

Osteoporose Risiko Test

Mit unserem Fragebogen können Sie Ihr persönliches Osteoporose Risiko testen. Nehmen Sie sich zwei Minuten Zeit, um herauszufinden, ob bei Ihnen Risikofaktoren vorliegen. Bitte beantworten Sie alle Fragen gewissenhaft, um eine richtige Einschätzung Ihres Risikos zu bekommen. Bitte beachten Sie die geschlechtsspezifische Differenzierung – siehe Frauensache / Männersache.

(Bei den Fragen bitte jeweils "Ja" oder "Nein" ankreuzen)

| | Ja | Nein |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Familiäre Vorbelastung | | |
| • Vater oder Mutter hatten Knochenbrüche ohne ersichtlichen Grund | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Vater oder Mutter hatten einen Rundrücken | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Persönliche Daten | | |
| • Ich bin älter als 60 Jahre | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich bin untergewichtig oder habe deutlich an Gewicht verloren | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich fühle mich schwach und krank | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich bin sehr schlank | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich hatte einen Knochenbruch nach dem 50. Lebensjahr | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Bei mir wurde eine niedrige Knochendichte gemessen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Körperliche Verfassung | | |
| • Ich habe als Kind wenig Sport getrieben | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich treibe keinen Sport und bewege mich wenig | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich bin länger bettlägerig oder auf den Rollstuhl angewiesen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich komme weniger als eine halbe Stunde täglich an die Sonne | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Frauensache | | |
| • Die Menopause begann bei mir vor dem 45. Lebensjahr | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Meine Eierstöcke mussten früh operativ entfernt werden | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich bin Mutter mehrerer Kinder | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Männersache | | |
| • Bei mir wurde ein niedriger Testosteron-Spiegel gemessen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Ja | Nein |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ernährung | | |
| • Ich verzehre selten Milch, Käse und Milchprodukte | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich esse selten frisches grünes Gemüse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich esse täglich Fleischgerichte | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich esse häufig Fast-food oder verpackte Nahrung | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich verwende häufig und gerne Zucker | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lebensstil | | |
| • Ich bin Raucher (täglich eine Schachtel oder mehr) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich trinke mehr als 4 Tassen Kaffee am Tag | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich trinke mehr als 3 Dosen Cola pro Tag | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich trinke täglich mehr als 2 alkoholische Getränke | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Krankheiten | | |
| • Ich habe eine Überfunktion der Schilddrüse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich habe eine chronische Nieren- oder Lebererkrankung | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich habe eine entzündliche Darmerkrankung | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich bin Diabetiker | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich habe oft Verdauungsprobleme (Blähungen, Durchfall) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Medikamente | | |
| • Ich musste länger als ein halbes Jahr Prednison, Heparin, Marcumar oder Cortison einnehmen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Ich musste länger als ein halbes Jahr Tranquilizer, Psychopharmaka oder Mittel gegen Epilepsie einnehmen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Ihr Ergebnis (bitte zusammenzählen):

Wenn Sie bei 5 Fragen mit "Ja" geantwortet haben, sollten Sie darüber nachdenken, Ihren Arzt auf das Thema Osteoporose anzusprechen – wenn Sie bei 8 und mehr Fragen mit "Ja" geantwortet haben, dann tragen Sie ein hohes Risiko, in Zukunft eine Osteoporose-bedingte Fraktur zu erleiden. Ein konsequentes Vorsorgeprogramm sollte mit dem Arzt besprochen und durchgeführt werden. Knochendichtemessungen mittels DXA in mindestens 2-jährlichen Abständen sind zu empfehlen. Hinweis: Dieser Test kann eine Untersuchung und das Gespräch mit Ihrem Arzt nicht ersetzen.