Ausgabe Nr. 68 Einzelheft € 2,50 4/2007 20. Jahrgang, ISSN 1611-3721

BfO

Osteoporose Aktuell

Dachverband für Osteoporose Selbsthilfegruppen

Schwerpunktthema: Sturzprophylaxe

- Wie erkenne ich Gehstörungen und Sturzgefahr
- Zuhause lauern oft zahlreiche Stolperfallen

Aktuell • Informationszeitschrift des BfO
Kirchfeldstraße 149 • 40215 Düsseldorf
PVSt • DPAG • Entgelt bezahlt • G12284

- Anzeige -

ORION PHARMA

www.osteoporose-therapie.de

© schuetz-co.de

CalciCare®-D3

Calcium und Vitamin-D3

Doppelter Rückhalt für die Osteoporose-Therapie.

Jetzt haben Sie mehr Auswahl:

100 Brausetabl. (N3)
EUR 41,50

CalciCare®-D3 FORTE

1000 mg/880 I.E. BRAUSETABLETTEN

Die BRAUSETABLETTE
für die tägliche Einmalgabe.

100 Kautabletten (N3)
EUR 18,41

CalciCare®-D3

600 mg/400 I.E. KAUTABLETTEN

Die KAUTABLETTE.
Wenn es auf den Preis ankommt.

CalciCare®-D3 FORTE BRAUSETABLETTEN • **Calci**Care®-D3 KAUTABLETTEN

Anwendungsgebiete: Vorbeugung und Behandlung von Vitamin-D- und Calcium-Mangelzuständen bei älteren Menschen. Als Vitamin-D- und Calciumsupplement zur Unterstützung einer spezifischen Therapie, zur Prävention und Behandlung der Osteoporose. **Warnhinweise: Calci**Care®-D3 FORTE: Enthält Lactose, Sucrose (Zucker), Sojaöl. **Calci**Care®-D3: Enthält Sucrose (Zucker). Gebrauchsinformation beachten! **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.**
Orion Pharma GmbH, Notkestraße 9, 22607 Hamburg. Stand: November 2006

Editorial

Rückblick auf ein ereignisreiches Jahr 4

Schwerpunktthema: Sturzprophylaxe

Patienten-Leitlinie - zum Thema Knochenbruch und Sturz 5
Der Sturz - Häufigkeit und Problemumfang, Dr. med. Claus Briesenick, Baldham 5
Wie erkenne ich Gehstörungen und Sturzgefahr? Dr. med. Martin Runge, Esslingen 6
Zuhause lauern oft zahlreiche Stolperfallen, Deutsches Grünes Kreuz 7
Bonvital-Bewegungsprogramm 9
Die 5 Esslinger 12
Sicher durchs Leben - Sturzvorsorge im Alltag, DVD 13
Bewegungsmangel hat schwere Folgen, Marie-Anne Schlolaut, Köln 13
Sturzrisiko Parcour zum 7. Patientenkongress - Bekanntgabe der Gewinner 14
Vitamin D - Ein lange vernachlässigtes Hormon mit vielen Wirkungen zur Sturzprophylaxe, Prof. Dr. Reiner Bartl, München 14
Aufprallschutz, der beim Sturz effektiv vor Hüftfrakturen schützt 16

Gut zu wissen

Sieben neue Osteoporose-Medikamente bis 2011 möglich 17
Osteoporose-Therapie einmal jährlich 17
Antikörper erhöht Knochendichte 18
Bittersüße Medikamente - Buchempfehlung 18

Aus Vorstand und Geschäftsstelle

Dr. Thorsten Freikamp - Geschäftsführer des BfO 19
Ärzte Hotline 21
Termine 21
Weihnachtsgrüße von Osteolino und der Knochenschule 22
Nachlese vom 7. Patientenkongress Osteoporose 22

Forum aktuell

SHG Essen - Ein Nachmittag mit wertvollen Informationen und nützlichen Hilfsmitteln 20
LfO Baden-Württemberg - Informationsveranstaltung zum Welt-Osteoporose-Tag 24
LFO NRW - Knochenschule in Gronau 24
LfO Hessen - 15 jähriges Jubiläum 25
LfO NRW - Delegiertenversammlung und 15-jähriges Bestehen des Landesverbandes 26
LfO NRW - Übungsleiterseminare mit den Märkischen Reha-Kliniken 27
SHG Augsburg - Messe Intersana und Aktionstag 27
SHG Burbach - 10 jähriges Bestehen 28
SHG Hachenburg - 4. Osteoporosetag 28
SHG Herbolzheim - 15 jähriges Bestehen 29
SHG Mengen - 7. Aktionstag 29
SHG Neuberg - 10 jähriges Bestehen 29
SHG Riesa - Tag der offenen Tür 30
SHG Schopfheim 30
Anschriften der Landesverbände 30

Sturzprophylaxe

Impressum

Aktuell • Informationen des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V.

Herausgeber:
Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.
Kirchfeldstrasse 149 • 40215 Düsseldorf
Telefon: 02 11/30 13 14 - 0 • Telefax: 02 11/30 13 14 - 10
info@osteoporose-deutschland.de
www.osteoporose-deutschland.de
Der Bundesselbsthilfeverband ist Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG), der International Osteoporosis Foundation (IOF) und des DOP.

BfO-Vorstand
Präsidentin: Birgit Eichner
Vize-Präsidentin: Ingeborg Linde
Schatzmeister: Dr. Hanshenning Powilleit
Beisitzerin: Gisela Klatt
Beisitzerin: Ursula Loesmann

Wissenschaftlicher Beirat:
Prof. Dr. Reiner Bartl, München
Dr. Ari Cronenberg, Bad Kreuznach
PD Dr. Helmut Franck, Bonn
Prof. Dr. Jürgen Franke, Bad Langensalza
Prof. Dr. Peyman Hadji, Marburg
Prof. Dr. Dr. Elmar Keck, Wiesbaden/Gersfeld
Prof Dr. H. K. Kley, Singen
Prof. Dr. Gertrud Krüskemper, Bochum
Dr. Gerwin M. Lingg, Bad Kreuznach
Prof. Dr. Johannes Pfeilschifter, Essen
Dr. Dieter Schöffel, Kusel
Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz, Frankfurt
Prof. Dr. Harald Seelbach, Neuss
Prof. Dr. Michael Weiß, Paderborn

Redaktion:
Sabine Habicht, Dr. Hanshenning Powilleit, Doris Holzschneider

Verlag und Anzeigenleitung: crossmed GmbH
public electronic relation & Verlag Ingo Titscher
Oberer Schrannenplatz 9 • 88131 Lindau
Telefon: 0 83 82 / 40 92 34 • Telefax: / 40 92 36
info@crossmed.de • Layout: Nicole Blümel

Anschrift der Redaktion:
PR SERVICE Sabine Habicht
Oberer Schrannenplatz 9 • 88131 Lindau
Telefon: 0 83 82 / 27 50 56 - Telefax 27 50 57
www.habicht.de und SHabicht@t-online.de

Die Aktuell erscheint vierteljährlich jeweils am Monatsende im März, Juni, September und Dezember. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers gestattet. Namentlich gekennzeichnete Beiträge müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Für unverlangt eingesandte Berichte, Fotos, Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Redaktionsschluß ist der 15. Januar, 15. April, 15. Juli, 15. Oktober. Preis des Einzelheftes: € 2,50. Für Mitglieder des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V. ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Nichtmitglieder können die Aktuell zum Abonnementpreis von € 8,- jährlich gegen eine Einzugsermächtigung bestellen.

Auflage 18.000

Foto Deckblatt: IOF (International Osteoporosis Foundation
Bildnachweis: www.fotolia.de

.... und wieder neigt sich ein Jahr dem Ende zu.

Es kommt die Zeit, wo man das Jahr Revue passieren lässt. Noch einmal über die Ereignisse der vergangenen Monate nachdenkt und sich im Rückblick auf das Wesentliche konzentriert.

Den BfO betreffend fällt mir dabei so einiges ein, was positiv und wichtig war:

- Wir konnten den Wissenschaftlichen Beirat erweitern und haben nun in unseren Reihen zusätzliche kompetente Persönlichkeiten, wie Professor Bartl, Professor Hadji, Professor Pfeilschifter und Dr. Schöffel.
- Die Wege für eine mögliche Neuaufnahme der Knochendichtemessung für Risikopatienten in den Katalog der Krankenkassen sind bereitet.
- Wir wissen heute, dass der BfO weltweit die Osteoporose Patientenorganisation ist, die die größte Anzahl an Mitgliedern und Selbsthilfegruppen hat.
- Sogar die Präsidentin der englischen Osteoporose-Organisation, N.O.S., Königliche Hoheit Camilla, The Duchess of Cornwall, ist auf den BfO aufmerksam geworden und hat eine Delegation nach Düsseldorf gesandt, um von den Erfahrungen des BfO zu lernen.
- Das Präventionsprojekt Osteolino ist von einer breiten Öffentlichkeit angenommen worden. Anfang Dezember 2007 wurde es sogar bei einem internationalen Osteoporose Kongress vorgestellt.
- Auch BfO-intern wurden wichtige Weichen gestellt:
- Die wichtige Erweiterung der BfO-Satzung wurde von Ihnen genehmigt.
- Dr. Freikamp wurde zum Geschäftsführer ernannt. Der Bundesvorstand wünscht ihm für die neue Position alles Gute.
- Der BfO-Haushalt wurde wieder ins Gleichgewicht gebracht.
- Für Schleswig-Holstein/Hamburg wurde unter der Leitung von Frau Noll ein Landesverband gegründet. Herzlich Glückwunsch dazu.

... und über die übergeordneten, großen Ereignisse hinaus fallen mir ganz ganz viele kleinere, persönlichere und ebenso wichtige Begegnungen und Gespräche ein.

Es war ein ereignisreiches, es war ein erfolgreiches Jahr.

Genießen wir die ruhigeren Tage mit einem harmonischen Jahresausklang, so dass wir daraus gestärkt im neuen Jahr wieder viele neue Aufgaben angehen können. Und auch da fallen mir viele, viele Projekte ein, die verwirklicht werden sollten. Aber dazu mehr..... im nächsten Jahr.

Ihre Birgit Eichner

Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie ein besinnliches Weihnachtsfest und ein gesundes, frohes neues Jahr

Ingeborg Linde
Vizepräsidentin

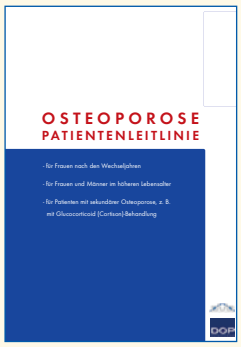
Dr. Hanshenning Powilleit
Schatzmeister

Dr. Thorsten Freikamp
Geschäftsführer
und Team: Jenny Aggen,
Marion Löw, Sylwia Springer

Gisela Klatt
Beisitzerin

Ursula Loesmann
Beisitzerin

Patienten-Leitlinie – zum Thema Knochenbruch und Sturz



Auszug der Osteoporose Patientenleitlinie

Osteoporose entwickelt sich meist langsam und ohne Symptome oder Schmerzen. Die Folgen sind Knochenbrüche schon bei geringer Krafteinwirkung, also bei Bagatellstürzen. Typisch sind Brüche der Wirbelkörper, des Ober- und Unterarms und des Oberschenkelhalses.

Verhindern Sie den ersten Knochenbruch.

Körperliches Training
Muskeln und Knochen müssen regelmäßig trainiert werden, damit sie nicht erschlaffen, beziehungsweise Substanz abbauen. Alle Bewegungen, bei denen die Muskeln Zug auf die Knochen ausüben, kräftigen diese. Vor allem durch eine ständig wechselnde Belastung wird der Knochen dazu angeregt, seine Struktur in dem jeweiligen Bereich zu festigen und damit widerstandsfähiger, also weniger „bruchanfällig", zu werden.

Bewegung ist zudem wichtig, um die Zusammenarbeit von Muskeln und Knochen zu trainieren und das Gleichgewicht zu schulen. Das hilft Stürze und damit Brüche zu vermeiden.

Schon regelmäßiges Gehen, Nordic-Walking und Funktionstraining (vorzugsweise in der Gruppe) können sich positiv auswirken.

Sturzprophylaxe
Ältere Menschen stürzen häufig, wobei die Zahl der Stürze mit dem Alter überdurchschnittlich zunimmt und bei Frauen um 50 % höher ist als bei Männern.
Beim gefürchteten Schenkelhalsbruch ist fast immer ein Sturz der unmittelbare Auslöser.

Schützen Sie sich vor Stürzen, denn dadurch vermeiden Sie Knochenbrüche.

Stolperfallen im Alltag sind zum Beispiel rutschende Teppiche, herumliegende Kabel, unzureichende Beleuchtung, Bodennässe, Glatteis, falsches Schuhwerk.

Sehbehinderungen verursacht durch Sehschwäche oder eine nicht optimal angepasste Brille.

Gehbehinderungen können das Sturzrisiko erhöhen

Schwindelgefühl und Gangunsicherheit als Folge von Psychopharmaka, Beruhigungs- und Schlafmittel, Kreislaufstörungen, Unterzuckerung.

Hüftprotektoren
Wer Hüftprotektoren – das sind Hosen mit gewölbten Kunststoffscheiben, die am Hüftgelenk aufliegen – trägt, kann sich damit bei einem Sturz vor einem Oberschenkelhalsbruch schützen. Die Kunststoffscheiben fangen bei einem Sturz auf die Hüfte die Aufprallenergie ab.

Medikamente, die Knochenbrüche begünstigen können:

- Schilddrüsenhormone
  Vermeiden Sie eine Überdosierung von Schilddrüsenhormonen, da sie das Knochenbruchrisiko steigern können.

- Glucocorticoide (Cortison)
  Passen Sie die Dosis und die Dauer der Therapie immer an die Aktivität der Erkrankung an – so viel wie notwendig und so wenig wie möglich.

Hinweis: Die komplette Ausgabe der Osteoporose-Patientenleitlinie können Sie als gedruckte Broschüre zum Preis von € 0,50 zzgl. Versandkosten erhalten: Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V., Telefon 0211-301314-0, www.osteoporose-deutschland.de.

Der Sturz – Häufigkeit und Problemumfang

von Dr. med. Claus Briesenick, Neurologe, Baldham

- Häufigste nichtnatürliche Todesursache
- Siebthäufigste Todesursache überhaupt
- 50 % sterben innerhalb eines Jahres nach Krankenhausaufenthalt
- 30 % der über 65-jährigen, 50 % der über 90-jährigen stürzen jedes Jahr
- 20 % benötigen ärztliche Hilfe
- 10 % erleiden Fraktur
- 14 % aller Frauen, 6 % aller Männer erleiden Hüftfraktur
- Mehr als 5 % aller Krankenhausaufenthalte durch Stürze verursacht

Wie erkenne ich Gehstörungen und Sturzgefahr?

Dr. Martin Runge, Esslingen

Die Checkliste Sturzrisiko hilft Ihnen herauszufinden, ob Sie sturzgefährdet sind und wo die Ursachen für Ihr Sturzrisiko liegen. Stürze sind gemeinsam mit der Osteoporose die Hauptursache von Knochenbrüchen.

Ihr Arzt kann die Schwachstellen in Ihrem Bewegungssystem analysieren und damit gezielt die Ansatzpunkte für Ihre persönliche Therapie festlegen. Es gibt viele wirkungsvolle Maßnahmen (Medikamente, Rückenorthesen, Bewegungsprogramme), die die Sturzgefahr vermindern können.

Checkliste Sturzrisiko

Was fällt auf ?	Erklärungen
Lokomotorischer Sturz im letzten Jahr - Sturz bei alltagsüblicher Tätigkeit und in normaler Umgebung.	**Allgemeiner Hinweis auf Sturzgefahr:** Lokomotorisch – bewegungsbezogen, d.h. ohne Bewusstseinsveränderung. Jeder Sturz sollte ärztlich abgeklärt werden, auch wenn keine Verletzungen entstanden sind. Stürze mit Ohnmacht sind ein anderes Problem (Blutdruckabfall ? Herzrhythmusstörungen ?).
Muskelleistung oder Muskelkraft der hüftumgebenden Muskeln vermindert.	**Gesicherter Sturzrisikofaktor**: Sturzgefähret ist, wer mehr als 10 Sekunden benötigt, um 5 x aus einem Stuhl üblicher Höhe ohne Zuhilfenahme der Arme aufzustehen und sich wieder hinzusetzen.
Balancestörungen, vor allem in seitlicher Richtung.	**Gesicherter Sturzrisikofaktor:** Sturzgefährdet ist, wer nicht in der Lage ist, 10 Sek. in folgender Weise zu stehen: Füße stehen genau auf einer Linie hintereinander, Hacke an Spitze (= Tandemstand).
Mehr als 4 verschiedene Medikamente pro Tag ärztlich verordnet.	**Gesicherter Sturzrisikofaktor:** Kennzeichen von Menschen mit Vielfacherkrankung. Notwendige Medikamente können natürlich trotz Erhöhung der Sturzgefahr nicht einfach abgesetzt werden. Ärztliche Überprüfung der Medikation nötig.
Bestimmte Medikamentengruppen erhöhen das Sturzrisiko.	**Gesicherter Sturzrisikofaktor**: Einige Medikamente erhöhen dosisabhängig die Sturzgefahr. Ihr Arzt weiß, welche das sind, und ob Sie solche Medikamente einnehmen müssen.
Starke Sehstörungen.	**Gesicherter Sturzrisikofaktor**: Besonders gefährlich, wenn man mit einem Auge deutlich schlechter sieht als mit dem anderen. Wirkung von Gleitsichtbrillen aufs Gehen überprüfen.
Störungen von Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Denken.	**Gesicherter Sturzrisikofaktor:** Menschen mit diesen Störungen bis hin zur Demenz sind überdurchschnittlich sturzgefährdet, zusätzlich verstärkt bei Bewegungsunruhe.

Gangbild ist unregelmäßig langsam.	**Allgemeiner Hinweis:** Typisch für Sturzgefahr ist ein langsamer Gang mit kleinen, unregelmäßigen Schritten. Hangeln / Greifen nach jedem Halt ist ein (spätes) Zeichen für Sturzgefahr.
Gehilfe erforderlich.	**Deutlicher und später Hinweis auf Sturzgefahr**: Wenn Gehen mit Gehstock, Gehwagen und Benützung des Treppengeländers als sicherer empfunden wird.
Beweglichkeit und Gehleistung werden allmählich schlechter.	**Allmähliche Einschränkung** des Bewegungsradius, das Gangbild wird allmählich langsamer oder unregelmäßiger: Ein frühes Warnzeichen ist der Verlust der „selbstverständlichen" Gangsicherheit, d.h. man muss sich konzentrieren beim Gehen. Normales Gehen geschieht „automatisch", ohne bewusste Kontrolle.

Wenn die Checkliste bei Ihnen in einem oder mehreren Punkten Hinweise auf Sturzgefahr ergibt, sollten Sie dies durch Ihren Arzt medizinisch abklären lassen.

Zuhause lauern oft zahlreiche Stolperfallen

Stürze im Haushalt lassen sich mit einfachen Tricks vermeiden

(DGK – Deutsches Grünes Kreuz)
Die Beine wollen nicht mehr so wie man selbst, und die Augen sind auch nicht mehr die besten - im Alter sind die Orientierung und die körperliche Standfestigkeit oft eingeschränkt. Das gilt für fremdes Terrain genauso wie für das eigene Zuhause. Die Gefahr, in den eigenen vier Wänden zu stürzen und sich zu verletzen, ist für ältere Menschen besonders hoch. Etwa 90 Prozent aller tödlichen Stürze im Haushalt betreffen nach Angaben der Aktion „Das sichere Haus" Menschen, die älter sind als 65 Jahre. Die Gründe dafür sind vielfältig. Sie reichen von nachlassenden körperlichen Kräften über hohe Schwellen bis hin zu fehlenden Anti-Rutsch-Matten in Dusche oder Badewanne.

Die Aktion „Das sichere Haus" (DSH) in Hamburg benennt die zehn häufigsten Stolperfallen und gibt nützliche Tipps, wie man sie beheben kann:

1. Problem: zu viele Möbel auf kleinem Raum

Was kann man tun ?
- Vor jedem Möbel sollte etwa 1,20 m Platz sein. Ist der Raum zu voll, ist sicheres Durchkommen schwierig.
- Tipp: Auf das eine oder andere Stück verzichten, auch wenn es schwer fällt.

2. Problem: Rutschpartie im Badezimmer

Was kann man tun ?
- Haltegriffe in Dusche oder Badewanne und in der Nähe der Toilette tragen zu mehr Sicherheit bei.
- Eine Anti-Rutsch-Matte in die Dusche und die Badewanne legen.
- Sitzgelegenheit im Bad schaffen.

3. Problem: nachts schnell raus – und das im Dunkeln

Was kann man tun ?
- Stecken Sie Nachtlichter in die Steckdosen auf häufig gegangenen Wegen (Flur, Diele). Besser noch: fest montierte Leuchten auf den Wegen, die so angebracht sind, dass das Licht Sie nicht blendet.

4. Problem: Schlappen und Puschel-Hausschuhe

Was kann man tun ?
- Hausschuhe sollten flach sein, eine Profilsohle haben und dem Fuß einen festen Halt bieten, vor allem an der Ferse. Abgetragene Schuhe rechtzeitig ersetzen.

5. Problem: Treppen

Was kann man tun ?

- Blumenvasen und –podeste sind nichts für Treppenabsätze.
- Nie voll beladen und in Eile Treppen hinauf- oder hinunter gehen.
- Treppen gut ausleuchten (Licht schalter oben und unten).

6. Problem: lose Teppiche und Läufer

Was kann man tun ?

- Diese möglichst entfernen, da sie immer eine Stolperfalle darstellen.
- Wer das nicht möchte, sollte lose Teppiche und Läufer mit beidseitig klebenden Anti-Rutsch-Belägen sichern. Achtung: Verschiedene Beläge für unterschiedliche Böden (Stein, Parkett, Teppichboden, PVC). Im Fachhandel beraten lassen.
- Hochstehende Ecken ebenfalls mit beidseitig klebenden Belägen sichern.

7. Problem: Türschwellen

Was kann man tun ?

- Türschwellen möglichst entfernen.
- Wenn das nicht geht, mit einer Farbe streichen, die sich vom umgebenden Fußboden deutlich abhebt.

8. Problem: Stuhl als Aufstiegshilfe

Was kann man tun ?

- Tritte und Leitern so aufbewahren, dass sie schnell hervorgeholt werden können (nicht in Garage, Keller oder auf dem Dachboden).
- Eine beschädigte Leiter umgehend durch eine neue ersetzen, dabei auf das GS-Zeichen (steht für „geprüfte Sicherheit") achten.

9. Problem: Gardinen aufhängen, Glühlampe wechseln

Was kann man tun ?

- Wenn Ihnen diese Aufgaben schwer fallen, bitten Sie Verwandte oder Nachbarn, um Hilfe. Meist ist die Hilfsbereitschaft größer als erwartet.

- Anzeige -

Vital und belastbar bleiben bis ins hohe Alter!

Fünf Tipps für gesunde Knochen:

Rückgrat bis ins hohe Alter zu bewahren – wer wollte das, im wahrsten Sinne des Wortes, nicht? Der Zustand unseres Skelettsystems entscheidet ganz wesentlich darüber, wie fit und vital wir sind und bleiben.

Um die Knochen dauerhaft stabil zu erhalten, muss der Körper immer ausreichend mit allen am Knochen-Stoffwechsel beteiligten Biofaktoren (Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente) versorgt sein: **Calcium, Vitamin D, Vitamin K, Magnesium und Fluor arbeiten bei der Gesunderhaltung der Knochen „Hand in Hand"**, und kein „Team-Mitglied" ist entbehrlich.

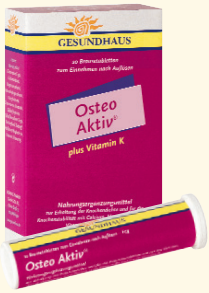
Vitamin D beispielsweise ist notwendig, um Calcium aufzunehmen und in die Knochen einzubauen. Der Mineralstoff Magnesium und das Spurenelement Fluor fördern die Mineralisierung der Knochen.
Wie man heute weiss, darf es auch keinesfalls an Vitamin K mangeln: Das Vitamin schafft die Voraussetzungen dafür, dass Calcium im Knochen gebunden wird und diese dadurch festigt. Vitamin K aktiviert wichtige Knochenproteine und hemmt knochenabbauende Prozesse.

Wer sich regelmäßig bewegt, gesund ernährt und zusätzlich seine Versorgung mit den fünf wichtigen knochenstärkenden Biofaktoren durch ein geeignetes Präparat sicherstellt, hat sehr viel für die Stabilität seines Skeletts getan.

Speziell für die Erhaltung der Knochengesundheit haben Experten Osteo Aktiv® entwickelt: eine Nahrungsergänzung mit Calcium, Vitamin D, Magnesium, Fluor und Vitamin K, die das Zusammenspiel der knochenstärkenden Biofaktoren berücksichtigt und so wertvolle Synergien ermöglicht.

Osteo Aktiv®

Der 5fach Schutz für Ihre Knochen



Mit Calcium, Vitamin D_3, Vitamin K, Magnesium und Fluorid.

Ihr Apothekenteam berät Sie gern!

Weitere Informationen unter:
www.woerwagpharma.de oder info@woerwagpharma.de

10. Problem: je länger, je lieber ? Verlängerungsschnüre und Telefonkabel

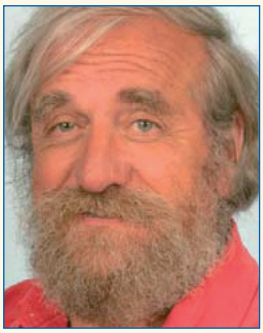
Was kann man tun ?

- Verlängerungsschnüre mit Paketklebeband über die ganze Länge am Fußboden festkleben.
- Besser: zusätzliche Steckdosen installieren lassen.
- Telefonkabel sollten nicht zu lang sein.
- Idee: ein schnurloses Telefon anschaffen.

Weitere Tipps, Informationen und Broschüren gibt es bei der: Aktion „Das sichere Haus" Deutsches Kuratorium für Sicherheit in Heim und Freizeit e.V., Holsteinischer Kamp 62, 22081 Hamburg, E-Mail: info@das-sichere-haus.de Telefon: 040 – 298104-0, Fax: 040 – 29810471

Quelle: Pressemitteilung Aktion „Das sichere Haus": Seniorenhaushalt – die zehn häufigsten Stolperfallen und wie man sie beheben kann, www.das-sichere-haus.de/senioren:sturzunfaelle_n2.html.

Bonvital-Bewegungsprogramm gegen Osteoporose



Professor Felsenberg

Professor Dr. med. Dieter Felsenberg, Berlin / Dr. med. Martin Runge, Esslingen

Bewegung macht gesund und hält Geist und Körper fit – Bewegung baut Muskeln und Knochen auf. Doch welche Bewegungen machen Muskeln und Knochen nachhaltig stark, ohne zu schaden ? Das Prinzip „Bewegung als Heilkunst" ist unschlagbar in seiner Wirkung, wenn man oft und lange genug die richtigen Bewegungen richtig macht – und nicht zu früh damit aufhört. Bewegung als Gesundheitsprogramm hat andere Regeln als Sport.

Ziel des Bonvital-Bewegungsprogrammes bei Osteoporose ist der erfolgreiche Erhalt von Muskeln, Knochen und Beweglichkeit – über Jahrzehnte hinweg. Das Programm basiert auf medizinischen Erkenntnissen des menschlichen Bewegungsapparates.

Wir haben die einzelnen Übungen in wissenschaftlichen Untersuchungen erprobt. Sie haben sich als wirkungsvoll und unbedenklich erwiesen und sind leicht zu erlernen.

Das Programm zielt auch genau auf die Kernpunkte der Muskel- und Knochengesundheit und verarbeitet die Erkenntnisse der Weltraummedizin zum Muskel- und Knochenerhalt, die Ergebnisse der modernen Osteoporoseforschung und die Erkenntnisse der Sturzforschung.

Jede Übung wurde unter diesen Gesichtspunkten ausgesucht und enthält genaue Angaben zu Häufigkeit und Dauer.

Als Ergänzung eignet sich ein gelenkschonendes Ausdauertraining wie Walking, Schwimmen oder Radfahren.

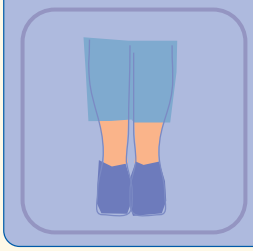
Für die Muskel- und Knochengesundheit sind die Bewegungskomponenten **Balance**, **Dehnung (Flexibilität)**, **Kraft** und **Leistung (Kraft x Geschwindigkeit)** die entscheidenden Größen.

Nach diesen Komponenten richtet sich der Aufbau des Bonvital-Bewegungsprogrammes bei Osteoporose.

Nachfolgend finden Sie aus allen vier Bereichen Übungen. Diese Übungen stammen aus der Kategorie Ü3, die für Patienten mit klinischen Beschwerden und Behinderungen geeignet sind

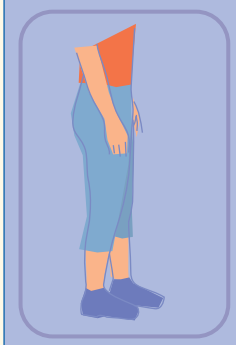
Halten Sie die folgenden Positionen je 3 x 10 Sek., halten Sie sich dabei fest. Lockern Sie im Laufe der Übungen Ihren Halt – erst leichter Kontakt mit den Fingerspitzen, bis Ihre Hände nur noch zur Sicherheit über der Haltemöglichkeit schweben. Lassen Sie zum Schluss die Arme locker neben dem Körper hängen.

Rombergstand (Ausgangsstellung)



Sie stehen aufrecht, die Beine geschlossen, die Füße direkt nebeneinander.

Semitandemstand

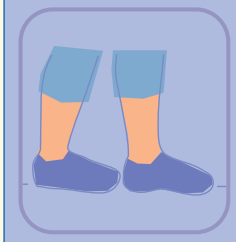


Aus dem Rombergstand schieben Sie einen Fuß um eine halbe Fußlänge nach vorn. Die Füße bleiben nebeneinander.

Tandemstand

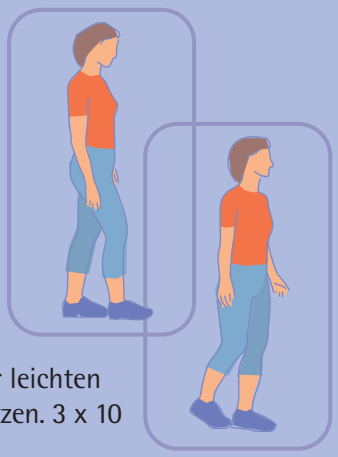
Ihre Füße stehen direkt hintereinander auf einer Linie, Ferse an Fußspitze.

Semitandemgang



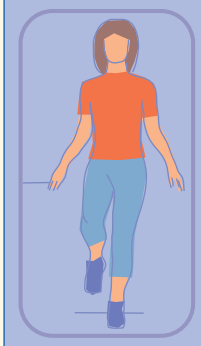
Ausgangsstellung ist der Semitandemstand. Gehen Sie 10 Schritte: Bringen Sie Ihre Füße mit jedem Schritt erneut in den Semitandemstand. 3 x 10 Schritte.

Tandemgang vorwärts mit Möglichkeit zum Festhalten



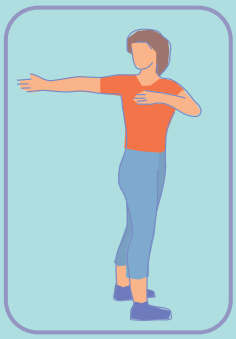
Sie gehen (an einer Wand oder einem sonstigen geeigneten Halt entlang) auf einer Linie, setzen einen Fuß vor den anderen, die Ferse des vorderen direkt vor die Spitze des hinteren Fußes. Je nach Balancefähigkeit halten Sie sich dabei fest oder halten nur leichten Kontakt mit den Fingerspitzen. 3 x 10 Schritte.

Einbeinstand mit Festhalten

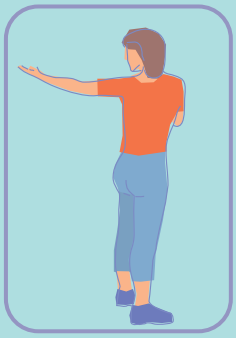


Nehmen Sie eine bequeme Ausgangsstellun vor einem Tisch oder einem anderen geeigneten Halt ein. Verlagern Sie Ihr Körpergewicht auf ein Bein und heben langsam das andere weg vom Boden, abwechselnd rechts und links. Halten Sie den Einbeinstand bei zunehmender Balance bis zu 10 Sek. ein. Pro Bein anfangs 3 Durchgänge, später 5.

Rumpfdrehung



Sie stehen aufrecht, die Füße schulterbreit auseinander. Strecken Sie Ihren linken Arm horizontal wie einen Zeiger



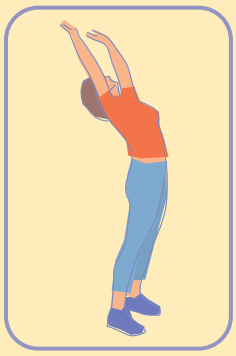
nach links aus. Legen Sie den rechten Arm auf die Brust. Drehen Sie Ihren Rumpf langsam nach links hinten, bis Sie ein schmerzfreies Dehnungsgefühl spüren. Der Arm bleibt in der horizontalen Schulterposition. Halten Sie diese Position 8 Sek., dann langsam zurück. 3-mal pro Seite wiederholen. Nicht wippen! Variante bei Gelenkbeschwerden: Übung mit leichter Beugung der Kniegelenke durchführen.

Rumpfbeugung

Sie stehen aufrecht, die Füße hüftbreit auseinander, Kniegelenke gestreckt. Beugen Sie sich langsam vornüber (8 Sek.), lassen Sie Kopf, Rumpf und Arme Wirbel um Wirbel locker nach unten gleiten. In Endstellung langsan und tief atmen.

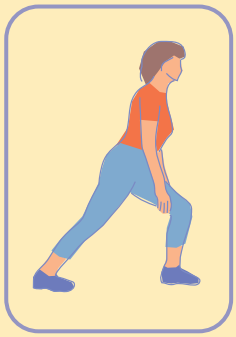
Danach richten Sie sich langsam wieder auf (8 Sek.), indem Sie Wirbel für Wirbel aufrollen. 3-mal wiederholen. Variante 1: Hände seitlich an den Unterschenkeln hinabgleiten lassen.
Variante 2: Im Sitzen mit breit gespreizten Beinen Kopf, Rumpf und Arme langsamzwischen den Oberschenkeln nach unten beugen (8 Sek.). Kopf mitbeugen!
Variante bei Gelenkbeschwerden: Übung mit leichter Beugung der Kniegelenke durchführen.

Rückwärtsstreckung



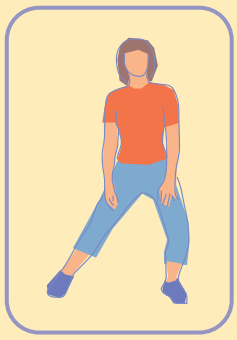
Sie stehen aufrecht, die Füße hüftbreit auseinander. Strecken Sie die Hände zur Decke. Neigen Sie Ihren Oberkörper in sanftem Bogen nach hinten (4 Sek.), den Blick zur Decke gerichtet. Halten Sie die Endstellung 2 Sek., dann langsam zurück. 3-mal wiederholen. Zur Sicherheit: Eine Wand im Rücken. Variante bei Gelenkbeschwerden: Übung mit leichter Beugung der Kniegelenke durchführen.

Dehnschritt vorwärts



Machen Sie einen großen Schritt nach vorne, das vordere Bein gebeugt. Verlagern Sie Ihr Gewicht langsam auf das vordere Bein (4 Sek.) und halten Sie das hintere Bein gestreckt. Halten Sie die Endposition 8 Sek., dann langsam zurück. 3-mal pro Seite. Variante 1: Dehnung der Wade des hinteren Beines: Setzen Sie den hinteren Fuß flach auf, die Fußspitze zeigt gerade nach vorn. Variante 2: Dehnen Sie die Hüfte durch Drehung der hinteren Hüfte nach vorn.

Dehnschritt seitwärts

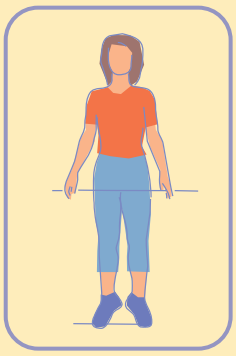


Stehen Sie aufrecht, die Beine gegrätscht, die Fußspitzen zeigen nach vorn. Verlagern Sie langsam Ihr Gewicht zur rechten Seite. Beugen Sie dabei das rechte Bein. Halten Sie das linke Bein gestreckt und den Oberkörper aufrecht (4 Sek.). Sie spüren die Dehnung an der Innenseite des gestreckten Beines. Halten Sie die Endposition 8 Sek., dann langsam zurück (4 Sek.). 3-mal pro Seite.

Langsames Hinsetzen und Aufstehen

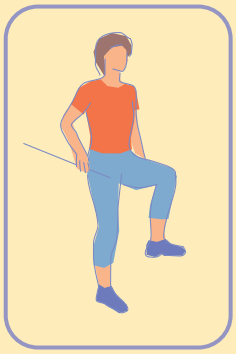
Stellen Sie sich bequem vor einen stabilen Stuhl mit ca. 45 cm Sitzhöhe. Setzen Sie sich langsam ohne Armeinsatz hin (4 Sek.). Lassen Sie sich nicht auf die Sitzfläche fallen! Stehen Sie langsam, falls möglich ohne Armeinsatz, wieder auf (4 Sek.). Anfangs 5, später 10 Wiederholungen direkt hintereinander.

Beidbeiniges Fersenheben mit Festhalten



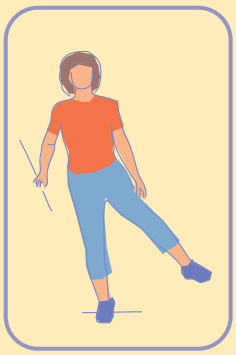
Stellen Sie sich bequem aufrecht vor einen Tisch oder einen anderen geeigneten Halt. Heben Sie langsam die Fersen an (4 Sek.), kommen Sie in den beidbeinigen Vorfußstand. Senken Sie die Fersen wieder (4 Sek.). Anfangs eine Serie mit 5 Wiederholungen, später 2 Serien mit 10 Wiederholungen. Zur Sicherheit: Festhalten.

Beinheben vorwärts



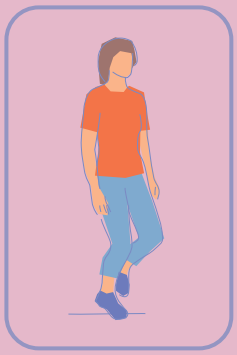
Stellen Sie sich aufrecht vor einen Tisch oder einen anderen geeigneten Halt. Heben Sie langsam ein Bein nach vorn an (4 Sek.) und beugen dabei gleichzeitig locker das Knie. Langsam wieder senken (4 Sek.). Anfangs pro Bein eine Serie mit 5 Wiederholungen, später 2 Serien mit 10 Wiederholungen. Zur Sicherheit: Festhalten.

Beinheben seitlich



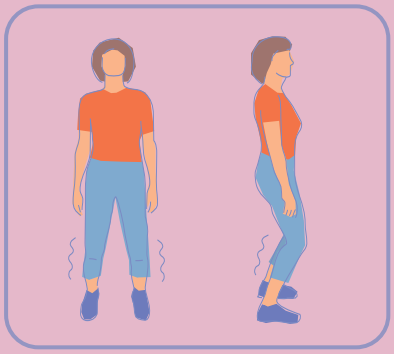
Stellen Sie sich aufrecht vor einen Tisch oder einen anderen geeigneten Halt. Heben Sie langsam ein gestrecktes Bein soweit wie möglich seitlich an (4 Sek.). Langsam wieder senken (4 Sek.). Anfangs pro Bein eine Serie mit 5 Wiederholungen, später 2 Serien mit 10 Wiederholungen. Zur Sicherheit: Festhalten.

Trippeln auf dem Vorfuß

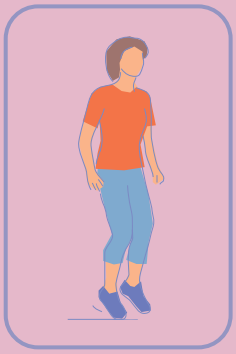


Joggen Sie auf der Stelle, d. h. Sie bleiben einen kurzen Moment ohne Bodenkontakt, setzen Sie dabei nur den Vorfuß auf. Tempo 1–2 Doppelschritte pro Sekunde. Im 1. Monat 2 x 5 Sek., im 2. Monat 2 x 10 Sek., ab dem 3. Monat 2 x 20 Sek.

Rückkehr des Frühlings – eine alte TaiChi-Übung



Sie stehen aufrecht, die Füße schulterbreit auseinander, streng parallel. Balancieren Sie sorgfältig den Körper über der Standfläche aus. Lassen Sie sich 164-mal (so die alte chinesische Anweisung) locker und gleichmäßig in die Knie fallen und strecken Sie sich wieder. Fühlen Sie sich dabei in Ihren Körper hinein. Im Laufe der Übung finden Sie zu einer zunehmend gleichmäßigen Wippbewegung. Falls 164- mal anfangs zu viel ist, sollten Sie mit weniger beginnen und die Zahl zunehmend steigern. Die Übung ist geeignet als Anfangsübung und zum Abschluss. Sie kann immer wieder, auch abgekürzt, in den Tagesablauf eingebaut werden.



Wenn es Schmerzen und Muskelleistung zulassen: **Beidbeiniges Hüpfen**

Hüpfen Sie locker auf beiden Vorfüßen ohne Fersenkontakt. Tempo 1–2 Sprünge pro Sekunde. Im 1. Monat tägl. 1 x 5 Sprünge, dann pro Woche jeweils 1 Sprung mehr, bis maximal 1 x 25 Sprünge tägl. (d. h. in der 5. Woche tägl. 1 x 6, in der 6. Woche tägl. 1 x 7 usw.). Zur Sicherheit: Festhalten. Patienten mit künstlichen Gelenken sollten die Durchführung der Hüpfübungen mit ihrem Arzt besprechen.

Die komplette Broschüre können Sie im Internet herunterladen unter
www.roche.de/pharma/indikation/osteoporose/2006_01_23_bewegungsbroschuere_V19.pdf
Das Programm wurde mit freundlicher Unterstützung der Firmen Roche Pharma AG und Glaxo Smith Kline GmbH & Co. KG erstellt.

Die 5 Esslinger

Dr. med. Martin Runge, Esslingen

In Anlehnung an die Gymnastikübung "5 Tibeter" hat jetzt das Geriatrische Zentrum in Esslingen ein Programm mit dem Titel "5 Esslinger" zusammengestellt. Zielgruppe sind insbesondere ältere Menschen. Dabei geht es um die Verhinderung beziehungsweise Rückentwicklung von Osteoporose, also 'schwachen' Knochen.

Die Übungen bestehen aus Dehn- und Balanceübungen, die der Sturzgefahr vorbeugen sollen. Andere Übungen sollen die starken, die sogenannten weißen Muskeln stärken. Auch das beugt der Sturzgefahr vor und stärkt gleichzeitig den Knochenaufbau, hilft also gegen Osteoporose.
Man muß nicht mehr als 20 Minuten täglich üben, grundsätzlich auch nur soviel wie geht. Viele Übungen lassen sich aber auch bequem in den Alltag integrieren.

Das Programm - Die 5 Esslinger - kann als Broschüre zum Preis von € 5,-- angefordert werden:

Geriatrisches Zentrum
Esslingen-Kennenburg
Aerpah-Klinik
Kennenburger Straße 63
73732 Esslingen
Tel.: 0711/ 39 05 -326
E-Mail: aerpah@udfm.de

Sicher durchs Leben – Sturzvorsorge im Alltag – DVD

Eine aktuelle DVD widmet sich dem Thema der Sturzprophylaxe. Auf einer Lauflänge von 34 Minuten werden Themen wie Sturzfaktoren im Haushalt, Trainingsanleitung zur Muskelstärkung und Hilfsmittel zur Sturzprävention behandelt.

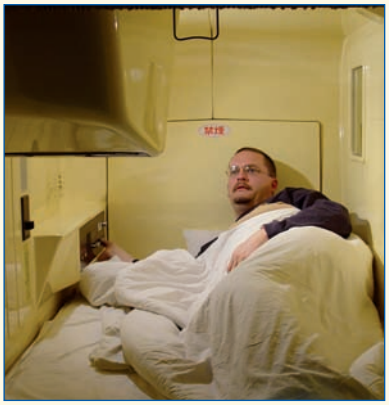
Die DVD wurde mit Unterstützung von Dr. Martin Runge und der Aerpah-Klinik erstellt. Das Programm enthält darüber hinaus das Mit-Mach-Programm „5 Esslinger". Die DVD kann für Euro 8,90 inkl. Versand und Porto angefordert werden unter:

Netzwerk-Osteoporose e.V.
Ludwigstr. 22
33098 Paderborn

Bewegungsmangel hat schwere Folgen

Marie-Anne Schlolaut, Köln

Kennt man doch: Ein Jahr lang das Fahrrad nicht aus der Garage geholt, und jetzt sieht es bemitleidenswert aus – Fahrradkette hängt, Reifen platt, Speichen ohne Glanz, Lenker mit Patina.
Das Gute daran: Das kriegt man wieder hin, aber ein bisschen Anstrengung kostet das schon.


Bewegungsmangel hat Folgen

Auch die Hochleistungsmaschine Körper kriegt man wieder hin, wenn sie sich ein Jahr lang vorrangig im Sessel geräkelt hat und nur „in Betrieb" genommen wurde für alltägliche Dinge wie einkaufen, arbeiten und essen gehen, Bierchen trinken. Aber es ist wie beim Fahrrad: Ein bisschen Anstrengung darf schon sein.

Was verändert sich eigentlich im Körper, wenn er es ein Jahr lang ruhig angehen lässt? Prof. Dr. Hans-Georg Predel, Sportmediziner und Prorektor der Deutschen Sporthochschule Köln, fängt ganz oben an beim Kopf – besser gesagt im Gehirn: "Wir werden träge im Denkprozess, unsere Leistungsbereitschaft sinkt und unsere Aufmerksamkeit lässt beträchtlich nach."

Unterm Strich ein kräftiger Dämpfer für die geistige Präsenz. Das Erstaunliche, auch unser Kurzzeitgedächtnis läuft nicht mehr auf Hochtouren und so primäre Fähigkeiten wie Sprechen, Schreiben und Reden werden in Mitleidenschaft gezogen, was sich unter anderem auch in Formulierungsschwierigkeiten äußern kann.

„Wer drei Wochen nur auf der faulen Haut liegt, vermindert seine kognitiven Fähigkeiten um 20 bis 30 Prozent", sagt Predel. Damit nicht genug, sinkt auch die Stimmung: Depressive Momente, schlechte Laune und eine pessimistische Weltsicht können sich als Folge der Bewegungsarmut sowohl bei Männern als auch bei Frauen einstellen.

Aktivsein mit Freunden zu jeder Jahreszeit

Wem diese Aussichten nicht genügen, der sollte sich klar machen, dass die Muskulatur des Körpers noch eindeutiger reagiert, wenn sie nicht gefordert wird. Als Stützapparat angelegt, müssen Muskeln ständig in Aktion sein, um ihre Aufgabe zu erfüllen, nämlich zu stützen. Bereits nach einer Woche Inaktivität nimmt die Muskelkraft um 10 Prozent ab. Eine „Ruhepause" von einem Jahr bedeutet für das Muskelsystem, dass es mindestens ein Drittel seiner Kraft verliert.
Begleiterscheinungen sind Verlust an Ausdauer, Flexibilität und Koordinationsfähigkeit.

Sturzrisiko Parcour am 7. Patientenkongress

Bekanntgabe der Gewinner

Mehr als 90 Prozent der Oberschenkelhalsfrakturen (ca. 130.000 pro Jahr) und eine ähnlich hohe Zahl von Frakturen im Bereich Oberarm, Unterarm und Becken entstehen im Zusammenhang mit einem Sturz.

Ein alterstypischer Sturz ereignet sich bei alltagsüblichen Aktivitäten, in gewohnter Umgebung, ohne Bewusstseinsverlust oder Veränderung der Wahrnehmung und ohne Krafteinwirkung von außen. Ein Knochenbruch ereignet sich, wenn die einwirkenden Kräfte (beim Sturz aus dem Stand 4000 - 12000 N (=Newton)) die Knochenfestigkeit übersteigen.
Wenn eine Kombination von Osteoporose und Sturzneigung vorliegt, ist das Risiko für einen Knochenbruch (beim älteren Patienten) hoch. Dieser „explosiven" Mischung vorzubeugen, bzw. sie zu behandeln besteht darin, die Knochen zu festigen und einen mögliche Sturz zu verhindern.

Der Sturzrisiko Parcour in München anlässlich des 7. Patientenkongress, der Dank der Unterstützung der Firma Orion Pharma umgesetzt werden konnte, wollte genau auf diese alltäglichen Situationen des Alltags aufmerksam machen.

Durch die Präsentation der verschiedensten Situationen, bei denen es herauszufinden galt, welche davon besonders Sturz-gefährdend sind, konnten die Teilnehmer so für die Thematik sensibilisiert werden.

Als Dankeschön hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, einen von insgesamt drei Preisen über jeweils ein Wochenende in der Rehaklinik Bad Füssing zu gewinnen.

Die Gewinner sind:

Nicole Böing, Weßling

Claudia Link, Memmingen

Helga Hiltenkamp, Unterhaching

Ziehung der Gewinner

Wir wünschen den Gewinnerinnen ein schönes Wochenende in Bad Füssing und danken Orion Pharma für die Bereitstellung der Gewinne.

Vitamin D - Ein lange vernachlässigtes Hormon mit vielen Wirkungen zur Sturzprophylaxe

von Professor Dr. Reiner Bartl, München

Was ist Vitamin D?
Vitamin D gehört zur Gruppe fettlöslicher Vitamine wie z.B. auch Vitamin A, E und K. Diese Vitamine können langfristig im Körper gespeichert werden.
Die Dosen von Vitamin D werden üblicherweise in internationalen Einheiten angegeben, wobei 40 IE = 1µg entsprechen. Vitamin D wird entweder unter Sonnenbestrahlung in der Haut gebildet oder über die Nahrung zugeführt.

Bewegen Sie sich viel im Freien

Was sind die wichtigsten Vitamin D Quellen?
Unter **Sonnenbestrahlung** („Sonnenbad") absorbiert die Substanz 7-Dehydro-cholesterol (Provitamin D3), eine unmittelbare Vorstufe des Cholesterins, Sonnenstrahlen der Energien zwischen 290 und 315 nm (UVB) und wird in das Prävitamin D3 umgewandelt.

Dieses Prävitamin D3 wird daraufhin in der Haut innerhalb weniger Stunden in Vitamin D3 umgewandelt. Vitamin D3 wird aus der Haut in die Blutbahn transportiert und dort an das „Vitamin D-bindende Protein" gebunden. Genau genommen ist daher Vitamin D kein „Vitamin", da es im Körper selbst gebildet werden kann.

Es gibt keine dokumentierten Fälle einer Vitamin D-Intoxikation (Vergiftung) durch übertriebenes Sonnenbad oder durch zu häufigen Besuch eines Sonnenstudios. Der Grund ist, dass Prävitamin D3 und Vitamin D3 in der Haut durch die solare UVB-Strahlung wieder in biologisch inaktive Photoprodukte umgewandelt werden.

Vitamin D kann auch aus der **Nahrung** bezogen werden, aber nur wenige Nahrungsmittel enthalten nennenswerte Mengen an Vitamin D: Fischöl, Eigelb, Pilze und Leber. Kabeljaulebertran als Quelle von Vitamin D ist nur noch von historischem Interesse. In den USA wird die Milch mit Vitamin D angereichert.

Welche Tagesdosis wird empfohlen ?
Die **empfohlene Tagesmenge** von Vitamin D3 beträgt 200 bis 400 IE, dabei handelt es sich jedoch um eine Erhaltungsdosis.
Diese Menge reicht aber nicht für den therapeutischen Einsatz aus, der als zwischen 400 und 1.200 IE liegend angesehen wird. Zur Verbesserung der Koordination und der Muskelkraft sind tägliche Dosen von 800 - 1000 IE nötig. Vitamin D3 ist besonders in der Kindheit während des Skelettwachstums bedeutsam.

Welche Wirkungen hat Vitamin D?
Obwohl als „Vitamin" bezeichnet, ist Vitamin D ein Hormon, das im Körper synthetisiert (hergestellt) werden kann, im Blut zirkuliert und die Aktivitäten verschiedener Zellsysteme reguliert.

Vitamin D

- steigert die Kalziumabsorption (Aufnahme) aus dem Darm in die Blutbahn
- vermindert die Kalziumexkretion (Ausscheidung) über die Niere
- steigert die Rekrutierung, Reifung und Aktivität der Knochenzellen
- aktiviert die Osteoklasten und hält damit den extrazellulären Kalziumspiegel im Normbereich
- steigert den Einbau des Kalziums in den Knochen (Mineralisation)

Welchen Einfluss hat Vitamin D auf Knochendichte und Knochenbrüche?
Viele Studien haben den Effekt von Vitamin D auf Knochendichte und Frakturrate untersucht. Eine große Analyse konnte zeigen, dass Vitamin D die Knochendichte an Wirbelsäule und Hüfte verbessert und Wirbelkörperfrakturen vermindert, wahrscheinlich auch Frakturen, die nicht die Wirbelsäule betreffen.

Die bisherigen Daten konnten aber nicht zwischen den spezifischen Effekten von Vitamin D und Kalzium unterscheiden, da fast alle Vitamin D-Studien auch Kalziumverabreichungen einschlossen.

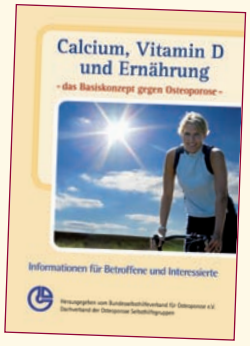
Unter Vitamin D kam es gegenüber Scheinpräparaten (Plazebo) zu einer Zunahme der Knochendichte von 1,0% an der Wirbelsäule, 1,2% an der Hüfte und 0,2% am Unterarm.
Frakturreduktionen fanden sich in Studien mit Kalzium/Vitamin D - Gabe (26% Reduktion an der Hüfte und 54% bei Frakturen, die nicht die Wirbelsäule betreffen). In der einzigen Studie, in der kein Effekt auf die Frakturen nachzuweisen war, erfolgte keine Kalziumgabe bei niedriger Vitamin D-Gabe von 400 IE.

Ein wesentlicher Mechanismus für die Frakturreduktion unter Vitamin D ist offensichtlich weniger in einem Anstieg der Knochenmasse als in einer **Verbesserung der neuromuskulären Koordination mit Verringerung des Sturzrisikos** zu finden.

Vitamin D verbessert die Balance und verringert das Sturzrisiko

Die muskelkoordinative Verbesserung ist möglicherweise in einer schnelleren elektromechanischen Koppelung nach vermehrter Kalziumfreisetzung aus der Muskelzelle sowie in einer erhöhten Kalziumaufnahme durch die Muskelzelle zu suchen.

Hinweis:
Weitere Informationen zum Thema Vitamin D finden Sie in der aktuellen Broschüre Kalzium und Vitamin D - Basistherapie der Osteoporose aus der Broschürenserie des BfO - Telefon 02 11 - 30 13 14 - 0, www.osteoporose-deutschland.de



Hüftprotektoren
Aufprallschutz, der beim Sturz effektiv vor Hüftfrakturen schützt

Initiative „Aktiv im Alter", Ulm

Mehr als 100.000 Menschen pro Jahr erleiden in Deutschland einen Bruch der Hüfte. Da der Großteil der Betroffenen älter als 65 Jahre ist, besteht die Gefahr, dass die Hüftfraktur zu großen Konsequenzen für die Beweglichkeit und Eigenständigkeit führt. Dies bedeutet einen Verlust an Lebensqualität. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, diesem Schicksal zu begegnen. Falls es Ihnen möglich ist, sollten Sie sich über die Möglichkeiten eines Kraft- und Balancetrainings informieren. Selbstverständlich sollte auch Ihre Umgebung auf Gefahrenquellen untersucht werden.

Neben diesen aktiven Maßnahmen bietet ein Hüftprotektor einen sehr guten Schutz, gegen einen sturzbedingten Hüftbruch.

Die Idee
Die Grundidee eines Hüftprotektors ist die Verminderung der bei einem Sturz auf die Hüftknochen einwirkenden Kraft. Die Protektoren, die sich in Höhe des Oberschenkelhalsknochens befinden, senken die einwirkende Kraft soweit, dass dieser nicht mehr bricht.

Ist die Wirkung belegt?
Mehrere Studien im In- und Ausland belegen die Wirksamkeit der Hüftprotektoren. Unterschiede zwischen den verschiedenen Modellen liegen im Wirkprinzip und Material. Der Wirksamkeitsnachweis gelang erstmals Professor Lauritzen und Mitarbeitern 1993 in ihrer in der international renommierten medizinischen Fachzeitschrift Lancet veröffentlichten Studie, in der das Risiko, einen Oberschenkelhalsbruch zu erleiden, um 50 % gesenkt werden konnte. Dabei kam es zu keinem Bruch bei Personen, die den Hüftschutz getragen haben.
Auch in Deutschland gibt es erfolgreiche Studien zu Hüftprotektoren. Die Ulmer Untersuchung zur "Verhinderung von Stürzen und sturzbedingten Verletzungen bei Alten- und Pflegeheimbewohnern" setzt neben anderen Methoden Hüftprotektoren als eine Möglichkeit der Verhinderung von Hüftfrakturen ein. Die Studie der Universität Hamburg "Prävention von Hüftgelenksfrakturen durch externen Hüftschutz" hat das Ziel, durch strukturierte Information von Mitarbeitern sowie Bewohnern von Altenpflegeeinrichtungen die Akzeptanz der Hüftprotektion zu erhöhen. Die Akzeptanz bzw. Nicht-Akzeptanz von Hüftprotektoren bei den Betroffenen und z.T. auch bei Angehörigen und beim Fachpersonal, stellt eine große Herausforderung dar. Die häufigste Ursache dafür liegt im fehlendem Wissen um diese einfache und sichere Möglichkeit der Bruchvermeidung.

Wirkungsweise
Der große Vorteil von Hüftprotektoren ist, dass diese sofort wirken und damit sicher vor einer Hüftfraktur schützen. Die durchgeführten Studien zeigen eine Wirksamkeit von über 90 %.

Die Wirkprinzipien:
- Umverteilung der Sturzenergie vom Oberschenkelhalsknochen weg in das umliegende Weichteilgewebe.
- Vergrößerung des Aufprallareals durch die Protektorschalen.
- Energieabsorption in den Polstern.

Wer sollte in Betracht ziehen, einen Hüftschutz zu tragen?
Alle Personen die Probleme beim Gehen, zu wenig Kraft oder eine Sehschwäche haben.

Gebrauchsinformation
Der Hüftschutz kann über der Unterwäsche getragen werden. Für die Wirksamkeit des Hüftschutzes spielt dies keine Rolle. Je nach der Häufigkeit des Waschens werden zwischen drei und fünf Protektoren pro Benutzer und Jahr benötigt. Hüftprotektoren sind in unterschiedlichen Ausführungen erhältlich. Die Schutzschalen oder Polster in den Hüftprotektoren können fest eingenäht sowie herausnehmbar sein. Es gibt ebenfalls Klettprotektoren, bei denen die Schutzschalen mittels eines Pflasters direkt auf die Haut aufgeklebt werden.

Was spricht für einen Hüftprotektor?
Das Verhindern einer Hüftfraktur bedeutet für den Einzelnen eine längere Zeit der Selbstständigkeit und Mobilität. Weiterhin kann das Tragen eines Hüftschutzes die Sturzangst reduzieren und damit die Lebensqualität erhöhen. Der Tragekomfort wird, so zeigen es bisherige Untersuchungen, zumeist als positiv bewertet.

Bezugsquelle
Hüftprotektoren sind meist in Sanitätshäusern und Apotheken oder auch über das Internet erhältlich.
Wichtig! Hüftprotektoren sollten vor dem Kauf anprobiert werden.

Erstattungsfähigkeit
Die Aufnahme von Hüftprotektoren in die Hilfsmittelliste ist vorgesehen. Zur Zeit werden Hüftprotektoren noch nicht von allen Krankenkassen erstattet.

Sieben neue Osteoporose-Medikamente bis 2011 möglich

Berlin (VFA). "Sieben neue Medikamente gegen Osteoporose wollen die forschenden Arzneimittelhersteller bis 2011 auf den Markt bringen. Wir möchten die Betroffenen damit noch wirksamer als bisher vor Invalidität bewahren." Das sagte Cornelia Yzer, Hauptgeschäftsführerin des Verbands Forschender Arzneimittelhersteller (VFA), in Berlin mit Blick auf den Welt-Osteoporose-Tag am 20. Oktober.

Schon heute sind für die rund 6 Millionen Betroffenen einige Präparate verfügbar, die den Knochenschwund meist wirksam bremsen können. Bei einigen Patienten ist die Knochensubstanz jedoch bei Diagnose bereits so weit ausgedünnt, dass ein Wiederaufbau der Knochen angeregt werden muss. Dies gelingt bisher nur mit wenigen Präparaten, und es besteht großer Bedarf an weiteren.

Zu Osteoporose kommt es, wenn im Körper mehr Knochenabbau als -aufbau stattfindet. Die neuen Präparate wirken, indem sie beide Prozesse wieder ins Gleichgewicht bringen. Dazu fangen sie beispielsweise Hormonsignale an Knochen abbauenden Zellen ab oder entfalten im Knochen eine Östrogen-artige Wirkung.

"Es ist zu hoffen, dass diese Innovationen die Patienten auch erreichen werden", so Yzer weiter. "Die Zeichen sind dafür nicht günstig, denn heute erhalten nur die Hälfte der Betroffenen eine angemessene Behandlung mit den schon verfügbaren Medikamenten. Ein eklatantes Beispiel von Unterversorgung!"

Einen Überblick über die Medikamente, die forschende Arzneimittelhersteller bis 2011 gegen über 100 Krankheiten herausbringen wollen, bietet die Broschüre "Forschung für das Leben", die unter www.vfa.de/publikationen oder beim Verband Forschender Arzneimittelhersteller, Hausvogteiplatz 13, 10117 Berlin, kostenfrei bestellt werden kann.

Der Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA) ist der Wirtschaftsverband der forschenden Arzneimittelhersteller in Deutschland. Er vertritt die Interessen von 45 weltweit führenden Herstellern und ihren über 100 Tochter- und Schwesterfirmen in der Gesundheits-, Forschungs- und Wirtschaftspolitik. Die Mitglieder des VFA repräsentieren rund zwei Drittel des gesamten deutschen Arzneimittelmarktes und beschäftigen in Deutschland rund 95.000 Mitarbeiter. 16.500 davon arbeiten in Forschung und Entwicklung. Die Pressekonferenzen des VFA - ab sofort auch im Internet. Mehr dazu unter: www.vfa.de/onlinepk

Osteoporose-Therapie einmal jährlich

Zoledronat i.v. senkt Rate der Wirbel- und Hüftfrakturen / EU-Zulassung für Frauen in der Postmenopause

BERLIN (grue). Mit Zoledronsäure 5 mg (Aclasta®) ist für Frauen in der Postmenopause mit Osteoporose jetzt eine i.v.-Therapie verfügbar, die nur einmal jährlich angewendet wird. Mit dem Bisphosphonat ist die Rate der Wirbelfrakturen in den ersten drei Jahren der Therapie um 70 Prozent geringer als mit Placebo (Scheinmedikament).

Das Medikament ist bereits seit zwei Jahren bei Morbus Paget des Knochens zugelassen. Zur Osteoporose-Therapie wird die Substanz einmal jährlich als Kurzinfusion über 15 Minuten intravenös appliziert. Die Frauen erhalten außerdem eine Basistherapie mit Kalzium und Vitamin D.

In der Studie HORIZON-PFT* wurde die Therapie mit Zoledronsäure 5 mg für drei Jahre im Vergleich zu Placebo bei mehr als 7000 Frauen in der Postmenopause geprüft (NEJM 356, 2007, 1809). Mit Zoledronat hatten 70 Prozent weniger Frauen eine Wirbelfraktur als mit Placebo (3,3 versus 10,9 Prozent). Bereits im ersten Therapiejahr sei eine Risikoreduktion von 60 Prozent erzielt worden, so Professor Dr. Dieter Felsenberg, Berlin, bei der Einführungspressekonferenz. Auch die Rate der Hüftfrakturen war mit Zoledronat signifikant um 41 Prozent reduziert (1,4 versus 2,5 Prozent).

Häufigste unerwünschte Wirkung war ein vorübergehendes Postinfusions-Syndrom mit Grippebeschwerden.

Laut der HORIZON-Studie trat bei 1,3 Prozent der Patienten unter Zoledronat schweres Vorhofflimmern auf.

HORIZON-PFT*: HORIZON steht für das Studienprogramm "Health Outcomes and Reduced Incidence with Zoledronic acid 5 mg once yearly"; PFT bedeutet: "Pivotal Fracture Trial".

Antikörper erhöht Knochendichte

Ein Antikörper, der die Reifung von Osteoklasten behindert, könnte ein viel versprechender Ansatz in der Behandlung der Osteoporose werden.

In einer im New England Journal of Medicine (NEJM 2006; 354: 821-831) veröffentlichten Studie erhielten die Patienten nur noch zweimal pro Jahr eine Injektion. Noch ist aber die Sicherheit des Wirkstoffes nicht ausreichend untersucht.

Die Denosumab genannte Substanz könnte eine Alternative zu den Bisphosphonaten werden. Weite Dosierungsintervalle spielen eine immer größere Rolle in der Behandlung der Osteoporose.

Die - Knochen aufbauenden - Osteoblasten setzen ein Eiweiß namens Osteoprotegerin frei, das über einen Rezeptor auf die - Knochen abbauenden - Osteoklasten einwirkt. Dort konkurriert Osteoprotegerin mit dem Liganden RANKL.

Osteoprotegerin ist der Gegenspieler von RANKL. Es hemmt die Entwicklung der Osteoklasten, der Knochenabbau wird also vermindert. Osteoprotegerin wäre deshalb ein ideales Medikament zur Behandlung der Osteoporose.

Das größte Biotech-Unternehmen der Welt Amgen hat einen Antikörper entwickelt, der den Liganden RANKL abfängt. Dieser Antikörper mit der Bezeichnung Denosumab (AMG 162) hat die gleiche Wirkung wie Osteoprotegerin.

Ein Vorteil von monoklonalen Antikörpern ist ihre lange Halbwertzeit im Körper, die sehr weite Dosierungsintervalle ermöglichen. Dies trifft auch auf Denosumab zu, das in der jetzt vorgestellten Studie nur alle drei oder alle sechs Monate gegeben wurde. Wie die "AMG 162 Bone Loss Study Group" um Michael McClung vom Oregon Osteoporosis Center in Portland mitteilt, wurde die Knochenmineraldichte durch die zweimal jährliche subkutane Injektion des Antikörpers in gleichem Maße gesteigert wie bei einer wöchentlichen oralen Therapie mit dem Bisphosphonat Alendronat.

Quelle: Ärzte Zeitung, 22.10.2007

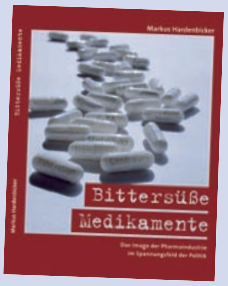
Bittersüße Medikamente - Buchempfehlung

Kaum eine andere Branche steht in den letzten Jahren so im medialen Interesse und damit in der Wahrnehmung der Öffentlichkeit wie die Pharmaindustrie. Zwar profitiert jeder Einzelne in höchstem Maße von ihren Produkten, doch steigen mit dem Druck der Politik, das Gesundheitssystem reformieren zu müssen, auch die Angriffe auf die Medikamentenhersteller. Aus der politischen Not heraus werden Letztere oft sehr plakativ und verkürzt als gewinnsüchtig und nicht selten als alleinige Verursacher steigender Ausgaben im Gesundheitswesen dargestellt.

Das Buch will beim Leser eine Reflexion schaffen, um die beim Gros der Öffentlichkeit wenig bekannte Arbeit der zumeist anonymen pharmazeutischen Industrie zu beleuchten, die politischen Zusammenhänge darzustellen und die entsprechenden Vorwürfe zu hinterfragen. Der Leser bekommt Einblicke davon, welche Prozesse erforderlich sind, einen neuen Wirkstoff zu erforschen, ihn als Medikament zu entwickeln und auf den Markt zu bringen.

Darüber hinaus sollen genau die Zusammenhänge skizziert werden, die zu den medial platzierten Vorbehalten seitens der Politik führen. Der Leser wird schnell erkennen, dass auch noch so neutral anmutende Instanzen, die den Eindruck höchster Objektivität vermitteln, nicht weniger Interessen geleitet sind, als die Vertreter und Unterstützer der pharmazeutischen Industrie.
„Bittersüße Medikamente" ist ein Sachbuch, das aufklären möchte - mit Informationen, die dem Patienten bislang in dieser komprimierten Form verwährt blieben.

Bittersüße Medikamente - Das Image der Pharmaindustrie im Spannungsfelder der Politik - Ein Buch von Markus Hardenbicker, viademica.verlag berlin 2007 - ISBN 978-3-937494-35-7, € 19,80, Erhältlich im Buchhandel oder direkt beim Verlag www.viademica.de.



Dr. Thorsten Freikamp - Geschäftsführer des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V.

Wir freuen uns, Ihnen mitzueilen, dass Dr. Thorsten Freikamp durch den Bundesvorstand ab 01.10.2007 zum Geschäftsführer des BfO ernannt wurde.

Herr Dr. Freikamp, wir gratulieren Ihnen herzlich zur neuen Position und wünschen Ihnen für Ihre Tätigkeit alles Gute und viel Erfolg. Viele Leser der Aktuell sind Mitglieder des BfO und kennen Sie daher bereits durch Ihre vorangegangene Tätigkeit als Leiter der Geschäftsstelle in Düsseldorf.

Wir möchten jedoch die Gelegenheit Ihrer Berufung zum Geschäftsführer nutzen, um Sie den Mitgliedern, die Sie bisher noch nicht persönlich kennen lernen konnten näher vorzustellen und gleichzeitig auch die vielfältigen Aufgaben der Geschäftsstelle aufzeigen.

Vielleicht können wir zuerst ein wenig über Sie persönlich erfahren.....

Gerne. Ich bin 42 Jahre alt, verheiratet und habe zwei Kinder. Unser Sohn ist 7 Jahre alt. Unsere Tochter 3. Wir wohnen in einem kleinen Dorf im Stadtgebiet von Dorsten im Landkreis Recklinghausen, etwa 70 km von Düsseldorf entfernt. Ich bin Volljurist und habe seit 1995 zunächst mehrere Jahre als Rechtsanwalt gearbeitet, ehe ich dann im Jahre 2003 meine Tätigkeit als Verbandsjurist aufgenommen habe. Seit dem 1.2.2005 bin ich für den BfO tätig, halte aber meine Zulassung als Rechtsanwalt weiterhin aufrecht.

Sie bieten den Mitgliedern einmal pro Woche telefonisch Rechtsberatung an. Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit dieser Telefonhotline (immer Dienstags von 14.00 - 15.00 Uhr) gemacht?

Meine Erfahrungen mit diesem Angebot sind durchweg positiv. Zum einen, weil die telefonische Rechtsberatung sehr gut angenommen wird; zum anderen, weil ich durch diese Hotline erfahre, dass es vielfach auch juristische und organisatorische Probleme sind, die unseren Gruppenleitern und Kassierern auf den Nägeln brennen. Oftmals kann ich bereits unmittelbar am Telefon weiterhelfen; verschiedene Probleme sind aber auch so komplex und vielschichtig, dass ich mich selbst über den Sachverhalt oder die rechtliche Problematik- auch Juristen wissen nicht alles, aber wissen, wo es steht! - erst informieren muss. Manchmal ist es aber auch erforderlich, mit Dritten telefonisch oder schriftlich Kontakt aufzunehmen. Allen Fällen ist aber gemeinsam, dass durch dieses Hotlineangebot der BfO in den Gruppen noch stärker wahrgenommen wird und auch persönliche Kontakte mit Gruppenleiter/Innen entstanden sind.

Welche Aufgabegebiete bearbeitet derzeit insbesondere die Geschäftsstelle wahr?

Die BfO - Geschäftsstelle übernimmt eine Vielzahl von Verwaltungsaufgaben, die in einer ehrenamtlichen Organisation anfallen. Dabei ergeben sich viele Aufgabengebiete auch aus der Rechtsform des BfO als gemeinnütziger Verein. Eine zentrale Aufgabe ist die Verwaltung unserer derzeit ca. 16.000 Vereinsmitglieder; Neueingänge, Kündigungen, Adressänderungen etc. müssen regelmäßig bearbeitet werden. Hinzu kommen die Organisation von Veranstaltungen wie Delegiertenversammlung, Seminare, Therapeutenschulungen usw.. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Information von Betroffenen und Nichtmitgliedern. Wir werden täglich mit einer Vielzahl von Infoanfragen befasst, die dann per Postversand oder mit Hinweis auf unsere regelmäßig stattfindende Ärztehotline bearbeitet werden. Abgerundet wird das Tätigkeitsprofil der Geschäftsstelle durch die Bearbeitung von Versicherungsfällen. Hier werden wir immer dann tätig, wenn unsere Mitglieder einen Schaden melden, der über die vom BfO für seine Mitglieder abgeschlossenen Versicherungsverträge abzuwickeln ist (Haftpflicht-, Unfallschäden). Hinzu tritt wie in jeder Organisation dieser Größenordnung üblich die interne Buchhaltung.

Dem Geschäftsführer fallen weitere Aufgaben zu. Neben der Beratung des ehrenamtlichen tätigen Bundes-Vorstands sind dies insbesondere die Leitung der Geschäftsstelle, die Übernahme von Personalverantwortung und Vorbereitung/Erstellung des Jahresabschlusses jeweils in Abstimmung mit dem Schatzmeister bzw. dem verantwortlichen Vorstandsmitglied, Aufgaben eines Verbandsjustiziars, Organisation und Ablaufplanung der Wanderausstellung Knochenschule und Wahrnehmung von Außenvertretungsterminen in Abstimmung mit dem Vorstand.

Wie werden Sie personell unterstützt?

Ich werde derzeit von 3 angestellten Geschäftsstellenmitarbeiterinnen unterstützt, die in Teil- bzw. Vollzeit die oben angesprochenen Sachbearbeiteraufgaben übernehmen. Dabei lege ich großen Wert darauf, dass sich die Mitarbeiterinnen gegenseitig vertreten können, damit die Geschäftsstelle auch bei krankheits- und urlaubsbedingten Abwesenheiten uneingeschränkt handlungsfähig bleibt.
Hinzu kommt eine Person, die bei Bedarf größere Aussendungen vorbereitet und versandfertig verpackt.
Selbstverständlich erfährt die Geschäftsstelle auch fortwährend Hilfe und Unterstützung durch eine Vielzahl von ehrenamtlichen Mitgliedern aus den Reihen des BfO - Vorstands, der Landesverbände und darüber hinaus.

Welche Ziele sehen Sie in naher Zukunft im Focus des BfO?

Ich sehe in naher Zukunft eine Vielzahl von Zielen im Focus des BfO, die wir gemeinsam anpacken müssen. Dabei steht für mich an erster Stelle die Positionierung des BfO als anerkannter Partner im Gesundheitswesen. Wir sollten den Bekanntheitsgrad des BfO in der Öffentlichkeit und insbesondere bei Betroffenen und Medizinern erhöhen, um unseren Ansichten und Forderungen mehr Nachdruck zu verleihen. Dazu trägt vor allem eine konstruktive Zusammenarbeit beispielsweise mit den DVO - Ärzten bei. Ein mit Kapazitäten besetzter Wissenschaftlicher Beirat ist hierzu ebenso wichtig wie eine für verschiedene Zielgruppen interessante und informative Homepage als Medium der Zukunft. Meines Erachtens sind wir hier auf einem sehr guten Weg.
Ein weiteres wichtiges Ziel sollte m. E. die bundesweite Präsenz des BfO sein. Dazu müssen wir flächendeckend Landesverbände und örtliche Selbsthilfegruppen gründen, um möglichst allen Osteoporose - Betroffenen die Möglichkeit zu geben, sich vor Ort mit anderen Menschen über die Volkskrankheit Osteoporose auszutauschen und gemeinsam qualitätsgesichertes Funktionstraining (Osteoporose - Gymnastik) zu betreiben.
Ebenfalls liegt mir die weitere Verbesserung der medizinischen und physiotherapeutischen Versorgung der Osteoporose - Patienten am Herzen. So möchten wir erreichen, dass die DXA - Messung auch bereits vor dem 1. Bruch eine Kassenleistung wird; auch die weitere Erhöhung des Qualitätsstandards des Funktionstrainings in unseren örtlichen Selbsthilfegruppen gehört dazu.

Welche Projekte liegen Ihnen persönlich besonders am Herzen?

Es gibt derzeit zwei Projekte, die mir besonders am Herzen liegen. Das ist zum einen unser gerade in der Vorbereitung befindliches Gruppengründungsprojekt. Wir wollen mit einer konzentrierten ca. zweijährigen Aktion ab Mitte 2008 zweihundert neue Selbsthilfegruppen gründen, um Osteoporose-Betroffenen auch in den Gebieten der Bundesrepublik, in denen wir bisher noch nicht oder nur in sehr geringem Umfang mit Selbsthilfegruppen vertreten sind, die Möglichkeit zu geben, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen und Funktionstraining durchzuführen.

Das 2. Projekt ist das sog. Osteolino - Projekt. Dabei ist die Osteoporose - Prävention angesprochen. Es soll in spielerischer Form beispielsweise in Schulen gezeigt werden, was man für den Knochenaufbau tun kann und welche Einflüsse u. a. durch Ernäherung sich negativ auf die Knochen auswirken und die Gefahr der Osteoporose erhöhen. Hierzu wurde eine große Puppe und viele weitere interessante und kindgerechte Materialien geschaffen. Das Projekt ist bereits in vielen Schulen und Institutionen zu Gast gewesen und kann auch in Zukunft über den BfO gebucht werden.

Herr Dr. Freikamp, wir danken für das Gespräch und freuen uns, wenn wir regelmäßig in der Aktuell über Neuigkeiten aus der Geschäftsstelle berichten können.

SHG Essen - Ein Nachmittag mit wertvollen Informationen und nützlichen Hilfsmitteln

von Maria Orth

Die gesamte Veranstaltung stand unter einem sehr positiven Vorzeichen. Die Vorbereitung mit Frau Briese vom Sanitätshaus am Stern und Herrn Denkert als Repräsentant der Firma Orthopädische Hilfsmittel Thämert verlief wie ein gut ineinander greifendes Räderwerk. 93 Personen hatten sich zur Teilnahme angemeldet - anwesend waren 105 interessierte Zuhörer. Die Teilnehmerfragen zu den einzelnen Vorträgen zeigten, wie lebendig die Vorträge waren. Alle Vorträge waren mit Darstellungsständen mit fachlicher Beratung begleitet. Der Osteo-med, vorgestellt von Herrn Denkert, war das Herzblut unserer Veranstaltung.

Ich möchte über diesen Weg allen Referenten einen herzlichen Dank aussprechen. Besonders noch einmal denen, die uns bei der Vorbereitung begleitet haben.

Wenn nach solchen Anstrengungen noch ein Dank von den eigenen Mitgliedern kommt, ich versichere allen Lesern, dann bereitet auch ein Ehrenamt Freude.

Ärzte Hotline des BfO
Tel.: 02 11 - 30 13 14 - 0

kostenlos!

Termine Ärzte-Hotline bis Juni 2008

Wenn Sie zu den in der Übersicht angegebenen Zeiten anrufen und Sie ein langes Freizeichen hören, legen Sie nicht auf, da der Anruf auf jeden Fall entgegengenommen wird. Dauert es Ihnen zu lange, rufen Sie bitte erneut an. Die Weiterschaltung von der Geschäftsstelle an die entsprechenden Ärzte ist kostenfrei.

Name	Fachrichtung	Wochentag	Datum	Uhrzeit
Dezember				
Prof. Dr. med. habil. J. Franke	Osteoporosespezialist	Dienstag	04. Dez.	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. Reiner Bartl	Osteoporosespezialist	Dienstag	11. Dez.	16.00 - 18.00
Januar				
Prof. Dr. med. Reiner Bartl	Osteoporosespezialist	Mittwoch	09. Jan.	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. Michael Weiß	Sportmedizin	Mittwoch	23. Jan.	16.00 - 18.00
Februar				
Dr. med. Ari Cronenberg	Innere Medizin	Donnerstag	14. Feb.	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. habil. J. Franke	Osteoporosespezialist	Dienstag	26. Feb.	16.00 - 18.00
März				
PD Dr. med. Helmut Franck	Orthopädie, Endokrinologie	Montag	10. März	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. J. Pfeilschifter	Osteoporosespezialist	Dienstag	18. März	16.00 - 18.00
April				
Prof. Dr. med. Reiner Bartl	Osteoporosespezialist	Dienstag	08. April	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. J. Pfeilschifter	Osteoporosespezialist	Dienstag	29. April	16.00 - 18.00
Mai				
Prof. Dr. med. H.-K. Kley	Innere Medizin	Mittwoch	07. Mai	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. Michael Weiß	Sportmedizin	Mittwoch	21. Mai	16.00 - 18.00
Juni				
Prof. Dr. med. H.-K. Kley	Innere Medizin	Mittwoch	04. Juni	16.00 - 18.00
Prof. Dr. med. habil. J. Franke	Osteoporosespezialist	Dienstag	24. Juni	16.00 - 18.00

Termine 2008

Gruppenleiterseminar	29. März 2008	Gruppenleiter Baden-Württemberg	Karlsruhe	Ansprechpartner: Renate De Benedictis Telefon 0 76 24 - 68 28
Osteologie Kongress / DOP Konferenz	02. - 05. April 2008	Konferenz für Gruppenleiter	Bad Pyrmont/ Hannover	www.osteologie2008.de www.osteoporose-dop.org
Bundesdelegiertentagung	31. Mai	für Delegierte und Mitglieder	Nürnberg	Geschäftsstelle Telefon 02 11 - 30 13 14 - 0
Schnupperkur	13. - 20. Juli 2008	Interessierte	Bad Bellingen	LfO Baden-Württemberg, Ansprechpartner: Renate De Benedictis Telefon 0 76 24 - 68 28
8. Patientenkongress des BfO zum Welt-Osteoporose-Tag	11. Oktober 2008	Mitglieder und Interessierte	Essen, Saalbau	www.osteoporose-deutschland.de

Weihnachtsgrüße von Osteolino und der Knochenschule

Auch Osteolino und die Knochenschule wünschen Ihnen Frohe Weihnachten und gehen ebenfalls in eine kleine Winterpause. 2008 stehen beide jedoch für Ihren vielfältigen Einsatz wieder zur Verfügung.

Knochenschule - noch offene Termine für 2008
Für die Knochenschule stehen im nächsten Jahr noch Termine offen. Bitte melden Sie sich bei Interesse an der Ausstellung bei Herrn Dr. Thorsten Freikamp - Telefon 02 11 - 30 13 14 - 0.

Osteolino
Dank der erneuten Unterstützung des Selbsthilfe-Fördergemeinschaft der Krankenkassen, konnten die Broschüren „Knochenschule - Mach mit!" und „Osteoporose? ....ich doch nicht!" sowie der Osteolino Erstinformationsflyer wieder nachgedruckt werden. Die vorliegenden Anforderungen werden somit in Kürze beliefert.

Unter der Mithilfe von Gisela Klatt, Leiterin des Arbeitskreises Osteolino sind für 2008 insgesamt 20 Veranstaltungen geplant. Wenn Sie ein Präventionsprojekt mit Osteolino durchführen möchten, melden Sie sich bitte bei Frau Klatt - Telefon 0 91 29 - 54 61.

Nachlese vom 7. Patientenkongress Osteoporose

Der 7. Patientenkongress in München anlässlich des Welt-Osteoporosetages hat fast alle Besucherrekorde gebrochen. Etwa 1.500 - 2000 Gäste waren vor Ort.
Die Teilnehmer konnten sich nicht nur in der Großen Aula informieren, auch die Workshops und die große Industrieausstellung boten viele Neuigkeiten .

Nachfolgend möchten wir vor allem Bilder für sich sprechen lassen, denn sie geben einen optimalen Eindruck der Atmosphäre wieder.

Ganz herzlichen danken möchten wir an dieser Stelle Herrn Professor Dr. Bartl, als Tagungspräsident und allen Moderatoren und Referenten, die das Programm hervorragend gestaltet haben. Nicht vergessen möchten wir die vielen Helfer, die im Hintergrund für das Gelingen aller Details Sorge getragen haben - insbesondere die SHG München.

Senta Berger und Werner Buchberger

Fr. Eichner mit Herrn MdB Wolfgang Zöller

Dr. Marianne Koch im Gespräch mit Schirmherr Dr. Thomas Goppel

OsteopoRose Preisträger 2007

3. Preis - SHG Ahlen

„Erstellung eines Backbuches" - Preisgeld € 250,--
Den Preis nahm im Namen der Gruppe Herr Dieter Debus, Landesverbandsvorsitzender NRW entgegen - Die Gruppe wird Balloning Bälle für die Gymnastik von diesem Geld kaufen.

Dr. Antje-Katrin Kühnemann moderierte die Preisverleihung gemeinsam mit BfO-Präsidentin Birgit Eichner

2. Preis - SHG Marl

„Mit Erfolg eine Gruppe erhalten" - Preisgeld € 500,--.
Den Preis nahmen Frau Maria Kloth und Frau Doris Piatrowski entgegen.

1. Preis - SHG Halle-Saalkreis

„Dokumentation der Aktivitäten eines ganzen Jahrzehnts" - Preisgeld € 750,--.
Den Preis nahm Frau Rosemarie Graupner entgegen.

Medienpreis 2007

Den Medienpreis erhielt in diesem Jahr die Redakteurin der Brigitte Woman, Annette Bolz aus Hamburg, für Ihren Beitrag „Starke Knochen - starke Frauen."

Vorankündigung 8. Patientenkongress 2008

Der nächste Patientenkongress wird unter wissenschaftlicher Leitung von Professor Dr. Johannes Pfeilschifter im Saalbau (Philharmonie) in Essen durchgeführt. Notieren Sie sich schon heute den 11. Oktober als Veranstaltungstermin in Ihrem Kalender.

Professor Pfeilschifter kündigt die nächste Tagung an

LfO Baden-Württemberg - Informationsveranstaltung

von Renate De Benedicitis

Am 29.09.07 hatte der Landesverband BW in der Tübinger BG - Klinik seinen Welt-Osteoporose-Tag unter dem Motto:

„Starke Knochen ungebrochen, Risiken erkennen, Knochenbrüche vermeiden."

Es war hier eine besondere Ehre, dass durch unsere Präsidentin, Frau Birgit Eichner, die Grußworte vom BFO übermittelt wurden.
Der Vorstand des LFO unter seiner Vorsitzenden Frau Renate De Benedictis hat in vielen Stunden der Vorarbeit ein gutes und informatives Programm auf die Beine gestellt.

Viele Pharmafirmen haben mit ihrer Präsentation unsere Veranstaltung unterstützt.

Eine große Zahl an Gastrednern, darunter Herr Prof. Dr. Kuno Weise, die Herren Drs. Bahrs und Badke von der BG - Klinik, Herr Dr. Sienz als ortsansässiger Orthopäde, Frau Dr. John von der Aerpahklinik in Esslingen, haben uns dargestellt, wie man trotz Osteoporose seine Lebensqualität erhalten kann.
Eine große Rolle spielt dabei die Bewegung, übt sie doch am besten den Reiz auf die Knochen aus.
Dies erklärte uns der Physiotherapeut Ralf Holloch. Er ist für die Versorgung nach der Fraktur an der BG - Klinik zuständig.

Wie wichtig auch die abwechslungsreiche Ernährung ist, wurde von Frau Pfander-Kerber, Ernährungsberaterin bei der AOK Tübingen, aufgezeigt.

Informationsstand des LfO BW zur Veranstaltung

Unser Vorstandsmitglied Frau Renate Müller referierte über die Selbshilfegruppen. Sie nehmen den ganzen Menschen wahr, informieren und helfen auch in besonderen Lebensbereichen, sodass niemand allein mit Osteoporose zurecht kommen muss.

Hieraus ergab sich auch das Schlusswort mit dem Motto des BFO:

„Gemeinsam sind wir stark!"

LfO NRW - Knochenschule in Gronau

von Dieter Debus

Im Rahmen der Osteoporosewochen, die der Kneipp Verein Gronau dieses Jahr in Gronau durchführte, fand auch die Ausstellung Knochenschule vom BfO in der Eingangshalle des St. Antonius-Hospital statt.

14 Tage lang hatten die Gronauer und Eperaner Bürger die Möglichkeit, sich in Ruhe rund um die Osteoporose im St. Antonius-Hospital zu informieren.
Die Besucher erhielten neben allgemeinen Informationen, Daten, Fakten und Erfahrungen zur Osteoporose ebenso Wissenswertes zu den Bereichen:
Risikofaktoren, Diagnostik, Kalzium und Vitamin D, Hormone, Selbsthilfe, medikamentöse Therapie, Milch und Mineralwasser, Skelett und Muskeln sowie knochenfreundliche Er-nährung und Bewegung.

Während der zweiwöchigen Ausstellungszeit wurde die Knochenschule von den Bürgern in und um Gronau sehr gut angenommen.

von links nach rechts
Geschäftsführer Bernd Ahlers (Kneipp Verein), Öffentlichkeitsbeauftragte, Xenia Lorenz-Rebers (St. Antonius-Hospital Gronau GmbH), Regionaldirektorin Karin Jöhring (IKK), 2. stellv. Bürgermeister Kurt Rehbein (Stadt Gronau), Gleichstellungsbeauftragte Edith Brefeld (Stadt Gronau), 1. Vorsitzender des LfO NRW Dieter Debus

LfO Hessen -15 jähriges Jubiläum am 5. Oktober 2007

von Jutta Linkemeyer

Unser Landesverband kann auf eine sehr erfolgreiche Zeit zurückblicken. Alle Gruppen und der Vorstand des Landesverbandes haben in diesen 15 Jahren wirklich hervorragende Arbeit geleistet.

Gute Leistungen sollen bekanntlich belohnt werden.
Am 5/6.Oktober 2007 anlässlich der jährlichen Gruppenleitertagung in Volkersberg wurden die Gruppenleiter/innen und Stellvertreter/innen, sowie geladene Gäste mit einer wunderbar gelungenen Veranstaltung überrascht.

Zur Gestaltung trugen mit ihren Grußworten unsere Präsidentin Frau Birgit Eichner, die Ehrenpräsidentin Frau Hildegard Kaltenstadler, der Schatzmeister und frühere Landesvorsitzende Dr. Hanshenning Powilleit sowie unsere Vorsitzende Frau Heidrun Elster bei.

Einige Gruppen brachten eigene Beiträge und der gesamte Abend wurde von einem kleinen Orchester aus Gedern mit Kaffeehausmusik begleitet.

Diese 15 Jahr-Veranstaltung war eingebunden in die Gruppenleitertagung, die ich als tolle, lehrreiche, gern wiederholbare Umrahmung der Jubiläumsfeier ansehe.

Wir konnten uns nicht satthören an den Vorträgen von Prof. Pfeilschifter aus Essen über die DVO-Leitlinien, die neuen Patientenleitlinien und das Thema Compliance.
Dr. Martin Runge aus Esslingen berichtete über nichtmedikamentöse Therapie bei Osteoporose mit gymnastischen Übungen nach den 5 Esslingern.

Lebenslange Fitness zum Erhalt von Beweglichkeit, Stärkung der Muskeln und Knochen durch Balance, Dehnung, Schnelligkeit und Kraft.

Frau Schweikart, eine Ökotrophologin aus Rodgau berichtete über richtige Ernährung, speziell bei Menschen über 60 Jahre. Sie referierte so ausführlich und nachvollziehbar, sodass wir diese Erkenntnisse im Jahr 2008 allen hessischen Mitgliedern in einem Projekt näher bringen wollen.

Diese zwei Tage sind viel zu schnell vergangen, wir haben sie einfach genossen und sind dankbar für die Möglichkeit der Fortbildung.

LfO NRW - Delegiertenversammlung und Feier des 15-jährigen Bestehens des Landesverbandes

von Erika Seipel

Am 8. und 9. September 2007 wurde die Delegiertenversammlung mit 126 Teilnehmern in Duisburg abgehalten.
Der Vorsitzende, Dieter Debus begrüßte die Delegierten, die Vorsitzende des BfO, Frau Birgit Eichner, die Ehrenpräsidentin, Frau Kaltenstadler und Frau Holzschneider, langjährige Vorsitzende des Landesverbandes NRW.

Herr Dr. Runge ärztlicher Direktor der Aerpah-Klinik Esslingen, hielt sein Referat „Was macht den Knochen wirklich stark" und brachte uns neueste Erkenntnisse über die Krankheit Osteoporose mit anschaulicher Gymnastik bei. Dann legte der Vorstand seinen Bericht über die Aktivitäten des vergangenen Jahres vor. Frau Wertenbroich, Schatzmeisterin des LfO, stellte die Finanzen dar. Der Vorstand wurde einstimmig entlastet.

Um 19.00 Uhr begann die Feier zum 15-jährigen Bestehen des LfO mit einem Glas Sekt und es ging in den festlich geschmückten Saal.
Herr Debus begrüßte den neu hinzugekommenen Ehrengast, Herrn Dr. Freikamp, Geschäftsstellenleiter des BfO.

Die Ehrenpräsidentin, Frau Kaltenstadler zeigte uns den Weg auf, wie und warum die Landesverbände gegründet wurden und schenkte anschließend allen Vorstandsmitgliedern einen Bocksbeutel aus ihrer Heimat und für alle Delegierten etwas Süßes.
Frau Eichner dankte dem Vorstand für die kreative Mitarbeit und überreichte allen Vorstandsmitgliedern eine Rose aus Marzipan und für alle eine Kiste Sekt.

Der Vorstand des LfO dankte allen Delegierten für ihre Mitarbeit in den 15 Jahren und hatte einige Überraschungen bereit.

Als 1. Überraschung trat der Shanty-Chor der Wasserschutzpolizei Duisburg auf. Die Seebären und ihre Dirigentin brachten mit ihren Liedern und Scherzen den Saal zum Kochen und rissen alle Gäste von den Stühlen.
Die 2. Überraschung, ein Geschenk des Landesverbandes für alle Delegierten, stand unter dem Motto „Osteoporose, das Schönste an diesem Wort ist die Rose". Abgestimmt auf die Rose verteilten dann die Vorstandsmitglieder eine Rosentüte mit Rosenseife und einem Handtuch mit dem Hinweis - den Ärger und Stress, den es manchmal gibt, mit der Rosenseife abzuwaschen.
Der Vorsitzende bekam ein Saunatuch - „bei ihm sei der Stress ja besonders groß". Dies wurde von der stellv. Vorsitzenden unter großem Gelächter der Anwesenden vorgetragen.
Die 3. Überraschung bereiteten die Vorstandsmitglieder dem Vorsitzenden, indem der Saal verdunkelt wurde und 15 Kerzen mit dem Lied „Ein schöner Tag...." herein gefahren wurden.

Die Delegierten hatten auch eine Überraschung für den Vorstand und überreichten ein Geschenk, was drin war, wird nicht verraten. Vielen Dank.

Es war für alle Gäste ein gelungenes Fest mit Lachen, Gesang und Melancholie.

LfO NRW - Übungsleiterseminare mit den Märkischen Reha-Kliniken

von Dieter Debus

In den Räumlichkeiten der Reha-Klinik Lüdenscheid fanden Auffrischungskurse (Refresher) für Funktionstrainings-ÜbungsleiterInnen im BfO Landesverband NRW statt.
Unter der ärztlichen Leitung von Dr. Hans H. Coenen hatte das Therapeutenteam von Peter Beckmann, bestehend aus Katrin Loew, Monika Köster und Claudia Hellwig, ein abwechslungsreiches Programm ausgearbeitet.

Die Übungsleiter wurden in Befunderhebung, Haltungsschule, Gruppenarbeit und neuen Übungsformen geschult. Darüber hinaus konnte als Gastredner Dr. Harald Daute, niedergelassener Orthopäde aus Lüdenscheid für einen Arztvortrag gewonnen werden.
Da die Resonanz der Teilnehmer hervorragend war, haben sich der LfO NRW und die Märkischen-Kliniken entschlossen, zwei weitere Auffrischungskurse in diesem Jahr anzubieten. Im Jahr 2008 soll auch ein Ausbildungskurs für Osteoporose-Übungsleiter durchgeführt werden. Wir freuen uns auf eine langjährige erfolgreiche Zusammenarbeit.

SHG Augsburg - Messe Intersana und Aktionstag

von Margit Mayer

Mit einigen Fotos möchten wir von unseren „jüngsten" Aktivitäten berichten. Auf der Gesundheitsmesse Intersana in Augsburg war die SHG Augsburg sowohl mit einem Stand vertreten, wie auch bei einer Podiumsdiskussion zur Thematik Osteoporose.

Unsere Therapeutin, Frau Dr. Fuchs zeigte nach der Diskussion einige Übungen unseres Funktionstraining und forderte die Teilnehmer zum Mitmachen auf.
Auch Osteolino kam wieder zum Einsatz - als Messeattraktion und anlässlich unseres Aktionstages vor dem Augsburger Rathaus.

SHG Burbach – 10 jähriges Bestehen

von Marlies Schläger

Im Juni diesen Jahres feierte die SHG Burbach ihr 10-jähriges Bestehen. Dies wurde zum Anlass genommen, einen wunderschönen Ausflug nach Bad Sassendorf zu unternehmen und diesen auch bei bester Witterung zu genießen.

Aufgrund der positiven Resonanz und der „gepflegten" fröhlichen Geselligkeit traf man sich am 16. Juli zum gemütlichen Beisammensein bei Kaffee und Kuchen und tauschte sich rege aus.
Im Rahmen dieser fröhlichen Runde nahm die jetzige Vorsitzende, Marlies Schläger die Ehrung der Mitglieder vor, die von der „ersten Stunde an" dabei waren. Sie wurden mit einem Blumenpräsent und einer Urkunde ausgezeichnet.

Namentlich sind dies:
Lieselotte Knipp, Maria Köster, Herta Wagner, Irene Funke, Else Höfer, Ruth Gontermann, Inge Braas

Ein ganz besonderer Dank galt der Gründerin und langjährigen Vorsitzenden, Frau Irene Funke, die mit ihrem unermüdlichen Einsatz aus ehemals 7 Interessierten eine Mitgliederzahl von 43 erreichen konnte.

von links nach rechts:
Lieselotte Knipp, Maria Köster, Herta Wagner, Irene Funke, Else Höfer
(es fehlen: Inge Braas und Ruth Gontermann)

SHG Hachenburg – 4. Osteoporosetag

von Edelgart Müller

Am 8. September 2007 organisierte die SHG Hachenburg ihren 4. Osteoporosetag.
Ab 10.00 Uhr standen die Interessierten bereits an um neues und aktuelles zum Thema Osteoporose zu erfahren. Um 10.30 Uhr begrüßte die Gruppenleiterin, Edeltraut Müller die Gäste und bedankte sich bei Dr. Reinhard Schneider, Orthopäde aus Hachenburg, Karin Heinzberger, Medizinproduktberaterin aus Helferskirchen sowie Friederike Aman-Schaab, Ernährungsberaterin von der AOK Montabaur für ihre Bereitschaft, uns ein Referat zum Thema Osteoporose zu halten.

Auch viele Nachbar-Gruppen und Einzel-Interessierte hatten den Weg in die Stadthalle gefunden.

Die Vorträge waren sehr interessant und informativ. Sie brachten für jeden Zuhörer etwas Neues und Lehrreiches.

Die Osteoporose-Selbsthilfegruppe Hachenburg stand mit Qi-Gong und Gymnastik in einheitlicher Kleidung auf der Bühne. Es war für die Zuschauer ein tolles Bild und jeder konnte sehen, wie viel Spaß es den Mitgliedern macht.

Außerdem konnten sich alle bei Kaffee, Milch, Mineralwasser, Joghurt, belegten Brötchen und selbstgebackenem Kuchen stärken und bei dem Naturprodukt-Stand der Familie Garn sowie Imker Lichtenthäler mit gesunden Produkten eindecken. Die Amtsapotheke Hachenburg beriet Interessierte.

Den Abschluss bildete eine lustige Verlosung mit gesponserten Preisen. Alles in allem ein gelungener Tag und ich hoffe, viele Interessierte zum Mitmachen ermuntert zu haben.

Präsentation der Qi-Gong-Übungen

SHG Herbolzheim – 15 jähriges Bestehen

von Gudrun Hauser

Anlässlich unseres 15-jährigen Jubiläums sind wir zusammen mit der SHG Emmendingen zu einem Ausflug nach Karlsruhe gestartet.
Ese war an einem wunderschönen Spätsommertag und somit alle bei bester Stimmung.

Unser Hauptziel galt dem Besuch der „Majolika-Manufaktur". Bei einer Führung haben wir viel erfahren, mit welchem Aufwand wunderschöne Keramikgegenstände und Unikate dort entstehen.

Bei einem Spaziergang durch den Schlossgarten bekamen wir von meinem Mann einiges über die Geschichte der Stadt Karlsruhe erzählt, so dass wir am Abend mit vielen neuen Eindrücken unseres Heimreise antreten konnten.

SHG Mengen – 7. Aktionstag

von Nicoletta Kovacs-Nagy

Bereits zum 7. Mal organisierte Nicoletta Kovacs-Nagy einen Aktionstag für die Gesundheit. Das Programm in der Ablachhalle Mengen, das in der Zeit zwischen 10.00 und 18.00 durchgeführt wurde war abwechselungsreich und mit vielen Höhepunkten versehen.

So zeigten zum Beispiel die Profi-Köche, Herr Bundschuh (ARD Fernsehkoch) und Vinzenz Service ihr Können und bereiteten verschiedene kulinarische und gesunde Menüs zu.

Innerhalb der begleitenden Industrieausstellung wurden den Besuchern viele Neuigkeiten präsentiert.
Viel Zeit und Arbeit steckte in der Vorbereitung für die Veranstaltung. Doch angesichts der zufriedenen Gesichter der Besucher waren die Mühen dies allemal wert.

Fernsehkoch Frank Bundschuh im Einsatz

SHG Neuberg – 10 jähriges Bestehen

von Ingeborg Fritz

Ein spontaner Entschluss von Isolde Klein und Christel Brodt führte im Frühjahr 1997 zur Gründung der Selbsthilfegruppe in Neuberg. Welcher Bedarf für eine derartige Einrichtung bestand, zeige sich daran, dass schon im ersten Jahr 17 Frauen die wöchentlichen Gymnastikstunden besuchten.

Zwischenzeitlich sind es über 30 Mitglieder der SHG, die in zwei Gruppen das Gymnastikangebot nutzen. Darunter befinden sich regelmäßig auch Frauen aus Nachbargemeinden, in denen kein entsprechendes Angebot besteht.

Tatkräftig unterstützt von Inge Bassermann, führen Erna Miekel und Brigitte Pollak den Vorsitz in der SHG Neuberg, den sie 2005 von Isolde Klein übernahmen. Sie laden alle zwei Monate zu Treffen der Gruppe ein, bei denen über Neues zur Osteoporose informiert und über Gruppeninterna diskutiert wird.

Das 10-jährige Bestehen feierte die SHG Neuberg mit einem Besuch in Sargenzell bei Hünfeld. Im dortigen Kirchlein gibt es einen kunstvollen Blüten- und Samenteppich zu besichtigen. Der rundum gelungene Ausflug bildete nach Meinung der Mitglieder eine würdige Jubiläumsveranstaltung.

SHG Riesa - Tag der offenen Tür

von Christina Kötteritzsch

Die SHG Riesa hatte aus Anlass des Welt-Osteoporose-Tages 2007 zum „Tag der offenen Tür" am 8.11. in die AOK-Geschäftsstelle Riesa eingeladen. Frau Seeberg, unsere Ansprechpartnerin in der Geschäftsstelle, organisierte die kostenfreie Nutzung des Konferenzraumes. Wir bedanken uns recht herzlich dafür. Herr Pajer vom Pharmaunternehmen AWD unterstützte uns bei der Finanzierung für die Bewirtung, auch ihm ein herzliches Dankeschön.
Wir konnten zu dieser öffentlichen Veranstaltung einige geladene Gäste begrüßen. Frau Seifert, Leiterin des Sozialamtes vom Landratsamt Riesa-Großenhain und Frau Strauß, unsere Ansprechpartnerin für die Gruppe sowie Frau Rühlow von der IKK-Geschäftsstelle Meißen. Die Weltgesundheitsorganisation hat die Osteoporose in die Liste der wichtigsten Krankheiten der Menschen aufgenommen. In Deutschland leben ca. 7,8 Millionen Menschen mit diesem Krankheitsbild. Nur ein Drittel davon wird angemessen therapiert. Unser Anliegen als Selbsthilfegruppe ist es, diese Betroffenen anzusprechen.

Die Veranstaltung begann mit gymnastischen Übungen mit unserer Physiotherapeutin, Sabine Hoppe. Alle Gäste und Besucher nahmen daran teil. Gegen 14.00 Uhr begrüßte im Konferenzraum der AOK die Gruppenleiterin die Gäste, Betroffene und Besucher und stellte die Arbeit der Selbsthilfegruppe vor. Auf dem Programm standen zwei interessante Vorträge. Der erste Vortrag zum Krankheitsbild Osteoporose beinhaltete die Vorbeugung, Entstehung und Behandlung der Erkrankung. Referentin war Frau Dr. A. Theinert, Fachärztin für Orthopädie und Chirotherapie.
Da bei der Entstehung der Krankheit die Ernährung eine große Rolle spielt, war das Thema des zweiten Vortrages „Gesunde Ernährung". Dieser wurde von Frau A. Haase, Arzthelferin in der Orthopädischen Praxis bei Frau Dr. A. Theinert, abgehalten.
Die Referenten beantworteten alle anstehenden Fragen der Anwesenden zur vollsten Zufriedenheit. Die Gruppenleiterin überreichte den Referenten als Dankeschön Präsente, da die Referenten ohne Honorar für uns tätig waren.

Die öffentliche Veranstaltung wurde von den Teilnehmern gut angenommen. Einige Interessenten mit dem Krankheitsbild Osteoporose möchten der Gruppe beitreten, um aktiv gegen die Krankheit anzukämpfen. Als Ergebnis steht fest, dass wir im Jahr 2008 eine ähnliche Veranstaltung durchführen werden, um die Öffentlichkeit aufzuklären.

SHG Schopfheim

von Renate De Benedictis

Ein Teil der Gruppe Schopfheim hat an einer Besichtigungsfahrt zum Wiesentäler Textilmuseum in Zell - anlässlich des monatlichen Gruppentreffens - teilgenommen.
Es wurde uns der textile Werdegang von 1750 bis zur Neuzeit gezeigt und erklärt. Vom Spinnrad über hochmoderne Ringspinnanlagen, Handwebstuhl und Jacquardweben wird den Besuchern der Wandel der Textilindustrie an voll funktionstüchtigen Maschinen vermittelt. Eine Führung von der Baumwolle bis zum gewobenen Tuch. Es war ein sehr anschaulicher Ausflug von dem die ganze Gruppe begeistert war. "

Landesverbände

LfO NRW
Dieter Debus
Bommerholzerstr. 22a
58452 Witten
Tel./Fax: 0 23 02 / 1 71 30 95
debus@bfo-nrw.de

LfO Bayern
Herta Eibel (Geschäftsstelle)
Sommerhansenweg 3
97892 Kreuzwertheim
Tel. 0 93 42 / 91 20 80
Fax 0 93 42 / 91 20 78

LfO Mitteldeutschland
Ilse Bremer
Compassberg 14
07639 Weißenborn
Tel. 03 66 01 / 4 15 51
Fax 03 66 01 / 4 15 51
Ilse.Bremer@gmx.de

LfO Niedersachsen II
Gisela Flake (Geschäftsstelle)
Marie-von-der-Decken-Str. 5
27356 Rotenburg/Wümme
Tel. 0 42 61 / 6 28 98
Fax 0 42 61 / 6 48 63
Gflake@t-online.de

LfO Baden-Württemberg
Renate De Benedictis
Buckmatten 22
79629 Grenzach
Tel. 0 76 24 / 68 28
Fax. 0 76 24 / 68 28
r.debenedictis@tiscalinet.de

LfO Hessen
Heidrun Elster
Rheinstr. 21
65346 Eltville
Tel. 0 61 23 / 46 23
Fax 0 61 23 / 42 35
Elster-Erbach@t-online.de

LfO Niedersachsen I
Ilse Neuhaus
Beethovenstr. 23
37085 Göttingen
Tel. 05 51 / 4 81 50
Fax 05 51 / 4 81 50
Ilse.Neuhaus@freenet.de

LfO Rheinland-Pfalz
Gisela Gänger
Kleiststr. 9
57627 Hachenburg
Tel./Fax: 0 26 62 / 93 97 60
g.gaenger@bfo-lv.de
www.bfo-lv-rp.de

ANZEIGE

Für **starke** Knochen.

Knochen-
starker
Preis!

- Praktische Einnahme.
  Ohne Wasser. Jederzeit.
- **Nur 0,36 €** pro Tag*

*bei einem empfohlenen Apothekenverkaufspreis
der 100er Packung von 18,20 €

Calcium-Sandoz® D Osteo Kautabletten, Wirkstoffe: Calciumcarbonat/Colecalci- ferol-Trockenkonzentrat, **Anw.:** Vorbeugung und Behandlung von Vitamin D- und Calcium-Mangelzuständen bei älteren Menschen. Zur Unterstützung einer spezifischen Therapie zur Prävention u. Behandlung der Osteoporose. **Hinweis:** Enthält Aspartam, Sorbitol, Sucrose, partiell hydriertes Sojabohnenöl. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Apothekenpflichtig, Stand** 01/2006, **Sandoz Pharmaceuticals GmbH**, Raiffeisenstr. 11, 83607 Holzkirchen

SANDOZ

Eine gesunde Entscheidung

ANZEIGE

Thema Knochengesundheit:

Ab 40 müssen Sie Ihren Knochen Kraft geben ...

… denn ab 40 reduziert sich Ihre Knochenmasse. Aber mit **Ostocavid®** können Sie rechtzeitig vorsorgen: **1 x täglich** eine kräftige Ostocavid®-Brausetablette und dank **Calcium** und **Vitamin D** helfen Sie Ihren Knochen die nötige Widerstandskraft zu erhalten.

Ostocavid®

Die starke Brause für starke Knochen

Ostocavid® | Anwendungsgebiete: Ausgleich eines gleichzeitigen Calcium- und Vitamin D-Mangels bei älteren Menschen. Zur Unterstützung einer spezifischen Osteoporose-Behandlung bei Patienten mit nachgewiesenem oder hohem Risiko eines gleichzeitigen Calcium- und Vitamin D-Mangels. | Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. | Enthält Lactose und Sojaöl. Packungsbeilage beachten. | Als Tagesdosis 1 Brausetablette in einem Glas (0,2 l) Trinkwasser (still!) auflösen und sofort trinken. | Apothekenpflichtig. 04.2006

Südmedica GmbH, Ehrwalder Straße 21, 81377 München

30 Jahre Kompetenz bei Osteoporose