



Informationsblatt für Patienten und Angehörige :

Knochenbrüche bei Osteoporose (Knochenschwund)

Liebe Patientin, lieber Patient und liebe Angehörige,

in den vergangenen Tagen haben Sie oder einer Ihrer Angehörigen einen Knochenbruch erlitten, der in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik operativ versorgt worden ist. Es besteht der Verdacht, dass eine Osteoporose (Knochenschwund) vorliegt. Wir werden bemüht sein, Ihnen möglichst schnell wieder zu der Lebensqualität und Aktivität, wie vor dem Knochenbruch zu verhelfen. Aber auch nach Ihrem stationären Aufenthalt in unserer Klinik empfehlen wir verschiedene Maßnahmen, die zur Vermeidung eines erneuten Knochenbruchs dienen. Um die höchste Wirksamkeit erreichen zu können, ist Ihre Mitarbeit wichtig. Über die erwähnten vorbeugenden Maßnahmen, sowie die dem Knochenbruch zugrunde liegende Erkrankung, werden sie im Folgenden ausführlich informiert.

Wie kommt es zu einem osteoporotischen Knochenbruch?

Der osteoporotische Knochenbruch ist sehr häufig die Folge eines Sturzes, der sich meist in der häuslichen Umgebung ereignet. Der Bruch betrifft in ca. 80 % der Fälle den hüftnahen Oberschenkel (Schenkelhalsbruch), den Ober- bzw. Unterarm oder die Wirbelsäule. Der Sturz ist aber nicht die eigentliche Ursache des Knochenbruchs, vielmehr ist er der Auslöser. Ein gesunder Knochen würde bei dieser Art von Stürzen nicht brechen. Bei der Osteoporose liegt ein kranker Knochen vor. Hierbei hat der Knochen seine Festigkeit weitgehend verloren, und kann selbst geringen Belastungen nicht mehr standhalten. Ein osteoporotisch veränderter Knochen ist die Voraussetzung für diese Art von Knochenbrüchen.

Was ist Osteoporose (Knochenschwund) und wie entsteht sie?

Die Osteoporose (Knochenschwund) ist eine Volkskrankheit, die bei älteren Menschen, bevorzugt bei Frauen, durch den Wegfall der schützenden weiblichen Geschlechtshormone auftritt. Diese Hormone tragen zu einem erheblichen Anteil sowohl zum Knochenaufbau als auch am Knochenumbau bei. Ohne den Einfluss dieser Hormone verliert der Knochen mit der Zeit seine Festigkeit und Stabilität. Dieser Prozess wird zusätzlich beschleunigt durch verschiedene Faktoren, wie mangelnde körperliche Aktivität oder eine „knochenunfreundliche“ Ernährung.

Nach einer erlittenen Fraktur bleiben etwa 20 % der Betroffenen langfristig pflegebedürftig. Diese Tatsache wiederum erhöht das Risiko für einen erneuten Bruch einerseits, andererseits aber auch das Risiko für andere Erkrankungen wie z.B. Lungenentzündungen und Harnwegsentzündungen.

Wie sollten Sie jetzt weiter vorgehen?

In der Regel wird bereits während des stationären Aufenthalts in unserer Klinik die medikamentöse Therapie der Osteoporose (Knochenschwund) begonnen. Nach der Entlassung aus der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen werden wir durch entsprechende Briefe die nachbehandelnden Ärzte (z.B. in der Rehabilitationsklinik) und Ihren Hausarzt darüber informieren, dass Sie bezüglich der Osteoporose (Knochenschwund) noch weiter untersucht werden sollten.



Bitte nehmen Sie auch von sich aus Kontakt mit ihrem weiterbehandelnden Arzt und Hausarzt auf.

Er wird dann mit Ihnen die weitere Abklärung vornehmen, wobei neben einer Laboruntersuchung auch eine Knochendichtemessung erfolgen sollte. Mit einem speziellen Gerät (DEXA) wird dabei mit Hilfe niedrig dosierter Röntgenstrahlen die Dichte Ihres Knochens gemessen. Das Ergebnis wird mit der durchschnittlichen Knochendichte von gesunden, jungen Erwachsenen verglichen und entsprechend interpretiert. Es wird dann – in den meisten Fällen – eine entsprechende medikamentöse Therapie durchgeführt.

Die Kosten der Knochendichtemessung (DEXA) werden von der Gesetzlichen Krankenkasse erstattet.

Wie kann die Osteoporose vorgebeugt bzw. aufgehalten werden?

Es gibt eine große Anzahl von Medikamenten, die sich in der Osteoporosetherapie bewährt haben. Für manche Präparate konnte wissenschaftlich bewiesen werden, dass sie das Risiko für einen erneuten Bruch um 50 % senken. Voraussetzung für diesen Erfolg ist die konsequente Einnahme dieser Medikamente durch den Patienten. Weil dies so wichtig ist, wollen wir Sie hier nochmals darauf aufmerksam machen, dass Sie die verordneten Medikamente regelmäßig einnehmen sollten. Nur so verhindern Sie einen erneuten Knochenbruch.

Neben dieser medikamentösen Therapie empfehlen wir Ihnen die folgenden Maßnahmen, die für die Bekämpfung der Osteoporose ebenfalls enorm wichtig sind:

- Körperliche Aktivität hilft, den Knochen wieder aufzubauen und zu stabilisieren.
- Nehmen Sie Nahrungsmittel zu sich, die viel Kalzium enthalten! Essen Sie viele Milchprodukte und frisches Gemüse, trinken Sie viel Milch! Kalzium wird in den Knochen eingebaut und stabilisiert ihn!
- Auch Vitamin D ist für die Knochenfestigkeit wichtig. Nehmen Sie Nahrungsmittel wie Eier, Milch, Butter und Seefisch zu sich, denn diese enthalten viel Vitamin D. Vitamin D kann der Körper auch selbst durch UV- Bestrahlung bilden. Deshalb sollten Sie täglich mindestens eine halbe Stunde im Freien verbringen.
- Vermeiden Sie Nahrungsmittel mit hohem Phosphatgehalt wie Fleisch, Wurst, Schmelzkäse und Cola-Getränke, da Phosphat im Übermaß die Aufnahme des Kalziums im Darm verhindert. Den Phosphatgehalt in Nahrungsmitteln erkennen Sie an den Stoffkennzeichnungen E 338-341 und E 450.
- Trinken Sie möglichst wenig Alkohol und verzichten Sie auf das Rauchen!

Wie können weitere Stürze vermieden werden?

Ein hoher Prozentsatz der Knochenbrüche im Alter ereignet sich durch Stürze in der häuslichen Umgebung. Folglich muss Stürzen vorgebeugt werden, um damit gleichzeitig das Risiko von Knochenbrüchen zu verringern.



Hierzu empfehlen wir ihnen folgende Maßnahmen:

- Beseitigen Sie Stolperfallen in Ihrer Wohnung (rutschende Teppiche, Schwellen, sonstige Gegenstände)!
- Achten Sie auf gute Beleuchtung im Bereich von Fluren und Treppen!
- Tragen Sie rutschfestes und flaches Schuhwerk.
- Ihr Augenarzt sollte in regelmäßigen Abständen ihr Sehvermögen überprüfen und ggf. ihre Brille optimieren.
- Verlassen Sie bei Glätte Ihre Wohnung nur in dringenden Fällen!
- Überprüfen Sie mit Ihrem Hausarzt u.a. Ihre Medikamente, die Ihre Aufmerksamkeit beeinträchtigen können oder zu Schwindelanfällen führen.
- Bei Gleichgewichtsstörungen können Gehhilfen (Rollator) oder andere technische Veränderungen (z.B. im Bad) Stürzen vorbeugen.
- In manchen Fällen kann ein gepolsterter Hüftschutz das Risiko eines Schenkelhalsbruches vermindern. Ihr Stationsarzt informiert Sie gerne darüber.

Wahrscheinlich haben Sie Osteoporose!

Zur weiteren Abklärung sollten Sie Kontakt mit ihren nachbehandelnden Ärzten in der Rehabilitationsklinik und ihrem Hausarzt aufnehmen.

Versuchen Sie soweit wie möglich den Empfehlungen nachzugehen und sie zu praktizieren.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über spezielle Einnahmenvorschriften, Risiken und Nebenwirkungen der Medikamente.

Geben Sie dem „Knochenräuber“ Osteoporose keine Chance!

Für Ihre Zukunft wünschen wir ihnen weiterhin alles Gute!

Ihre Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen
Prof. Dr. med. K. Weise
Ärztlicher Direktor und
Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
BG Unfallklinik Tübingen

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage u. unter den u.g. Adressen:

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen
Schnarrenbergstraße 95
72076 Tübingen
Tel.: (0 70 71) 6 06-0
Fax: (0 70 71) 6 06 19 02
Webseite: <http://www.bgu-tuebingen.de>

Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.
Kirchfeldstr. 149
40215-Düsseldorf
Tel.: 0211/ 31 91 65
Fax.: 0211/ 33 22 02
E-Mail: info@bfo-aktuell.de
Webseite:<http://www.bfo-aktuell.de>

Netzwerk-Osteoporose e.V.
Kamp 21
33098 Paderborn
Tel. & Fax: 05251 / 28 05 86
E-Mail: buero@netzwerk-osteoporose.de
Webseite : <http://www.netzwerk-osteoporose.de>

Kuratorium Knochengesundheit e.V.
Leipziger Straße 6
74889 Sinsheim
Tel:0 90 01 / 85 45 25
Fax: 0 72 61 / 6 46 59
Webseite: <http://www.osteoporose.org>