

# Osteoporose

## eine Calciumverlustkrankheit?

Von Lothar Ursinius (Hp.),  
Hamburg



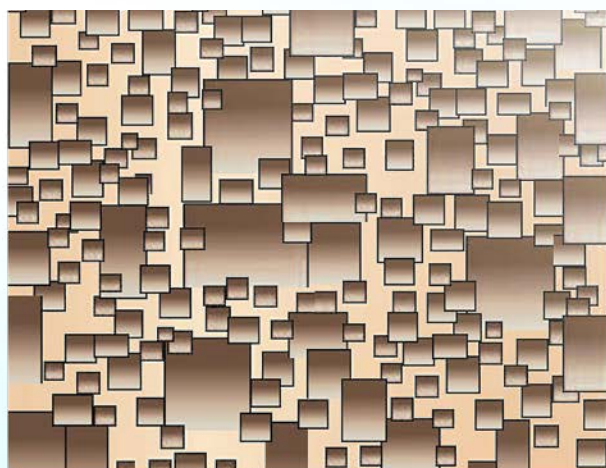
In Deutschland sind etwa ein Viertel aller Menschen im Alter über 50 Jahre von einem verstärkten Abbau der Knochenmasse betroffen. Das sind fast acht Millionen Menschen, die an der degenerativen Knochenerkrankung Osteoporose leiden. Es scheint in erster Linie westliche Länder zu betreffen. Asien ist davon weitgehend verschont. Man kann daher von einer westlichen Zivilisationskrankheit ausgehen.

Der Knochen ist ein lebendiges Gewebe und befindet sich in einem ständigen Auf- und Abbau. Bei Kindern und Jugendlichen dominiert der Aufbau. Das Gewebe wird immer stärker, bis im Erwachsenenalter die maximale Knochendichte erreicht ist. Etwa ab dem vierzigsten Lebensjahr überwiegt dann der Knochenabbau. Das betrifft das Bindegewebe im Knochen und gleichermaßen auch die mineralischen Substanzen. Im Röntgenbild kommt es durch die verminderte mineralische Substanz zu einer erhöhten Durchlässigkeit für Strahlen und somit zu einer vermehrten Schwärzung des Bildes. Was in der Schulmedizin mit einem Calciummangel gleichgesetzt wird. Denn Calcium und alle weiteren mineralischen Substanzen sind für die Knochendichte zuständig. Diese Untersuchung führt zum logischen Schluss „Calciummangel“ und in der Leitnientherapie zu hohen Calciumgaben mit Vitamin D3. Die Knochendichte ist allerdings nicht mit der Knochenfestigkeit gleichzusetzen. Es ist daher wichtig, immer nach der Ursache für die geringe Knochendichte und somit nach dem Mangel an Calcium und anderen Mineralien im Knochen zu forschen.

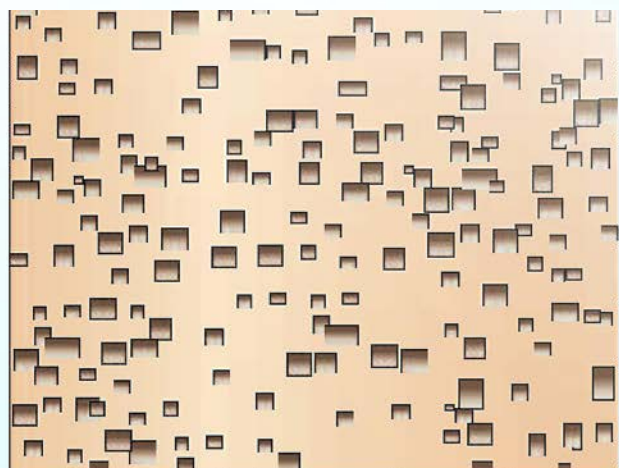
### Wie kommt es zum Calciummangel?

Verliert ein Knochen Calcium, dann gibt es dafür auch immer einen Grund: Er degeneriert!

Ein gesunder Knochen besteht zu etwa 75 Prozent aus Bindegewebe und zu 25 Prozent aus Knochengrundsubstanz. Während das Bindegewebe für die Elastizität des Knochens zuständig ist, sorgt die Knochengrundsubstanz durch die eingelagerten Mineralien, zu dem auch Calcium gehört, für die Härte und somit für die Festigkeit des Knochens. Wichtig ist das ausgewogene Verhältnis beider erforderlichen Anteile. Ein Knochen muss eine gewisse Elastizität aufweisen, aber auch eine entsprechende Härte. Ist er zu weich, fehlt ihm die Stabilität, ist er zu hart, besteht die Gefahr, dass er leicht bricht. Mit zunehmendem Alter laufen die degenerativen Prozesse im Körper stärker ab als die Aufbauprozesse. Das



Osteoporose



Normaler Knochen

#### Buchtipps

Lothar Ursinus: „Der Weg zu einem gesunden Stoffwechsel“, Schirner Verlag, 12,95 €, ISBN 978-3843413770

Erhältlich im raum&zeit  
Bücherservice, Ehlers Verlag GmbH,  
Geltinger Str. 14e, 82515 Wolfratshausen,  
E-Mail: [vertrieb@ehlersverlag.de](mailto:vertrieb@ehlersverlag.de), Tel.: 08171 41 84 60



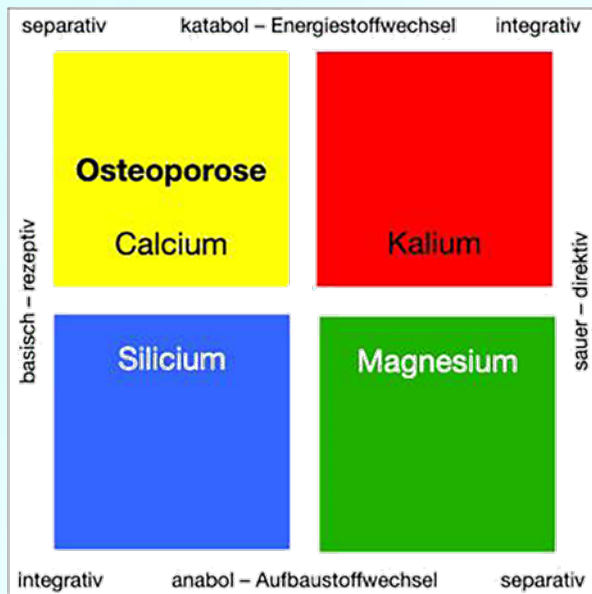
betrifft auch das Knochenbindegewebe. Dies hat zur Folge, dass sich die elastischen Anteile des Knochens vermindern, ohne dass jedoch Calcium im gleichen Verhältnis ausgeschieden wird. Durch die Reduzierung der Knochenstruktur muss zwangsläufig auch Calcium den Knochen verlassen. Darum ist im Röntgenbild eine vermehrte Strahlendurchlässigkeit zu erkennen.

Es bleibt allerdings relativ gesehen mehr Calcium im Knochen als Bindegewebe. Das Verhältnis von ursprünglich 75 Prozent Bindegewebe zu 25 Prozent mineralische Substanz verändert sich. Mehr als 25 Prozent mineralische Substanz bedeutet immer auch, dass der Knochen an Elastizität verliert und hart und spröde wird.

Die Empfehlungen der Schulmedizin, vermehrt Calcium und Vitamin D zu verordnen, führen dazu, dass der Knochen noch starrer wird und an Biagsamkeit verliert. Der eigentlichen Absicht, Knochenbrüche zu vermeiden, wird durch diese Therapieempfehlung eher entgegengewirkt. Aus Sicht des Stoffwechsels verstärkt eine Calciumeinnahme alle degenerativen Abbauprozesse im Körper.

## Die Knochendichte ist allerdings nicht mit der Knochenfestigkeit gleichzusetzen.

Die Folgen sind Arteriosklerose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Unruhe, Nervosität und eine erhöhte Krebsgefahr.



in klaren Essig. Erfahrungsgemäß wirkt Essig entkalkend. Nach einer Woche finden Sie dort das, was die Schulmediziner einen „Osteoporoseknochen“ nennen. Durch den massiven Calciumverlust ist auch die Größe des Knochens etwas geschrumpft. Versuchen Sie nun, den Knochen zu biegen. Er müsste laut wissenschaftlicher Literatur brechen. Statt zu splintern ist der Knochen jedoch weich wie Gummi und lässt sich in alle Richtungen biegen. Hier finden wir also den Zustand einer „Knochenerweichung“. Die auch als Osteomalazie bezeichnete Erkrankung ist eine Störung des Knochenstoffwechsels, die zu einer Entmineralisierung des Knochens führt. Bei Kindern heißt dieses Krankheitsbild Rachitis.

Die Behandlung der Osteomalazie richtet sich nach der individuellen Stoffwechsellaage. Wichtig ist eine ausreichende Versorgung an Vitamin D, unserem Sonnenhormon. Meine Empfehlung ist es, eine umfangreiche Vital- und Stoffwechselanalyse über ein Labor durchführen zu lassen. Sind die Werte von Calcium, anorganischem Phosphor und 1,25 OH Vitamin D (D-Hormon) reduziert, besteht der Verdacht einer Osteomalazie. Wichtig: Häufig wird im Labor nur das 25-OH Vitamin D un-

## Jede vermehrte Zufuhr von Calcium verschlechtert die aufbauende Stoffwechsellaage und schwächt das Abwehrsystem.



In einer amerikanischen Studie (Chan et al. 2001) mit 21 000 Patienten hatte sich herausgestellt, dass die Krebshäufigkeit zunahm, wenn nur mehr als 0,6 Gramm Calcium pro Tag zugeführt wurden. Krebs beruht, wie auch die Osteoporose, auf einer katabolen Entgleisung des Stoffwechsels. Jede vermehrte Zufuhr von Calcium verschlechtert die aufbauende Stoffwechsellaage und schwächt das Abwehrsystem. Durch unkontrollierte Calciumgaben können Tumore zum Ausbruch kommen. Darum sollten Calciumgaben nur nach vorheriger Labordiagnostik im Vollblut verordnet werden. Leider sagen Knochendichtemessungen nichts über den Zustand des Knochenbindegewebes aus, sondern nur über den Calciumgehalt im Knochen. Deshalb ist eine Zunahme der Knochendichte durch Calcium und Vitamin D kein gutes Zeichen, sondern zeigt das erhöhte Bruchrisiko im Rahmen einer Osteoporose an.

### Calciumverlust führt zur Osteomalazie

Legen Sie doch mal nach Genuss eines gebratenen Hähnchens den gut abgenagten Oberschenkelknochen

tersucht. Es handelt sich dabei um die Vorstufe des D-Hormons, das nichts über das Endhormon und somit über einen möglichen Mangel an Vitamin D aussagt. Osteoporose und Osteomalazie werden seitens der Schulmedizin häufig verwechselt, nachzulesen auf diversen Internetseiten. Leider führt das zu einer fatalen Fehlbehandlung der Osteoporose.

### Was dem Knochen guttut

Ursachen, die zur Osteoporose und damit für den mangelnden Aufbau der Knochensubstanz führen, sind:

- Ernährungsfehler: Wir essen zu häufig, zu schnell, zu viel, zu kohlenhydratlastig und nicht zum Stoffwechsel passende Nahrungsmittel.
- Mangel an Bewegung
- Dauerstress
- nicht zu verarbeitende Umwelteinflüsse (Intoxikationen jeder Art auf körperlicher und seelisch-geistiger Ebene)

In der Therapie gilt dies zu überprüfen und gegebenenfalls zu korrigieren.

Das Supermineral Magnesium ist der natürliche Antagonist zum Calcium. Daher ist es für den Knochenstoffwechsel (und auch für die Herzgesundheit) von großer Bedeutung. Aufgrund überkalkter Böden in der Landwirtschaft kommt es in der Bevölkerung zu einem Magnesiummangel. Dieser wird durch die schulmedizinische Osteoporosetherapie mit Calcium und Vitamin D3 noch verstärkt. Dadurch kommt es im Aufbaustoffwechsel, Immunsystem und dem Abbau von Stress zu erheblichen Defiziten.

Die Knochen benötigen als strukturgebendes Element Kieselsäure (Silizium). Sie ist für die Festigkeit des Stützgewebes (Knochen und Bindegewebe) zuständig. Hirse, Rote Beete, Schachtelhalm und Bambus sind

## Das Supermineral Magnesium ist der natürliche Antagonist zum Calcium.

sehr reich an strukturierenden Mineralstoffen, insbesondere an Kieselsäure in kristalliner Gestalt. Als Brei, Gemüse, Tee oder Urtinktur unterstützen sie das Bindegewebe und das Skelett. Bewährt hat sich zur Stärkung des Bindegewebes die Mineralstoffkombination von MATRIX ACTIV (NewLife nutrition). Es beinhaltet neben dem vegetabilisierten Silizium aus Bambus noch die Cofaktoren Glucosaminsulfat, Vitamin C und Vitamin K2.

Die viel gepriesenen Östrogengaben wirken nicht knochenaufbauend. Unter den Hormonen stärkt ausschließlich das Testosteron das Bindegewebe und den Knochen. Als positiven Nebeneffekt stärkt Testosteron auch die Muskulatur und in der Folge auch die Bewegung. Damit verschwindet häufig auch das Leitsymptom der Osteoporose, die erhöhte Sturzgefahr. Im Rahmen der Osteoporosetherapie verordne ich häufig nach vorheriger Laboruntersuchung bioidentisches Testosteron als Creme in der D4.

### Der Autor



**Lothar Ursinus** gehört seit über 37 Jahren zu den führenden Experten unter den Heilpraktikern Deutschlands. Er ist Berater des von ihm gegründeten „Naturheilzentrums Alstertal“ in Hamburg und Mitbegründer des „Labors für ganzheitliche Medizin“. Er hat ein System entwickelt, das Ergebnisse von Laboruntersuchungen nach schulmedizinischen, naturheilkundlichen und analog seelisch-geistigen Gesichtspunkten ganzheitlich interpretiert. Dieses Wissen vermittelt er Heilpraktikern und Ärzten in zahlreichen Seminaren und Vorträgen. Seine langjährige Laborerfahrung mit der Vital- und Stoffwechselanalyse ist der Grundstein für das von ihm konzipierte und seit 20 Jahren erfolgreich eingesetzte individuelle Ernährungsprogramm von „gesund + aktiv“. Außerdem

bietet er natürliche Nahrungsergänzungsmittel nach den neuesten Erkenntnissen aus Stoffwechselmedizin, Ernährungswissenschaft und Lebensmittelkunde im von ihm mitbegründeten Unternehmen „NewLife nutrition“ an. [www.ursinus.de](http://www.ursinus.de)

### Buchtipps

Lothar Ursinus: „Mein Blut sagt mir...“, Schirner Verlag, 2015, 19,95 €, ISBN: 978-3843411417



### Zusammenfassung:

Osteoporose ist ein degeneratives Leiden und wie alle chronischen Erkrankungen der äußerlich sichtbare Ausdruck, dass der Energiestoffwechsel stärker ausgeprägt ist als der Aufbaustoffwechsel. Der Calciumverlust des Knochens ist nicht die Ursache, sondern bereits die Folge der Rückbildung des Knochenbindegewebes. Die Gaben von Calci-



um und Vitamin D3 sind bei einer Osteoporose kontraindiziert.

Der Knochen, der bereits einen im Verhältnis zum Bindegewebe zu hohen

Calciumgehalt aufweist, wird durch das Vitamin D3 noch stärker mit dem katabol wirkenden Mineral versorgt beziehungsweise belastet. Osteoporose wird in der Schulmedizin zum Nachteil der behandelnden Patienten mit Osteomalazie verwechselt. ■

### Literaturhinweise

Dr. Bodo Köhler, Lehrbuch der vereinten lebenskonformen Medizin, BoB Verlag

Dr. Bodo Köhler, Artikel Osteoporose, CoMED 11/2008

Lothar Ursinus, Mein Blut sagt mir..., Schirner Verlag