



Volkskrankheit Osteoporose

Anlässlich des **Weltosteoporosetags am 20. Oktober 2011** weist das Kuratorium Knochengesundheit auf die Bedeutung dieser Erkrankung hin. Aktuell sind in Deutschland insgesamt 7,8 Millionen (davon 6,5 Millionen Frauen!) der über 50 Jährigen von Osteoporose betroffen.

In der Vergangenheit haben Frauen nach den Wechseljahren zur Vorbeugung gegen Osteoporose Hormone verordnet bekommen. Zwischenzeitlich warnen jedoch das Bundesgesundheitsministerium und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) vor den Risiken einer vorbeugenden Hormontherapie.

Der Krankheitsbegriff Osteoporose leitet sich von den beiden altgriechischen Worten *osteon* – *Knochen, Gebein* und *poros* – *Durchgang, Pfad* (abgeleitet von *peiro* – *durchbohren, durchstechen*) ab. Der Knochen wird porös. Im Röntgenbild zeigt sich dies in Form einer erhöhten Strahlendurchlässigkeit.

Osteoporose betrifft das ganze Skelett. Die Knochendichte nimmt ab, ebenso die Knochensubstanz und Knochenstruktur. Im selben Maße, wie das Knochengewebe schwindet, nehmen die Markräume zu. Eine erhöhte Anfälligkeit für Knochenbrüche ist die Folge. Die Belastbarkeit des brüchigen Knochens kann so weit abnehmen, dass eine Fraktur bereits ohne Gewaltwirkung stattfinden kann.

Die Krankheit verläuft am Anfang meist ohne Beschwerden, im fortgeschrittenen Stadium kann es jedoch zu starken und persistierenden Schmerzzuständen kommen. Führt die Abnahme der Knochenmasse dann auch zu einer Verschlechterung der Knochenstabilität, besteht die Gefahr von Knochendeformationen und Knochenbrüchen. Sichtbares Zeichen der Knochen deformation im Bereich der Wirbelsäule ist die mit zunehmendem Alter auftretende Abnahme der Körperhöhe und die damit verbundene Veränderung der Körperhaltung. Die für Pa-

tienten mit einer fortgeschrittenen Osteoporose typischen Knochenbrüche treten meist am Oberschenkelhals, am Handgelenk und an den Wirbeln auf.

Der Weg zur Diagnose

In der *Anamnese* steht die Frage nach akuten oder bereits chronischen Rückenschmerzen im Vordergrund. Sie finden sich meistens in der mittleren BWS oder der unteren LWS und sind nachts und am Morgen stärker. Die meisten Osteoporosepatienten weisen einen Körpergrößenverlust auf. Armspannweite und Körpergröße sind beim gesunden Menschen in etwa gleich. Eine Armspannweite von Mittelfingerende bis Mittelfingerende, die mehr als 3 cm über der Körpergröße liegt, ist ein Hinweis auf Körpergrößenverlust. Vergleicht man die aktuelle Körpergröße mit den Angaben im Personalausweis, bestätigt sich die Größenabnahme in den meisten Fällen.

Bei Patienten über 70 Jahren ist eine sorgfältige Sturzanamnese wichtig, denn es besteht fast immer ein signifikanter Zusammenhang zwischen Fallneigung und Fraktur.

Osteoporose gehört zu den am besten erforschten Krankheitsbildern der vergangenen zwei Jahrzehnte. Wenn auch immer noch viele Fragen offen sind, haben sich einige *Risikofaktoren* herausgestellt, die bei der Diagnosefindung hilfreich sind: Frauen jenseits des 50. Lebensjahres und ältere Patienten über 70 sind für Osteoporose ebenso stärker gefährdet wie Personen, deren Angehörige bereits unter Osteoporose leiden. Disponierend sind ferner Östrogenmangel, Bewegungsarmut, ein niedriger Calcium- und hoher Fleischkonsum. Eine Cortisontherapie, die länger als sechs Monate dauert, kann die Abnahme der Knochendichte ebenso fördern wie chronische Magen-, Darm- oder Nierenerkrankungen.

Relativ sichere *Symptome* für das Vorliegen der Erkrankung sind die Entwicklung einer



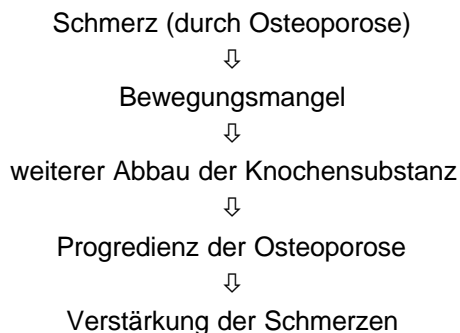
Brustkyphose („Witwenbuckel“), eine verstärkte Lendenlordose und ein prominentes Abdomen infolge von Rumpfvverkürzung. Wenn man beim Patienten beobachtet, dass die Rippen sich dem Beckenkamm nähern, die Arme scheinbar zu lang wirken und sich beiderseits der Wirbelsäule schräge Hautfalten gebildet haben („Tannenbaumphänomen“), liegt der Verdacht auf Osteoporose nahe. Oftmals ist die Seiteneigung eingeschränkt. Bei der Palpation der Wirbelsäule finden sich umschriebene Klopfschmerzen sowie Stauchungsschmerzen und paravertebrale Verspannungen.

Die Laborwerte sind meistens normal. Manchmal können alkalische Phosphatase im Serum und Calcium im Urin geringfügig erhöht sein. Eine erhöhte alkalische Phosphatase ergibt sich aus der gesteigerten Osteoblastenaktivität nach einer Fraktur.

Eine Frühdiagnostik der Osteoporose ist mit Röntgen nicht möglich. Erst Knochenmasseverluste von mehr als 30 % sind im Röntgenbild sichtbar. Daher kann erst eine klinisch manifeste Osteoporose, z.B. Wirbelkörperfrakturen und Höhenminderungen, röntgenologisch nachgewiesen werden.

Alternativmedizinische Behandlungswege

Im Zentrum der Osteoporose steht der Teufelskreis:



Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, braucht es eine Therapie, die den weiteren Verlust an Knochensubstanz im Rahmen des

Möglichen stoppt, durch Druck- und Zugbelastung auf den Knochen die Osteoblasten-tätigkeit anregt (Bewegungstherapie) und als Voraussetzung dafür vor allem den Schmerz wirksam lindert. Entsäuerung des Organismus und Umstellung auf mineralstoffreiche Vollwertkost unterstützen diesen Prozess. Gerade Osteoporosepatienten sollten auf Fertiglebensmittel verzichten. Deren Phosphatgehalt verringert den Calciumgehalt des Blutes. Zusätzlich bewährt sich folgende Präparatekombination:

Osteoplex[®] von Steierl-Pharma



Hier handelt es sich um ein homöopathisches Komplexmittel mit großem „Knochenbezug“. **Osteoplex[®]** enthält folgende homöopathisch aufbereitete Einzelbestandteile:

Kieselsäure (*Acidum silicicum*) ist ein wichtiger Bestandteil des Knochen- und Knorpelgewebes: In homöopathischer Potenz verbessert es die Funktionsfähigkeit der Knochenzellen, dient also der Regeneration des gesamten Knochengewebes. In dieser Eigenschaft beschleunigt Kieselsäure auch die Heilung von Knochenbrüchen, indem sie für einen zügigen Wiederaufbau von Knochengewebe sorgt. Kieselsäure ist das große „Restrukturierungsmittel“ der Homöopathie. Sie besitzt ferner eine große Wirkung auf die Knochenhaut, von der die Regeneration des Knochengewebes ausgeht.

Austernschalenkalk (*Calcium carbonicum Hahnemanni*) gibt man bei Krankheiten, die mit „schlaffen Fasern“ einhergehen. Austernschalenkalk in homöopathischer Potenzierung ist das Mittel für Erkrankungen, die durch eine Verlangsamung von Regenerationsprozessen entstehen. Er stimuliert die Knochenhaut und regt auf diese Weise die Neubildung von Knochengewebe an.



Calcium phosphoricum *Calciumhydrogenphosphat* ist ebenfalls ein bewährtes Mittel für die Knochenregeneration. Besonders gute Ergebnisse zeigt es bei Erkrankungen, die von Gelenkschmerzen begleitet werden und die sich bei Kälte, Durchnässung, Wetterumschwung, Schneeschmelze oder Ostwind verschlimmern. Es bessert rheumaartige und stechende Schmerzen sowie reißende Schmerzen in der Muskulatur und zielt primär auf die Minderung des Osteoporoseschmerzes.

Beinwell (*Symphytum officinale*) hat seinen Namen vom griechischen Wort symphyein = zusammenwachsen, denn es wird seit dem Altertum zur Behandlung von Knochenbrüchen eingesetzt. Beinwell besitzt darüberhinaus eine aktivierende Wirkung auf die Knochenhaut. Zudem wird eine Neubildung von Knochensubstanz angeregt.



Abb.:
Symphytum officinale

Bei beginnender wie bei fortgeschrittener Osteoporose sollte Osteoplex® mehrmals im Jahr kurmäßig über mindestens vier bis sechs Wochen eingenommen werden.

Schmerztherapie

Es muss nicht immer Acetylsalicylsäure oder Ibuprofen sein. Auch die Alternativmedizin hält gute Schmerzmedikamente bereit - z.B. das Präparat **Diluplex**⁰. Es enthält eine Kombination aus den homöopathischen Schmerzmitteln Colocynthis, Mezereum und Ranunculus bulbosus.

Colocynthis (*Koloquinte*), ein Kürbisgewächs, gehört zu den klassischen Schmerzmitteln der Homöopathie. Bewährte Einsatzgebiete sind Kopfschmerzen, Periodenschmerzen, Harnleiter- und Gallenkoliken sowie Zahnschmerzen. Auch Nervenschmerzen und Rückenbeschwerden reagieren gut auf Colocynthis. Das Mittel bessert außerdem Niedergeschlagenheit, Angst und Unruhe, die durch das Ertragenmüssen des Schmerzes hervorgerufen werden. Colocynthis wirkt sich positiv auf sämtliche Schmerzarten aus: den neuralgischen, krampfartigen, blitzartig einschließenden ebenso wie den periodisch wiederkehrenden, anfallartigen oder schneidenden Schmerz.

Mezereum (*Seidelbast*) hat den neuralgischen Schmerz als Hauptindikation. Knochenschmerzen, Ischias, Neuralgien im Rippenbereich und Gesichtsnervenschmerzen sind eine Domäne für Mezereum. Die Nervenschmerzen können plötzlich einsetzen, ziehen und reißen; oft sind die betroffenen Teile empfindlich gegenüber Kälte.

Ranunculus bulbosus (*knolliger Hahnenfuß*) wirkt bei Nervenschmerzen und Rheumatismus in den Bereichen Brustkorb, Bauch, Nacken, Rücken und Extremitäten.

Auch wenn es für bisher unспортliche Patienten eine gewaltige Umstellung bedeutet: „No sports!“ begünstigt die Weiterentwicklung des Krankheitsbildes. Es ist eine Erfahrungstatsache, dass nur regelmäßige körperliche Bewegung die Knochenmasse erhält. Das gilt auch für diejenigen Patienten, die alternativ- oder schulmedizinische Medikamente einnehmen. Sportarten wie Joggen oder Krafttraining sind (soweit individuell möglich) ideal, um die Knochen zu „fordern“. Wer regelmäßigen Sport in sein Leben einbauen kann, wird auch im hohen Alter eine aufrechte Haltung und gesunde Knochen besitzen.

Autor: Margret Rupprecht



Information des pharmazeutischen Unternehmers zu den im Beitrag genannten Arzneimitteln

Osteoplex®

Zusammensetzung: 10 g enthalten: Arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge: Acidum silicicum (Kieselsäure) Dil. D12 2,5 g, Calcium carbonicum Hahnemanni (Austernschalenkalk) Dil. D12 2,5 g, Calcium phosphoricum (Calciumhydrogenphosphat) Dil. D12 2,5g, Symphytum officinale (Beinwell) Dil. D8 2,5. Gemeinsam potenziert über die letzten zwei Stufen mit Ethanol 30 %. (10 g entsprechen 10,5 ml). **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: **Unterstützung der Behandlung von Knochenerkrankungen bei Kalkstoffwechselstörungen. Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweis:** Enthält 36 Vol.-% Alkohol. **Wechselwirkungen:** Keine bekannt. Allgemeiner Hinweis: In der Homöopathie ist bekannt, dass die Wirkung eines homöopathischen Arzneimittels durch allgemein schädigende Faktoren in der Lebensweise und durch Reiz- und Genussmittel ungünstig beeinflusst werden kann. Die gleichzeitige Einnahme anderer Arzneimittel sollte ebenfalls berücksichtigt werden. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. Hinweis: Bei der Einnahme eines homöopathischen Arzneimittels können sich die vorhandenen Beschwerden vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). **Darreichungsform, Packungsgröße und Pharmazentralnummer:** Mischung flüssiger Verdünnungen zum Einnehmen, 100 ml, PZN 7772869.

Diluplex®

Zusammensetzung: 10 g (11 ml) enthalten: Arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge: Colocynthis (Koloquinte) (HAB 1934) Dil. D4 (HAB; Vorschrift 4a) 3,5 g, Mezereum (Seidelbast) Dil. D6 3,5 g, Ranunculus bulbosus (Knolliger Hahnenfuß) Dil. D4 3,0 g. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: **Nervenschmerzen, besonders Ischiasschmerzen und Schmerzen zwischen den Rippen. Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweise:** Enthält 58 Vol.-% Alkohol. **Wechselwirkungen:** Keine bekannt. Allgemeiner Hinweis: In der Homöopathie ist bekannt, dass die Wirkung eines homöopathischen Arzneimittels durch allgemein schädigende Faktoren in der Lebensweise und durch Reiz- und Genussmittel ungünstig beeinflusst werden kann. Die gleichzeitige Einnahme anderer Arzneimittel sollte ebenfalls berücksichtigt werden. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. Hinweis: Bei der Anwendung eines homöopathischen Arzneimittels können sich die vorhandenen Beschwerden vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). **Darreichungsform, Packungsgröße und Pharmazentralnummer:** Mischung flüssiger Verdünnungen zum Einnehmen, 50 ml, PZN 0577610; 100 ml, PZN 0577627.

Weitere Informationen:

- Sonderdruck(e)
- Flyer
- Patienten-Ratgeber

Steierl- Pharma GmbH

Mühlfelder Str. 48
82211 Herrsching

Telefon: 0 81 52 / 93 22 -0
Telefax: 0 81 52 / 93 22 44

Internet: www.steierl.de eMail: info@steierl.de

Sie erreichen uns gebührenfrei auch unter der Rufnummer 0800 - 933 0 933.