

Osteoporóza

Bulletin Joalis info
listopad–prosinec 2007

MUDr. Josef Jonáš

Jedná se o progresivní systémové onemocnění, charakterizované úbytkem kostní spongie a prořidnutím mikroarchitektury kostní tkáně. Důsledkem osteoporózy je především zvýšení lomivosti kostí, ale i bolesti, které postihují přilehlé tkáně, jako jsou klouby, svaly a šlachy. Rozeznáváme osteoporózu místní, která vznikne např. v místě zlomeniny kosti, a generalizovanou. Ta může mít příčiny neznámého původu, proto také bývá nazývána osteoporóza idiopatická. Dále existuje osteoporóza sekundární, vznikající při různých chorobách, jako je onemocnění jater, ledvin, zažívacího traktu, dále při dlouhodobém znehybnění, hormonálních poruchách, případně vlivem farmak – zejména kortikoidních hormonů – či nádoru.

Osteoporóza se vyskytuje především u žen, a to hlavně u věkové kategorie nad 65 let. Pokud spongie onemocní, zůstává po ukončení růstu v dětském věku kostní hmota konstantní až do padesáti let. Po padesátém roce věku, a to i před menopauzou, dochází u žen ke zrychlenému řídnutí kostní tkáně. K výrazné akceleraci tohoto procesu dochází po vyhasnutí produkce estrogenu.

Osteoporóza se diagnostikuje především stanovením denzity. Díky spojení s počítačem je možné určit i procento úbytku tkáně. Toto vyšetření se doplňuje i stanovením hladiny vápníku v krvi, která bývá často zvýšená vzhledem k vyplavování vápníku z kostní spongie a k úniku vápníku v moči.

Léčení je rehabilitační, dietologické a farmakologické. V rehabilitaci se používají především cvičení na zlepšení svalově-kloubní balance. Z hlediska dietologického je doporučovaný zvýšený

přísun vápníku, především z mléčných výrobků, a také snížení množství cukru. Ten totiž může vzhledem ke své kyselosti využívat vápník k neutralizaci.

Z léků se využívají různé formy vápníku, dále biofosfáty, což jsou chemicky vyrobené analogy pyrofosfátu, ovlivňující metabolismus kostní tkáně. Zastavují resorpci kostní hmoty, vyvolanou buňkami nazývanými osteoklasty, a omezují jejich vstup do kostí. Tato farmaka také snižují produkci některých cytokinů, které působí na kostní hmotu.

Biofosfáty se používají předně u osteoporózy způsobené přítomností nádoru v kosti. Kalcitonin je tělu vlastní látka hormonálního charakteru, která inhibuje aktivitu osteoklastů a zároveň působí analgeticky, tedy proti bolesti. Užívá se ve formě injekcí nebo nosního spreje. Dále se využívá vitamin D, který je nutný k zabudování vápníku, fosfor a fluor. Primární prevence se nepokládá za možnou. Sekundární pak představuje především pohybovou aktivitu, úpravu



životosprávy a životního stylu vůbec.

Nyní se na toto onemocnění podívejme z hlediska detoxikační a celostní medicíny. K určitému řídnutí kostní tkáně dochází ve stáří pravidelně. Podílí se na



tom celá řada faktorů, především hormonálních. Jakmile však dojde k silné akceleraci a progresivitě procesu řídnutí, jde zejména o přítomnost toxinů v několika strukturách podílejících se na kvalitě kostní tkáně.

Na prvním místě je samotná kostní tkáň. Infekční ložiska v kostní tkáni, a to jak ve spongii, tak v kostní dřeni (*medulla ossium*), odstraňujeme preparátem **OsteoDren**, příslušné aktivní složky obsahuje i preparát **Imun**. Hlavním klíčem k odstranění ložisek v kosti je periost čili okostice. Mateřským orgánem jsou ledviny (**UrinoDren**). V kostní tkáni se však vyskytují i další toxiny, především z oblasti toxických kovů. Pro kost je specifická přítomnost olova, ale mohou to být i další těžké kovy. Pochopitelně, že v kosti můžeme nacházet i radioaktivní či chemické látky.

Metabolismus vápníku je výrazným způsobem řízen parathormonem (PTH), což je hormon z produkce příštítných tělísek (*glandulae parathyreoideae*). Tato tělíška mohou být – stejně jako jiná tkáň – zasažena ložisky, která odstraňujeme preparátem **ThyreoDren**. Metabolismus vápníku má však ještě další souvztažnosti, které je nutné řešit preparátem **Metabol**. Důležité je použít také **Infovit**, což je preparát ovlivňující metabolismus vitaminů (v tomto případě jde zejména o vitamin D), ale také metabolismus minerálních látek a stopových prvků (zde uvažujeme v první řadě o vápníku). Mateřským orgánem jsou opět ledviny a pro štítnou žlázu slezina.

Na velmi progresivní formě osteoporózy, kterou můžeme nazývat až maligní, protože dochází ke zlomeninám dlouhých kostí i obratlů, se podílí autoimunitní aktivita – tedy porucha imunitního systému. V tomto případě imunitní systém napadá kostní tkáň a způsobuje v ní jistou formu zánětu s následkem změn v kostní hmotě. Tento problém řešíme preparáty **Cranium**, **Gli-Glu** a **Metabol**, **Metabex**, **Nodegen** a **LiverDren**.

Na osteoporózu má vliv i celkový stav hormonů, který je řízen z hypofýzy a je realizován prostřednictvím vaječnicků. Pohlavní hormony jsou však produkovány i nadledvinkami. Právě nadledvinky silně podléhají stresu, a tak je doprovodnou léčbou osteoporózy také detoxikace psychické oblasti. Preparáty **Emoce**, **Nodegen** či **Streson** mohou z dlouhodobého hlediska toto onemocnění pozitivně ovlivnit.


Zvláštní roli hrají v tomto onemocnění všudypřítomná antibiotika. Jsou totiž jednou z genotoxických látek. Porucha genového systému a znečištění jakýchkoli struktur antibiotiky se pochopitelně na vzniku a rozvoji osteoporózy významně podílí. Proto využíváme pravidelně preparáty **ATB** a **MindDren**.

Racionální a sofistikovaný postup v detoxikaci kostí má u osteoporózy zásadní vliv na progresivitu, která patří mezi základní projevy této systémové choroby. Detoxikací je ovšem pozitivně ovlivněna i celková kondice pacienta – ten se po odstranění únavy cítí lépe, začíná se více pohybovat a má celkově větší energii, kterou může realizovat změny ve své výživě.

Je však nutné také počítat s emocemi, které člověka ovládají podstatně důrazněji než rozum, a proto se nám ani přes veškeré snahy nepodaří změnit životní styl, je-li určován špatným emocionálním programem.

Z hlediska výživy: vápník je jedním z nejrozšířenějších prvků na zeměkouli a nachází se téměř všude. Problémem tedy není vápník získat; problém by nastal, kdybychom byli nuceni ho ve stravě vynechat. Nebylo by to totiž možné. Na dotazy pacientek, co s nimi udělá vynechání nebo malý přísun mléčných výrobků, odpovídám, ať se zeptají v ZOO, z čeho získává vápník slon, gorila, žirafa a jiní savci. Jejich strava je velmi jednostranná, jsou to obvykle listy, ovoce nebo zelenina. Kostra těchto savců je přitom mnohem mohutnější než lidská, a tudíž lze předpokládat, že ke své stavbě potřebuje větší množství vápníku. A délka života některých živočichů se od délky života člověka navíc nijak výrazně neliší.

V moderní civilizaci tedy není podstatné zdůrazňovat přísun vápníku – jde spíše o schopnost organismu vápník ze stravy vstřebat a zabudovat do tkání. Jak už jsem zmínil, nadměrné množství cukru okyseluje prostředí těla. To však není slučitelné se životem, proto musí být toto prostředí neutralizováno a k tomu jsou právě využívány neutralizační účinky vápníku na kyseliny. Také rafinování cukru, tedy odstranění příměsí, různých minerálů, stopových prvků či vitaminů, patří mezi problematické zvyky lidské společnosti, protože aby byla tato látka v organismu řádně využita a zapojena do látkové výměny, musí být doplněna o chybějící minerály, mezi něž patří rovněž vápník.

Prevence osteoporózy, proti názorům současné medicíny, možná je. Je to především primární očista kostní tkáně, žlázy s vnitřním vylučováním, ovlivnění vstřebávání a využití minerálních látek a vitaminů a v neposlední řadě normalizace hormonálních funkcí. To vše může detoxikace nejen slíbit, ale i učinit. 

Ilustrační foto:
www.samphotostock.cz