

Osteoporose und Chiropraktik

Die Osteoporose (Verringerung der Knochenmasse, Knochenschwund) ist eine der zehn häufigsten Erkrankungen. Mehr als ein Drittel der 50-jährigen Frauen und jeder siebente Mann erleiden einmal im Leben einen Knochenbruch wegen Osteoporose. Weil das Durchschnittsalter der Bevölkerung steigt, wird die Osteoporose immer häufiger. Die Folgen sind bedeutend: Osteoporose verursacht hohe Kosten für die Behandlung und wenn die Patienten dauernde Pflege benötigen.

Osteoporose wird immer häufiger

Der Chiropraktor ist Spezialist für Beschwerden des Bewegungsapparates; bei Diagnose, Prävention und Therapie der Osteoporose kommt ihm eine wichtige Rolle zu.

Chiropraktik kann Folgen der Osteoporose lindern

Wie kommt es zur Osteoporose?

- Osteoporose ist eine Erkrankung des Skeletts, die Knochenmasse abbaut. Je weniger Knochenmasse, desto poröser die Knochen: Sie verlieren Stabilität und brechen eher.
- Es gibt zwei Hauptarten von Osteoporose, die primäre und die sekundäre. Die primäre Osteoporose ist häufiger; sie tritt in der Regel nach den Wechseljahren beziehungsweise im Alter auf. Die sekundäre ist eine Folge von Stoffwechselerkrankungen und hormonellen Störungen.
- Knochengewebe erneuert sich ständig: Bis zum 25. Lebensjahr sind die Zellen, die Knochen aufbauen (Osteoblasten), in der Mehrzahl. Danach halten sie sich mit den Knochen abbauenden Zellen (Osteoklasten) die Waage. Osteoporose stört dieses Gleichgewicht.
- Mangel an Kalzium und Vitamin D, genetische Veranlagung, zu niedriges Körpergewicht, gewisse Medikamente, etwa Cortison oder Heparin, Tabakrauch und Alkohol sowie Fehl- und Mangelernährung fördern die Osteoporose. Ein zusätzliches Risiko für Frauen ist der Östrogenmangel.

Skelett verliert Stabilität

Verschiedene Risiken fördern die Osteoporose

Welches sind die Folgen der Osteoporose für die Wirbelsäule?

- Wirbelbrüche gehören zu den häufigsten Folgen der Osteoporose. Sind etwa 30 % der Knochenmasse verloren, können schon alltägliche Belastungen die Wirbelkörper besonders der Brust- und der Lendenwirbelsäule brechen lassen. Gefährlich kann es dann schon werden, wenn man eine schwere Einkaufstasche hebt oder sich zu heftig setzt. Oft werden die Beschwerden als Hexenschuss verkannt und behandelt. Sind mehrere Wirbelkörper gebrochen, zerfällt die Körperhaltung, und die Körpergröße verringert sich messbar. Auch andere Knochen sind bruchgefährdet, etwa der Vorderarm und das Handgelenk und der Oberschenkelhals. Nach Schenkelhalsbrüchen muss fast immer operiert werden.
- Die Folgen der Osteoporose sind oft schwerwiegend; in vielen Fällen verliert der Patient seine Selbstständigkeit.

Die Folgen der Osteoporose können gravierend sein

- Stürze wegen Gangunsicherheit oder Sehschwäche sind die Hauptursache von Knochenbrüchen.

Wie wird die Osteoporose diagnostiziert?

- Die Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) ermöglicht es, Osteoporose schon vor einem Knochenbruch zu diagnostizieren. Mit der Knochendichtemessung wird der Mineralgehalt des Knochens bestimmt. Liegt er zehn Prozent unter dem Durchschnittswert junger Gesunder, spricht man von einer *Osteopenie*, der Vorstufe der Osteoporose. Bei mehr als 25 % Verringerung leidet der Patient an *Osteoporose*, nach ersten Knochenbrüchen an einer *klinisch manifesten Osteoporose*. Heute ist zur Diagnose die Doppel-Energie-Röntgenabsorptiometrie (DEXA) üblich; sie wird als einzige Methode von den Krankenkassen übernommen.
- Konventionelles Röntgen erkennt Osteoporose erst, wenn schon Knochen gebrochen sind.
- Ultraschall wird am Fersenbein und am Fingerknochen zur Diagnose eingesetzt; es ist noch nicht erwiesen, ob diese Methode zuverlässig ist.
- Untersuchungen von Blut und Urin zeigen die Ursachen der Osteoporose und deren Klassifizierung.

Heute ist eine präzise Diagnose möglich

Welche Therapien gibt es?

- Osteoporose kann medikamentös wirksam bekämpft werden. Die meisten der Medikamente hemmen den Knochenabbau (antiresorptive Therapie) – Bisphosphonate, Calcitonin, Raloxifen und Fluor gehören dazu. Seit kurzem wird auch Parathormon eingesetzt, das den Knochenaufbau stimuliert.

Wirksame Medikamente sind erhältlich

Was kann man zur Prävention der Osteoporose beitragen?

- Wichtigster Grundstoff für den Knochenstoffwechsel und den Erhalt der Knochendichte ist *Kalzium*. Eine ungenügende Kalziumzufuhr führt zum allmählichen Abbau der Knochenmasse. Ein Erwachsener braucht täglich etwa 1000 bis 1500 mg Kalzium. Kalziumreiche Lebensmittel sind zum Beispiel Milchprodukte wie Joghurt, Milch, Hartkäse und Kefir, aber auch Broccoli, Spinat und Rhabarber. Ein halber Liter Milch enthält etwa 600 mg Kalzium; der Kalziumgehalt von Mineralwasser ist sehr unterschiedlich. Besonders mit zunehmendem Alter oder bei Milchunverträglichkeit sollte Kalzium mit Medikamenten eingenommen werden, um den täglichen Bedarf zu decken.
- Ebenfalls wichtig ist *Vitamin D*, ohne das der Knochen Kalzium nicht aufnehmen kann. Die täglich benötigte Dosis beträgt 800 IE (240 mg). Der Körper produziert Vitamin D mit Hilfe des Sonnenlichts. Häufig erhalten Personen im fortgeschrittenen Alter oder die selten im Freien sind, nur ungenügend Vitamin D. Besonders in den sonnenarmen Wintermonaten sollte man sich über die Nahrung mit Vitamin D versorgen. Champignons, Eier, Fisch und Lebertran sind Beispiele von Lebensmitteln mit hohem Vitamin-D-Gehalt.
- Regelmässige *Bewegung und sportliche Betätigung* vermehren die Knochenmasse, stärken die Knochen und steigern

Oft kann man selbst Vorsorge betreiben

zudem Koordination, Gleichgewicht, Kraft und Ausdauer – wichtige Voraussetzungen, um Stürze und somit Brüche zu vermeiden.

■ Vermindert sich in den Wechseljahren das weibliche Geschlechtshormon Östrogen, wird Knochenmasse abgebaut. Ob man *Hormonersatzpräparate* einnehmen soll, weiss der Frauenarzt.

■ Wichtig ist eine *Ernährung*, die berücksichtigt, wie Osteoporose entsteht. Einerseits müssen dem Körper alle notwendigen Stoffe in ausreichender Menge zugeführt werden, andererseits muss er vor schädlichen Stoffen und vor Prozessen, die die Osteoporose fördern – etwa Übersäuerung – geschützt werden. Es gibt heute gut verständliche Literatur, die praxisnah in dieses Thema einführt.

Ernährung kann Ausbruch und Verlauf beeinflussen

Dürfen sich Osteoporose-Patienten chiropraktisch behandeln lassen?

■ Chiropraktik kann unter Umständen die Beschwerden und Schmerzen nach Fehlhaltungen und Blockierungen beheben oder lindern, an denen Osteoporose-Patienten häufig leiden. Der Chiropraktor passt die manuelle Behandlung dem Patienten nach einer sorgfältigen Untersuchung genau an und entscheidet, ob er sie verantworten kann. Ist das der Fall, können sich auch Osteoporose-Patienten bedenkenlos vom Chiropraktor behandeln lassen.

Chiropratik ist auch bei Osteoporose möglich

ChiroSuisse

Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft

Priska Haueter, lic. phil., Zentralsekretärin · Sulgenauweg 38 · 3007 Bern

Telefon 031 371 03 01 · Fax 031 372 26 54 · www.chirosuisse.info · mail@chirosuisse.ch

Präsident: Dr. Franz Schmid · Brückenweg 6 · 3930 Visp · Telefon 027 946 78 00 · Fax 027 946 78 02