Aktiv
für gesunde Knochen

CALCIMED®

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Laufe unseres Lebens verändert sich unser Körper – und das nicht nur äußerlich. Unser Skelett, das uns so starr und fest zusammengefügt vorkommt, ist in Wahrheit ein Wunderwerk der Anpassung. Unsere Knochen erneuern sich fortwährend und verändern sich je nach Inanspruchnahme und Belastung durch Ab- und Wiederaufbau.

Verlagert sich das Verhältnis dieser Prozesse zu stark in Richtung Abbau der Knochenmasse, können unsere Knochen jedoch instabil werden – Osteoporose droht, eine Krankheit, bei der im schlimmsten Fall Knochen schon bei leichteren Stößen oder Stürzen brechen können. Davon sind vor allem Frauen nach den Wechseljahren betroffen, deutlich häufiger als Männer.

Das Gute: Heutzutage muss niemand mehr Osteoporose einfach so hinnehmen – Sie selbst können aktiv werden – für gesunde Knochen.

Wie Sie der Krankheit vorbeugen oder ihren Verlauf verbessern können, erfahren Sie in dieser Broschüre. Wir wünschen Ihnen eine interessante und aufschlussreiche Lektüre,

Ihr medizinischer Service von CALCIMED®

Inhalt

4 **Unsere Knochen**
ein Wunder für sich

5 **Osteoporose**
wenn die Knochen zu schnell abbauen

6 **Was wir für gesunde Knochen tun können**
Vorbeugung und Risikofaktoren

8 **Selbsttest**
Bestimmen Sie Ihr persönliches Osteoporose-Risiko

10 **Gesunde Knochen**
mit Calcium und mit Vitamin D_3

12 **Calcium und Vitamin D_3**
in der klassischen Osteoporosetherapie

13 **Aktiv gegen den Knochenabbau**
zuhause und unterwegs

14 **Wertvolle Unterstützung**
CALCIMED® D_3

Unsere Knochen – ein Wunder für sich

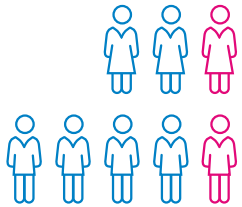
Unser Körper besteht aus über 200 Knochen. Größe und Funktion der einzelnen Knochen können sehr unterschiedlich sein: z. B. leiten winzige Gehörknöchelchen den Schall weiter und verstärken ihn, während große Oberschenkelknochen unter anderem unser Gewicht beim Laufen tragen.

Die Grundsubstanz aller Knochen ist ähnlich: ein kleiner organischer Anteil, der den Knochen ihre Form gibt, in einem Gewebe mit Mineralien wie Calcium, das für Stabilität sorgt.

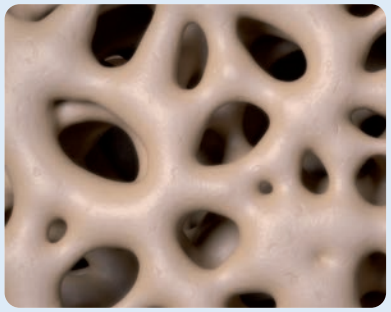
Unser Körper baut unser Knochengewebe in Ab- und Aufbauprozessen immer wieder um. Ungefähr ab dem 30. Lebensjahr verschiebt sich das Verhältnis von Auf- und Abbau immer mehr in Richtung Abbau. Nachdem das Knochengewebe zuvor immer dichter und stabiler wurde, verliert es nun unmerklich an Stabilität und Festigkeit.

Osteoporose – wenn die Knochen zu schnell abbauen

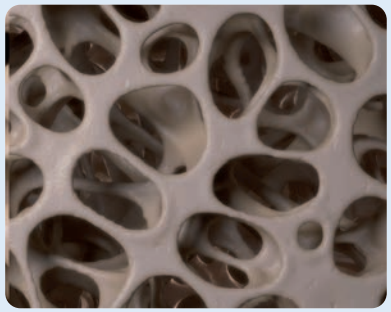
Fehlen dem Körper wichtige Mineralstoffe, allen voran Calcium, kann sich der Knochenabbau beschleunigen. Bei fortgeschrittenem Schwund des Knochengewebes, einer Osteoporose, können bereits leichte Stöße und Stürze zu Brüchen führen.



Jede dritte Frau und **jeder fünfte Mann ab 50** Jahren erleidet einen Knochenbruch aufgrund von Osteoporose.[1]



Gesunder Knochen
Bei einem gesunden Knochen sorgt das dichte Gewebe für Stabilität.



Osteoporotischer Knochen
Bei Osteoporose verliert das Knochengewebe rasch an Dichte. Dadurch wird der Knochen instabiler, porös und brüchig.

Die gute Nachricht: Jeder kann etwas dafür tun, einer Osteoporose vorzubeugen und im Falle einer Erkrankung ihren Verlauf positiv zu beeinflussen! Um besser zu verstehen, wie das funktioniert, hilft es, die Ursachen der Osteoporose zu kennen.

Was wir für gesunde Knochen tun können

Osteoporose kann verschiedene Ursachen haben. Viele Faktoren, die am Ab- und Aufbauverhältnis der Knochen beteiligt sind, können wir gut beeinflussen. Durch bestimmte Maßnahmen senken wir unser Risiko, an einer Osteoporose zu erkranken und können sogar bei einer bereits bestehenden Erkrankung deren Verlauf abschwächen.

Calcium ist eine wichtige Bausubstanz unserer Knochen – und wir können es ihnen durch eine ausgewogene Ernährung liefern.

Um Calcium optimal aufnehmen zu können, benötigt unser Körper außerdem das Sonnenvitamin D_3.

Wie unsere Muskeln profitieren auch unsere Knochen von regelmäßiger Bewegung in Form von sportlicher Aktivität.

Nicht alle möglichen Ursachen für eine Osteoporose lassen sich durch unser Verhalten steuern. Wenn Sie jedoch von diesen Faktoren wissen, können eine gesunde Lebensweise und die Einhaltung von ärztlichen Empfehlungen dennoch etwas bewirken.

Risikofaktoren

- Auch Hormone wie Östrogene spielen eine entscheidende Rolle für starke Knochen. Aus diesem Grund sind Frauen nach der Menopause – ihr Östrogenspiegel ist dann sehr niedrig – besonders gefährdet.

- Zusätzlich können Erkrankungen, beispielsweise der Schilddrüse oder des Darms, das Osteoporose-Risiko erhöhen. Auch die Einnahme bestimmter Medikamente (z. B. Kortison) kann knochenschädigend wirken.

Selbsttest: Bestimmen Sie Ihr persönliches Osteoporose-Risiko

Die frühzeitige Diagnose einer beginnenden Osteoporose ermöglicht eine rechtzeitige Behandlung – und gibt damit eine gute Chance, den Verlust der Knochenmasse aufzuhalten.

	JA	NEIN
Gab es in Ihrer Familie Fälle von Knochenbrüchen (z. B. an Wirbelkörpern oder am Oberschenkelhals) aufgrund einer Osteoporose?	☐	☐
Leidet ein Mitglied Ihrer Familie unter einem Rundrücken?	☐	☐
Haben Sie sich seit Ihrem 40. Lebensjahr einen Knochen gebrochen?	☐	☐
Hat sich Ihre Körpergröße in den letzten 4 Jahren um mehr als 4 cm verringert?	☐	☐
Leiden Sie häufig unter Rückenschmerzen, ohne dass eine Erkrankung der Wirbelsäule vorliegt?	☐	☐
Bewegen Sie sich nur wenig (vielleicht auch aufgrund von langer Bettlägerigkeit oder weil Sie im Rollstuhl sitzen)?	☐	☐
Nehmen Sie eher wenig calciumhaltige Lebensmittel zu sich (v. a. wenig Milchprodukte)?	☐	☐
Sind Sie von einer chronischen Krankheit (z. B. Rheuma, Asthma, Morbus Crohn) betroffen?	☐	☐
Haben Sie über einen längeren Zeitraum (über ein halbes Jahr) kortisonhaltige Medikamente eingenommen?	☐	☐
Nur Frauen:		
Setzte Ihre erste Monatsblutung erst recht spät (nach dem 16. Lebensjahr) ein?	☐	☐
Kamen Sie vor Ihrem 45. Lebensjahr in die Wechseljahre?	☐	☐

✗ Jedes „**JA**" stellt einen potenziellen Risikofaktor dar – wenn Ihr Arzt eine beginnende Osteoporose frühzeitig erkennt, kann der übermäßige Knochenabbau in vielen Fällen aufgehalten werden.

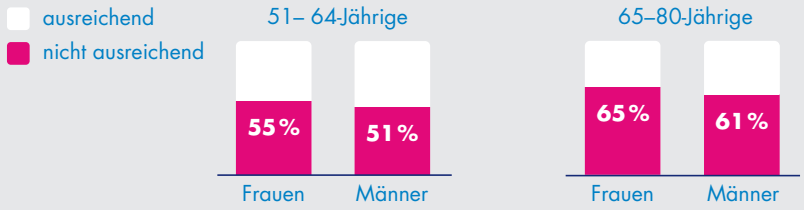
Bei einem erhöhten Osteoporose-Risiko wird der Arzt für eine sichere Diagnose gegebenenfalls einige **Untersuchungen** veranlassen. Dazu gehören:

- ✓ Eine allgemeine körperliche Untersuchung
- ✓ Test zur Koordination und Sturzgefährdung
- ✓ Messung der Knochendichte an Lendenwirbelsäule und Hüfte
- ✓ Evtl. eine Röntgenuntersuchung (z. B. bei Verdacht auf einen Wirbelkörperbruch)
- ✓ Blutuntersuchung bei geringer Knochendichte, um andere Erkrankungen als Ursache auszuschließen

Gesunde Knochen – mit Calcium …

Starke Knochen enthalten viel Calcium – ein Mineral, das wir über die Ernährung aufnehmen. Damit das Calcium auch dahin kommt, wo es gebraucht wird, benötigt unser Körper zusätzlich Vitamin D_3.

Calciumzufuhr



Es gibt einige Lebensmittel mit hohem Calciumgehalt. Trotzdem erreicht fast die Hälfte aller Menschen die empfohlene tägliche Calciummenge nicht – und mit steigendem Alter verschärft sich diese Situation sogar noch.[2]

Gute Calciumlieferanten sind vor allem:

Milch und Milchprodukte

Mohn und Sesam

Mandeln und Haselnüsse

Grünes Gemüse

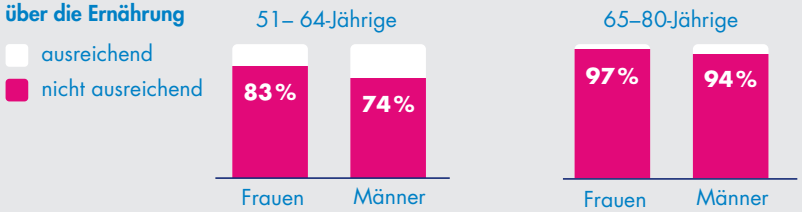
„Calciumräuber" sind Lebensmittel, die dem Körper Calcium entziehen:

- **Kaffee**
- **Alkohol**
- **Fast Food**
- **Softdrinks**
- **Wurstwaren**

… und mit Vitamin D_3

Bei genügend Sonnenlicht produziert unser Körper das wichtige Vitamin D_3 selbst. In den Wintermonaten reicht die Sonnenstrahlung hierfür oft nicht aus. Mit steigendem Alter lässt außerdem die Vitamin D_3-Eigenproduktion des Körpers nach.

Vitamin D_3-Zufuhr über die Ernährung



Laut der Nationalen Verzehrstudie II[2] können viele Erwachsene und fast alle Senioren ihren täglichen Bedarf an Vitamin D_3 nicht über die Ernährung decken.

Gute Vitamin D_3-Lieferanten sind:

Forelle blau

Räucherlachs

Gekochtes Ei

Vollmilch

Der Dachverband Osteologie (DVO)* empfiehlt zur Vorbeugung von Osteoporose eine tägliche Gesamtzufuhr von 1.000 mg Calcium sowie eine tägliche Supplementierung von 800 bis 1.000 I.E. Vitamin D_3.[3]**

* Der Dachverband Osteologie (Osteologie = Knochenlehre) gibt Empfehlungen zur Prophylaxe, Diagnose und Therapie von Osteoporose bei Frauen nach den Wechseljahren und Männern ab dem 60. Lebensjahr. Durch regelmäßige Aktualisierung entspricht sie immer dem neuesten Wissensstand der Forschung.

** I.E. steht für Internationale Einheit. Es ist eine Maßeinheit für viele in der Medizin verwendete Substanzen, die sich auf die Wirkstärke und nicht auf die Stoffmenge bezieht.

Calcium und Vitamin D_3 in der klassischen Osteoporosetherapie

Eine fortgeschrittene Osteoporose wird mit einer spezifischen Therapie, meist mit sogenannten Bisphosphonaten behandelt. Diese Wirkstoffe, z. B. Alendron- oder Risedronsäure, heften sich an die Oberfläche des Knochens und hemmen den Knochenabbau.

Wichtig für die Behandlung ist darüber hinaus eine ausreichende Zufuhr von Calcium und Vitamin D_3. Vor und begleitend zur spezifischen Osteoporose-Therapie (z. B. mit Bisphosphonaten) muss eine ausreichende Versorgung mit Calcium und Vitamin D_3 sichergestellt werden.

Aktiv gegen den Knochenabbau – zuhause und unterwegs

Bewegung hält uns nicht nur länger fit, sondern auch unsere Knochen gesund:

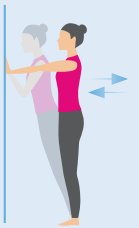
- Unsere Muskeln werden durch eine regelmäßige Belastung kräftiger und unsere Bewegungen dadurch sicherer. So kommt es seltener zu Stürzen.
- Durch Bewegung wird der Knochenaufbau angeregt – dadurch wird ein Schwund der Knochenmasse verlangsamt und unsere Knochen bleiben länger stabil.

Ausgedehnte Spaziergänge, regelmäßiges Treppensteigen und vielleicht zwischendurch ein kleines Fußballspiel mit den Enkeln wirken sich positiv auf Ihre persönliche Fitness aus. **Wer sich etwas mehr zutraut, kann sich in Absprache mit dem Arzt zwischendurch noch an einfachen Sportübungen wie den folgenden probieren, idealerweise „trainieren" Sie 2–4-mal in der Woche.**

ÜBUNG 1

Der Wandstütz (etwa 10 Wiederholungen)

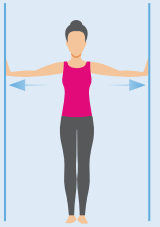
- Stellen Sie sich in ca. 1 m Entfernung mit dem Gesicht zur Wand.
- Platzieren Sie die Hände schulterbreit an der Wand.
- Führen Sie dann die „Liegestütze an der Wand" durch Beugen der Arme (bei geradem Körper) aus.



ÜBUNG 2

Der Türdrücker (etwa 10 Wiederholungen)

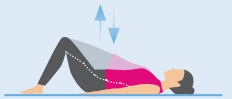
- Stellen Sie sich in einen Türrahmen.
- Drücken Sie mit beiden Händen in Schulterhöhe gleichmäßig dagegen.
- Halten Sie sich dabei so gerade wie möglich.



ÜBUNG 3

Beckenheben (etwa 5–10 Wiederholungen)

- Legen Sie sich mit angewinkelten Knien auf den Rücken, die Arme neben den Körper.
- Heben Sie das Becken vom Boden ab und halten Sie diese Position einige Sekunden angespannt.



Wertvolle Unterstützung: CALCIMED® D_3

Bei der Vorbeugung und Behandlung von Osteoporose zählt eine gute Versorgung mit Calcium und Vitamin D_3 zu den wichtigen Basismaßnahmen.

Gut zu wissen:

Sind Sie bereits an Osteoporose erkrankt und haben bereits Knochenbrüche erlitten, kommt die Krankenkasse für Calcium-Vitamin D_3-Kombinationspräparate wie CALCIMED® auf. Auch begleitend zu einer Bisphosphonattherapie übernimmt die gesetzliche Krankenkasse bei einer diagnostizierten manifesten Osteoporose diese Kosten. **Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über eine mögliche Verschreibung.**[4]

Für die optimale Unterstützung Ihres Calcium- und Vitamin D_3-Haushalts bietet CALCIMED® verschiedene Kombinationspräparate an – ganz für den individuellen Bedarf:

CALCIMED® D_3 500 mg/1.000 I.E.

als Kautabletten

Für Menschen mit einer ausgewogenen Ernährung ist **CALCIMED® D_3 500 mg/1.000 I.E.** mit Calcium (500 mg) und Vitamin D_3 (1.000 I.E.) optimal, um den täglichen Bedarf an diesen Knochennährstoffen (nach der Empfehlung des Dachverbandes) zu decken. Die leckeren und praktischen Kautabletten können ohne Wasser eingenommen werden.

CALCIMED® D_3 500 mg/1.000 I.E.

als Direct-Granulat

CALCIMED® D_3 500 mg/1.000 I.E. gibt es nicht nur als Kautabletten, sondern auch als besonders praktisches Direct-Granulat. Der Inhalt der Einzeldosis-Beutel löst sich durch den Speichel schnell auf. Menschen, die an Mundtrockenheit leiden oder Zahnprothesen tragen, können das Pulver auch in den Joghurt einrühren.

CALCIMED® D_3 1.000 mg/880 I.E.

als Kautabletten

Lässt im Alter der Appetit nach oder ist die Ernährung allgemein eher calciumarm, kann es leicht zu einer Calcium-Unterversorgung kommen. Mit den **CALCIMED® D_3 1.000 mg/880 I.E.** Kautabletten kann der Bedarf dennoch gedeckt werden.

HERMES ARZNEIMITTEL GMBH
Georg-Kalb-Straße 5–8 • 82049 Pullach i. Isartal
Telefon +49 89 / 79 102 - 0 • Telefax +49 89 / 79 102 - 280
info@hermes-arzneimittel.com • www.calcimed.de

1. International Osteoporosis Foundation (2017) http://www.iofbonehealth.org/osteoporosis-musculoskeletal-disorders. **2.** Max Rubner Institut: Nationale Verzehrsstudie II, Teil 2, Veröffentlichung des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz. 2008. **3.** DVO Leitlinie. Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern (bei einer durchschnittlichen täglichen Calcium-Zufuhr über die Ernährung bei Frauen > 64 Jahren von 576-1260 mg, nach Elmadfa I (ed): European Nutrition and Health Report 2009. Forum Nutr. Basel, Karger, 2009, vol 62, pp 68-156). Stand 2017. AWMF-Reg.-Nr. 183/001. **4.** G-BA Anlage I zum Abschnitt F der Arzneimittel-Richtlinie. Stand (letzte Änderung in Kraft getreten): 31. Januar 2023.

CALCIMED D_3 500 mg / 1000 I.E. Kautabletten. Wirkstoffe: Calcium und Colecalciferol (Vitamin D_3). Anwendungsgebiete: Zur Prophylaxe und Behandlung von Calcium- und Vitamin D-Mangelzuständen bei älteren Menschen; als Calcium- und Vitamin D-Ergänzung zur unterstützenden Behandlung der Osteoporose (Knochenschwund). **Hinweise:** Enthält Aspartam, Sorbitol, Isomalt und Sucrose. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** Stand: 07/2021

CALCIMED D_3 500 mg / 1000 I.E. Direct. Wirkstoffe: Calcium und Colecalciferol (Vitamin D_3). Anwendungsgebiet: Zur Prophylaxe und Behandlung von kombinierten Calcium- und Vitamin-D-Mangelzuständen bei älteren Menschen; als Calcium- und Vitamin-D-Ergänzung zusätzlich zu einer spezifischen Behandlung der Osteoporose (Knochenschwund) von Patienten, bei denen ein Risiko für einen kombinierten Vitamin D- und Calcium-Mangel besteht. **Hinweise:** Enthält Aspartam, Sorbitol, Isomalt und Sucrose. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** Stand: 07/2021

CALCIMED D_3 1000 mg / 880 I.E. Kautabletten. Wirkstoffe: Calcium und Colecalciferol (Vitamin D_3). Anwendungsgebiet: Zur Prophylaxe und Behandlung von Calcium- und Vitamin D-Mangelzuständen bei älteren Menschen; als Calcium- und Vitamin D-Ergänzung zur unterstützenden Behandlung der Osteoporose (Knochenschwund). **Hinweise:** Enthält Aspartam, Sorbitol, Isomalt und Sucrose. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** Stand: 07/2021

CALCIMED®

HERMES ARZNEIMITTEL