



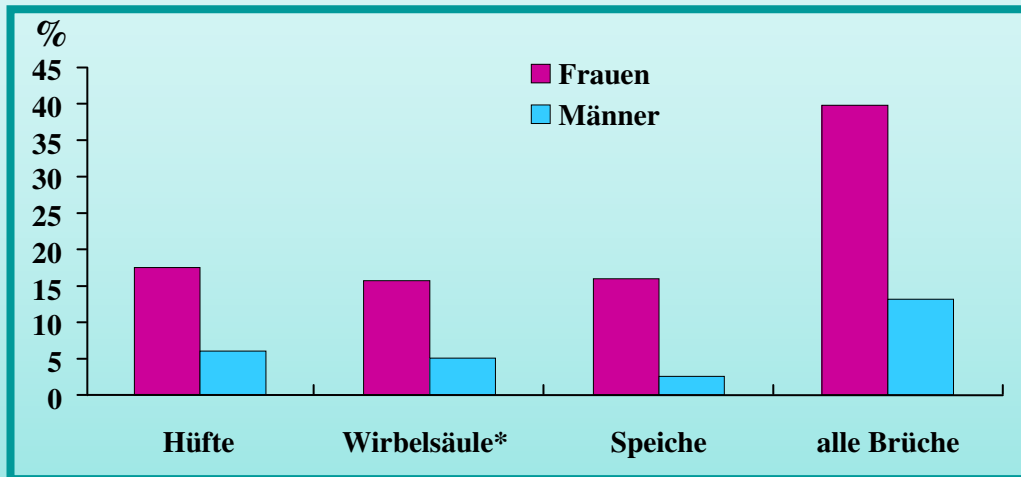
Osteoporose Schicksal oder Herausforderung



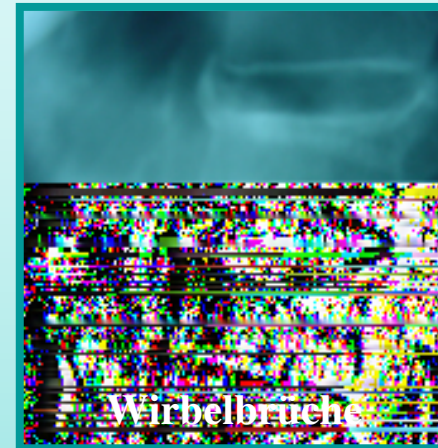
**Dr. med. Ingo Meßer, Facharzt für Orthopädie
Asklepios Klinik Am Kurpark Bad Schwartau**

osteoporose ?

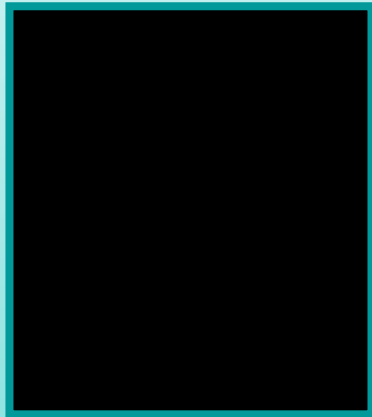
Risiko für Knochenbrüche bei 50jährigen Menschen



Fast jede zweite heute 50jährige Frau wird einen osteoporotischen Knochenbruch erleiden



10 genre mes chren re a sb c s

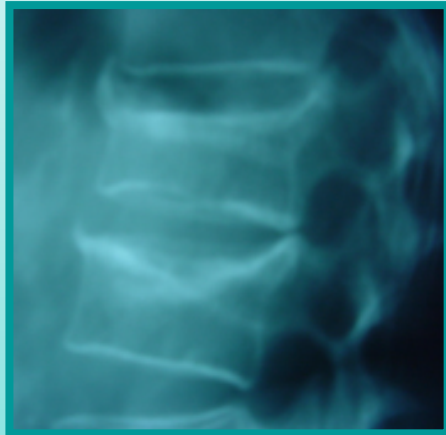


ede f nre a ren ss nre n
rege re re nge resen re den.

Me a s 20 % de a ren ren se ben
nre a bre mes a res a ci de B c .

re Gh a n g re bre b be
re wa 50 % de a ren re nge sc ä n .

Urogenon beibehalten



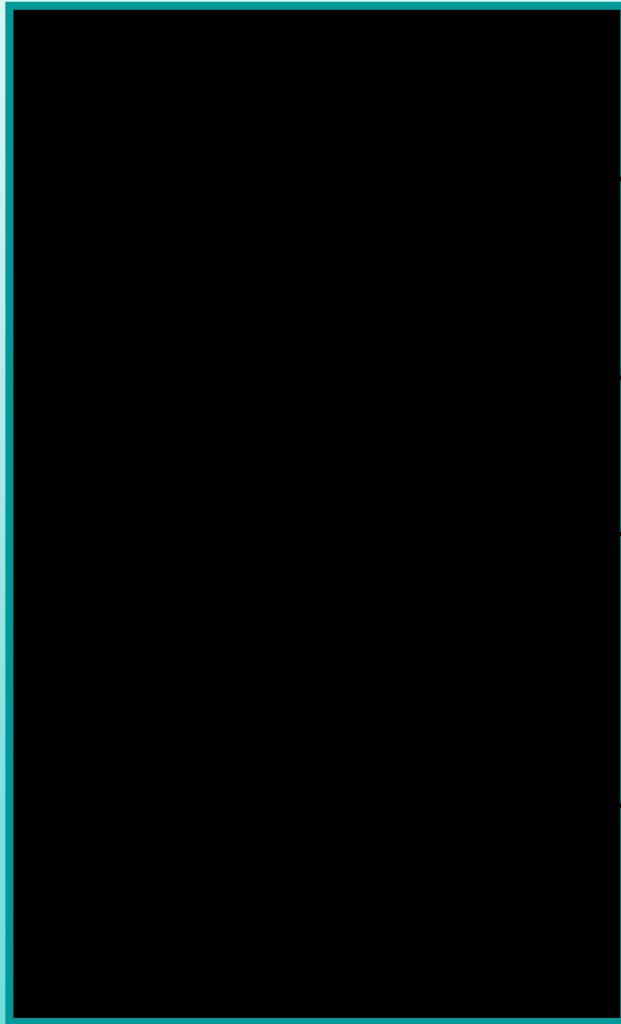
Die Zufuhr von Vitamin D
beeinträchtigt die Knochendichte

Die Dosis von Vitamin D
ist entscheidend

Die Wirkung des Risikofaktors
schänken das gesunde Leben

* Cauley et al., Osteoporos Int 2000,11: 556-561; Ross PD, Am J Med 1997,103:30S-43S

↳ n s c i e B r e f u n d e b e s t e o o s e



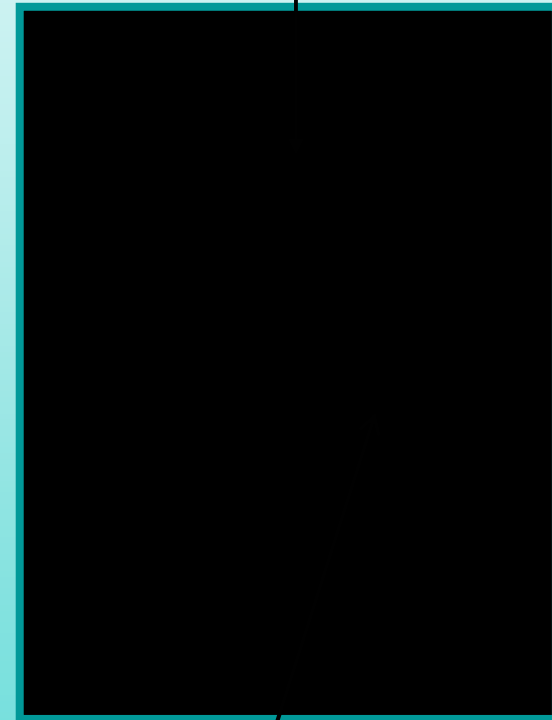
Witwenbuckel
Arthrose der
Wirbelgelenke

Überdehnung der
Rückenmuskulatur

Erschlaffung der
Bauchmuskulatur

überproportional
lange Arme

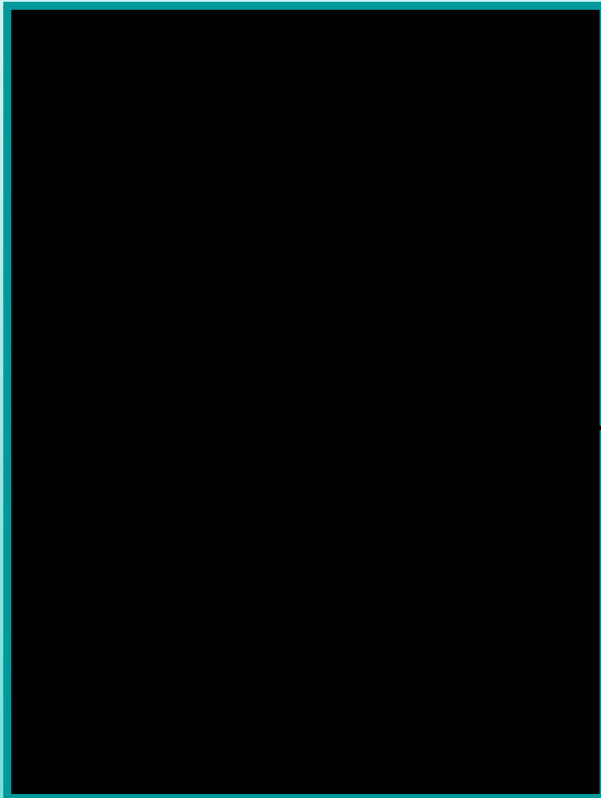
Größenverlust >14 cm



Tannenbaumphänomen

Rückenbrüche und Steiloste

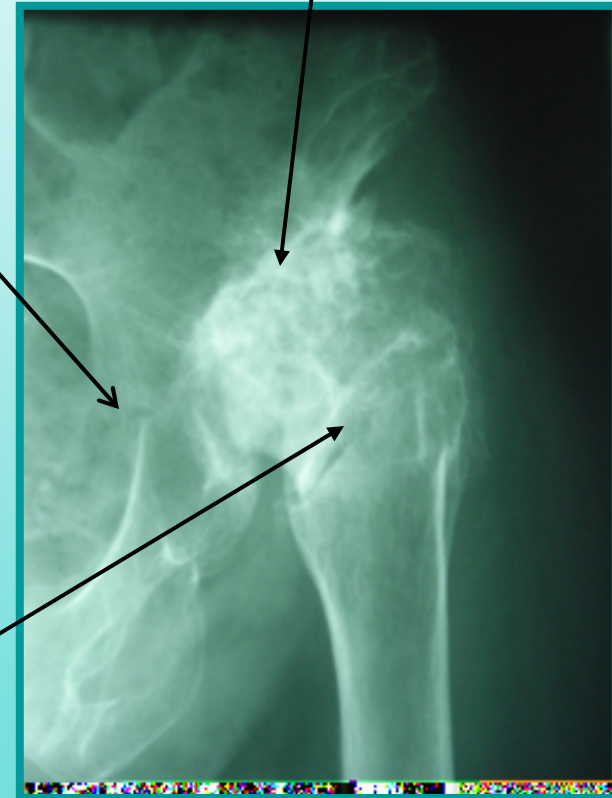
Größenverlust >14 cm



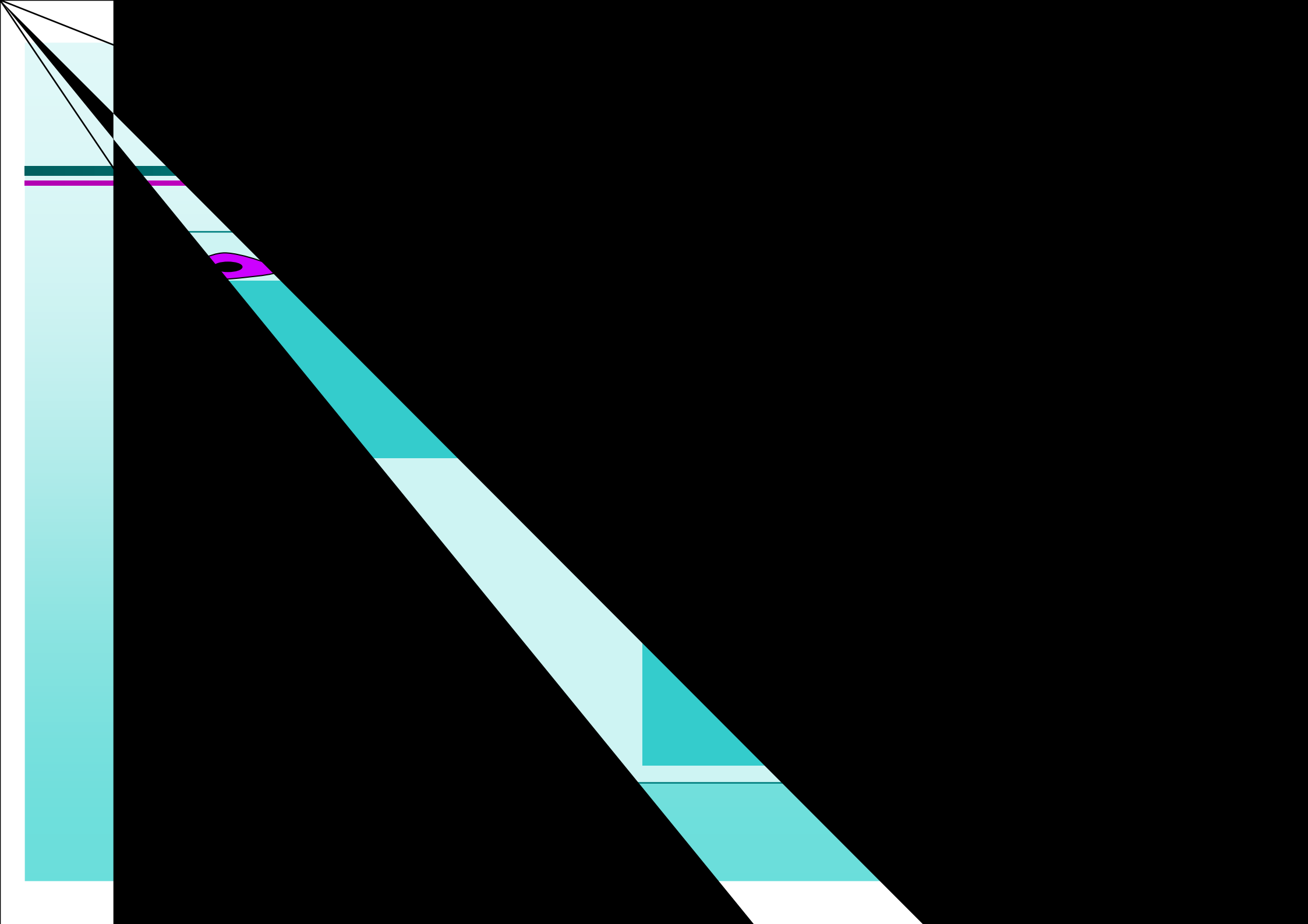
Verformung nach
4 Brustwirbelbrüchen

Oberschenkelhalsbruch

Versteifung des Hüftgelenkes
bei schwerer Arthrose



Beckenbruch

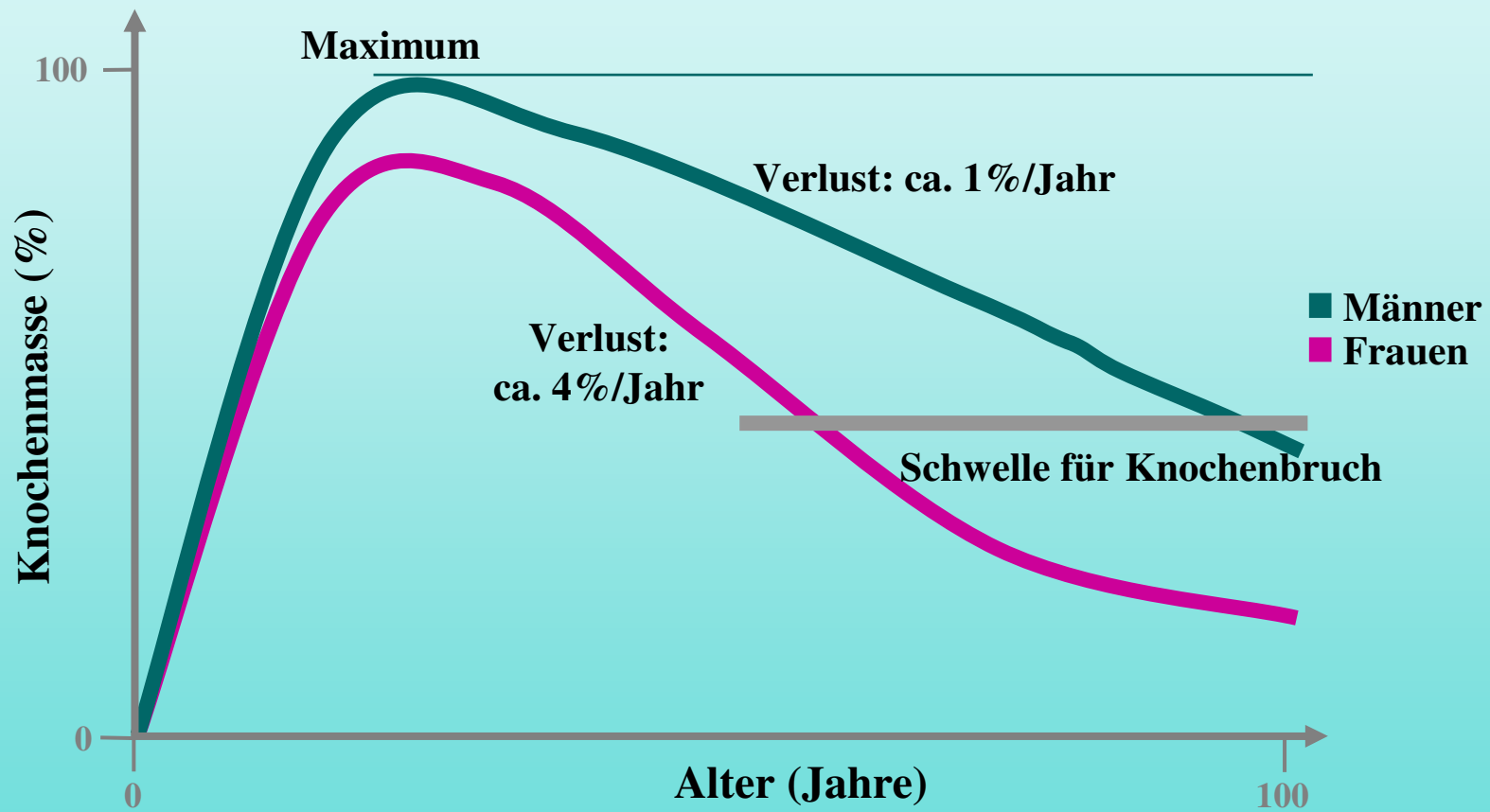


← noch einba nz und A re
u t

Aufbau

Abbau

Lebenszyklus der Knochenmasse



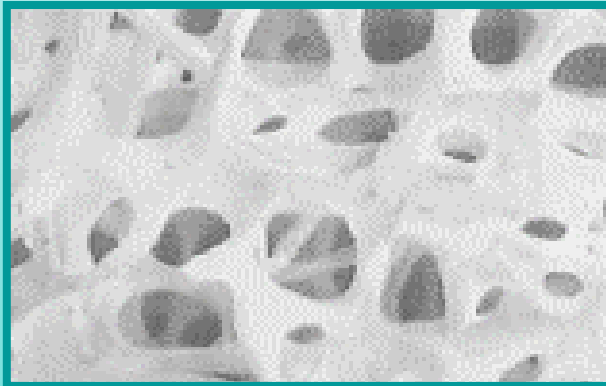
2 Z



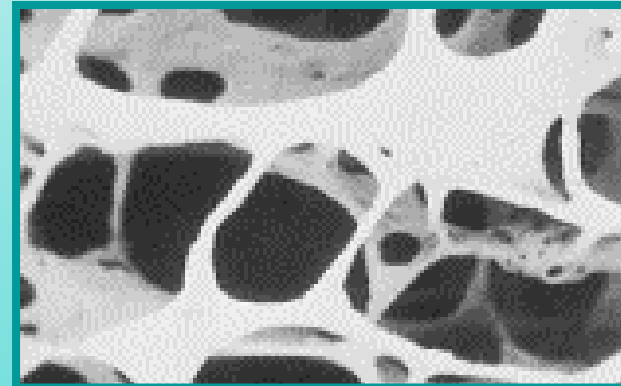
assess osteo ?



„Osteoporose ist eine systemische Erkrankung des Skelettsystems mit Verringerung der Knochenmasse und Veränderung der Mikroarchitektur des Knochengewebes sowie einer daraus folgenden Erhöhung der Knochenbrüchigkeit und Zunahme des Frakturrisikos“



Gesunder Knochen



Osteoporotischer Knochen

Risikofaktoren der Osteoporose

Nicht beeinflussbar

Alter
weibliches Geschlecht
familiäre Belastung
Rasse
graziler Körperbau
frühe Wechseljahre
späte erste Blutung

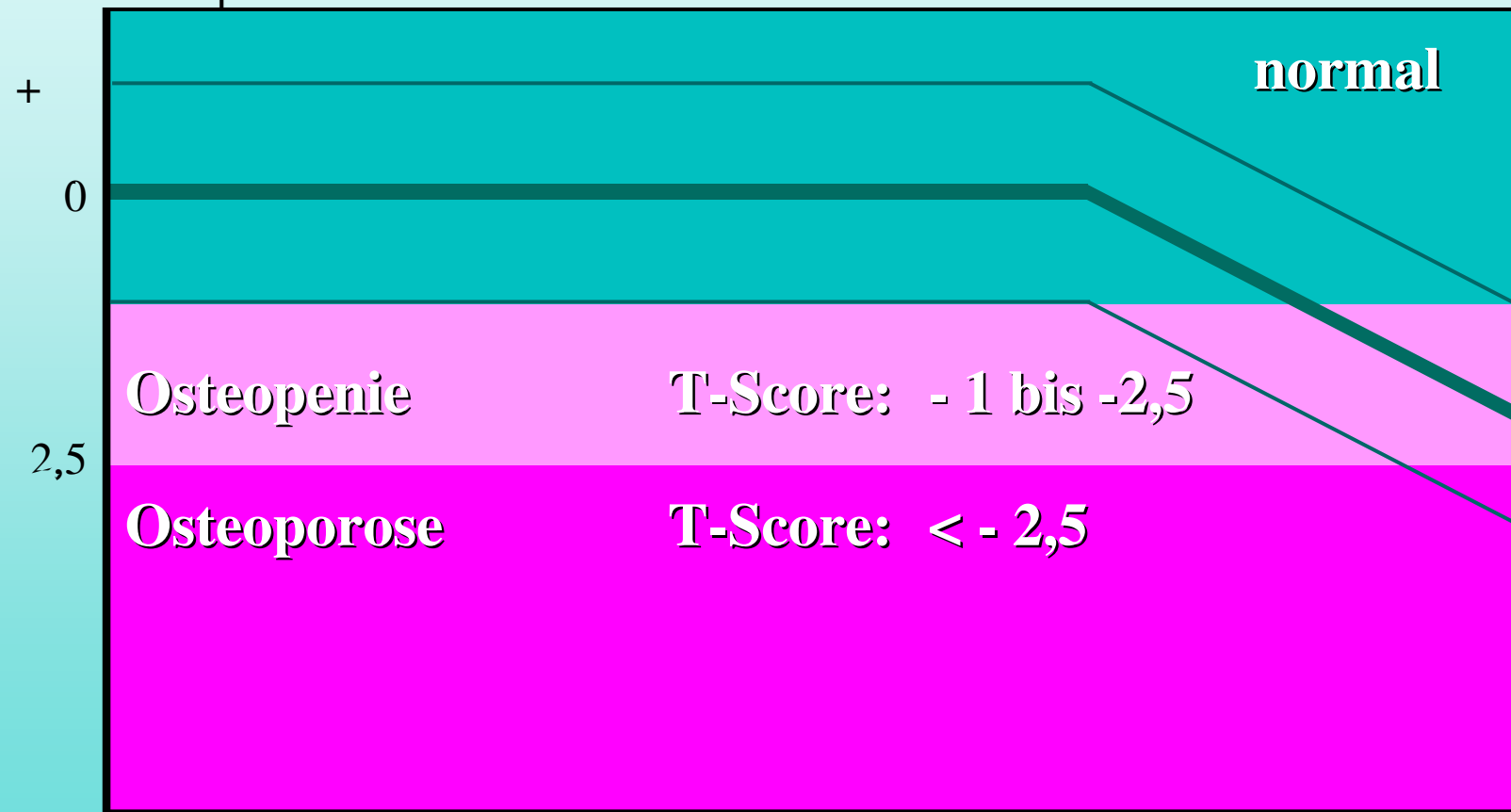
Beeinflussbar

geringe körperl. Aktivität
kalziumarme Kost
viel Eiweiß/Phosphat
Vitamin-D-Mangel
Mangelernährung
Genussgifte
bestimmte Medikamente

Osteoporose

la gnose de scoose

↑ nōc end c e



erhalten die Knochenmasse

**Erhalt der Knochenmasse
Verhütung von Knochenbrüchen**

Ernährung

Physik. Therapie

Sturzvorbeugung

Medikamente

Die Säulen der Osteoporosetherapie



Zielgruppe	mg / Tag
Kinder, Jugendliche	1200
Erwachsene	800
Schwangere, Stillende	1200
Frauen nach den Wechseljahren	1200
Frauen mit Osteoporose nach den Wechseljahren	1500

á z g e a on M c od en

Produkt	Kalziumgehalt (mg)	Portionsgröße
Milch	600	500 ml
Joghurt	180	150 ml
Quark	70	200 g
Weichkäse	150	30 g
Schnittkäse	250	30 g
Hartkäse	350	30 g

Kälziumaufnahme über Milchprodukte



Kalziumaufnahme über Milchprodukte

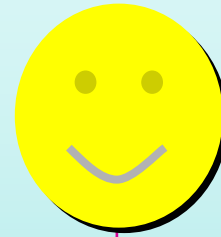
+ 200 mg (aus Gemüse, Wasser etc.)

= Tägliche Kalziumaufnahme



Blattnorden

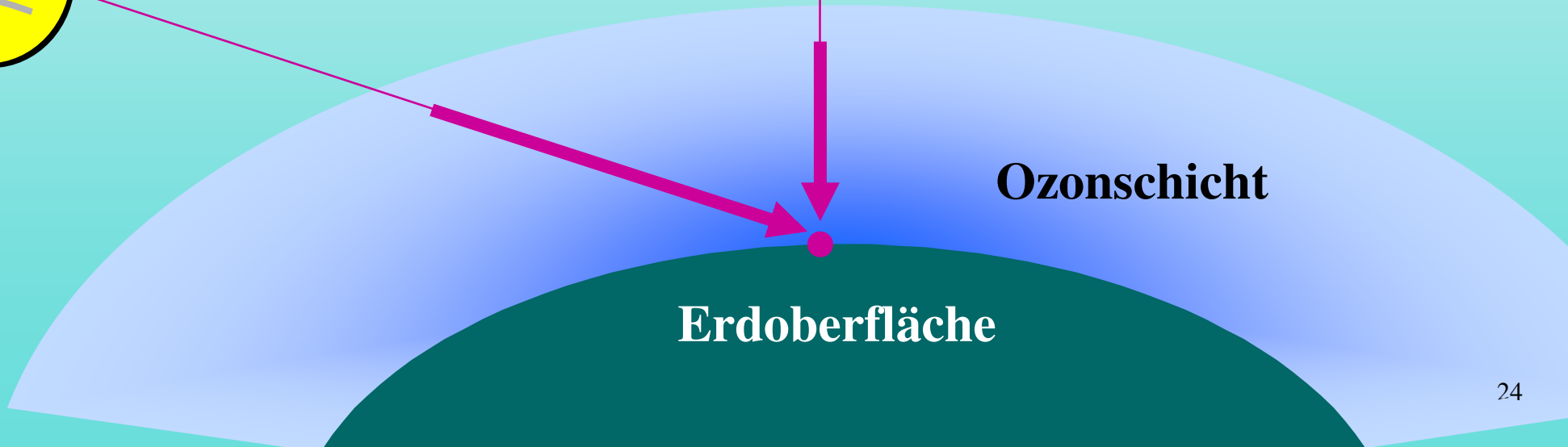
90 % unserer Wälder werden durch den Klimawandel absterben. Blattnorden



Sommer



Winter



▼ a n ↑

**Im Winter
unzureichende
Besonnung**

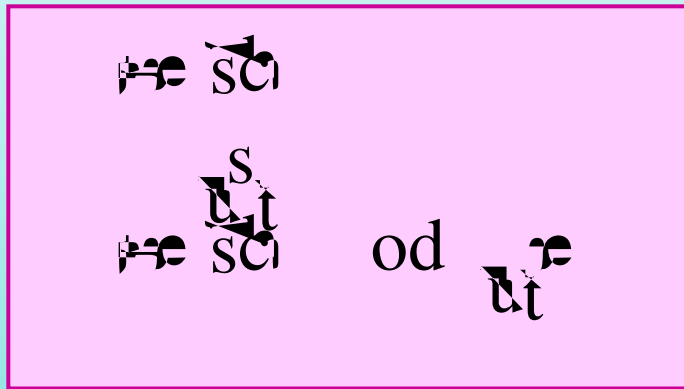
**Im Alter
unzureichende
Produktion**

Oraler Bedarf 400 bis 800 IU täglich

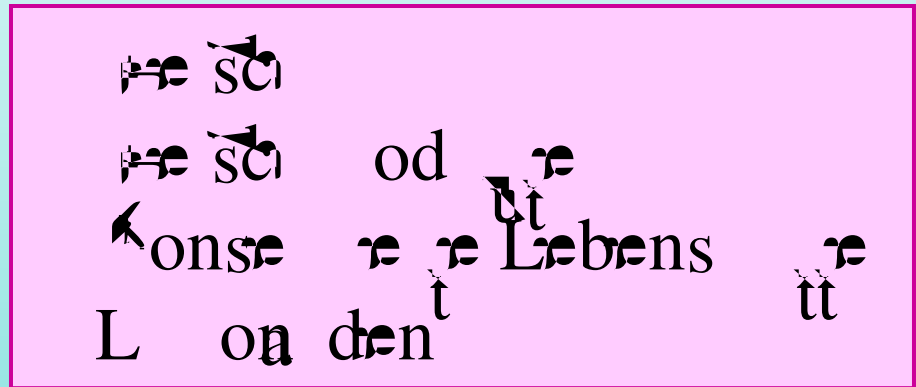
Die Zufuhr über die Ernährung reicht meist nicht aus

Lebensdauer

Eiweiß



Phosphat



Kalziumverluste über den Urin

Gesunde Kost bei Steuere



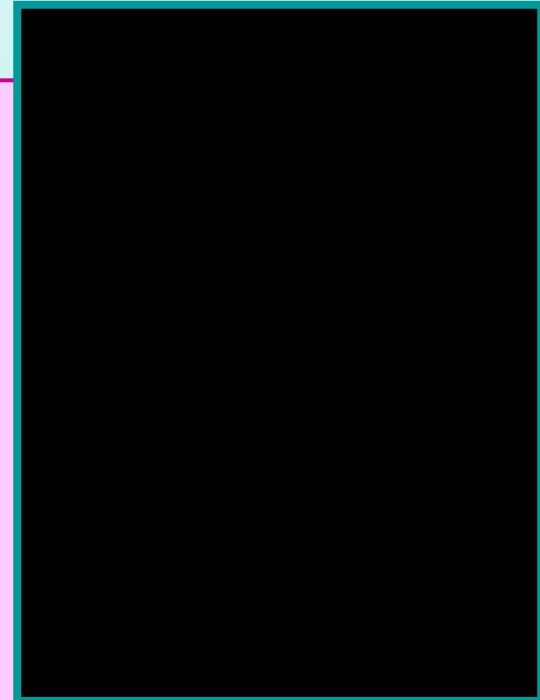
**reich an Milchprodukten
(Vorsicht: Eiweiß, Fett)**

eiweiß- und phosphatarm

**reich an Gemüse, Obst, Kräutern
und komplexen Kohlenhydraten
(Vollkornprodukte)**

**reich an bestimmten vegetarischen Lebensmitteln
(Sesam und Tofu)**

kalziumreiche Wässer (bis 1000 mg Kalzium/l)

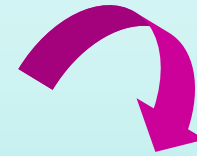




Sturzverhütung:

die Planung von

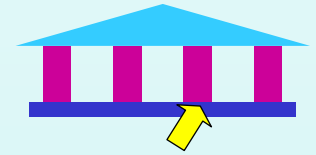
aktivitäts-
anforderungen
an den
Menschen



Zunahme der Knochendichte:

die Zunahme der Knochendichte
erfolgt durch die
Anpassung an die
Belastung (Anpassung an
Bodenbelastung)
Bewegung
(Muskulatur)

Vermeidung von Stürzen



Sichere Umgebung: Barrierefreiheit, Orientierung ...

Behandlung von Erkrankungen, welche die Sturzgefahr erhöhen:

↳ Resorptionen, Anämie, Hypertonie, Diabetes ...

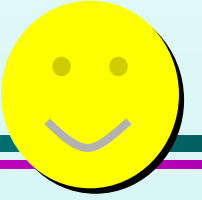
Gabe von Vitamin D:

Verbesserung der Muskelkraft

Training: Verbesserung der Reaktionszeit

Vermeidung bestimmter Medikamente:

Clas und Betäubungsmittel, bes. Antidepressiva



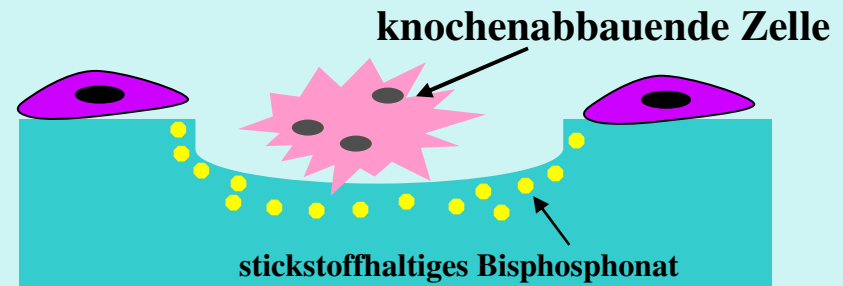
... d r B s s r e d e s r e o o o s e n r a r e



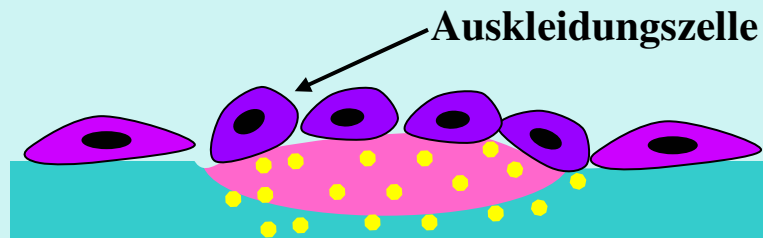
Analyse



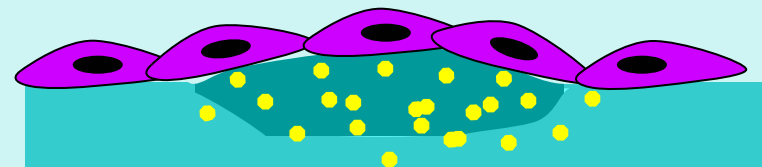
1. Ruhender Knochen



2. Hemmung des Knochenabbaus

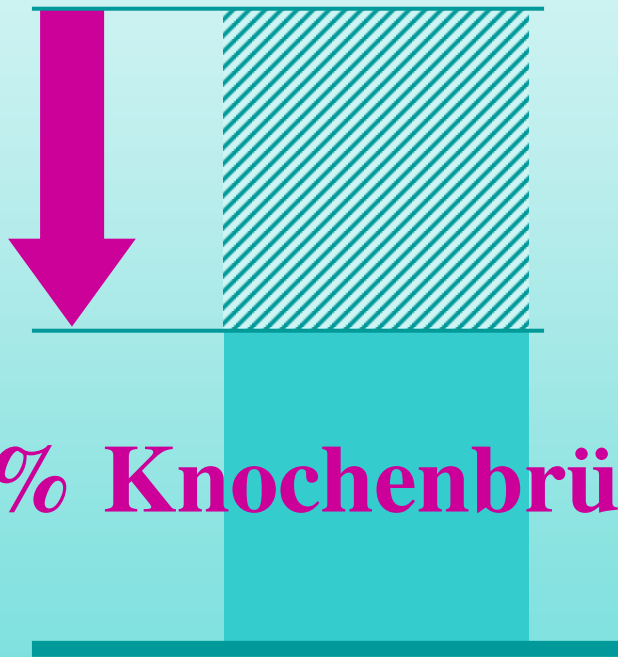


3. Ungestörte Knochenbildung



4. Zugewinn nach Mineralisation

Verhinderung von Knochenbrüchen



- 50 % Knochenbrüche

Durch eine geeignete antiosteoporotische Therapie kann jeder zweite osteoporotische Knochenbruch verhindert werden!

Stark wirksame Opioide* + Nichtopioid

Schwach wirksame Opioide + Nichtopioid

Schmerzmittel - Nichtopioide

(NAR, oxace, Mea zo re c.)



* od = bsa nz t o ch an ch re ng

Selbsthilfegruppen

Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstrasse 149

40215 Düsseldorf

www.bfo-aktuell.de

Weitere Informationen:

www.orthopaedie-reinfeld.de