

Weitere Beratungsangebote im Zentrum für Altersmedizin:

- Ernährung
- Geh-Hilfen
- Wohnraumanpassung
- Sturzassessment (inkl. Medikamente)

Unser Team:



Oberärztin Dr. med. Susanne Wicklein, Melanie Erlekampf (Osteoporoseberaterin),
Funktionsoberärztin Dr. med. Susanne Reinmann (v.L.n.r.)

Kontakt:

Nürnberg Klinikum Süd
Breslauer Straße 201, 90471 Nürnberg
Tel. (0911) 398-118793

Leitung:

Medizinische Klinik 2 – Schwerpunkt Geriatrie*

Chefarzt Univ.-Prof. Dr. med.univ. Markus Gosch
Tel. +49 911 398-2434

Fax +49 911 398-2117

E-Mail: markus.gosch@klinikum-nuernberg.de

Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie*

Chefarzt Univ.-Prof. Dr. med. Hermann Josef Bail

Tel. +49 911 398-2600

Fax +49 911 398-5830

E-Mail: hermann-josef.bail@klinikum-nuernberg.de

Breslauer Straße 201, 90471 Nürnberg

* Universitätskliniken der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität

www.klinikum-nuernberg.de

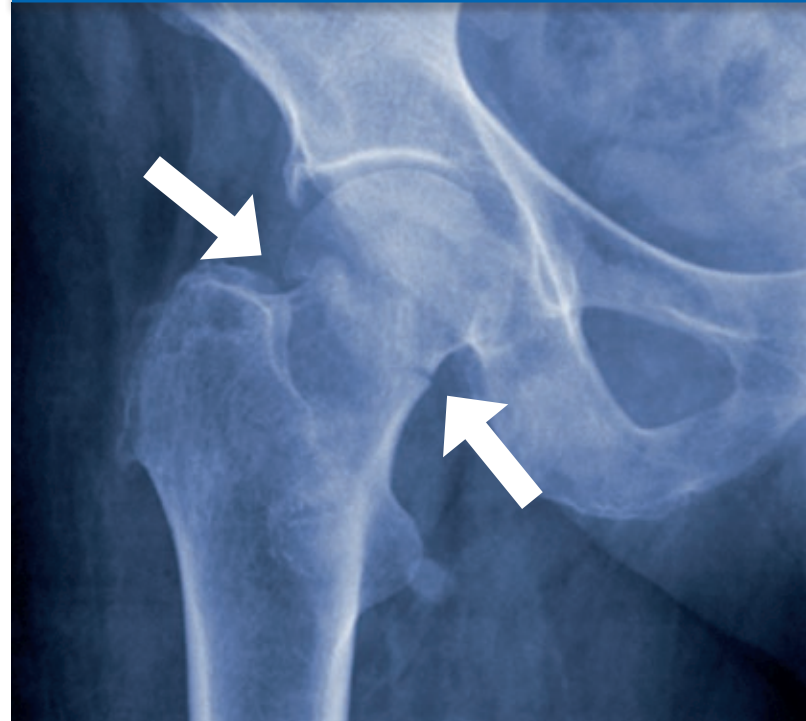
Impressum:

Herausgeber: Klinikum Nürnberg, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg | V.i.S.d.P.: Bernd Siegler
Foto: Klinikum Nürnberg | Gestaltung: Jo Meyer | Druck: diedruckerei.de | Auflage: 1.000, Mai 2017

Klinikum Nürnberg

Wir sind für Sie da!

Zentrum für Altersmedizin



Knochenbruchkrankheit (Osteoporose)

Wir informieren und beraten Sie.

Ein gemeinsames Projekt der Klinik für Altersmedizin
und der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie



Gefördert von der Theo und Friedl Schöller-Stiftung



P
PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Knochenbruchkrankheit (Osteoporose)

Die Festigkeit des menschlichen Knochens nimmt im Alter leider ab. Bei einer überdurchschnittlichen Abnahme sprechen wir von der sogenannten „Osteoporose“, der Knochenbruchkrankheit. Die Folge ist das gehäufte Auftreten von Knochenbrüchen, unter Umständen bereits nach einem Sturz aus geringer Höhe, zum Beispiel beim Spazierengehen oder auch in der eigenen Wohnung.

Leider gibt es kaum Warnhinweise auf diese Erkrankung, sodass die Knochenbrüche für die Betroffenen meist überraschend kommen.

Eine frühzeitige Diagnose der Erkrankung sowie der Beginn einer Therapie sind aber entscheidend, um weitere Knochenbrüche vermeiden zu können. Für die Therapie der Knochenbruchkrankheit stehen heute verschiedene Medikamente zur Verfügung. Neben dem Knochen gilt das Hauptaugenmerk der Vermeidung von Stürzen.

Die Diagnose der Knochenbruchkrankheit

In vielen Fällen lässt sich die Diagnose bereits aus der Schilderung der Patienten in Zusammenhang mit dem erlittenen Knochenbruch stellen. Das heißt, bereits ein ausführliches Gespräch mit unserem Osteoporose-Team kann hier wegweisend sein. Bleiben nach diesem Gespräch noch Unklarheiten, so steht mit der Knochendichtemessung eine sichere und schmerzlose Untersuchung zur Verfügung, um die Diagnose entweder zu bestätigen oder zu entkräften. Je nach Verlauf der Behandlung und der klinischen Notwendigkeit kann die Knochendichtemessung noch im Rahmen des stationären Aufenthaltes oder auch nach Entlassung ambulant durchgeführt werden. Blutuntersuchungen können weitere Hinweise geben bzw. andere Ursachen für den Knochenbruch ausschließen.

Die Therapie der Knochenbruchkrankheit

Die Basistherapie

Die Grundlage jeder Therapie stellen Vitamin D3 und Kalzium dar. Ein Mangel an Vitamin D3 ist sehr häufig und bleibt auch sehr lange unerkannt. Vitamin D3 wird in der Haut als Folge der Sonneneinstrahlung gebildet, d.h. je mehr wir uns in der Sonne aufhalten, desto mehr Vitamin D3 wird gebildet. Durch die Ernährung können wir zwar etwas Vitamin D3 zu uns nehmen, allerdings reicht dies nicht aus, um den Vitamin D Bedarf zu decken. Es ist daher notwendig, Vitamin D3 zusätzlich als Kapseln einzunehmen. In der Regel reichen 800 bis 2000 IE (internationale Einheiten) täglich aus. Neben dem Vitamin D3 benötigt der Knochen Kalzium. Kalzium kann ausreichend über die Ernährung zugeführt werden. Allerdings haben auch hier Untersuchungen gezeigt, dass es sinnvoll sein kann, zusätzlich 500mg als (Brause)Tablette täglich einzunehmen.

Spezifische Therapie

Um das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern und die Knochenfestigkeit wieder zu verbessern, ist es in vielen Fällen notwendig, eine sogenannte spezifische Therapie einzuleiten. Hier stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, sowohl in Form von Tabletten bzw. auch als Injektionen oder Infusionen. Die Entscheidung über die richtige Therapie erfolgt hier durch Ihren behandelnden Arzt. In den meisten Fällen beginnen wir noch im Rahmen des stationären Aufenthaltes.

Krankengymnastik und Sturzprophylaxe

Sobald Sie wieder aufstehen können, kommt der Krankengymnastik große Bedeutung zu. Die Krankengymnastik zielt auf eine Verbesserung der Muskelkraft sowie der Koordination (Bewegungsabläufe) ab. Mehr Muskelkraft verbessert auch die Knochendichte und reduziert damit das Knochenbruch- und Sturzrisiko. Auch nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus oder der anschließenden Rehabilitation sollten Sie die Krankengymnastik fortführen. Ist die Krankengymnastik abgeschlossen, können die ehrenamtlichen Übungspartner des Klinikums mit Ihnen zu Hause Sturzvorsorge-Übungen durchführen. Bitte kommen Sie mit Ihren Fragen auf uns zu!