DR. HANS MALUS, *Text* —— KERSTIN LUTTENFELDNER, *Illustration* ——

DR. HANS MALUS
Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, Arzt für Allgemeinmedizin und Osteopath

Starke Knochen

SO SORGT MAN VOR, DAMIT KNOCHEN NICHT BRÜCHIG WERDEN

OSTEOPOROSE, ALSO KNOCHENSCHWUND, wird häufig sehr spät oder nur durch Zufall erkannt. Oft wird die Diagnose erst nach einer Oberschenkelhalsfraktur oder einem Wirbeleinbruch gestellt. Etwa 700.000 Menschen leiden in Österreich an dieser Erkrankung, Tendenz steigend. Die verbreitete Meinung, dass in erster Linie Frauen davon betroffen seien, ist ein glatter Trugschluss: Ein Drittel der Patienten sind Männer. Ein Grund für Osteoporose ist vor allem die im Alter verminderte Produktion von Östrogen und Testosteron. Aber auch ein inadäquater Lebensstil wie Bewegungsmangel, Nikotinmissbrauch und falsche Ernährung begünstigen die Erkrankung. Weitere Ursachen sind eine bestehende Laktoseintoleranz (Milchzuckerunverträglichkeit), eine mehrjährige Cortison-Therapie, Rheuma oder eine erhöhte familiäre Belastung.

DIE BESTE VORBEUGUNG, nicht an Knochenschwund zu erkranken, ist regelmäßige Bewegung im Freien wie Laufen, Nordic Walking, Wandern oder einfach Spazierengehen. Im Freien deshalb, weil das UV-Licht der Sonne die Bildung von Vitamin D anregt. Dieses wiederum ist wichtig für den Calciumeinbau in den Knochen. Überhaupt sollte man auf calciumreiche Ernährung achten. Dazu gehören Milch und Milchprodukte, grünes Gemüse und stilles oder mildes Mineralwasser. Besteht eine Laktoseintoleranz, kann man auf laktosefreie Produkte ausweichen. Gut zu wissen ist in diesem Zusammenhang, dass in eher calciumreichem Hartkäse wie z. B. im Parmesan nur mehr geringe Mengen Laktose vorhanden sind. Regelrechte Calciumräuber hingegen sind zu viel Fleisch und Wurst, Paradeiser und Rhabarber, erhöhter Salz- und Eiweißkonsum und nicht zuletzt Alkohol und Nikotin.

ZUR DIAGNOSE VON OSTEOPOROSE wird eine Knochendichtemessung oder Densitometrie durchgeführt. Liegen Risikofaktoren vor, sollte diese alle drei bis vier Jahre wiederholt werden. Vorbeugend ist die tägliche Gabe einer Calcium-Vitamin D-Brausetablette sinnvoll, vor allem in den Wintermonaten. Wird tatsächlich Knochenschwund diagnostiziert, ist neben einer speziellen Gymnastik, die schonend über eine Aktivierung der Muskulatur den Einbau von Calcium in den Knochen stimuliert, eine medikamentöse Therapie angezeigt. Dabei hat es in jüngster Zeit eine neue Entwicklung gegeben: Statt den von vielen Patienten schlecht verträglichen Biphosphonat-Tabletten gibt es jetzt die Dreimonatsspritze. In näherer Zukunft sind dann vielleicht nur noch zwei Spritzen oder gar eine einzige Infusion einmal jährlich notwendig. Dies eröffnet eine ganz neue Dimension in der wirkungsvollen Osteoporose-Therapie. ——❦

Aus dem Gleichgewicht

Bei Osteoporose kommt es zu einem Abbau von Knochenmasse, der Knochen verliert an Stabilität. Bestimmte Faktoren steigern das Risiko, an Knochenschwund zu erkranken:

- früher Wechsel
- Laktoseintoleranz
- Vererbung
- übermäßiger Alkoholkonsum
- Nikotinabhängigkeit
- langjährige Cortison-Therapie
- Zuckerkrankheit
- Schilddrüsenüberfunktion
- chronischer Bewegungsmangel
- Magersucht
- häufige Knochenbrüche

Das tut gut! *Viel Calcium und Bewegung im Freien lassen die Knochen stark bleiben*