Osteoporose

Unter Osteoporose versteht man eine Abnahme der Knochendichte. Die Knochen werden porös und brüchig und dadurch anfälliger für Knochenbrüche. Osteoporose tritt häufig bei Frauen während und nach der Menopause auf. Aber auch Männer können hiervon betroffen sein. Ganz selten wird diese Erkrankung bei Kindern festgestellt.

Knochenbrüche durch Osteoporose

Bei vielen älteren Menschen wurde bislang [Osteoporose](#) diagnostiziert, 80% davon sind Frauen. Eine von zwei Frauen, sowie einer von vier Männern über 50 Jahren einen Osteoporose bedingten Knochenbruch erleiden. Osteoporose ist mittlerweile für eine Vielzahl von Knochenbrüchen verantwortlich.

Osteoporose: Beschleunigter Abbau von Knochenmasse

Der Verlust der [Knochendichte](#) wird als natürlicher Vorgang des Alterns betrachtet, wobei Osteoporose jedoch zu einem beschleunigten Abbau der Knochenmasse beiträgt. Das Anfangsstadium einer abnehmenden Knochendichte und somit die Vorstufe zur Osteoporose wird als [Osteopenie](#) bezeichnet.

In den meisten Fällen ist eine Osteoporose nicht mit [Schmerzen](#) verbunden. Allerdings kann sie zu Knochenbrüchen führen. Besonders betroffen sind Hüfte, Handgelenk oder Wirbelsäule, die dann plötzliche, starke Schmerzen verursachen können. Die Knochen sind im fortgeschrittenen Stadium bereits so porös, dass schon leichte Stürze oder Niesen bzw. Husten zu einem Knochenbruch führen können.

Es wird zwischen zwei Arten von Osteoporose unterschieden

1. Primäre Osteoporose, die durch das Altern verursacht wird und mit 95% am häufigsten auftritt.
2. Sekundäre Osteoporose (5%), die durch eine andere Erkrankung, eine medizinische Behandlung oder den Lebensstil verursacht wird.

Risikofaktoren und mögliche Ursachen von Osteoporose

Osteoporose tritt auf, wenn die Knochen an Masse und Dichte verlieren. Dieser Verlust wird zum Teil durch die Verringerung von [Calcium](#), Phosphor und anderen wichtigen Mineralien in den Knochen verursacht. Dadurch wird die Festigkeit der Knochen vermindert und die innere Stützkonstruktion verliert an Substanz. So wird das gesamte Knochengestüt mit der Zeit schwach und porös.

Während des gesamten Lebens wird die Knochensubstanz auf- bzw. abgebaut. Bei jüngeren Menschen wird neue Knochensubstanz schneller gebildet, als alte abgebaut werden kann, deshalb nimmt die Knochenmasse zu. Im Alter von 30 Jahren hat die Knochendichte bei den meisten Menschen ihren Höchstwert erreicht. Danach wird mehr Knochenmasse ab- als aufgebaut.

Beschleunigter Abbau in der Menopause

Haben Frauen die [Menopause](#) erreicht, wird der Abbau der Knochenmasse noch beschleunigt. Dieser Abbau dauert im Allgemeinen 10 Jahre, bis es in einem Alter von ca. 60 Jahren wieder zu einer Verlangsamung des Knochenabbaus, allerdings nicht zum Stillstand, kommt.

Das Risiko, an Osteoporose zu erkranken hängt davon ab, wie viel Knochenmasse in den 25 bis 35 Jahren ausgebildet wurde und wie schnell diese im Alter verloren geht.

Risikofaktoren, die mit Osteoporose in Verbindung gebracht werden

Geschlecht und Alter

Frauen erleiden häufiger Knochenbrüche, die auf **Osteoporose** zurückzuführen sind, da es während der [Menopause](#) zu einem plötzlichen Abfall des Östrogenspiegels kommt, der den Knochenabbau beschleunigt.

Allerdings verlieren Männer ab einem Alter von ca. 65 Jahren genauso viel Knochenmasse wie Frauen. Mit 75 Jahren haben beide Geschlechter ein gleich hohes Risiko, an **Osteoporose** zu erkranken.

Rasse

Menschen mit heller Hautfarbe sind häufiger von **Osteoporose** betroffen.

Schlanke Menschen erkranken schneller an Osteoporose

Schlanke Menschen mit einem schmalen Körperbau haben weniger Knochenmasse und deshalb ein höheres Risiko, an **Osteoporose** zu erkranken.

Lebensstil beeinflusst Osteoporose

Es ist bekannt, dass Rauchen die Knochen schwächt. Allerdings ist der Zusammenhang zwischen Rauchen und **Osteoporose** noch nicht genau geklärt.

Knochengesundheit beginnt im Kindesalter und wird durch Bewegung stark beeinflusst. Regelmässige sportliche Betätigung kann dazu beitragen, die Knochendichte zu erhöhen. Sportarten, wie Walking, Aerobic oder Hanteltraining sind besonders hilfreich beim Aufbau der Knochenmasse.

Konsum von Cola beschleunigt Osteoporose

Die Auswertung der [Framingham Osteoporose Studie](#) kam zu dem Ergebnis, dass der regelmässige Konsum von Cola bei Frauen zu einer verringerten Mineraliendichte des Hüftknochens führen kann.

Osteoporose durch Alkoholmissbrauch

Übermässiger Alkoholkonsum vermindert den Knochenaufbau und behindert den Körper bei der Calciumaufnahme. Bei Männern ist Alkoholismus einer der häufigsten Risikofaktoren für Osteoporose.

Niedrige Calciumspiegel

Zusätzlich zu einer calciumarmen Ernährung können aber auch [Verdauungsstörungen](#) zu einer verminderten Absorption von Calcium führen und dadurch zum Verlust der Knochendichte beitragen.

Schilddrüsenhormone

[Durch eine Schilddrüsenüberfunktion](#) oder durch entsprechende Schilddrüsenmedikamente kann es zu einer vermehrten Bildung der Schilddrüsenhormone kommen, die dann ebenfalls zu einem Verlust der Knochendichte führen können.

Risikofaktoren bei Männern sind neben einem niedrigen Testosteronspiegel auch Insulinresistenz sowie [sexuelle Dysfunktion](#).

Essstörungen

Anorexia nervosa bzw. Bulimie erhöht das Risiko verminderter Knochendichte im Lendenwirbelbereich und in den Hüften.

Rheumatoide Arthritis

Diese [chronische Gelenkerkrankung](#) führt zu einer Bewegungseinschränkung und zum Verlust der Knochendichte.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Verschiedene Studien haben **Osteoporose** mit [Herz-Kreislauf-Erkrankungen](#), [Herzinfarkt](#), Herzversagen und [Schlaganfall](#) in Verbindung gebracht.

Diabetes

Forschungen weisen darauf hin, dass Diabetes Typ I und möglicherweise auch [Diabetes Typ 2](#) (Altersdiabetes) das Risiko an Osteoporose zu erkranken, erhöhen kann.

Polyzystisches Ovarialsyndrom

Diese hormonelle Störung führt zu einem unregelmässigen Zyklus bei Frauen. Es wird vermutet, dass die damit verbundenen Schwankungen im Östrogenspiegel das Risiko an **Osteoporose** zu erkranken erhöhen.

Medikamente

Der längerfristige Gebrauch einiger Kortikosteroide oder anderer Immunsuppressiva kann zu einer Schädigung der Knochen führen. Diese Medikamente werden u.a. zur Behandlung von [Rheumatoider Arthritis](#), [Asthma](#) oder [Psoriasis](#) eingesetzt.

Einige Entwässerungsmittel (Diuretika) können bewirken, dass die Nieren zuviel Calcium ausscheiden, was zu einer Verminderung der Knochendichte beitragen kann.

Strahlentherapie

Bestrahlungen zur Behandlung von Krebs in der Beckengegend können das Risiko für Knochenbrüche erhöhen.

Bleibelastung

Das [nationale amerikanische Gesundheitsinstitut](#) (NIH) ist dabei zu beweisen, dass eine Bleibelastung im Kindesalter die Knochenentwicklung behindern und somit in späteren Jahren zur **Osteoporose** führen kann.

Symptome

Im Anfangsstadium ist die Osteoporose symptomfrei. Bei einigen Menschen kann es allerdings zu Rückenschmerzen oder Verringerung der Grösse kommen.

In fortgeschrittenem Stadium kann es zu Knochenbrüchen kommen, besonders an Wirbelsäule und Hüften bzw. an den Handgelenken.

Am häufigsten sind Frakturen der Wirbelsäule, die in vielen Fällen keinen Symptome verursachen und so erst beim Röntgen entdeckt werden. Diese Frakturen können sich allerdings auch in Form von Rückenschmerzen bemerkbar machen, die besonders beim Bücken oder Heben auftreten. Sie können nach einigen Wochen abklingen, um dann später als chronische, dumpfe Schmerzen erneut aufzutreten.

In einigen Fällen kann es auch zu Kompressionsbrüchen an der Wirbelsäule kommen, die starke Schmerzen verursachen. Der Anhäufung solcher Brüche können ein Grössenverlust von mehreren Zentimetern und eine gebeugte Körperhaltung folgen. Diese gekrümmte Körperhaltung zieht weitere Symptome nach sich, wie z.B. erschwertes Atmen und [Verdauungsstörungen](#).

Zu Hüftfrakturen kommt es häufig nach einem Sturz. Hüftfrakturen machen sich durch starke Schmerzen in Hüfte bzw. Leistengegend bemerkbar. Des Weiteren kann es zu Steifheit und Schwellung im Hüftbereich, sowie zu fehlender Belastbarkeit des verletzten Beines kommen. Diese Hüftfrakturen sind meistens mit einer Operation verbunden, in der dann ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wird.

Handgelenksfrakturen entstehen wenn ein Sturz mit der ausgestreckten Hand abgefangen werden soll. Zu den Symptomen zählen Schwellung und Schmerzen im Handgelenk sowie die Unfähigkeit, Gegenstände zu halten oder zu heben.

Vorbeugende Massnahmen

- [Regelmässige Bewegung](#) - ca. 30 Minuten täglich - kann dabei helfen, stabile Knochen aufzubauen und den Knochenabbau verlangsamen. Geeignete Sportarten sind z.B. Walking, Jogging, Aerobic oder moderates Gewichtheben. Gleichgewichtsübungen wie beim [Tai Chi](#) sind hilfreich, um Stürzen vorzubeugen.
- Ausreichende Mengen an [Vitamin D](#) (Sonnenlicht) sind wichtig für die Absorption von Calcium.
- Nicht rauchen!
Rauchen führt zu erhöhtem Verlust der Knochendichte, da es die Fähigkeit des Körpers zur Calciumabsorption verringert.
- Alkoholkonsum einschränken!
Täglicher Alkoholkonsum kann zu einer verminderten Knochenbildung führen.
- Den Konsum von Cola einstellen und andere [koffeinhaltige Getränken](#) reduzieren. Mehr als 3 Tassen Kaffee pro Tag können das Risiko für Osteoporose erhöhen.
- Den langfristigen Gebrauch von [Kortikosteroiden](#) möglichst vermeiden.
- Essstörungen therapeutisch behandeln lassen.
- Stürze vorbeugend zu vermeiden helfen, indem z.B. niedrige und rutschfreie Schuhe getragen, mögliche Unfallgefahren im Haushalt beseitigt und für ausreichende Beleuchtung gesorgt

werden. Auch können bestimmte Medikamente Benommenheit verursachen oder zu Koordinationsstörungen führen bzw. die Aufmerksamkeit beeinträchtigen.

Osteoporose aus ganzheitlicher Sicht

Um der Osteoporose entgegenzuwirken bedarf es eines ganzheitlichen Konzepts. Durch die ständig zunehmende [Übersäuerung](#) des Menschen, durch [säurebildende Nahrungsmittel](#), Alkohol, Nikotin, Medikamente, Stress und Bewegungsmangel verbraucht der Körper die in den Knochen eingelagerten Calciumbestände, ohne dass ihm genügend Nachschub an [Calcium](#) angeboten wird. Dadurch werden den Knochen immer mehr Mineralstoffe entzogen, was zu einer ständigen Verringerung der Knochendichte führt. Letztendlich entsteht Osteoporose und die Knochen werden porös und brüchig.

Häufig kann eine [basenüberschüssige Ernährung](#) allein die Entstehung der Osteoporose nicht verhindern. So kann es sinnvoll sein, den Körper durch die Zufuhr hochwertiger, organischer (für den Körper verwertbarer) [Mineralstoffe und Spurenelemente](#) zu unterstützen.

Ist der [Darm](#) in seiner Funktion gestört, so ist er nicht mehr in der Lage, die zugeführten Mineralstoffe vollständig zu verwerten. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, ebenfalls eine [Darmsanierung](#) durchzuführen.

Osteoporose Prävention

(Zentrum der Gesundheit) - Osteoporose bezeichnet poröse Knochen, die nur all zu leicht brechen. Oft besteht die einzige Osteoporose Prävention darin, möglichst viel Calcium einzunehmen – sei es mit Calciumtabletten oder mit Milchprodukten. Leider ist zu viel Calcium äusserst schädlich für den Organismus – besonders dann, wenn man alle anderen für die Knochengesundheit so wichtigen Vorkehrungen unter den Tisch fallen lässt. Die Folge ist, dass Osteoporose nicht verhindert werden kann. Mehr noch, es entstehen Schäden in den Blutgefässen, die nicht selten zu tödlichen Zwischenfällen führen können. Eine ganzheitliche Osteoporose Prävention sieht daher ganz anders aus.

Osteoporose Prävention – Nichts als Calcium?

Eine [Osteoporose](#) (Knochenschwund) entwickelt sich nach [schulmedizinischer Ansicht](#) bei entsprechender genetischer Veranlagung infolge einer calcium- und proteinarmen Ernährung meist [in Kombination mit Hormonstörungen](#) (z. B. in den [Wechseljahren](#)). Allenfalls wird auch [ein Vitamin-D-Mangel](#) als osteoporosebegünstigender Faktor genannt.

Entsprechend mager fällt ein Programm zur Osteoporose Prävention oder auch zur Osteoporose Therapie aus. Sehr viel mehr als [Calcium](#), Vitamin D, Hormone und [Medikamente](#) sind dort nicht zu erblicken. Da die [Medikation zur Osteoporosebehandlung](#) selbstverständlich nicht ohne Risiken ist, sie die Krankheit auch nicht heilt, sondern diese allerhöchstens verzögern kann, fühlt sich nicht jeder mit der Aussicht wohl, eines Tages auf diese Arzneimittel angewiesen zu sein.

Osteoporose-Prävention – Neun ganzheitliche Massnahmen

Die [Naturheilkunde](#) hingegen bietet Betroffenen ein umfassendes Programm zur Osteoporose Prävention, so dass jeder eigenverantwortlich, umfassend und vor allen Dingen rechtzeitig für seine Knochengesundheit aktiv werden kann.

Wir stellen Ihnen daher am Ende dieses Artikels eine Checkliste zur ganzheitlichen Osteoporose Prävention zur Verfügung, die keinen Risikofaktor auslöst und – aufgrund ihrer Ganzheitlichkeit – nicht nur der Knochengesundheit dient, sondern sich auf jedes Ihrer Organe positiv auswirken wird.

Calciummangel bei Osteoporose – ja oder nein?

Osteoporose galt in der westlichen Schulmedizin lange Zeit – und an vielen Stellen noch heute – als Folge eines Calciummangels im Knochengewebe. Obwohl weitaus mehr Faktoren bei der Entstehung der Osteoporose eine Rolle spielen, als nur der blosse Calciummangel im Knochen, erreichte diese Botschaft noch längst nicht alle Fachleute, so dass auch heute noch die meisten Ärzte ihre älteren Patienten davon überzeugen, ihrem Körper würde es an Calcium mangeln. Das aber ist sehr oft falsch.

Calciummangel im Knochen – Calciumüberschuss im übrigen Körper

Zwar mag sich in den [Knochen](#) besagter Patienten zu wenig Calcium befinden – im Rest des Körpers aber herrscht nicht selten eine Calciumübersversorgung. Wie aber kann sich zu viel Calcium im Körper befinden, wenn zugleich in einem von Osteoporose betroffenen Knochen viel zu wenig Calcium ist?

Tatsächlich liegt es an der fortwährenden Ausschüttung von Calcium aus osteoporösen Knochen, dass sich die Calcium-Werte im Rest des Körpers stetig erhöhen. Je länger man unter Osteoporose leidet, desto grösser stellt sich der Überfluss an Calcium ausserhalb des Knochengewebes dar.

Wer jetzt glaubt, er müsse zum Zwecke der Osteoporose Prävention oder –Behandlung noch zusätzlich reine Calciumpräparate (z. B. Brausetabletten) einnehmen, verschlimmert die Situation noch, da auch das supplementierte Calcium nicht weiss, dass es in die Knochen wandern soll, wenn doch der entsprechende Wegweiser fehlt (das Vitamin K, worauf wir [hier](#) detailliert eingehen).

Falsche Osteoporose Prävention verhärtet Blutgefässe

Bei älteren Menschen ist in dieser Situation häufig ein Krankheitsbild festzustellen, das von verhärteten ektopischen Verkalkungen bestimmt ist. "Ektopisch" bedeutet, dass die Verkalkungen leider nicht dort sind, wo sie hingehören, wie das etwa im Knochen der Fall wäre. Stattdessen befinden sie sich irgendwo ausserhalb ihres ordnungsgemässen Platzes, z. B. in den Arterien (Blutgefässen).

Das ist auch der Grund, warum Osteoporose-Patienten selten am Knochenschwund an sich sterben, sondern vielmehr an den Folgen ihrer Arterienverkalkung ([Arteriosklerose](#)) – die häufig auf den unaufhörlichen Transport von Calcium aus dem osteoporösen Knochengewebe in die Blutbahn zurückzuführen ist.

Es ist also nicht gerade sinnvoll, zur Osteoporose Prävention reines Calcium als Ergänzungsmittel zu sich zu nehmen, um die Knochengesundheit zu verbessern. Denn genau das geschieht meist eben nicht.

Zwar kann eine gewisse Menge des supplementierten Calciums die Dichte des Knochens erhöhen – was dazu führt, dass Patient und Arzt sich in trügerischer Sicherheit wiegen. Doch reduziert diese erhöhte Knochendichte erstaunlicherweise nicht in jedem Fall die Wahrscheinlichkeit auf Knochenbrüche auf Grund von Osteoporose.

Calciumüberschuss sorgt für tödliche Herzerkrankungen

Somit trägt die Ergänzung mit isoliertem Calcium nur zu einem kosmetisch verbesserten Knochenbau bei – das Knochengewebe selbst hingegen bleibt strukturell mangelhaft, während sich die Blutgefässe und möglicherweise auch andere Gewebe infolge des Calciumüberschusses immer mehr verhärten. Die Folgen von verhärteten Blutgefässen (Arteriosklerose) sind jedoch bekannt. Sie führen zu Herzinfarkten und Schlaganfällen.

So verwundern auch die Forschungsergebnisse einer Studie ("[Long term calcium intake and rates of all cause and cardiovascular mortality: community based prospective longitudinal cohort study](#)") des *Department of Surgical Sciences* der *Uppsala University* in Schweden kein bisschen. Man hatte für die Untersuchung über einen Zeitraum von knapp 20 Jahren über 60.000 Frauen beobachtet – u. a. im Hinblick auf Ihre tägliche Calcium-Einnahme und einen möglichen Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Im Februar 2013 verkündeten die beteiligten Forscher vom Fachbereich Orthopädie schliesslich, dass jene Frauen, die täglich mehr als 1.400 mg einer Calcium-Nahrungsergänzung zu sich genommen hatten, einem höheren Risiko ausgesetzt waren, einen Herzinfarkt zu erleiden als Frauen, die täglich nur zwischen 600 und 1.000 mg Calcium in Form einer Nahrungsergänzung eingenommen hatten.

Chronische Erkrankungen durch Calciumüberschuss

Darüber hinaus äussern sich alle chronischen degenerativen Erkrankungen u. a. in einem Anstieg des [oxidativen Stresses](#) innerhalb der Zellen. Je höher das Calciumaufkommen nun aber in der einzelnen Zelle ist, umso schwerwiegender wirkt sich der oxidative Stress aus – und umso schlimmer entwickelt sich auch die betreffende Erkrankung.

Da chronisch degenerative Erkrankungen die Lebensqualität massiv einschränken und in den meisten Fällen die Lebenserwartung des Patienten oft erheblich verringern, sollte ein Calciumüberschuss bzw. eine fehlerhafte Calciumverteilung im Körper mit allen Mitteln verhindert werden – zumindest von jenen, die das Leben lieben und geniessen möchten.

Die richtige Osteoporose Prävention

Wie also kann eine naturheilkundliche und umfassende Osteoporose Prävention aussehen? Wie versorgt man sich am besten mit ausreichend Calcium? Und wie kann man die Calciumverteilung im Körper so beeinflussen, dass die Knochen und Zähne stark und gesund bleiben, während die Blutgefässe elastisch und frei von Verhärtungen werden? Was tun, wenn bereits die Knochendichte schwindet? Und was, wenn bereits chronisch degenerative Erkrankungen zugegen sind?

Osteoporose Prävention – Neun ganzheitliche Massnahmen

Unsere neun ganzheitlichen Massnahmen zur Osteoporose Prävention werden Ihnen dabei helfen, eine Osteoporose erfolgreich vorzubeugen und die Behandlung einer bestehenden Osteoporose sinnvoll zu unterstützen. Packen Sie's an :-)

1. Keine isolierten Calciumpräparate zur Osteoporose Prävention

Nehmen Sie zur Osteoporose Prävention niemals isolierte Calciumpräparate zu sich, die aus reinem Calcium bestehen, wie z. B. viele der allorts erhältlichen Calcium-Brausetabletten.

2. Ganzheitliche Calcium-Nahrungsergänzung zur Osteoporose Prävention

Überprüfen Sie Ihre Ernährung und entscheiden Sie dann, ob Sie Calcium zusätzlich zuführen müssen.

Besonders ideale Calciumlieferanten, die Sie u. a. zur Osteoporose Prävention in Ihre Ernährung einbauen könnten, um sich mit natürlichem Calcium zu versorgen, sind die folgenden Lebensmittel: [Mandeln](#) (auch Mandelmus), [Chiasamen](#), [Sesam](#), [Brokkoli](#), Trockenfrüchte und [grüne Blattgemüse](#) (z. B. in Form von [grünen Smoothies](#)).

Integrieren Sie diese gemeinsam mit vielen anderen Gemüsesorten, Saaten, Hülsenfrüchten und [Sprossen](#) verstärkt in Ihre Ernährung, die dann Ihre Osteoporose Prävention äusserst sinnvoll unterstützen kann – zumal diese Lebensmittel natürlich nicht nur Calcium, sondern viele andere Vitalstoffe, Spurenelemente sowie wertvolle Antioxidantien enthalten.

Sollte Ihr persönliches Programm zur Osteoporose Prävention eine Nahrungsergänzung mit Calcium benötigen, dann entscheiden Sie sich für eine ganzheitliche Calciumsupplementation, z. B. für die Sango Meeres Koralle, die nicht nur Calcium, sondern ausserdem die richtige Menge an Magnesium (Calcium-Magnesium-Verhältnis 2:1) gemeinsam mit vielen anderen Spurenelementen liefert.

Aufgrund dieser Ausgewogenheit der enthaltenen Mineralstoffe ist ein Calciumüberschuss auf diese Weise und im Rahmen des vorliegenden Gesamtprogramms nahezu unmöglich.

3. Magnesium und Kalium zur Osteoporose Prävention

Die beiden Mineralstoffe Magnesium und Kalium sind im Gegensatz zu Calcium in der Osteoporose Prävention noch viel zu unbekannt. Beginnen wir mit Magnesium und wie dieses so unerlässliche Mineral Ihren Knochenstoffwechsel unterstützt:

Magnesium

Gerade [Magnesium](#) ist ein Mineralstoff, der von vielen Experten inzwischen als bei Osteoporose und Blutgefässerkrankungen viel wichtiger beurteilt wird als die Calciumsupplementation. So gilt Magnesium als Mineralstoff, der anabole (knochenaufbauende) Wirkung aufweist, während ein Calciumüberschuss – wie Sie bereits wissen – katabole (knochenabbauende) Wirkung hat.

Ein Magnesiummangel führt daher [laut Wissenschaftlern rund um Dr. Castiglioni](#) von der Universität von Mailand sowohl direkt als auch indirekt zu einer schlechten Knochenkonstitution und verschlimmert eine bestehende Osteoporose beträchtlich.

Eine gesunde Magnesiumversorgung wirkt sich im Umkehrschluss äusserst positiv auf die Knochenbildung und die Gesundheit der Knochenzellen aus – und zwar auf ganz unterschiedlichen Wegen. So verbessert Magnesium beispielsweise deshalb die Knochengesundheit, da das Mineral entzündungshemmend wirkt.

Entzündungsbotsstoffe nämlich, die bei chronischen Entzündungen zahlreich im Körper zirkulieren, aktivieren die Osteoklasten (knochenabbauende Zellen) und führen so zum Abbau der Knochensubstanz. Darüber hinaus hemmt Magnesium die Sekretion und die Aktivität des Parathormons – ein Hormon, das Calcium aus den Knochen löst, um den Calciumblutspiegel zu erhöhen.

Magnesium ist ferner an der Aktivierung von Vitamin D beteiligt. Je weniger Magnesium vorhanden ist, umso weniger des aktiven Vitamin D zirkuliert im Körper und umso weniger Calcium kann aus dem Darm resorbiert werden (siehe auch Punkt 5.), so dass es selbst bei reichlicher Calciumzufuhr zu einem Calciummangel kommen kann, wenn einfach zu wenig Magnesium zugegen ist.

Die richtige Magnesiumversorgung über bestimmte magnesiumreiche Lebensmittel gemeinsam mit der Sango Meeres Koralle oder auch mit transdermaletem Magnesiumchlorid wird am Ende [unseres Artikels zum Thema Magnesiummangel](#) beschrieben.

Kalium

Kalium ist ein basischer Mineralstoff, der oft gerne vergessen wird. Wie wichtig jedoch gerade Kalium für gesunde Knochen ist, haben wir in diesem Artikel erklärt: [Gesunde Knochen mit basischer Ernährung](#). Darin wird über die Forschungsergebnisse eines Schweizer Wissenschaftlerteams berichtet.

Die Forscher hatten festgestellt, dass jene Osteoporosepatienten, die sich ausreichend mit Kalium versorgten, eine deutlich höhere Knochendichte aufwiesen als die Kontrollgruppe, die kein Kalium einnahm.

Im betreffenden Artikel erklären wir, wie Sie Ihren Kaliumbedarf leicht über eine gesunde und basische Ernährung decken können. Sie erfahren ausserdem, dass gerade die herkömmliche eher kaliumarme Ernährung aus reichlich säurebildenden Lebensmitteln wie [Käse](#), Wurst, [Brot](#), Teigwaren etc. zu schwachen Knochen führt.

Meiden Sie jedoch diese säurebildenden Nahrungsmittel, dann sinkt automatisch auch Ihr Bedarf an basischen Mineralien, da ja sehr viel weniger [Säuren im Körper](#) kursieren und folglich auch weniger basische Mineralien zu deren Neutralisierung gebraucht wird.

Die bereits vorhandenen Säuren können [mit einem entsprechenden Entsäuerungsprogramm](#) aus dem Körper entfernt werden. Mit einem solchen Programm (z. B. UrBase) kann ausserdem auch die Kaliumversorgung optimiert werden.

Besonders Gemüse ([Spinat](#), [Grünkohl](#), Fenchel, [Sellerie](#), [Löwenzahn](#) etc.) liefert Kalium in Hülle und Fülle. In grösseren Mengen kann kaliumreiches Gemüse hervorragend in Form von [frisch gepressten Säften](#) oder auch in Form von [Grassäften](#) genossen werden.

Den Einstieg in die basische Ernährung bietet für Newcomer in Sachen gesunder Ernährungsweise eine [Entschlackungskur über vier Wochen](#), mit der man viele basenüberschüssige und kaliumreiche Rezepte kennen lernt sowie gleichzeitig überflüssige Kilos verlieren kann – was für die Knochen natürlich ebenfalls eine immense Erleichterung darstellt.

4. Weniger Milchprodukte bei der Osteoporose Prävention

So ungewöhnlich es im Zusammenhang mit einer Osteoporose Prävention klingen mag: Ziehen Sie zugunsten anderer calciumreicher Lebensmittel eine deutliche Reduktion Ihres [Milchprodukte-Konsums](#) in Betracht, da Milchprodukte ein äusserst schlechtes Calcium-Magnesium-Verhältnis aufweisen, also zwar mit reichlich Calcium versorgen, aber gleichzeitig kaum die ebenfalls für eine gute Knochengesundheit benötigten Begleitstoffe wie Magnesium, Silizium, Kalium etc. liefern. Milchprodukte tragen daher vielmehr zum beschriebenen Calciumüberschuss mit all seinen Nachteilen bei.

5. Vitamin D3 und Vitamin K2 zur Osteoporose Prävention

Ein weiteres in der Osteoporose Prävention hochaktives Vitalstoff-Team besteht aus Vitamin D3 und [Vitamin K2](#). Beide sind unmittelbar mit dem Calciumstoffwechsel betraut und für Ihre Knochen das, was Sauerstoff für Ihre Lungen ist – mit anderen Worten: Unverzichtbar!

Vitamin D3

Wie in Punkt 3. beim Thema Magnesium erwähnt, sollten Sie sich im Rahmen Ihrer Osteoporose Prävention unbedingt um genügend Vitamin D kümmern – im Sommer mit Hilfe der Sonne, in den übrigen Jahreszeiten mit einem passenden Nahrungsergänzungsmittel.

Vitamin D ist dafür zuständig, dass Calcium aus dem Darm aufgenommen werden kann. Leiden Sie nun an einem Vitamin-D-Mangel – was in Mitteleuropa bei einem Grossteil der Bevölkerung gang und gäbe ist – dann kann das aus der Nahrung stammende Calcium nicht oder nur unzureichend genutzt werden. Ein Vitamin-D-Mangel kann daher jede erfolgreiche Osteoporose Prävention vereiteln. Zahlreiche Studien zum Thema Vitamin D finden Sie hier: [Vitamin D3](#) und hier: [Vitamin D3 Mangel](#)

Vitamin D gibt es als ideales Kombinationspräparat mit vegetarischem Vitamin K2 – ebenfalls ein Vitamin, das für die Knochengesundheit und eine effektive Osteoporose Prävention unerlässlich ist.

Vitamin K2

Vitamin K2 ist jenes Vitamin, das sich um die richtige Calciumverteilung im Organismus kümmert. Vitamin K2 zieht Calcium aus den Blutgefässen ab (das fälschlicherweise dorthin gelangt ist) und schickt es dort hin, wo es auch hin gehört: In die Knochen und Zähne.

Bei Vitamin K2 handelt sich also um jenen Wegweiser, den wir weiter oben schon erwähnt haben und der die gefährlichen verhärteten Calciumablagerungen in den arteriosklerotischen Blutgefässen verhindern bzw. abbauen helfen kann.

Eine wirksame Osteoporose Prävention ohne Vitamin K2 ist folglich undenkbar.

Lesen Sie auch: [Vitamin K aktiviert die Knochenbildung](#)

6. Silizium und Bor zur Osteoporose Prävention

Viele der bisher genannten ganzheitlichen Massnahmen zur Osteoporose Prävention klingen nicht gar so ungewöhnlich in unseren Ohren. Silizium und Bor jedoch sind Spurenelemente, deren extrem knochenaufbauende Wirkung sich erst noch herumsprechen muss.

Die genauen Wirkmechanismen dieser beiden Spurenelemente – besonders jene von Bor – in Bezug auf die Knochengesundheit sind noch nicht endgültig geklärt. Deutlich mehr Hinweise und [Studien gibt es jedoch zu Silizium](#).

Silizium

[Silizium](#) kann eindeutig die Knochendichte erhöhen. Vermutlich ist das Spurenelement an der Synthese oder auch Stabilisierung des Kollagens beteiligt. Kollagen ist ein körpereigenes Protein, das dem gesunden Knochen, aber auch dem Bindegewebe seine elastische Stabilität verleiht.

Immer dort, wo Knochenaufbau stattfindet, kann immer auch eine hohe Siliziumkonzentration beobachtet werden. Ist an einer Stelle die Mineralisierung des Knochens abgeschlossen, sinkt dort der Siliziumgehalt wieder ab. Ein gesunder starker Knochenaufbau ist ohne Silizium also nicht möglich.

Hervorragende Siliziumquellen sind [Hirse](#), Braunhirse und Hafer oder auch [die Gerste](#). (Gerste gibt es in enzymatisch aufgeschlossener Form als Nahrungsergänzungsmittel unter der Bezeichnung

"Aktivierte Gerste"). Auch Nahrungsergänzungsmittel auf der Grundlage von Silizium in Kolloidform können – kurweise über mehrere Monate hinweg – zum Einsatz kommen.

Lesen Sie auch: [Organisches Silizium - Die effektivste Art, einen Siliziummangel auszugleichen](#)

Bor

Bor hingegen – ein bislang kaum bekanntes Spurenelement – kann vermutlich durch seinen Einfluss auf die Nierenfunktion die Ausscheidung von Calcium und Magnesium über den Urin reduzieren und somit dafür sorgen, dass die Mineralien nicht im Übermass ausgeschieden werden.

Eine ordnungsgemässe Borversorgung soll gar die übermässige Ausscheidung der Mineralstoffe um 50 % verringern können. Gleichzeitig wird Bor eine verstärkende Wirkung auf das Vitamin D nachgesagt, so dass die Mineralstoffversorgung durch den Einfluss von Bor also an gleich mehreren Fronten verbessert wird.

Genauso kann eine gesunde Borversorgung den Östrogenspiegel deutlich erhöhen, was umso spannender klingt, da ein zu niedriger Östrogenspiegel gerade in bzw. nach den Wechseljahren ein markanter Risikofaktor für eine Osteoporose darstellt.

Bor scheint also eine hormonelle Disharmonie auszugleichen – was man interessanterweise mindestens seit dem Jahr 1987 weiss. Damals verkündeten US-amerikanische Forscher nach einer entsprechenden [Untersuchung](#) das Folgende:

Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Ergänzung einer borarmen Ernährung mit Bormengen, die sich normalerweise in einer gesunden Ernährung (reich an Früchten und Gemüse) finden, bei Frauen nach den Wechseljahren der Vorbeugung von Calciumverlust und Knochenabbau (also der Osteoporose Prävention) dienen kann.

In einem [Versuch](#) mit osteoporosekranken Ratten stellten chinesische Wissenschaftler im Jahr 2006 dann auch fest, dass deren Knochen nach einer bereits 30tägigen Boreinnahme wieder gesundet waren. Die Knochenqualität der vormals kranken Ratten – so die Forscher - war nun vergleichbar mit jener der gesunden Kontrollgruppe.

Eine Nahrungsergänzung mit Bor kann also – bei Ratten und Menschen – die Knochenbildung stimulieren und den Knochenabbau hemmen. Bor schenkt infolgedessen einen eindeutig therapeutischen Effekt bei Osteoporose, so dass zu einer erfolgreichen Osteoporose Prävention daher auch eine Ernährung mit gezielt ausgewählten borhaltigen Lebensmitteln gehört.

Bor ist in vielen Gemüse, Avocados, Nüssen und Früchten (ausser Zitrusfrüchten) enthalten. Trockenfrüchte (z. B. Pflaumen) enthalten die vierfache Bormenge im Vergleich zu den frischen Varianten. Eine basenüberschüssige Ernährung mit all diesen Lebensmitteln liefert etwa 3 mg Bor pro Tag. Eine konventionelle Ernährung mit reichlich Brot, Teigwaren, Süssigkeiten, Wurst, Käse etc. versorgt im Durchschnitt täglich nur mit 0,25 mg Bor.

7. Vitamin C zur Osteoporose Prävention

Vitamin C fördert ebenfalls die Kollagenneubildung und damit auch die Knochenbildung. Im Rahmen einer [Folgestudie](#) zur Framingham-Osteoporose-Studie beobachtete man 15 bis 17 Jahre lang knapp 1000 ältere Probanden (die zum Studienbeginn zwischen 70 und 80 Jahre alt waren) und deren Anfälligkeit für Hüftfrakturen (Hüftgelenksbrüche) und andere Brüche (ausser Wirbelbrüche).

Dabei stellte sich heraus, dass jene Männer und Frauen, die stets reichlich Vitamin C zu sich genommen hatten (über die Ernährung, aber auch über Nahrungsergänzungsmittel), signifikant seltener eine Hüftfraktur erlitten als Testpersonen, die über all die Jahre hinweg eine eher vitamin-C-arme Ernährung bevorzugt hatten.

[Vitamin C](#) ist also für gesunde Knochen und eine sinnvolle Osteoporose Prävention lebensnotwendig. Glücklicherweise versorgt die von uns empfohlene basenüberschüssige und möglichst naturbelassene Ernährung mit sehr viel Vitamin C.

Wenn Sie auf Nummer Sicher gehen möchten, können Sie zusätzlich ein ganzheitliches Vitamin-C-Präparat z. B. aus der Acerolakirsche nehmen. Auch Hagebutten, Sanddorn und viele andere Beeren sind hervorragende ganzheitliche und natürliche Vitamin-C-Lieferanten und erfreuen gleichzeitig mit einem Füllhorn an Antioxidantien.

8. Omega-3-Fettsäuren zur Osteoporose Prävention

Nicht weniger wichtig als Mineralien, Spurenelemente und Vitamine ist in der Osteoporose Prävention die richtige und gesunde Fettversorgung. Wichtige Richtlinien dazu finden Sie in unserer Beschreibung der [entzündungshemmenden Ernährung](#) und der [richtigen Fettwahl](#).

An dieser Stelle möchten wir daher nur noch auf die für die Osteoporose Prävention und Knochengesundheit so wichtige tägliche Versorgung mit ausreichend Omega-3-Fettsäuren hinweisen.

[Omega-3-Fettsäuren](#) (z. B. Krill-Öl) wirken sich gleich mehrfach positiv auf die Knochen aus. So verbessern sie zunächst die Calciumresorption aus dem Darm als auch den Calciumeinbau in die Knochen. Auch die Mineralstoffausscheidung über die Nieren wird mit Hilfe hochwertiger Omega-3-Fettsäuren reduziert.

Da bei Osteoporose – wie wir bereits oben beim Thema Magnesium gesehen haben – chronische Entzündungsprozesse verstärkende Effekte haben können und Omega-3-Fettsäuren entzündungshemmend wirken, gehören diese Fettsäuren auf jeden Fall in jedes umfassende und ganzheitliche Programm zur Osteoporose Prävention.

Besonders gut eignet sich in der Osteoporose Prävention das Krill-Öl mit seinen ausserordentlich leicht resorbierbaren langkettigen Omega-3-Fettsäuren DHA und EPA.

Da hochwertige Fettsäuren für den Bau jeder einzelnen Zellmembran benötigt werden und deren Funktionen optimieren können, dient eine ausgewogene Fettsäureversorgung selbstverständlich nicht nur den Knochen, sondern zögert generell jeden Alterungsprozess hinaus.

So halten Omega-3-Fettsäuren das Gehirn jung und aktiv, verbessern das Hautbild und lindern alle Beschwerden, die mit chronischen (und häufig schmerzhaften) Entzündungsprozessen einhergehen – ob das nun in den Gelenken ist (Rheuma), im Kopf (Migräne), in den Blutgefäßen (Arteriosklerose) oder ganz woanders.

9. Knochenfeinde in der Osteoporose Prävention meiden

Neben all den Dingen, die man zur Osteoporose Prävention tun sollte, gibt es natürlich auch Dinge, die man unbedingt lassen sollte. Denn: Knochenfeinde gibt es viele. Daher gehört zur ganzheitlichen Osteoporose Prävention natürlich auch das Meiden aller relevanten Knochenfeinde.

Bewegungsmangel

Achten Sie also auf wirklich regelmässige und kräftige körperliche [Bewegung](#), denn nur ein bewegter Knochen erkennt die Notwendigkeit, stark und gesund zu bleiben! Bewegungsmangel hingegen ist einer der grössten Knochenfeinde weit und breit! Umgehen Sie Sofa und Fernsehsessel daher weiträumig.

Alkohol, Kochsalz, Nikotin und Softdrinks

Natürlich sollten ebenfalls die legendären Knochenfeinde wie Alkohol, Kochsalz, Nikotin und Softdrinks gemieden werden. Gerade Alkohol hemmt stark die Aktivität der knochenaufbauenden Zellen, ja, unter Alkoholeinwirkung sollen sich im Knochenmark gar verstärkt Fettzellen statt stabilisierender Knochenzellen einlagern. Der Knochen verfettet quasi von innen heraus, wird weich und schlaff.

Kochsalz nun fördert – wie übrigens auch Alkohol – die verstärkte Mineralstoffausscheidung über den Urin. Statt Kochsalz verwenden Sie daher besser Kräutersalz in gemässigten Mengen und eine glutamatfreie Würze aus dem Naturkosthandel.

Rauchen sollten Sie künftig auch nicht mehr allzu häufig, da jeder Griff zur Zigarette Ihre Knochen weicher werden lässt. Der negative Effekt ist eindeutig – wie u. a. aus einer [schwedischen Studie](#) hervorgeht – auch wenn der Mechanismus noch nicht umfassend geklärt ist.

Softdrinks werden generell mit einer ungesunden Ernährungsweise in Zusammenhang gebracht. Wie nun konkret Softdrinks die Knochen mürbe machen, weiss man in Forscherkreisen nicht. Was man jedoch sehr wohl weiss, ist, dass Menschen, die reichlich Softdrinks trinken und gleichzeitig wenig Obst und Gemüse essen, eine geringere Knochendichte aufweisen – wie u. a. eine [norwegische Studie](#) aus dem Jahr 2011 herausfand.

Kaffee

So sehr sich die Wissenschaft auch abmüht, immer wieder Pro-Kaffee-Argumente zu finden, die [Kaffee](#) verharmlosen – verständlich, da die Massendroge auch die meisten Forscher fest im Griff hat – gilt das schwarze Gebräu als Knochenfeind, zumindest dann, wenn es in grösseren Mengen konsumiert wird.

Zwar soll Kaffeekonsum nicht umgehend zu Knochenbrüchen führen, jedoch die Knochendichte mindern – wie sich aus dieser [Studie](#) ergab, die im September 2013 im *American Journal of Epidemiology* veröffentlicht wurde. Bei Osteoporosegefahr und im Rahmen einer wirksamen und ganzheitlichen Osteoporose Prävention raten wir daher von Kaffee ab.

Magensäureblocker erschweren Osteoporose Prävention

Auch Medikamente, wie z. B. Cortison und [Magensäureblocker](#) (PPI, Protonenpumpenhemmer) können – wenn sie langfristig, also monate- oder gar jahrelang genommen werden – gravierend zur Entstehung von Osteoporose beitragen und eine Osteoporose Prävention zu einem anstrengenden Projekt werden lassen.

In diesem Fall müssen die genannten Massnahmen zur Osteoporose Prävention besonders konsequent und intensiv umgesetzt werden, um die knochenräuberischen Eigenschaften der Medikamente soweit wie möglich zu kompensieren.

Magensäureblocker (PPI) werden [bei Sodbrennen](#) und Völlegefühlen verordnet. Sie erkennen die Mittel an der Endung –prazol im Namen.

Magensäureblocker hemmen die Bildung der Magensäure. Doch ist die Magensäure für die Mineralstoffresorption essentiell. Unter Einwirkung von Magensäureblockern kann der Körper das Calcium – und andere Mineralien – nicht mehr vollumfassend resorbieren. Er bekommt also nur noch wenig Calcium (von anderen Spurenelementen ganz zu schweigen), so dass er das für Blut und Gewebe benötigte Calcium aus den Knochen nehmen muss und rasch an einem allgemeinen Mineralien- und Spurenelementemangel leiden kann.

Wenn Sie sich jetzt anschauen, wie viele Menschen mal eben Säureblocker verordnet bekommen und diese jahrelang einnehmen, ja gar nicht mehr von deren abhängigmachender Wirkung loskommen, dann wundert die hohe Osteoporoserate in unseren Breiten nicht mehr – wobei RaucherInnen, die PPI einnehmen, besonders osteoporosegefährdet sind.

Hormonstörungen verhindern Osteoporose Prävention

Selbstverständlich ist auch der Einfluss von Hormonen (Schilddrüsenhormone, Nebenschilddrüsenhormone und Geschlechtshormone) auf die Knochengesundheit nicht zu vergessen, so dass eine effektive ganzheitliche Osteoporose Prävention auch die Diagnose und Regulierung möglicher Hormondisharmonien umfassen sollte.

Besonders die Zeit in und kurz nach den Wechseljahren mit ihrem schwindenden Hormonpegel gilt als grosses Osteoporose-Risiko. Berücksichtigen Sie hier, dass der oft diagnostizierte Östrogenmangel nicht der alleinige Grund für die nachlassende Knochendichte ist. Sehr viel häufiger liegt eine Östrogendominanz vor, also ein zwar niedriger Östrogenspiegel, der aber im Verhältnis zum Progesteronspiegel zu hoch ist. Das Verhältnis zwischen beiden Hormonen stimmt in diesem Fall nicht und kann – je nach Intensität des Ungleichgewichts – z. B. mit natürlichem Progesteron in Form von Cremes oder Kapseln oder auch mit Diosgenin aus z. B. Wild Yam reguliert werden.

Da sich Gynäkologen nicht immer mit dieser These befasst haben, können Sie sich im Internet bei Hormon-Selbsthilfe Gruppen um diesbezügliche Informationen, Hormontests und individuelle Beratungen kümmern, sofern Ihr Arzt Ihnen hier nicht weiterhelfen kann.

Alle unsere genannten Massnahmen zur Osteoporose Prävention tragen jedoch praktischerweise – aufgrund ihrer Ganzheitlichkeit – ganz enorm dazu bei, dass sowohl die Hormondrüsen wieder gesunden als auch die Hormonspiegel wieder in ihr natürliches Gleichgewicht finden können bzw. die Wechseljahre problemlos überstanden werden.

Wir wünschen Ihnen starke Knochen und gesunde Blutgefässe :-)

Info: Zentrum der Gesundheit