigtige hjælpestoffer for energiomsætning og for at kunne danne proteiner. Magnesium er således vigtigt for kroppens stofskifte og for at musklerne fungerer.

**Silicium:** silicium er nødvendigt for dannelsen af kollagen, som er en del af processen ved

dannelse af knogle og bindevæv, endvidere for sunde negle, hud og hår samt optagelse af kalcium i den tidlige fase af knogledannelse.

**Bor:** bor er nødvendigt i sporelementer for at få sunde knogler og for bedre omsætning af kalk, fosfor og magnesium. Underskud af bor fremhæver følgerne af D-vitamin underskud og hjælper med at forebygge osteoporose.



## TAGER DU ELLER OVERVEJER DU MEDICIN MOD KNOGLESKØRHED?

Der er mange forskellige slags medicin mod knogleskørhed. De mest kendte er bisfosfonater (Fosamax, Boniva) som hævder, at de halverer risikoen hos ældre kvinder og mænd med osteoporose for at få knoglebrud i ryggen.

### Bivirkninger:

- mavesmerter
- kvalme
- opkastninger
- diarré
- knoglesmerter
- hovedpine
- influenza-lignende symptomer
- træthed
- led og muskelsmerter
- svimmelhed
- uregelmæssig hjerterytme
- galdeblære sygdom



## KLIMAKTERIET OG OSTEOPOROSE

Under klimakteriet falder østrogen niveauet. Og netop fordi østrogen er med til at opbygge nye knogler, øges hermed knogleskørheden i takt med faldet i hormoner. Hvis ikke østrogen niveauet erstattes, vil knogleskørheden udvikle sig meget hurtigt. En løsning kunne være at tage medicin, som forebygger knogleskørhed, men der er ikke nogen grund til at få bivirkninger, når der findes et naturligt alternativ!

Femivital indeholder såkaldte fytoøstrogener – naturlige plantestoffer med den samme effekt som østrogen, men uden de bivirkninger, som der er ved brug af syntetiske lægemidler. Ingredienserne i Femivital (rød kløver og black cohosh) hjælper med til at forebygge knogleskørhed og modvirker hestigninger, humørsvingninger, træthed, søvnløshed og depression.

**Oplever du klimakteriet lige nu kan du ringe til en af vore sundhedsrådgivere på telefon 70 23 03 05 og få et tilbud på OsteoproD, Femivital, vitaminer og mineraler.**

## HVAD ER KNOGLESKØRHED?

Man taler om knogleskørhed (osteoporose) når der er forsvundet så meget af det væv knoglen er bygget op af, at der er risiko for at den brækker, selvom den kun har været udsat for en mindre belastning.

### Hvordan opstår knogleskørhed?

Knogler er levende. Fra vi fødes

til vi dør sker der samtidig en opbygning og en nedbrydning af knoglevævet. Op til 20-30-års alderen stiger kalkindholdet i skelettet. Derefter falder det gradvist resten af livet så vi gennemsnitligt mister en halv til en hel % af kalken i knoglerne om året. Hvis vi bliver gamle nok, får vi altså alle knogleskørhed på et tidspunkt.

### Hvem får knogleskørhed?

Langt flere kvinder end mænd bliver ramt af knogleskørhed. Når kalkindholdet er størst i 20-30-års alderen er det ca. 25% større hos mænd end hos kvinder - mændene har altså mere at tære på.

*Fortsættes på side 4...*

Yderligere taber kvinderne 6-10 gange så meget knoglevæv årligt som mændene, når de kommer i overgangsalderen. Det skyldes, at kroppen, når den producerer mindre østrogen, har sværere ved at optage den kalk, vi får gennem vores mad. Kvinderne har altså både mindre knoglevæv at tære på og større tab med årene. Nyere undersøgelser viser imidlertid, at flere mænd end tidligere nu også rammes af sygdommen.

### Der er størst risiko for at udvikle knogleskørhed hvis:

- Det findes i familien
- Man tidligt er kommet i overgangsalderen
- Man er mager, - ens BMI er mindre end 19
- Man ikke bevæger sig nok
- Man ryger eller indtager for megen alkohol
- Man lider af alvorlig depression
- Man dyrker overdreven træning

### Hvordan viser knogleskørhed sig?

Det helt væsentlige problem, når man får knogleskørhed, er større risiko for knoglebrud. I 70-års alderen, har det ført til at 4% af danske mænd og 40% af danske kvinder har haft mindst ét brud. Oftest går det ud over en ryghvirvel. Derefter kommer håndled, lårbenshals og overarm. Får man brud på en ryghvirvel, medfører det nogle gange slemme muskelspændinger og smerter i området.

### Sygdomme, der øger risiko for knogleskørhed:

- Spiseforstyrrelser, anorexi og bulimi
- Lavt niveau af østrogen
- Lavt testosteron
- Hypertyreose
- Sygdom i kirtlerne
- Diabetes

- Crohns eller celiaki
- Stillesiddende livsstil

### Medicin, der øger risiko for knogleskørhed:

- Kortikosteroid medicin
- Anti-epileptisk medicin
- Langvarig anvendelse af blodfortyndende medicin, f.ex. heparin eller warfarin
- Antidepressiv medicin, (SSRI) selektive serotoninhæmmere
- Medicin til behandling af brystkræft
- Behandling af brystcancer f.ex. aromatashæmmere
- Medicin mod prostatakræft, som påvirker testosteronniveauet
- Visse vanddrivende medicin
- Syrepumpe hæmmende medicin, som indeholder aluminium

### Referencer:

National Osteoporosis Society, UK.  
Mayo Clinic.

National Health Service (Clinical Knowledge Summaries).  
FDA MedWatch.

Tang, B. & all. "Use of calcium or calcium combination with vitamin D supplementation to prevent fractures and bone loss in people aged 50 years and older: a meta-analysis. The Lancet. August, 2007. Ryder, K.M. & all. "Magnesium intake from food and supplements is associated with bone mineral density in healthy older white subjects." Journal of American Geriatrics Society.

Knapen, M.H.J. & all. "Vitamin K2 supplementation improves hip bone geometry and bone strength indices in postmenopausal women." Osteoporosis International. 2009.

Spector, T.D. & all. "Effect on bone turnover and BMD of low dose oral silicon as an adjunct to calcium/vitamin D3 in randomised, placebo-controlled trials." Presented at the 27th Annual Meeting of the American Society for Bone and Mineral Research (ASBMR). September, 2005.

Xu, P. & all. "Therapeutic effect of dietary boron supplement on retinoic acid-induced osteoporosis in rats." MEDLINE. 2006.

Meacham, S.L. & all. "Effects of boron supplementation on bone mineral density and dietary, blood and urinary calcium, phosphate, magnesium and boron in female athletes. Environmental Health Perspective. November, 1994.

Newham, R.E. "Essentiality of boron for healthy bones and joints." Environmental Health Perspective. 1994.

Hill, L.H. & all. "Vitamin D intake needed to maintain target serum 25-hydroxyvitamin D concentrations in participants with low sun exposure and dark skin pigmentation is substantially higher than current recommendations." Journal of Nutrition. 2010.

### Disclaimer: Skribenter i Doctor's Natural Nyhedsbrev er blandt andre:

Udover Tidl. overlæge; Bo Møgelvang Nielsen er følgende forfattere helt økonomisk uafhængige af Doctor's Natural; Overlæge Allan Larsen, Ph.D., speciallæge i Ortopædkirurgi, Professor Karl Arfors, Karolinska Institutet, Stockholm, tidl. professor på Karolinska Institutet, Stockholm, Magnus Nylander, Ph.D. Information givet i dette nyhedsbrev er generelt baseret på forskningsundersøgelser og/eller lægernes egne kliniske erfaringer og erstatter ikke lægemidler, medicinsk rådgivning, diagnose eller behandlingsforslag ordineret af patientens læge eller anden kvalificeret sundhedsperson. Doctor's Natural fralægger sig ethvert ansvar for de i teksten forekommende informationer. Dette nyhedsbrev er KUN for medlemmer og må ikke helt eller delvis anvendes til offentliggørelse, må ikke kopieres eller på anden måde videregives til tredje part, uden at der foreligger en skriftlig accept fra bestyrelsen.al.