

Ausgabe März 2004

Thema: Wenn die Knochen schwinden... - Diagnostik und Therapie der Osteoporose (1. Teil)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik, hier erscheint nun der 15. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp vielleicht für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den vielleicht gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln - um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

In der Anlage erhalten Sie eine Powerpoint-Datei, die nur geöffnet werden kann, wenn Sie auf Ihrem Rechner über Powerpoint verfügen.

Quizfrage:

Welches Lebensmittel enthält am meisten Kalzium (in Bezug auf die Kalorien)?

- a) Vollmilch 3,5 % Fett
- b) Quark 40 % Fett
- c) mageres Rindfleisch
- d) Weißkohl

Ab 35 geht's bergab...

Jedenfalls mit der Knochenmasse. Bis dahin sollte jeder soviel Knochensubstanz wie möglich aufgebaut haben. Danach setzt der Abbau ein. Wir haben es allerdings in der Hand, diesen Verlust zu verlangsamen oder zu beschleunigen. In den Wechseljahren setzt dann mit der nachlassenden Östrogenausschüttung für einige Jahre ein beschleunigter Verlust der Knochenmasse ein. Darum gaben Ärzte den Frauen ja auch Hormone, in der Hoffnung, die Knochen zu schützen. Ich schreibe bewusst "gaben", denn die Hormonersatztherapie ist in den letzten Jahren in Verruf geraten. Den Ergebnissen der WHI (Women's Health Initiative)-Studie zufolge werden zwar tatsächlich unter der Hormontherapie einige Knochenbrüche verhindert, allerdings um den Preis von wesentlich mehr Herzinfarkten, Schlaganfällen, Thrombosen und Brustkrebsen als Knochenbrüche verhindert werden. Die Gesamtbilanz ist eindeutig negativ. Man sollte heute eine Hormonersatztherapie nur noch bei starken Wechseljahresbeschwerden geben, die durch andere Therapien nicht befriedigend zu behandeln sind.

Die Milch macht's ?

Also sollten wir täglich einen halben Liter Milch trinken (600 mg Kalzium!) und die Knochen sind gerettet. Schön wär's! Milch ist zwar in der Tat absolut recht kalziumreich. Wir müssen uns aber abgewöhnen, komplexe Systeme, wie es der Knochen im menschlichen Organismus darstellt, rein mechanistisch zu betrachten: Knochen enthält Kalzium, Kalzium macht den Knochen stabil, wenn wir viel Kalzium zuführen, wird der Knochen auch stabil. Milch enthält viel Kalzium, also macht Milch den Knochen hart. Solche Gleichungen gehen zwar in der Mathematik auf, selten jedoch in der Biologie. Und wie wir sehen, ist diese Gleichung eine Milchmädchenrechnung (im wahrsten Sinne des Wortes).

Schauen wir uns doch einmal die Häufigkeit von Knochenbrüchen in verschiedenen Teilen der Welt an. Bei Frauen über 35 Jahren gibt es in Norwegen mehr als 400 Fälle pro 100.000. In Deutschland sind es ziemlich genau 400. In Italien sind es knapp 250 (durch die vermehrte Sonnenbestrahlung und damit Vitamin D-Bildung?, siehe Newsletter 12/03 und 1/04). Jetzt kommt aber die Überraschung: In den asiatischen Ländern Japan, China und Korea, wo eine nennenswerte Milchwirtschaft praktisch nicht existiert, kommt es nur zu 50 bis 100 Knochenbrüchen pro 100.000 Frauen über 35 Jahren (siehe Anlage). Dort müssten die älteren Menschen sich doch alle Nase lang die Haxen brechen, weil sie doch seit der Kindheit (Muttermilch) praktisch keine Milchprodukte zu sich nehmen. In asiatischen Ländern hat fast jeder Mensch eine Laktoseintoleranz, verträgt also den Milchzucker nicht, weltweit sind 80 % davon betroffen, in Mitteleuropa immerhin noch jeder Siebte. Wenn man die Statistik bösartig interpretieren würde, könnte man sogar zu der Überzeugung kommen, dass Milchzufuhr ein Risikofaktor für Knochenbrüche ist.

Soweit möchte ich nicht gehen. Ich würde mir nur wünschen, dass das immer wiederholte Ammenmärchen: "Viel Milch - keine Osteoporose, keine Milch - und die Knochenbrüche sind vorprogrammiert!" endgültig ad acta gelegt wird. Sicher gibt es für die Bewohner der asiatischen Länder andere Schutzfaktoren (mehr Sojaprodukte mit Phytöstrogenen, mehr Licht, vielleicht etwas mehr Bewegung), aber offensichtlich sind diese Schutzfaktoren doch wohl effizienter als unser immer wieder heraufbeschworener Milchkonsum.

Was hilft wirklich?

Östrogene gehen wegen der gefährlichen Nebenwirkungen nicht. Milch hat wohl doch nicht den von der CMA (Centralen Marketinggesellschaft für Agrarwirtschaft) gewünschten Effekt. Was sollen wir denn nun als Knochenschutz tun? Ernährung, Nahrungsergänzungen und Bewegung stehen sicher an erster Stelle.

Welche Lebensmittel sind günstig?

- Milchprodukte, insbesondere Hartkäse (wenn keine Milcheiweißallergie oder eine Laktoseintoleranz besteht, siehe Newsletter 11/03), stellen in unserer Gesellschaft eine wichtige Kalziumquelle dar, deren Bedeutung jedoch oft überschätzt wird (siehe auch Auflösung der Quizfrage).

- Gemüse und Salate sind zwar absolut nicht besonders kalziumreich, aber relativ zu den Kalorien schon (siehe Auflösung der Quizfrage).

- Nüsse, Samen (z.B. Walnüsse, Leinsamen, Sesam) sind zwar aufgrund ihres Fettgehaltes recht kalorienreich, enthalten absolut auch viel Kalzium (120 g Sesam würden theoretisch den gesamten Kalziumbedarf eines Tages decken).

- Sojaprodukte sind nicht nur wegen ihres Kalziumgehaltes wertvoll, sondern auch wegen ihrer Phytoöstrogene, die einen natürlichen Knochenschutz darstellen.

- Kalziumreiche Mineralwässer beginnen ab etwa 250 mg/l (schauen Sie einmal auf das Etikett Ihres Wassers). Häufig wird behauptet, dass mineralreiche Mineralwässer ungünstig sind, da die Mineralien anorganisch sind und daher nicht aufgenommen werden können. Andererseits sollen sie die Gefäßverkalkung fördern (obwohl das Kalzium doch gar nicht aufgenommen wird). Und mineralarmes Wasser ist viel besser, weil es doch am meisten Schadstoffe aus dem Körper lösen kann. Hier wird unglaublich viel Blödsinn auf einem Haufen verbreitet. Belege gibt es dafür keine und wenn, dann beweisen sie das Gegenteil. Zur Aufnahme: In Resorptionsstudien hat man festgestellt, dass das Kalzium aus Mineralwasser sogar besser als aus der Milch resorbiert wird. Ist es erst einmal im Blut, macht es für den Körper keinen Unterschied, ob es einmal organisch oder anorganisch gebunden war. Jedes Kalzium - ob organisch oder anorganisch - wird im Darm als Kalziumion aufgenommen. Der Körper macht dann keinen Unterschied mehr, ob dieses Ion mal organisch gebunden war oder nicht. In Gegenden mit hartem (also kalziumreichen) Wasser gibt es nicht mehr Arteriosklerose als in Gegenden mit weichem Wasser - tendenziell sogar weniger. In einem Liter mineralreichen Wassers sind 1-2 g Mineralien gelöst (selten mehr). Die Lösungsfähigkeit beträgt jedoch ein Vielfaches davon. Ob also Wasser 1 g oder 0,1 g Mineralien enthält, es kann nahezu gleich viel andere Stoffe aufnehmen. Und zum Schluss: Ist es nicht merkwürdig, dass seit der Antike Quellen mit heilenden Wässern bekannt sind. Mineralanalysen gab es damals noch nicht. Aber nahezu alle bekannten Heilquellen stoßen ein besonders mineralreiches Wasser aus.

Welche Lebensmittel sollten Sie eher meiden?

Phosphatreiche Lebensmittel sollten eher gemieden werden. Wir benötigen zwar auch Phosphat für den Knochen, das Verhältnis von Phosphat zu Kalzium sollte aber etwa 1:1 betragen, tatsächlich beträgt es bei uns aufgrund der phosphathaltigen Lebensmittelzusatzstoffe etwa 2:1, was für die Kalziumaufnahme und den Knochen eher ungünstig ist. Neben Wurst und Fleisch (schauen Sie einmal auf das Kleingedruckte an der Fleischtheke!) sind besonders Cola-Getränke und Limonaden zu nennen. Eine amerikanische Studie untersuchte einmal die Knochenbruchrate von amerikanischen Schulmädchen. Dafür wurden die Mädchen in drei Gruppen eingeteilt: Die Wenig-Cola-Trinker, die Viel-Cola-Trinker und die Mittleren (jeweils ein Drittel). Aus wissenschaftlichen Gründen wäre es natürlich am besten gewesen, man hätte eine Gruppe genommen, die gar keine Cola trinkt, um klare Unterschiede herauszuarbeiten, aber finden Sie einmal in Amerika Kinder, die keine Cola trinken (bei uns schaut es mittlerweile ja kaum anders aus)! Ergebnis: Die Kinder mit dem hohen Cola-Konsum hatten mehr Knochenbrüche als die mit dem geringen Konsum. Viel-Cola-Trinkerinnen hatten bereits im Schulmädchenalter dreimal mehr Knochenbrüche als die Wenig-Cola-Trinkerinnen! Ursächlich werden hierfür das Phosphat und das Coffein (auch ein "Kalziumräuber" durch vermehrte Ausscheidung über den Urin) verantwortlich gemacht. Wenn Sie Milchprodukte verzehren, dann bitte auf keinen Fall Schmelzkäse, da dieser sehr viel Phosphatsalze enthält.

Welche Nahrungsergänzungen sind empfehlenswert?

Hier stehen natürlich Kalzium und Vitamin D an erster Stelle. Vorbeugend kann man 500 mg Kalzium plus 500 IE Vitamin zusätzlich nehmen. Ist bereits eine Osteoporose bekannt, so sollten etwa 1000 mg Kalzium plus 1000 IE Vitamin D eingenommen werden. Präparatebeispiele:

Präparat Kalzium (mg) Vitamin D (IE) Preis/Einheit (Euro)

Calcium D3-ratiopharm Brausetabl. 600 400 0,25

Calcium D3 STADA Kautabl. 600 400 0,22

Calcium D3 STADA Brausetabl. 1000 880 0,51

Calcium-D-Sandoz Brausetabl. 600 400 0,31

Osteoplus Brausetabl. 1000 1000 0,41

TOGASAN Calcium+Vit. D3 Brausetabl. 1000 880 0,45

Diese Liste ist nicht vollständig, sondern soll nur Beispiele angeben. Wir benötigen aber für den Knochen auch noch andere Nährstoffe, z.B. Magnesium, Vitamin C, Vitamin K und einige Spurenelemente. Möchte man ein Kombinationspräparat einsetzen, welches diese Stoffe beinhaltet, so empfehle ich meinen Patienten gern Orthoexpert nutri-osteo mit 800 mg Kalzium, 350 mg Magnesium, 200 IE Vitamin D, Vitamin K, Mangan, Kupfer und Sojaisoflavonen. Dieses Präparat ist mit 19 Euro Monatstherapiekosten zudem recht preisgünstig. In der Vorbeugung der Osteoporose könnte dies ausreichen, in der Therapie der manifesten Erkrankung ist mir hier allerdings das Vitamin D zu wenig, so dass ich noch 800 bis 1000 IE ergänze (siehe Newsletter Vitamin D, 12/03 und 01/04).

Im 2. Teil erfahren Sie noch einiges zur Diagnostik, zum Einfluss von Genussmitteln und der Bewegung.