

AKTIVER ANSATZ DER PHYSIOTHERAPIE UND DIE PHYSIKALISCHE METHODEN BEI OSTEOPOROSE

Altern ist ein normaler physiologischer Prozess. Leistungsminderung im Alter entsteht durch alterungsbedingte Veränderungen. Um dem entgegenzuwirken muss der Körper in Bewegung bleiben.

Für jeden Menschen gibt es je nach seiner genetischen Beschaffenheit eine ideale zu erreichende Knochenmasse bzw. -dichte. Grundvoraussetzung dafür ist eine suffiziente Calziumaufnahme, eine entsprechende Ernährung, ein physiologischer Hormonstoffwechsel und ausreichende mechanische Beanspruchung.

Osteoporose ist eine generalisierte Skeletterkrankung, charakterisiert durch niedrige Knochenmasse und Störung der Mikroarchitektur des Knochengewebes mit daraus resultierender vermehrter Knochenbrüchigkeit und erhöhtem Frakturrisiko (Bruchrisiko) nach inadäquatem Trauma.

Einteilung:

- primäre Osteoporose

Keine andere Ursache außer dem Alterungsprozess liegt der Osteoporose zugrunde. Darunter fällt auch die sogenannte postmenopausale Osteoporose, die sich wie schon oben angesprochen aufgrund eines Östrogenmangels manifestiert.

- sekundäre Osteoporose

Dieser Form liegt eine Erkrankung zugrunde, bzw. sind äußere Einflüsse für die Entstehung verantwortlich. Folgen der Erkrankung sind - Frakturen(=Knochenbrüche) Viele Osteoporose-Patienten leiden zunächst an undefinierbaren Schmerzen im Bewegungsapparat. Später entstehen oft Knochenbrüche, z.B. Wirbelkörpereinbrüche, Rippenbrüche oder der gefürchtete Oberschenkelhalsbruch. Patienten können die Gefahren, die sich aus der Osteoporose ergeben, jedoch mit vorbeugenden Maßnahmen effektiv verringern und mit Funktionstraining den Knochenaufbau wieder stimulieren.

Die Leistungsfähigkeit wird bestimmt von:

Erbgut (ca. 60-70%)

äußere Einflüsse (ca. 30-40%)

Qualität und Quantität der Beanspruchung des Bewegungsapparates

Verschiedene Gewebearten benötigen unterschiedliche Beanspruchung:

- Knochen- axiale Belastung
- Knorpel- Be- und Entlastung
- Kapsel/Bänder- max.Gelenksstellung

- Sehnen/Muskel- max.Länge und Kürze

Allgemeine Therapieziele:

- Verbesserung des Knochenmetabolismus, dh. Förderung des Knochenaufbaus und Reduktion bzw. Hemmung eines gesteigerten Knochenabbaus
- Prävention von Frakturen, Verminderung der Sturzneigung durch Verbesserung der neuromuskulären Funktion
- Rehabilitation, Verringerung von Schmerzen und Wiederherstellung der Lebensqualität (dadurch Steigerung der körperlichen und sozialen Aktivität)
bei bereits bestehenden Frakturen

Therapeutische Möglichkeiten

- medikamentöse Therapie/ Wirkstoffe
- Chirurgische Therapie
- Nicht-medikamentöse Therapie:

A) Ernährung

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Mittlerweile gibt es für fast jede gesunde oder weniger gesunde Ernährungsform eine dazugehörige Pyramide. Das Bundesministerium für Gesundheit hat basierend auf den Vorschlägen eines Expertengremiums 2010 die österreichische Ernährungspyramide veröffentlicht. Sie punktet mit einer einfachen und klaren Darstellung der empfohlenen Portionsmengen einzelner Lebensmittelgruppen (jedes Kästchen steht für eine Portion) und lässt aber dennoch viel Spielraum für die persönliche Gestaltung des Speiseplanes.

B) Lebensstil

C) Bewegungstherapie

Physiotherapie bei der Osteoporose:

- Ein entscheidender Therapiebaustein zur Verminderung der Schmerzen und zur Mobilisierung sind physiotherapeutische Maßnahmen.
- Kraft- und Gleichgewichtsübungen tragen dazu bei, das Sturzrisiko zu verringern.
- Durch Training aller großen Muskelgruppen lassen sich positive Effekte auf die Knochenfestigkeit erzielen.
- Die häuslichen Verhältnisse sollten an das Sturzrisiko angepasst werden.
- Ein Training schmerzlindernder Verhaltensweisen im Alltag sollte erfolgen.
- Wärmepackungen oder Kälteanwendungen können zur Muskelentspannung und Schmerzlinderung hilfreich sein.
- Eine Interferenzstromtherapie kann bei der Behandlung chronischer Rückenschmerzen nach Wirbelkörperfrakturen schmerzlindernd wirken.

Ziel des Funktionstraining ist des Aktivierung der Knochens hinzu Knochenaufbau durch muskuläre Druck- und Zugbelastung. Inhalte des Funktionstraining sind:

- Beweglichkeitstraining
- Krafttraining und Kräftigung der Rumpfmuskulatur
- Stabilisierung der Wirbelsäule
- Verbesserung der Körperwahrnehmung/Körperhaltung
- Training der Reaktion und Koordination -Sturzprophylaxe
- Heil- und Hilfsmittelberatung
- Rehabilitative und sportliche Aktivitäten

Geeignete Sportarten bei der Osteoporose:

- Spazieren gehen
- Wandern, Nordic Walking
- Laufen
- Radfahren
- Schwimmen
- Gymnastik
- Pilates
- Tanzen

Allgemein gilt:

Entsprechend den individuellen Voraussetzungen sollte Ihr Training schrittweise vom Minimalprogramm (1-2x/Woche, 30-60 Minuten) zum Optimalprogramm (3x/pro Woche, 30- 60 Minuten) führen.

Wir wünschen Ihnen ein „bewegtes“ Leben. Es ist nie zu spät mit dem Training zu beginnen!