

Liebe Kundinnen und Kunden  
Interessentinnen und Interessenten

Schon ist der Sommer und für Viele die Ferienzeit wieder vorbei und wir hoffen auf einen schönen Herbst. Ich werde Ihnen gerne wieder jeden Monat einen Newsletter senden mit neuen oder noch nie gehörten Erkenntnissen über Gesundheit und Ernährung. Osteoporose ist immer wieder ein Thema, v.a. wenn in der Anfangsphase "Kuh"-Milchprodukte meistens gemieden oder eingeschränkt werden sollten und die Alternativen von Schaf, Ziege und Soja ungewöhnlich sind oder nicht schmecken. Da kommt immer wieder die Frage: "Bekomme ich nicht zu wenig Kalzium und deshalb Knochenschwund?".

Lesen Sie Neues zu diesem Thema auf der angehängten PDF-Datei "Osteoporose (Knochenschwund) oder Osteomalazie (Knochenerweichung)".

Mit einem Körperanteil von 1,0 bis 1,5 kg ist **Kalzium** der mengenmässig am stärksten vertretene Mineralstoff im menschlichen Organismus. Über 90% des im Körper vorkommenden Kalziums befinden sich in Knochen und Zähnen. Es gibt zahlreiche Kalziumverbindungen, die dem Körper Stabilität und Festigkeit geben. Die Knochen dienen als Speicher für Kalzium. Bei einem Kalziummangel kann ein Teil davon aus dem Knochen gelöst und für andere Aufgaben zur Verfügung gestellt werden. Die Knochenentkalkung wird als Osteomalazie (Knochenerweichung) bezeichnet. In der Literatur wird dafür irrtümlicherweise sehr häufig der Begriff Osteoporose (Knochenschwund) benutzt. Im Stoffwechselgeschehen ist Kalzium an der Erregung der Muskeln und Nerven, dem Glykogenaufbau, der Zellteilung und der Aktivierung einiger Enzyme und Hormone beteiligt. Kalzium zählt zu den vier wichtigsten Mineralstoffen in unserem Körper. Dabei ist nicht der absolute Kalziumgehalt im Körper wichtig, sondern das Verhältnis zu den drei anderen Mineralien. Sind die Anteile von Kalium (Ka) und Magnesium (Mg) im Organismus stärker vertreten als Kalzium (Ca) und Natrium (Na), ergibt sich eine generelle saure Stoffwechsellage. Dieser Zustand entsteht nicht unbedingt durch Ernährung, sondern aufgrund von **Dauerstress**. Die Folgen sind Gelenksbeschwerden, Blähungen bis schlimmstenfalls Herzinfarkt. In Bezug auf die Stoffwechselregulation wirken Magnesium und Natrium zellaufbauend (anabol) und Kalzium und Kalium zellabbauend (katabol). Aus diesem Grund wird Kalzium bei der (anabolen) akuten Allergie eingesetzt. Die Verordnung von Kalzium bei einer (katabolen) Osteoporose (siehe Bericht über Osteoporose im Anhang) ist allerdings unverständlich. Der katabole (abbauende) Prozess wird durch die Einnahme von Kalzium weiter verstärkt. Das führt zur vermehrten Arteriosklerose mit der Gefahr des Herz- oder Hirninfarkts, schlimmstenfalls begünstigt es das Krebsgeschehen.

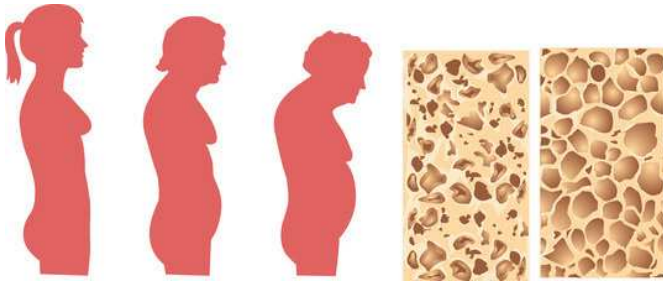
### **Psychologische Entsprechung**

Kalzium steht körperlich für Stabilität und Festigkeit. In Bezug auf die psychologische Entsprechung steht Kalzium auf dieser Ebene auch für Stabilität und Festigkeit der Persönlichkeit. Ein geringer Kalziumhaushalt führt somit zur Instabilität und mangelnder Erneuerung. Menschen mit einem niedrigen Kalziumhaushalt vermitteln häufig das Bedürfnis nach „Helfern“. Zu viel Festigkeit führt zur Unbeweglichkeit und später zur Starre.

Mit freundlichen Grüßen

Katharina Hasler

## Osteoporose (Knochenschwund) oder Osteomalazie (Knochenerweichung)?



In der schulmedizinischen Literatur sowie im Internet ist nachzulesen, dass es sich bei der Osteoporose um eine Volkskrankheit handelt, die auch als „Knochenschwund“ bezeichnet wird. Weiter steht dort, dass der Knochen im höheren Alter an Substanz abnimmt und porös wird. Das hat zur Folge, dass er schon bei geringen Belastungen, wie etwa kleinen Stürzen, beim Heben der Einkaufstasche, beim Bücken oder Niesen brechen kann. Entsprechend der Leitlinien der Schulmedizin wird empfohlen, Kalzium und Vitamin D3 einzunehmen. Auch Hormongaben (Östrogene) gelten als Therapeutikum.

### Stimmt die obige Aussage?

Bei der **Osteoporose** handelt es sich um einen Bindegewebsabbau des Knochens. Der Knochen wird kleiner, bleibt aber von seiner mineralischen Zusammensetzung in etwa gleich.

Wird dem Knochen Kalzium entzogen, wird der Knochen weicher. Ihm fehlt die Festigkeit. Dieser Zustand wird als **Osteomalazie** bezeichnet. Diese beiden unterschiedlichen Krankheitsbilder werden seitens der Schulmedizin (und auf vielen Internetseiten) meistens verwechselt. Das führt leider auch zu Fehlbehandlungen der betroffenen Patienten.

### Osteoporose ist keine Kalziumverlustkrankheit

Der Knochen besteht zu 75% aus elastischem Bindegebe und zu 25% aus Kalzium. Um eine ausreichende Elastizität und Festigkeit zu gewährleisten, sollte dieses physiologische Verhältnis aufrecht erhalten bleiben. In den ersten 30 Lebensjahren nimmt die Knochenmasse stetig zu. In späteren Lebensjahren nimmt die Knochenmasse langsam wieder ab. Der Abbau des Knochens ist dann stärker als der Aufbau. Der elastische Anteil im Knochen selbst wird geringer und die Knochen somit kleiner. Damit

das physiologische Gleichgewicht erhalten bleibt, verringert sich das Kalzium im Knochen. Im Röntgenbild ist dieser Zustand durch eine erhöhte Strahlendurchlässigkeit sichtbar. Bei genauer Betrachtung enthält ein durch Osteoporose (Knochenschwund) verkleinerter Knochen in Relation mehr Kalzium als Bindegewebe. **Damit ist die Osteoporose keine Kalziumverlustkrankheit.**

Kalzium nimmt dem Knochen die Elastizität und macht ihn spröde. Wird nach den Empfehlungen der Schulmedizin vermehrt Kalzium und Vitamin D zugeführt, wird der Knochen brüchiger. Außerdem verschlimmert die Kalziumgabe alle degenerativen Abbauprozesse im Körper (Kalzium wirkt auf den katabolen, abbauenden Stoffwechsel). Die Folgen sind Arteriosklerose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Unruhe, Nervosität, schlimmstenfalls Krebs. Kalzium dichtet die Zellmembranen ab. Das kann zu einem Gärungsstoffwechsel in der Zelle führen und die Krebsgefahr fördern.

Unser Knochen benötigt ein strukturgebendes Element, das ist Silizium. Es ist für die Festigkeit des Stützgewebes (Knochen und Bindegewebe) zuständig. Große Mengen Silizium finden wir in Hirse, Rote Beete und Schachtelhalmtee.

Die vielgepriesenen Östrogene wirken nicht knochenaufbauend. Unter den Hormonen macht ausschließlich Testosteron den Knochen stark. Im Alter nimmt der Testosteronspiegel und das Nebennierenhormon DHEA ab. Um ihren Hormonstatus zu erfahren, ist es möglich, diesen direkt bei Ihrem gesund & aktiv - Therapeuten bestimmen zu lassen.

Ausreichende Bewegung, die optimal zu Ihrem Stoffwechsel passenden Nahrungsmittel (siehe gesund & aktiv) und ein ausgeglichener Testosteronspiegel sorgen für einen gesunden Knochenbau.



### **Kalziumverlust führt zur Osteomalazie**

Sollten Sie wieder einmal ein Hähnchen grillen, dann legen Sie den gut abgenagten Oberschenkelknochen in klaren Essig. Erfahrungsgemäß wirkt Essig entkalkend. Nach einer Woche nehmen Sie ihn wieder heraus. Vor Ihnen liegt nun ein „schulmedizinischer“ Osteoporoseknochen. Durch den massiven Kalziumverlust ist er in der Größe etwas geschrumpft. Versuchen Sie ihn nun zu brechen. Laut wissenschaftlicher Literatur müsste er brechen, ja sogar splintern. Dieses passiert aber nicht. Der Knochen ist weich wie Gummi und lässt sich ohne zu zerbrechen in alle Richtungen biegen. Dieser Knochen hat keine Osteoporose, sondern eine Osteomalazie.

Die Behandlung der Osteomalazie richtet sich nach der individuellen Stoffwechsellage. Wichtig ist die ausreichende Versorgung mit Vitamin D3. Damit Sie auch die richtige Dosierung erhalten, lassen Sie über Ihren Therapeuten den Vitamin D - Spiegel im Labor untersuchen.