

Osteoporose-behandeling met Magneetveldtherapie

Met osteoporose wordt het verlies van botdichtheid aangeduid die de normale hoeveelheid op de betreffende leeftijd overschrijdt. Omdat de botten aan een levenslang proces van opbouw en afbraak onderhevig zijn kan de botafname ("ontkalking") zowel veroorzaakt worden door een verminderde botvorming als door een sterkere afbraak.

Men onderscheidt primaire en secundaire osteoporose. Primaire osteoporose treedt duidelijk vaker op, bijvoorbeeld de postclimacterische en seniele osteoporose. Bij vrouwen lijkt de oestrogeenafname in het climacterium een wezenlijke factor te zijn. Als verdere oorzaken worden genoemd: gebrek aan calcium en vitamine D, te weinig beweging en ondergewicht. Als de botafname een gevolg is van stofwisselingsstoringen (bijv. bij diabetes mellitus), een overmatig werkende schildklier of andere oorzakelijke klachten, dan wordt dit tot secundaire osteoporose gerekend.

Vaak zijn er lange tijd geen klachten, waardoor deze aandoening van het skelet pas later wordt ontdekt. De eerste tekenen kunnen een doffe trekkende botpijn zijn, vooral in het gebied van de wervelkolom. Door het dunner worden van de „balkjesstructuur“ die de botten de statische stabiliteit geven, worden de rugwervels steeds poreuzer en kan het tot wervelbreuk komen. Uiterlijke symptomen zijn : het afnemen van de lengte (met wel 10 cm), de vorming van een ronde rug (weduwebochel) en zogenaamde "dennenboomrimpels" opgezwollen verhardingen van de rugspieren (myogelose). Om de pijn te verminderen, nemen de getroffensten steeds meer een voorzichtige houding aan.

Naast de pijn is er een toenemende kans op botbreuk. Door de botafbraak is de belastbaarheid zo zeer verminderd dat de minste druk op de botten al tot een fractuur kan leiden, bijv. een ribfractuur door hoesten of een heupfractuur bij een val.

Omdat het herstel van een breuk altijd een rustperiode noodzakelijk maakt, betekent dat vooral voor oudere mensen een fase van lichamelijke inactiviteit. Beweging is echter voor het lichaam noodzakelijk om de stofwisseling van de cellen onderling en in de organen te sturen en te regelen. Als door een ongeval de mobiliteit aanzienlijk vermindert, vallen belangrijke regelmechanismen weg. Bij een door ouderdom verzwakte stofwisseling kan de gedwongen rust ertoe leiden dat andere ziekten of infecties voor het lichaam echt gevaarlijk worden.

Het is heel belangrijk dat de osteoporose zo vroeg mogelijk wordt onderkend, om het voortschrijden ervan en de daarmee verbonden complicaties te verhinderen. Voor de diagnose staan de arts verschillende onderzoeksmethoden ter beschikking. De röntgenfoto laat pas een verlies van botmassa zien vanaf ca. 30%; daarom worden bij het vermoeden van osteoporose kwantitatieve computertomografieën, digitale radiografieën, eenvoudige en duale fotonen- botdichtheidmeting en in uitzonderingsgevallen botbiopsie toegepast. Nieuw en nog in de testfase is de osteoporosediagnose door middel van ultrasonie; hiermee hoopt men een stralingsvrije methode voor een vroege opsporing te hebben gevonden.

De behandeling omvat een ander dieet met genoeg calcium en eventueel vitamine D, het vermijden van alcohol en calciumrovers zoals vlees en zoetigheid. Verder een regelmatig verblijf en veel beweging in de buitenlucht, oefeningen zoals zwemmen, of fysiotherapie ter versterking van de spieren en ter preventie, om botbreuken door bijv. vallen te vermijden. Er wordt dringend aangeraden om te stoppen met roken, omdat het botverlies bij rokers nog een veelvoud hoger ligt (tot ca. 50%).

Bij de medicamenteuze behandeling zijn botafbraakremmende medicijnen (bv calcitonine, bifosfonaat) of botopbouwbevorderende (bijv. natriumfluoride) medicijnen een mogelijkheid. Het voorschrijven van hormoonproducten voor vrouwen is omstreden omdat dit bij erfelijke aanleg borstkanker kan veroorzaken.

Na wervelfracturen wordt vaak elastisch steunondergoed voorgeschreven. Dit dient vooral ter bevordering van de mobiliteit en de beweeglijkheid en om optredende pijn te verminderen.

Vaak worden ook fysieke maatregelen voorgeschreven, zoals massages en warmtetherapie. Magneetveldtherapie dient ter verbetering van de doorbloeding en vormt een brede ondersteuning van de natuurlijke zelfgenezing. Door onderstaande onderzochte werkingen (door Dr.med.R.C.Klopp van het Instituut voor microcirculatie te Berlijn dat samenwerkt met

diverse universiteiten) kan magneetveld-systeem bijdragen aan een stabilisering, respectievelijk verbetering, van verschillende parameters van het algemeen welzijn, en ook bijdragen aan de behandeling van osteoporose.

- Fysiologisch positieve beïnvloeding van de functionering van de microcirculatie en verhoging van de zuurstofopname in het capillaire weefsel
- Positieve werking op de eiwitbiosynthese ('herstel-eiwitten')
- Betere microhemodynamische voorwaarden voor de eerste stappen van de immunologische processen en daarmee indirecte versterking van de lichaamseigen afweermechanismen
- Gunstige werking op het vegetatieve zenuwstelsel

Verdere uitwerkingen op de botstofwisseling zijn :

- nawerking van het piëzo-elektrisch effect, inductie van zeer kleine elektrische ladingen, die de botgroei en botstructuur aansturen
- regulering van de mineraalstofwisseling, vooral die van calcium; dit is van bijzonder belang voor de opbouw van de botstructuur en de spierfunctie
- stimulering van de callusvormende cellen

Magneetveldtherapie is een complexe methode die via een betere doorbloeding en verhoogde zuurstofopname bijdraagt aan de celstofwisseling in het hele organisme. Zij biedt de zieke gebruiker een brede ondersteuning en activering van de noodzakelijke genezingsprocessen, in de zin van een zowel volledige en universeel toepasbare therapie als een effectieve ondersteuning en opwaardering van beproefde behandelingsconcepten. Tenslotte zouden er, behalve een bewuste en calciumhoudende voeding en veel beweging in de frisse lucht, afhankelijk van de individuele mogelijkheden nog enkele aanwijzingen in acht moeten worden genomen. Volgens de laatste onderzoeken bestaat de verdenking dat de calcium uit koemelk en koemelkproducten (op grond van haar bijzondere structuur) slecht in de botten wordt opgenomen. De verhoogde calciumbehoefte (ca. 1200mg per dag), fosfor en fluor maken het af en toe noodzakelijk extra mineraalpreparaten in te nemen, als deze niet via het normale voedsel kan worden gedekt.

Pijnen die de beweging beperken, kunnen zeer goed met acupunctuur of met homeopatische middelen worden behandeld.

Bij secundaire osteoporose moet een aan de onderliggende kwaal aangepaste therapie plaatsvinden.

Algemene adviezen voor het gebruik van magneetveldtherapie bij osteoporose :

- 's morgens en 's avonds op de spoelenmat
- overdag éénmaal de spoelenmat, op stand 18
- naar behoefte 1 á 2 x per dag de intensief-applicator of het spoelenkussen op de pijnlijke plekken

In een Europees onderzoek onder 2031 ziektegevallen is gebleken dat wanneer bovenstaande adviezen worden opgevolgd 30 % van de osteoporosepatiënten zich goed voelden en 63% vrij van klachten was.

Uitgevoerd door de Akademie voor Bioenergetik (AFB) in opdracht van Innomed International AG, Liechtenstein

Literatuur & ervaringen:

Härtling, H.: *Behandlung verschiedener orthopädischer Krankheitsbilder mit dem BEMER 3000* (2002)

Klopp, R.: *Magnetfeldtherapie: Komplementär-therapeutisch sinnvoll oder Unsinn?* Institut für Mikrozirkulation Berlin (2005)

Michaelis, H.: *Ärztliche Anwenderstudie 09/03*. Akademie für Bioenergetik (2003)

Michels-Wakili, S., Kafka W.A.: *BEMER 3000-typisch gepulste elektromagnetische Felder niedriger Energie reduzieren Zahnarztangst*

(2003)

Schütze, N., Walther, M., Kafka, W.A.: