

Osteoporose	Stoffwechselerkrankung des Knochens (Knochenschwund), führt zu Abnahme der Festigkeit und Minderung der Knochenmasse
Risikofaktoren	familiäre Veranlagung, hormonelle Veränderungen (bes. Frauen sind betroffen), Untergewicht, Medikamente (Cortison, Marcumar), Bewegungsmangel, Kaffee- und Nikotinabusus, Diabetes
Symptome	Oft unbemerkt („stille Krankheit“), Rundrücken, Abnahme der Körpergröße, Frakturen am Schenkelhals, Wirbelsäule, Handgelenk
Diagnostik wann ?	Bei Risikofaktoren (siehe oben), Frauen ab dem 60. Lebensjahr, nach Knochenbrüchen im Alter
Diagnostik wie?	Körperliche Untersuchung, Röntgenuntersuchung der Wirbelsäule, Knochendichtemessung nach der DXA-Methode, ggfs. Blutuntersuchung
Ernährung	Kalziumreich (fettarme Milch, Käse, Joghurt, Quark), kalzium-reiches Mineralwasser, Gemüse (Brokkoli) Meidung von Kaffee und Nikotin
Körperliche Betätigung	Gymnastik, Rückenschule, Rehasport, Spaziergänge
Medikamentöse Therapie	Kalzium (Aufbau von Knochensubstanz): 1000 mg/Tag Vitamin D (Förderung der Kalziumaufnahme): 30 min Sonnenlicht auf Gesicht und Arme täglich, 800-2000 IE/Tag Aufnahme als Kombinationspräparat möglich Spezifische Osteoporosemedikamente nach ärztlicher Verordnung
Einnahmeempfehlung Alendronsäure	z.B. Alendronat, Fosamax u.a. morgens 30 min vor erster Nahrungsaufnahme unzerkaut einnehmen mit 200 ml Leitungswasser aufrechte Körperhaltung, danach 30 min nicht hinlegen dazu Einnahme Kalzium + Vit. D
Kontrolluntersuchung	Nach 2 Jahren, in Ausnahmen auch nach 1 Jahr