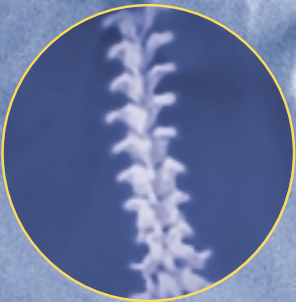




Osteoporose geht uns alle an!

Jede 4. Frau über 50 leidet an Osteoporose.
Informieren Sie sich!



Osteoporose erkennen, verstehen, behandeln

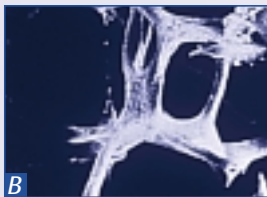
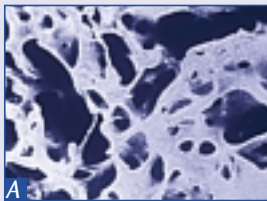
Was ist Osteoporose?

Wörtlich übersetzt heißt Osteoporose „poröser Knochen“. Die Abnahme der Knochenmasse führt dazu, dass die Knochen an Stabilität verlieren. Im fortgeschrittenen Stadium sind die Knochen so porös, dass bereits kleine Stürze, aber auch alltägliche Handgriffe wie das Heben eines schweren Eimers zu einem Knochenbruch führen können.

Besonders anfällig für Brüche sind Wirbelkörper, Oberschenkelhals und Handgelenke. Ein Großteil der Wirbelkörperbrüche bleibt zunächst vom Betroffenen unbemerkt. Erst langfristig führen diese sogenannten „stummen“ Brüche bei den Betroffenen zu Schmerzen und Einschränkungen der Beweglichkeit. Eine sichtbare Spätfolge im Bereich der Brustwirbelsäule ist z. B. der Witwenbuckel. Er entsteht, wenn mehrere geschädigte Brustwirbelkörper einbrechen, weil sie der Belastung nicht mehr standhalten.

Die Ursachen für die Entstehung der Osteoporose sind vielfältig. Bereits ab einem Alter von 35 Jahren verlieren die Knochen an Substanz. Aber auch erbliche Veranlagung, hormonelle Veränderungen, Stoffwechselstörungen, Medikamenteneinnahme (z.B. Kortison) und falsche Ernährung gelten als Risikofaktoren.

Die Ursachen für die Entstehung der Osteoporose sind vielfältig. Bereits ab einem Alter von 35 Jahren verlieren die Knochen an Substanz. Aber auch erbliche Veranlagung, hormonelle Veränderungen, Stoffwechselstörungen, Medikamenteneinnahme (z.B. Kortison) und falsche Ernährung gelten als Risikofaktoren.



A Gesunde Knochenstruktur
B Osteoporotische Knochenstruktur

In Deutschland leiden etwa 7 Millionen Menschen an dieser Volkskrankheit. Die meisten von ihnen sind Frauen in und vor allem nach den Wechseljahren. Jede vierte Frau über 50 leidet heute an Osteoporose. Bei Frauen nach den Wechseljahren, also etwa nach dem 55. Lebensjahr, erhöht sich das Risiko noch einmal deutlich.

Osteoporose muss so früh wie möglich erkannt und behandelt werden, damit Frakturen so effektiv und schnell wie möglich verhindert werden können. Zudem muss der weitere Abbau der Knochenmasse aufgehalten werden.



Rundrücken mit Verlust an Körpergröße.

Osteoporose früh erkennen und aktiv werden!

Osteoporose ist eine ernstzunehmende, aber behandelbare Krankheit. Die Osteoporose-Behandlung steht grundsätzlich auf drei Säulen: Bewegungsprogramm, ausgewogene Mischkost mit hohem Calciumanteil und medikamentöse Therapie. Alle diese drei Säulen sind für den Behandlungserfolg wichtig.



Mit Bewegung aktiv gegen Osteoporose.

Knochen verhalten sich ähnlich wie Muskeln. Bei starker Beanspruchung nehmen sie an Substanz zu, bei geringer Beanspruchung vermindert sich ihre Masse. Nehmen Sie sich die Zeit für ein regelmäßiges Gymnastik-

oder Bewegungsprogramm. Am besten lernen Sie die Übungen unter Anleitung einer geschulten Krankengymnastin. Wenn Sie die Möglichkeit haben, bewegen Sie sich oft an der frischen Luft! Die Sonnenstrahlung fördert die Bildung von Vitamin D, das Ihr Körper braucht, um Calcium aus dem Dünndarm aufzunehmen.



Calciumreiche Ernährung:

Als Unterstützung einer Osteoporose-Therapie hat sich eine calciumreiche Ernährung bewährt. Oft muss zusätzlich Calcium zusammen mit Vitamin D als Nahrungsergänzung genommen werden, um die tägliche Versorgung sicherzustellen.

Bei einer bestehenden Osteoporose reicht dies jedoch meist nicht aus.

Calcium und Vitamin D, erhältlich als Nahrungsmittel-ergänzungen.

Milch, -produkte	<i>Calcium</i> <i>mg/100g</i>	Geflügel	<i>Calcium</i> <i>mg/100g</i>
Buttermilch	110	Brathähnchen	9 - 12
Kondensmilch 10%	240 - 315	Ente	9 - 11
Magermilch	125	Gans	8 - 12
Vollmilch 3,5%	118 - 120	Pute	19 - 26
Joghurt 3,5%	120 - 110	Fisch	
Sahne 30%	75 - 110	Hering (frisch)	25 - 34
Speisequark	70 - 92	Ölsardine	30
Camembert*	380 - 600	Scholle	61
Emmentaler*	960 - 1020	Seelachs	14
Gouda*	820	Eier	
Schmelzkäse 60%	545	Eiklar	11
Gemüse		Eigelb	140
Blattspinat	105 - 125	Hühnerrei	30 - 56
Blumenkohl	12 - 20	Butter/Fette/Öle	
Brokkoli	65 - 105	Butter	13
Grünkohl	110 - 212	Margarine	10
Kartoffeln, gegart	10 - 13	Mayonnaise 80%	19
Möhren	30 - 41	Pflanzenöle	i. Sp.
Porree	87	Schweineschmalz	i. Sp.
Rotkohl	35	Obst	
Rote Beete	29	Ananas	16
Fleisch und Wurst		Apfel	7
Hackfleisch		Aprikose	15
halb+halb	8 - 18	Banane	6 - 9
Kalbsschnitzel	10 - 13	Birne	9 - 16
Lammfleisch	10	Erdbeeren	25
Rinderleber	7	Feigen (getr.)	25
Rindfleisch	8 - 13	Johannisb., rot	30
Schweinefleisch	2 - 12	Kirschen, süß	15 - 17
Leberwurst	40	Kiwi	40
Schinken		Orangen	30 - 42
roh, geräuchert	9 - 15	Sultaninen, getr.	52
gekocht	10 - 15	Weintrauben	17 - 20
Salami	35		
Bratwurst	5 - 8		
Frankf. Würstchen	8		

*45% Fett i.Tr.

Ein gesunder Erwachsener sollte täglich 1000 - 1500 mg Ca zu sich nehmen.





Steht die Diagnose Osteoporose fest, muss eine möglichst schnelle und effektive Therapie erfolgen, um Knochenbrüche zu vermeiden. Denn jeder Knochenbruch, der verhindert

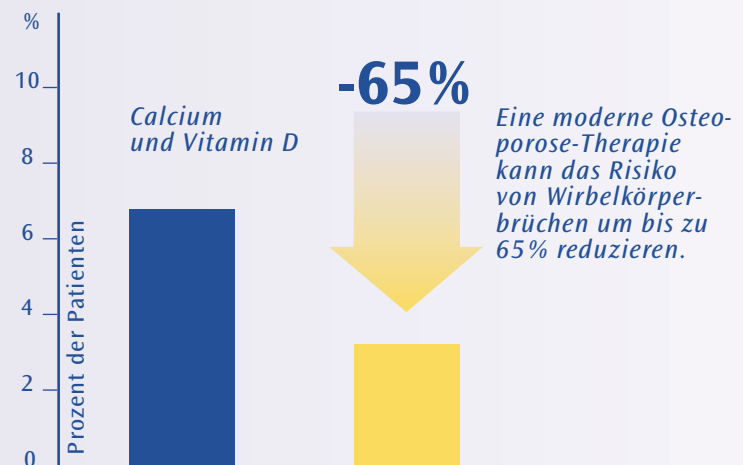
wird, erhält langfristig Lebensqualität. In aller Regel wird der Arzt Östrogene, Fluoride, Calcitonine oder Bisphosphonate verschreiben.

Nach den Wechseljahren werden oft Östrogene eingesetzt. Sie gleichen den entstandenen Hormonmangel aus und verhindern einen weiteren Knochenabbau. Allerdings gilt dies nur solange die Patientin die Hormontherapie einnimmt. Fluoridhaltige Medikamente steigern die Aktivität der knochenaufbauenden Zellen. Die Struktur des unter Fluoriden neugebildeten Knochens ist jedoch anders als die normale Struktur des gesunden Knochens. Auch das Hormon Calcitonin hemmt die knochenabbauenden Zellen im Körper. Als menschliches Calcitonin oder als Lachs-Calcitonin wird es im Rahmen einer



Therapie injiziert oder als Nasenspray angewandt. Bisphosphonate gehören zu den modernsten Osteoporose-Medikamenten. Sie hemmen die Aktivität der knochenabbauenden Zellen. Dadurch nimmt die Knochenmasse zu, die Gefahr von Knochenbrüchen sinkt. Bisphosphonate haben sich als eine sehr effektive Osteoporose-Therapie bewährt, denn sie reduzieren das Risiko für neue Knochenbrüche besonders rasch, also z. B. schon nach 1 Jahr Therapiedauer. Dies ist deshalb so wichtig, weil eine von fünf Frauen innerhalb des ersten Jahres nach einem frischen Wirbelkörperbruch eine erneute Wirbelkörperfraktur erleidet.

Risiko neuer Wirbelkörperfrakturen nach einem Jahr mit moderner Behandlung



Durch Bisphosphonate die Osteoporose in den Griff bekommen!

Wenn Sie mehr wissen wollen oder kontinuierlich über Osteoporose, über Patientenschicksale und die Behandlung informiert werden möchten, wenden Sie sich an:

**Initiative „Gut gerüstet –
Osteoporose erkennen, verstehen, behandeln“
Postfach 300262
93035 Regensburg**

Die Initiative „Gut gerüstet – Osteoporose erkennen, verstehen, behandeln“ wird unterstützt durch die pharmazeutischen Unternehmen Aventis Pharma Deutschland GmbH und Procter & Gamble Pharmaceuticals - Germany GmbH.

