

## **Osteoporose (Knochenschwund) - eine "Kinderkrankheit"**

Die Wurzeln für Osteoporose liegen in der Kindheit!  
Österreichs Kinder- und Jugendfachärzte plädieren für eine verstärkte Osteoporosevorsorge im Kindes- und Jugendalter.

Die Kalziumaufnahme steht in unmittelbarer Beziehung mit der Knochenmineralisierung und Knochendichte des Skeletts. Jedoch sind heute Fast Food und Cola ständige Begleiter der Kinder und Jugendlichen. Mit dem zunehmenden Konsum von Limonaden sinkt automatisch der Milchkonsum (USA 1970-1997: kohlenstoffhaltige Limonaden +118%, Milch - 53%). Gleichzeitig stehen in dieser Altersgruppe frisches Gemüse und Obst bzw. Fisch zu selten auf dem Speiseplan. Gerade aber für das Knochenwachstum ist eine ausreichende Kalziumzufuhr enorm wichtig, wie Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer betonte

Aus dem mit der Nahrung aufgenommenen Kalzium werden durchschnittlich nur etwa 20-40% resorbiert (aufgenommen). Im Wachstum steigt die Resorptionsrate wesentlich an. So resorbieren Säuglinge aus der Muttermilch bis zu 75% des enthaltenen Kalziums.

Resorptionsfördernde Faktoren sind: Vitamin D, Milchsäure (in Sauermilchprodukten), Fruchtsäuren (in Obst und Fruchtsäften).

Resorptionshemmende Faktoren sind u.a.: Oxalsäure (reichlich in Rhabarber, Spinat, Mangold, rote Rüben), Phytat (von Bedeutung bei Verzehr von purer Weizenkleie oder rohen Frischkornbreien) und Eisensupplemente.

Im Vergleich zur Milch wird aus dem oxalsäurereichen Spinat nur ein Zehntel des Kalziums resorbiert.

Milch und Milchprodukte stellen unter Berücksichtigung der österreichischen Ernährungsgewohnheiten die wichtigste Kalziumquelle dar.

Untersuchungen belegen, dass Kinder, die Sport betreiben haben, bzw. Erwachsene, die als Kinder sportlich aktiv waren, höhere Knochendichten aufweisen als unsportliche. Eine Studie an 8- bis 9-Jährigen zeigte eine Verbesserung der Knochendichte im Schenkelhalsbereich durch Sprungübungen, die 8 Wochen lang, 3-mal pro Woche durchgeführt wurden. "Wir treten dafür ein, dass sowohl in der Volksschule als auch in den höheren Schulen kurze, aber regelmäßige Bewegungseinheiten in den Schulunterricht eingebaut werden.

In Anlehnung an den Artikel von  
Ao. Univ.-Prof. Dr. W. Marktl u. Ao. Univ.-Prof. Dr. C. Ekmekcioglu  
erschieden in *Jatros Pädiatrie*, Ausgabe 4/02

Das Praxisteam