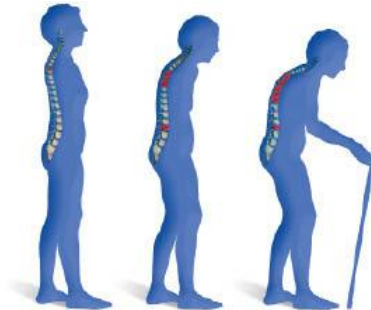


Osteoporose

– Vorbeugung und Therapie in Praxis Hauch



Bei 30 Prozent der Frauen wird nach der Menopause die Diagnose Osteoporose gestellt, weil die Knochendichte sehr stark abnimmt und es zu Brüchen kommen kann. Für Männer ist sie ab dem 70. Lebensjahr ein ebenso häufiges Krankheitsbild. Typisch ist, dass die Körpergröße relativ rasch abnimmt. Außerdem bekommen ältere Menschen mit Osteoporose häufig einen Buckel. So mancher Rückenschmerz entsteht durch Einbrüche der knöchernen Wirbelkörper. Schon in der Frühform der Erkrankung nehmen Millionen Deutsche über Jahre überdosierte Kalzium-Präparate ein, mit zweifelhaftem Nutzen. Die Entstehung des Knochenschwundes ist sehr komplex, viele Faktoren können eine Rolle spielen. Biologische Medizin kann effektiv vorbeugen, die Knochendichte verbessern oder die „schulmedizinische“ Behandlung in fortgeschrittenen Stadien unterstützen und deren Nebenwirkungen reduzieren.

Gründe für den Knochenschwund

Meist wird der Knochenschwund dadurch ausgelöst, dass die Geschlechtshormone Östrogen und Testosteron, die den Knochenaufbau anregen, im Alter abnehmen. Außerdem gibt es bestimmte Medikamente, die Knochen brüchig machen. Davon können auch jüngere Menschen betroffen sein.

An erster Stelle stehen Asthmatiker und Rheuma-Patienten, die Kortison benötigen. Negativ wirken sich auch Anti-Epileptika und Antidepressiva auf die Knochen aus. Auch Heparin zur Hemmung der Blutgerinnung ist abträglich. Außerdem sind Diabetiker stärker von Osteoporose betroffen.

Der stille Knochendieb Osteoporose bleibt oft lange unentdeckt

Osteoporose ist eine Volkskrankheit, von der in Deutschland jeder Zehnte betroffen ist. Eventuell sind es auch mehr, weil viele Menschen gar nicht wissen, dass ihre Knochen brüchig sind. Manche erleiden auch einen Knochenbruch ohne zu wissen,

dass der eigentliche Grund dafür Osteoporose ist. Der Knochenschwund setzt nicht plötzlich ein, sondern kommt schleichend über Jahre. Die Krankenkasse bezahlt bei Verdacht auf Osteoporose die Knochendichtemessung der Lendenwirbelsäule und der linken Hüfte. Das sind die beiden Standardmessungen, die jeweils nur ein paar Minuten dauern und deren Strahlenbelastung extrem gering ist. In diesen Knochen lässt sich exemplarisch sehen, ob die Krankheit vorhanden ist und ob sie voranschreitet.

Hohe Sterblichkeit nach Knochenbrüchen

Oft ist der Oberschenkelhals betroffen, was dazu führen kann, dass die Betroffenen von einem Moment zum nächsten ans Bett gefesselt sind und pflegebedürftig werden. Laut Statistik sterben 20 Prozent der älteren Patienten im ersten Jahr nach dem Oberschenkelhalsbruch, weil es zu Komplikationen kommt. Eine drastische Folge der Osteoporose.

Knochenschwund durch Medikamente

Folgende Medikamente können bei längerfristiger Einnahme zu Osteoporose führen: Cortison; Säureblocker zur Hemmung der Magensäure (z.B. Pantoprazol, Omeprazol), Aromatase-Hemmer bei Brustkrebs-Erkrankung; Androgen-Entzugstherapien nach Prostatakarzinom-Erkrankung; Antiepileptika, Die negative Wirkung der genannten Arzneien auf die Knochen kann durch gezielte Nahrungsergänzung vermindert bzw. verhindert werden.

Viel Bewegung – wenig Stress

Lebenslang wird alle zehn Jahre das Skelett einmal komplett umgebaut und alles, was in diesen zehn Jahren positiv oder negativ auf den Knochen eingewirkt hat, schlägt sich dabei nieder. Das heißt aber auch, dass lebenslang eine Verbesserung möglich ist. Regelmäßige Bewegung wie Wandern, Treppenlaufen, Gymnastik oder Krafttraining stärkt Knochen, Muskeln und Gelenke. Kein Medikament gegen Osteoporose kann Bewegung ersetzen. Eine gute Koordination lässt sich beim Physiotherapeuten, im Sportverein, Tanz, Yoga oder bei Tai Chi Übungen trainieren. Lang anhaltenden körperlichen und seelischen Stress meiden. Vereinfacht erklärt werden die Knochen durch Stress „ausgelaugt“ und es findet ein Raubbau am Mineralien-Depot Knochen statt. Lang anhaltender Stress kann zudem bei Frauen dazu führen, dass sie keinen Eisprung haben und das kann sich negativ auf die Knochen auswirken. Denn das Gelbkörperhormon (Progesteron), das nur nach einem Eisprung in nennenswerten Mengen im Frauenkörper gebildet wird, fördert den Knochenaufbau. Frauen nach Entfernung des Eierstocks sind besonders gefährdet an Osteoporose zu erkranken.

Kalzium – oft überdosierte, mit gefährlicher Nebenwirkung

Eine gesunde „basische“ Ernährung mit viel grünem, am besten selbst angebaute Gemüse (z.B. Grünkohl, Brokkoli, Spinat), Sesam und Nüssen sorgt für ausreichend Kalzium, Kalium, Magnesium. Bei manifester Osteoporose und bei unterdurchschnittlicher Knochendichte muss die Nahrung individuell, nach Laborbefund ergänzt werden. Vorsicht: Mehr als 800 mg Kalzium pro Tag, zusätzlich zur Ernährung eingenommen, erhöht das Risiko an einem Herzinfarkt zu sterben um 30 Prozent! Wenn 1000 Menschen fünf Jahre lang täglich mehr als 800 mg Kalzium als Nahrungsergänzung schlucken, kann man mit etwa 14 Herzinfarkten mehr rechnen, als bei Personen, die kein Kalzium einnehmen. In der gleichen Gruppe lassen sich durch die Kalziumgabe statistisch 26 Knochenbrüche verhindern - angesichts des gestiegenen Infarktrisikos also ein teuer erkaufte Ergebnis. Ausreichende Kalziumzufuhr ist wichtig, wird aber als alleinige Maßnahme vollkommen überschätzt. Erst im Zusammenspiel mit anderen Mikronährstoffen wird Kalzium wirkungsvoll in den Knochen eingebaut.

„Du bist was du isst“ – Milchprodukte meiden

Rauchen aufhören und Alkohol in Maßen genießen. Zuckerhaltige Getränke und Fertiggerichte sind nicht nur für den Darm, sondern auch für die Knochen ungesund. Hoher Konsum von Zucker, weißen Mehlprodukten und tierischem Eiweiß fördert Übersäuerung und damit Knochenschwund. Milchprodukte meiden: Hoher Konsum von Milchprodukten erhöht das Fraktur- und Sterberisiko, dies gilt vor allem für Frauen! Dank Agrar-Lobby hält sich in der westlichen Medizin die Mär von der „Gesunden Milch“. (Quelle mit Verweis auf Studien: www.biokrebs.de „Milchkonsum erhöht das Fraktur- und Sterberisiko“) Untergewicht erhöht das Risiko, dass Knochen porös werden. Häufige Diäten, Magersucht und Leistungssport können sich negativ auf die Knochendichte auswirken.

Vitamin D meist unterdosiert

Das Sonnenschein Vitamin D ist unersetzlich für den Knochenaufbau und die allgemeine Gesundheit. Wer trotz Bewegung an der frischen Luft und regelmäßigen Ganzkörper-Sonnenbad zu wenig davon hat, muss zusätzlich Präparate einnehmen. Vitamin D- Präparate werden meist zur Vorbeugung von Osteoporose zu niedrig dosiert. Eine exakte Dosierung zu Therapie und Prophylaxe ist nur über Blutbild-Kontrolle möglich. Nur 20 Prozent der Bevölkerung haben optimale Werte. Vor allem ältere Patienten leiden an ausgeprägten Mangelzuständen, die sich nicht nur an den Knochen bemerkbar machen. In unsere Praxis finden auch zur Vorbeugung Laborkontrollen statt um Über- und Unterdosierung zu vermeiden. Fast jeder Osteoporose-Patient, der in unserer Praxis landet ist bei Blutkontrolle stark unterdosiert, obwohl vom Arzt Vitamin D verschrieben wurde.

Vitamin K, Folsäure, Magnesium, Kalium, Zink – Vitalstoffdiagnose im Blut

Neben den bereits genannten Mikronähstoffen ist vor allem Vitamin K für stabile Knochen wichtig. Vitamin K ist in kalziumreichen, dunkelgrünem Gemüse enthalten. Bei darmgesunden Menschen stellen auch körpereigene Bakterien des Verdauungstraktes das „Knochenvitamin“ K-2 her. Ein Vitamin- K-Mangel ist sehr häufig und nicht nur an der Entstehung von Knochenschwund sondern auch an Arteriosklerose beteiligt. In einer aktuellen Metaanalyse konnte gezeigt werden, dass die Einnahme von Vitamin - K2 im Vergleich zu einem Scheinmedikament das Risiko von Hüftgelenkfrakturen um etwa 80 Prozent senkt. Die Gesundheit liegt auch hier im Darm. In der konventionellen Medizin ist dieses Wissen noch lange nicht angekommen.

Desweiteren gibt es eine Reihe, meist weniger beachteter Mikronährstoffe, die für die Knochengesundheit und damit auch in der Prävention und Therapie der Osteoporose eine entscheidende Rolle spielen können. Darunter sind vor allem die Mineralstoffe Magnesium, Kalium und Zink, die Vitamine Folsäure, B12, wie auch die mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren zu nennen. Um optimale Wirkspiegel zu erreichen müssen auch hier die Mikronährstoffe im Blut bestimmt werden. Zu wenig hilft nicht und zu viel kann, zum Teil massiven Schaden anrichten. Also, bitte keine Selbstmedikation! In hohen Dosierungen wirken Nahrungsergänzungen wie Medizin, Fachwissen ist nötig um z.B. schädliche Wechselwirkungen mit anderen Arzneien zu verhindern.

Beispiel aus der Praxis

Frau Monika Maier (Name wurde geändert) ist 51 Jahre, gerade im hormonellen Wechsel und kommt zu uns in die Praxis mit hochdosierten Kalziumtabletten (1200 mg pro Tag) plus niedrig dosiertem Vitamin D- Präparat (1000 I.E. pro Tag). Sie nehme beides nun schon seit mehr als einem Jahr, die Knochendichte habe sich aber nicht verbessert. Sie spüre zwar nichts von der Osteoporose, ihr Arzt habe ihr aber dringend empfohlen beides einzunehmen, weil die Kontroll- Messung schlecht ausgefallen wäre. Ihr Orthopäde meinte, wenn die Werte sich so weiter entwickeln würden, müssten „schwerere Geschütze“ verschrieben werden. Im weiteren Gespräch teilt Frau Maier mit, dass sie oft gestresst sei, weil sie schlecht Verantwortung abgeben könne und sehr perfektionistisch sei. Im folgenden Gespräch werden der Patientin Zusammenhänge von Knochenaufbau, Hormonsystem und Psyche erklärt.

Die Vitalstoffbestimmung des Blutes von Frau Maier ergab trotz Vitamin-D Einnahme noch einen Mangel des „Sonnen-Hormons“. Der Kalziumspiegel war im oberen Normbereich.

Im Vollblut waren aber ein Mangel an Magnesium-, Zink- und B12 feststellbar. Da ein Reizdarmsyndrom mit Osteoporose diagnostiziert ist, ist von einem Vitamin-K-Mangel auszugehen.

Nach dem gemeinsamen Gespräch einigten wir uns darauf, dass Frau Maier, statt einmal täglich 1200 mg Kalziumbrause, zweimal täglich 400 mg natürliches Kalzium nimmt. Die Vitamin D- Dosis wird dem Blutbild und dem Körpergewicht entsprechend verdreifacht. Zusätzlich nimmt Frau Maier nun noch eine individuelle Kombination aus Magnesium, Zink, Vitamin B und K ein. Nach drei Monaten findet zur Kontrolle eine weitere Blutabnahme statt, um eine Über- oder Unterdosierung zu vermeiden. Schon bei diesem Termin teilt die Patientin mit, dass es ihr nervlich deutlich besser ginge, sie weniger erschöpft sei und die Gier nach Süßem nachgelassen hätte. Die niedrigere Dosierung des Kalziums, auf zwei Dosen verteilt, werde nun problemlos vertragen. Nach einem Jahr ergibt die Knochendichtemessung –zu unserer gemeinsamen Freude- einen Wert, der der Norm ihrer Altersklasse entspricht. Frau Maier berichtet: „Mein Arzt konnte es kaum glauben...“

Florian Hauch, Heilpraktiker für Biologische Medizin und Psychotherapie setzt sich seit 2002 intensiv mit Mikronährstoff-Medizin auseinander. In der Gemeinschaftspraxis mit seiner Frau, Heilpraktikerin Martina Mondini begleitet er Menschen während körperlichen und seelischen Erkrankungen und Krisen.