

# Disturbi e malattie geriatriche



MedPop

*Autore:* Peter Forster      *Categoria:* Menopausa, Andropausa, Gerontologia, Geriatria,

[Tutoria](#) | [MmP 24.3](#) | [PT 6.2](#) | [Ricettari](#) | [Referenze](#)

Versioni [.php](#) | [.html](#) | [.pdf](#)

Terza età

[Indice](#) | [Gerontologia](#) | [Menopausa](#) | [Andropausa](#) | **[Geriatria](#)**

La **geriatria** è la branca della medicina che si occupa della diagnosi e della terapia delle malattie degli anziani. *De Mauro*



in allestimento

## Su questa pagina ... (sopprimi)

1. [Disturbi menopausali](#)
2. [Degenerazioni dermatiche](#)
  - 2.1 [Prevenzione](#)
  - 2.2 [Patologie dermatiche](#)
  - 2.3 [Rimedi popolari per la cura della pelle](#)
  - 2.4 [Proposte delle industrie cosmetica e salutistica](#)
3. [Disturbi del tratto digestivo](#)
  - 3.1 [Denti, gengive e salivazione](#)
  - 3.2 [Digestione](#)
4. [Disturbi di minzione](#)
  - 4.1 [Incontinenza, vescica irritabile](#)
  - 4.2 [Prostataiperplasia](#)
5. [Terapia dell'osteoporosi](#)
  - 5.1 [Fattori a rischio per l'osteoporosi](#)
  - 5.2 [Prevenzione dell'osteoporosi](#)
  - 5.3 [Diagnosi differenziale](#)
  - 5.4 [Obiettivi del trattamento](#)
  - 5.5 [Controllo del dolore](#)
  - 5.6 [Stabilizzazione della degenerazione](#)
  - 5.7 [Riattamento osseo](#)
6. [Allegati](#)
  - 6.1 [Istruzioni d'uso](#)
  - 6.2 [Motori di ricerca](#)
  - 6.3 [Pagine correlate, Sitografia](#)
  - 6.4 [Commenti](#)



## 1. Disturbi menopausali

Il meccanismo della menopausa, eventuali disturbi e le loro cure sono trattati sulla pagina [Menopausa e andropausa](#)

**3. Rimedi popolari contro disturbi menopausali** 3.1 Regole igieniche e nutritive 3.2 Micronutrienti spesso scarsi 3.3 Fitoormoni e simili agli ormoni

3.4 Regolatori ormonali in genere 3.5 Sindrome menopausale 3.6 Vampate di calore 3.7 Secchezza vaginale

## 2. Degenerazioni dermatiche

In età avanzata:

- La pelle diventa secca, sottile e inelastica.
- Il cambiamento della pigmentazione.
- Il diradamento dei capelli

### 2.1 Prevenzione

Come misure **igieniche** e **preventive** servono le seguenti:

- Evitare "l'invecchiamento artificiale" della pelle, cioè
  - evitare troppo sole,
  - niente solarium e
  - niente cure dimagranti.
- Promuovere il ringiovinimento aumentando un pò di peso (il grasso sottocutaneo diminuisce le rughe)
- Spesso all'aperto (passeggiate all'aria fresca),
- Poco stress.
- Cura della pelle con oli nutritivi (di semi) e protettivi (ceramidi come Jojoba, cera d'api).
- In caso di sudore bere in abbondanza e un pò di sale.
- Un'alimentazione di alta qualità: gustosa, variata, nostrana, di stagione (non prefabbricata e non secondo dei criteri salutistici)



Gianluca Cecere: Rughe

### 2.2 Patologie dermatiche

Un'altro conto sono variazioni dermiche "patologiche" in età come:

- Pelle callosa
- Pelle molto secca
- Pelle squamosa, forfora
- Eczemi
- Psoriasi
- Dermatiti seborreiche
- Arrossimenti macchiose
- Pelle irritata, infiammata
- Capillari dilatati rossi
- Pelle pallida, grigiastria

Frequenti deficienze alimentari in disturbi dermici	Vitamina A		Vitamina B1		Vitamina B2		Niacina (vitamina B3)		Vitamina B6		Vitamina B12		Vitamina C		Vitamina D		Vitamina E		Acido folico		Acido pantotenico		Biotina		Acidi grassi omega-3		Calcio		Ferro	
	A	B1	B2	B3	B6	B12	C	D	E	Fol	Pant	Biot	o-3	Ca	Fe															
Pelle callosa	x			x																										
Pelle molto secca	x																													
Pelle squamosa, forfora	x																													
Eczemi*														x												x	x			
Psoriasi*																														
Dermatiti seborreiche*					x																									
Arrossimenti macchiose					x	x																								
Pelle irritata, infiammata																														
Capillari dilatati rossi																														
Pelle pallida, grigiastria																														

Malattie dermiche: alimentari deficienti

È meglio farli vedere al

dermatologo per avere una diagnosi accertata. Spesso sono anche sintomi di deficienze vitaminiche, minerali o di olii essenziali (come si vede nella tabella accanto).

Dei rimedi dal tesoro della *Medicina popolare* si trovano, inserendo nella casella del seguente motore di ricerca *Google* parole d'interesse (p.es. *ricetta capillari*) e poi cliccando su <Vai>: vengono riportati tutti testi in *Enciclopedia* che contengono la parola *ricetta* e la parola *capillari* con il titolo e due righe di contesto. Cliccando su un titolo si raggiunge lo scritto interessato.

Google

sul Web  in Enciclopedia

## 2.3 Rimedi popolari per la cura della pelle

Lavandosi si toglie dalla pelle la protezione naturale contro acqua, abrasioni e germi. Questo strato è formato di:

[acidi organici](#) | [sale](#) | [acidi grassi](#) | [ceramide](#) | [acqua](#) | [emulgatori](#)

Una pelle anziana ci mette parecchio tempo per ricostruire questo strato, perché le ghiandole sebacee e sudorifere sono degenerate (specie se in persone esili lo strato sottodermico lipidico è diventato sottile).

Per fortuna è facile di imitare questa combinazione con mezzi delle arti culinarie:

- gli acidi grassi con un'olio di seme qualsiasi (uliva, girasole, nigella, enotera, ...)
- le ceramide con olio di jojoba, cera d'api (o come surrogato la vaselina)
- gli acidi organici p.es. con un pò di succo di limone o di acido lattico
- i sali con una presa di sale da cucina
- l'acqua con un idrolato di piante (rosa, lavanda, ...)
- gli emulgatori con un pò di lecitina

Se vi preparate un'emulsione con questi ingredienti, avete una "cura dermica" qualitativamente migliore di tutti cosmetici, con la differenza che costerà ca. un decimo e non contiene nessuna sostanza sintetica. Di fianco trovate una ricetta in merito dal laboratorio della *Squadra di Galenica*.

### Ricettario galenico magistrale

#### Rp.: Cura dermica

Ol.	Ulivae	25	acidi grassi
Ol.	Jojobae	25	ceramida
Granul.	Lecitinae	10	emulgatore
Aeth.	<i>preferiti</i>	ggt.	XX odore
<b>m.f.</b> a bagno Mariae soluzione oleosa => 1)			
Idrolato	Lavandulae	50	germicida
Succ.	Limonis	5	acidulante
	Sale	3	

**m.f.** soluzione acquosa => 2)

**adde** soluzione oleosa 1) a gocce a soluzione acquosa => 2) **m.f.** emulsione

**D.S.** spalmare sulla pelle [Abbreviazioni](#) dopo la doccia.

## 2.4 Proposte delle industrie cosmetica e salutistica

Come prevenzione sono propagate anzitutto prodotti cosmetici e integratori alimentari:

- Si può spendere tanto per tenersi la pelle elastica e sana con prodotti cosmetici e con scarse probabilità di successo.

Gruppo	Tipo	Quantità
<b>Complesso antiossidante:</b>		
	Vitamina C:	0.5...2 gr.
	Vitamina E:	200...400 mg.

- I produttori di integratori alimentari propongono le sostanze elencate a fianco non solo per disturbi dermici ma anche per la prevenzione di vari altri disturbi in età avanzata:

I cosmetici e gli integratori alimentari sono superflui, attingendosi alle [misure igieniche](#) elencate all'inizio e forse aggiungendo un preparato per la [cura della pelle](#).

Betacarotene (Provitamina A):	15 mg.
L-Cisteina:	0.5...1.5 gr.
Coenzima Q10:	30...100 mg.
Metionina:	50 mg.
Selenio:	50...100 mcg.
Zinco:	15 mg.
Manganese:	5...7.5 mg.

#### **Complesso vitamina B:**

<b>Proteine basso molecolari:</b>	10...20 gr.
<b>Olio di enotera</b>	2...4 caps
<b>Olio di pesce</b>	2... 4 caps.
<b>Acidi grassi essenziali:</b>	1...2 cucchiari da minestra al giorno

## 3. Disturbi del tratto digestivo

### 3.1 Denti, gengive e salivazione

La masticazione e la salivazione sono importanti preparativi della digestione. Con l'età:

- i denti vengono consumati da abrasioni meccaniche e zuccheri che sono trasformati dalla flora buccale in acidi aggressivi per lo smalto e promuovono la formazione di colonie cariotiche,
- il tessuto gengivale regredisce e spesso si formano delle "tasche" che indeboliscono l'ancoraggio dentale e sono un substrato ideale per colonie di batteri che attaccano i denti.
- la salivazione e quindi la produzione di amilosi (enzimi che dividono ammididi in zuccheri) e il continuo "lavaggio" dei denti diminuisce. Questo complica la digestione e lede ulteriormente i denti.

Certi di questi fattori (come la resistenza dello smalto e l'ancoraggio dei denti) sono maggiormente determinati geneticamente, altri dipendono più dalle abitudini dietetiche e dei comportamenti igienici, altri sono semplici degenerazioni dell'età.

È chiaro che l'igiene dentaria e il regolare consulto del dentista sono ottime misure preventive. Scopo è di mantenersi una buona masticazione (prima di criteri estetici e discutibili sostituzione di amalgama).

#### Gengiviti

Gengiviti sono infiammazioni infettive delle gengive che a lungo fanno perdere i denti. All'inizio servono risciacqui con la pozione accanto.

**Ricettario galenico magistrale**

**Ricettario galenico magistrale**

**Rp. Cura Gengive**

Ol.coct. Flos f.	5 distensivo
Cannabis	
Extr. Hippocastani	2 adstringente
Aeth. Myrrhae	1 fungicide
Aeth. Caryophylli	1 anestetico
Aeth. Lavandulae	1 germicide
Aeth. Menthae pip.	0.2 Corrigenes

*D.S. Penellare 2 ... 3 volte al dì sulle zone interessate*

**Rp. Gengivite**

Aeth. Methae pip.	0.5 anestetico
Aeth. Myrrhae	0.5 fungicide
Aeth. Limonis	0.5 battericide
Aeth. Melaleuca alt.	2 germicide
Tinct. Salviae	ad curativo
	50

*D.S. Diluire poche gocce in acqua tiepida e risciacquare la bocca 2 ... 3 volte al dì.*

Quando si sono già formate delle **sacche infettive** non bastano più risciacqui, perché il loro effetto è troppo breve. Molto spesso serve una cura a base oleosa come descritto accanto, schifosa e richiede pazienza e costanza, ma è parecchio efficace.

### 3.2 Digestione

Con l'avanzare dell'età il numero delle ghiandole del tratto gastrointestinale (stomaco, fegato, pancreas, intestino) diminuiscono. Spesso le rimanenti bastano per digerire ancora bene, in altri casi si presentano sintomi di **dispepsia** e **dismotilità** intestinale come:

- essere subito sazio
- impressione di continua "pienezza"
- dolori epigastrici e retrosternali
- frequente nausea
- rigurgiti acidi

**Ricettario galenico magistrale****Carminativa**

Normalmente è di grande aiuto un miscuglio di 4 spezie "carminative" (semi):

- Anice
- Finocchio
- Cumino
- Cardamome

masticando ogni qualche ora una presa tra i pasti.

**Ricettario galenico magistrale****Rp. Dispepsia, Dismotilità intestinale**

Tinct. Iberis amara	20 ↑ motilità
Tinct. Angelicae radix	gastrotonico
Tinct. Matricariae flos	spasmolitico
Tinct. Chelidonii herba	epatico
Tinct. Silybi marianum fruct.	epatico
Tinct. Mentae piperitae folium	anestetico
Tinct. Liquiritae radix	peptotonico
Tinct. Carvi fructus	carminativo

Spesso aiutano semplici abitudini dietetiche per evitarli come:

- pasti gustosi, ben e variatamente speziati (stimolano le ghiandole), frequenti, ma di compenso non troppo abbondanti (facilitano la digestione);
- cibi ben digeribili, prevalentemente cotti e con modeste quantità di fibre (facilitano la digestione)
- primo, con o dopo ogni pasto qualcosa di amaro come uliva, cicoria, caffè, ... (stimolano la formazione di bile da parte del fegato).

Un preparato eccellente per casi medio gravi è **IBEROGAST®**, una tintura secondo la seguente ricetta:

La ricetta è nel medesimo tempo una

Tinct. Melissa folium aa ad sedativo  
100  
D.S. 3 x di 20 gtt.

raccolta di piante, usate in medicina popolare in svariate composizioni per disturbi digestivi.

## 4. Disturbi di minzione

### 4.1 Incontinenza, vescica irritabile

L'incontinenza urinaria è un frequente disturbo femminile: in media una di quattro donne ne soffre, specialmente durante la menopausa.

L'incontinenza (spesso da donne) è dovuto alla „concorrenza“ di ambito di cieco, utero e vescica, combinato o con

- debolezza di Mm.sfinteri, fondo bacino e tessuto connettivo e/o
- disturbi neurovegetativi motori del fondo bacino

Spesso le due forme sono combinate.

**Differenziazione Vescica irritabile / incontinenza**  
Frauenklinik Lentol: <http://www.gyn-gaudentz.ch/>

Ogni tanto perdo involontariamente urina	SI
Perdo urina ridendo, starnutendo, tossendo	
Perdo urina a gocce o spruzzi	
Mi disturba tanto la perdita di urina	
Uso quasi sempre tamponi o ovatta	
Mutande o tamponi sono spesso umidi	
Con l'impulso a urinare posso aspettare un pò	
Posso interrompere volontariamente il getto d'urina	
Ho partorito bambini senza cesario	
Perdo urina incontrollatamente	MI
Ogni tanto devo urinare ogni mezz'ora di giorno	
Con l'impulso di urinare non posso aspettare neanche un pò	
Mi disturbano tanto i frequenti impulsi	
Ho improvvisamente impulsi e spesso non raggiungo i servizi	
Di notte devo alzarmi 2 ... 3 volte per urinare	
Perdo urina durante la notte	
Non riesco a interrompere il getto d'urina	
Ho l'impressione che la vescica non si svuoti completamente	
<b>Totale</b>	

**SI:** Incontinenza: Mm.sfintere uretra debole e/o debolezza di tessuto connettivo. (Ginnastica del fondo bacino)

**MI:** Vescica irritabile motoria. Disturbo del sistema neurovegetativo

Incontinenza, irritabilità

#### Ricettario galenico magistrale

**Rp.:** Vescica irritabile

Tinct. Sabal 50 Dist. vescica serrul.

Tinct. Rhois 25 Tónico aromat. sfintere

Tinct. Humulus ad 100 Vagotonico lupuli

D.S. ingerire 3 ... 6 ml (pipette) al dì diluito in acqua tiepida

#### Ricettario galenico magistrale

**Rp.:** Incontinenza urinaria

Tinct. Equiseti 50 Diuretico

Tinct. Rhois 25 Tónico aromat. sfintere

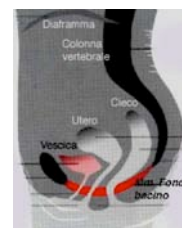
Tinct. Agrimoniae ad 100 Spasmolitico

D.S. ingerire 2 ... 8 ml (pipette) nel corso della giornata o alla sera diluito in acqua tiepida

La tabellina sovrastante permette di differenziare le due forme e da dei consigli / rimedi. In casi seri è da consultare il ginecologo / urologo o meglio il medico di condotta.

La prevalenza per il disturbo delle donne è dato dal fatto, che l'utero può spingere verso la vescica e l'uretere (più corto che dal uomo) non ha più la forza di trattenere l'urina.

Le cure della medicina accademica sono limitatissime e hanno un successo tra 5 ... 10% e non è chiaro se non si tratta di un'effetto di guarigione spontanea. (Lancet)



I rimedi della medicina popolare sono più efficaci: basato sulle nostre esperienze stimiamo intorno ai 50%.

## 4.2 Prostataiperplasia

Anzitutto è da chiarire se si tratta di una forma benigna (urologo). Più volte danno sollievo dei rimedi che contengono sitosterine come:

- Semi di zucca
- Sabal serrulata
- Urtica dioica
- Polline di segale

Di preparati ce ne sono tanti sul mercato come PROSTATONIN® (Pharmaton), ZystoFink® (Fink), ZystoUrgenin® (Madaus), CERNILTON® (Stratmann), ... .

---

## 5. Terapia dell'osteoporosi

Traduzione: Marina Gut-Ramelli

**Osteoporosi** oppure **osteopenia**:

diminuzione del tessuto osseo con perdita del tessuto di sostegno e connettivo (minerale e proteico).



Struttura ossea

Precursore: [Tracce per la terapia dell'osteoporosi](#)

---

### 5.1 Fattori a rischio per l'osteoporosi

La diminuzione di massa ossea è un processo biologico nel percorso dell'età: nei primi 5 anni dopo la menopausa, il volume osseo di donne si riduce del 30%, fino a 70 anni si riduce a ca. 50%. Dagli uomini il processo è meno marcato: comincia prima e va più lentamente, ma a 70 anni è quasi a pari.

È evidente con questo, che più "robusta" è l'ossatura tra i 20 e i 40 anni, più a lungo resiste a fratture anche se per i processi biologici dell'età si è diminuito a 70% o anche sotto i 50%. Più un'ossatura adulta è debole (per dei fattori genetici, di crescita e di stile di vita), più presto si presenta il rischio di fratture anche sotto modesti traumi.

La degenerazione ossea non è una malattia ma una normale conseguenza del passare degli anni, anche se molti medici stimolano il terrore della *malattia osteoporotica* chissà per quali motivi. Consigliano poi delle cure che forse avrebbero avuto senso 50 anni prima, quando la crescita ossea era ancora in piena evoluzione.

Ci sono comunque una serie di fattori che promuovono la decomposizione ossea e/o inibiscono la crescita. Le seguente tabellina da un riassunto grossolano di fattori negativi.

(incidenza: donne di razza bianca > 65 anni ca. 15%: ogni sesta donna)

	Malnutrizione (proteica, minerale)
Razza bianca e asiatica	Inattività
Genetica: da anamnesi familiare	Tabagismo (antagonismo estrogenico)
Statura piccola e snella	Alcolismo (malnutrizione proteica / minerale)
Biondo, Lentiggini	Anoressia nervosa, ortoressia, diete dimagranti
Donne postmenopausali (deficienza di estrogeni)	Ipercalciuria (pH basso, acido)
Vita prevalentemente sedentaria	Ipertiroidismo. Iperparatiroidismo
Pochi sforzi fisici duraturi	Ipercorticosteroidismo ( <a href="#">Mb. di Cushing</a> )
	Ipogonadismo (sottoproduzione ormonale)



## 5.2 Prevenzione dell'osteoporosi

La prevenzione dell'osteoporosi avviene o meno durante la fase giovanile della vita. La formazione di un'ossatura robusta è quasi un'assicurazione contro l'osteoporosi in età avanzata.

Secondo le "[Linee guida](#)" per la prevenzione dell'osteoporosi del Ministero della Salute Italiana sono da tener presenti le seguenti osservazioni:

- L'osteoporosi si può definire come un disordine delle ossa scheletriche caratterizzato dalla compromissione della robustezza dell'osso che predispone ad un aumento del rischio di frattura e questo ne è l'aspetto più importante soprattutto per l'alto numero dei casi colpiti nella popolazione adulta (1,2,3).
- Il ruolo esatto dell'osteoporosi nell'etiologia delle fratture deve peraltro ancora essere determinato con precisione. Infatti la resistenza dell'osso ai traumi riflette l'integrazione tra due fattori: la densità ossea e la qualità ossea.
  - La densità ossea è espressa in grammi di minerale per area ed è determinata, in ogni individuo, dal picco di massa ossea raggiunto e dalla quantità di osso perso.
  - La qualità dell'osso fa riferimento complessivamente all'architettura, al turnover, alla somma dei danni sofferti e alla mineralizzazione (3).

E' oggi ampiamente accettato che l'osteoporosi non è solo conseguente alla perdita ossea che accade con l'avanzare dell'età. Un individuo che non raggiunge un picco ottimale di massa ossea durante l'infanzia e l'adolescenza, può infatti sviluppare osteoporosi senza che vi sia una accelerata perdita ossea in età adulta. Nello sviluppo dell'osteoporosi una crescita ossea sub-ottimale nelle prime fasi della vita deve così essere considerata importante tanto quanto la perdita di massa ossea che si verifica in età adulta(4-7).



Ottimizzare la salute dell'osso è quindi un processo che dura tutta la vita sia nei maschi che nelle femmine. Agire sui fattori che influenzano la salute dell'osso a tutte le età è essenziale per prevenire l'osteoporosi e le possibili fratture conseguenti.

Nell'anziano vi sono fattori aggiuntivi che contribuiscono significativamente all'aumento di incidenza di eventi fratturativi, quali le cadute più frequenti associate a scarse reazioni protettive (8). Deve essere fatta una distinzione tra i fattori di rischio che portano all'alterazione del metabolismo e della resistenza dell'osso ed i fattori di rischio immediatamente legati alla frattura (es. i traumi di varia entità).

Gli interventi in questo campo sono necessari visto che l'osteoporosi e le fratture femorali, vertebrali, ecc, sono una delle principali cause di disabilità nella popolazione anziana ed hanno un impatto notevole anche in termini di costi sociali.

### 5.3 Diagnosi differenziale

Una diagnosi differenziale fatta a regola d'arte si basa sulla risposta alle molteplici domande del tipo:

- perché gli osteoblasti lavorano poco?
- perché gli osteoclasti lavorano troppo?
- è a posto il metabolismo di calcio, fosforo e proteine?
- come sono ripartiti gli sforzi fisici e il tempo passato alla luce del giorno?
- si tratta piuttosto di mancanze proteiche (impalcatura) o di minerali?
- si tratta di un'osteoporosi primaria oppure di conseguenze di malattie o disturbi a monte (osteoporosi secondaria)?

e così via.



Osteomalacia

#### Osteomalacia

affezione scheletrica, per lo più a carico della colonna vertebrale e del bacino, caratterizzata da rammollimento osseo. Mancano i minerali, mentre la struttura proteica è intatta.

### 5.4 Obiettivi del trattamento

1. Controllo del dolore
2. Stabilizzazione della degenerazione e tentativo di ricostruzione tramite:
  1. Sostegno dei fattori positivi
  2. Esclusione dei fattori negativi
  3. Introduzione di sostanze mancanti
  4. Ristabilimento dell<sup>1</sup>equilibrio ormonale
  5. ev. medicazione con promotori della crescita ossea
3. ev. riattazione ossea

## 5.5 Controllo del dolore

In uno stadio avanzato controllo del dolore per diminuire lo stress:

- massaggiare sulle parti dolenti:
  - 10% Aeth. Menthae piperita in Ol. Flos Cannabis (rinfrescante) oppure
  - 10% Aeth. Cariophyllae in Ol. Flos Cannabis (riscaldante)
- Tè o tintura di valeriana, Guajak, Piscidia, Hypericum
- se si sviluppano processi infiammatori: anaflogistici come WOBENZYM N® o ASSALIX®



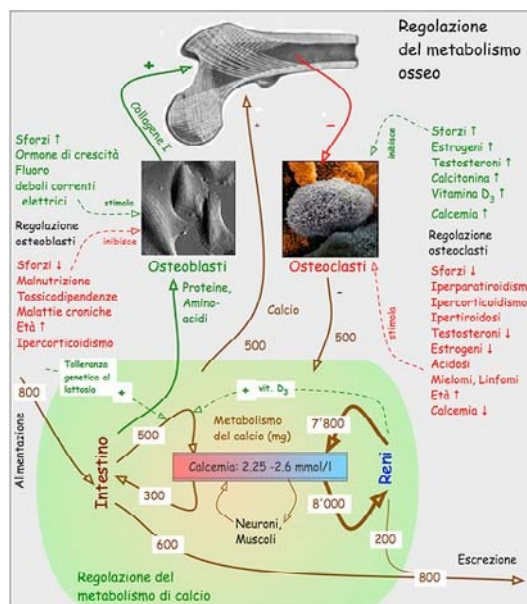
Dolore

## 5.6 Stabilizzazione della degenerazione

e tentativo di ricostruzione ossea

Sostegno dei fattori positivi

- tendenzialmente **alimentazione proteica** (min. 1.5 gr/kg) specificatamente uova, carne, pesce, leguminacee. Ai vegetariani (o quasi) consiglio la sostituzione con integratori alimentari come Burgerstein **Protein®**, ...
- accentuazione di alimenti ricchi dei **minerali**: calcio, **vitamina D** e magnesio, specificatamente prodotti lattici come latte, joghurt, formaggi. Chi non sopporta prodotti lattici sostituisce con integratori alimentari come Burgerstein **Dolomit®**, **Halibut®**, ...
- terapia di movimento leggera, che non causi dolori
- lavoro corporeo regolare con lo scopo di ottenere un rilassamento dei muscoli senza dolore con l<sup>1</sup>utilizzo di olio o balsamo di canapa con aggiunta di olio eterico di finocchio, geranio, rosa, cera d'api
- luce sulla pelle: almeno mezz'ora alla luce del giorno
- **olio di enotera** per via orale (equilibrio ormonale)



Regolazione metabolismo osseo

## Esclusione dei fattori negativi

- il fattore più negativo è l'eliminazione di grandi quantità di calcio (in presenza di ambiente acido) attraverso l'<sup>1</sup>urina: controllo rigoroso del pH dell'<sup>1</sup>urina ed eventualmente regolazione su un pH di circa 6,8 ad es. con [BASICA®](#), ... . La misurazione del pH urinario è una misurazione abbastanza "infedele". In caso di sospetti si fa controllare (dal medico) la [calciuria](#), che è un criterio molto più affidabile.
- evitare ambienti freddi & umidi & scuri
- riconoscere ed evitare fattori di [stress](#)

## Introduzione di sostanze mancanti

- gelatina (animale) dal macellaio o ad es. [GELAFORM®](#) (che stimola nel medesimo tempo la rigenerazione cartilaginosa). Chi fa fatica a prenderlo usa delle proteine alimentari sostitutive p.es. Burgerstein Protein®
- calcio, fosforo, ev. vitamina D, magnesio, vitamina C e del complesso B, come p.es. [DECALCIT®](#).

## Ristabilimento dell'equilibrio ormonale

- per rilevanti disturbi menopausali: ormoni prescritti dal medico,
- rimedi vegetali simili agli ormoni gonadotropi come quelli che si trovano ad esempio nel luppolo, finocchio, nell'agnus castus, nel trifoglio (vedi anche ricette). Ce ne sono tantissimi rimedi vegetali confezionati.
- alimenti vegetali che contengono fitoormoni in rilevanti dosi sono tutte le leguminacee (anche la soia).

## Medicazione con promotori della crescita ossea

È prescritta dal medico, normalmente con [bifosfonati](#).

---

## 5.7 Riattamento osseo


Con la [Vertebroplastica percutanea](#), un metodo chirurgico, esiste da pochi anni un metodo per rinforzare delle vertebre osteoporotiche: viene iniettato in anestesia locale nella vertebre un "cemento plastico" che lo rinforza.

---

## 6. Allegati

### 6.1 Istruzioni d'uso

#### Istruzioni

- per trovare una parola sulla pagina: contemporaneamente **ctrl F** oppure **⌘ F**
  - **azzurro**: clic per collegamento (link)
  -  clic sull'immagine per versione leggibile (link)
  - Commenti: cliccare sul titolo *Commenti*, *links* (fondo pagina) e/o scrivere nella casella <Commento> e poi <Post>.
  - stampa: direttamente dalla pagina oppure dal .pdf accanto
- [HOME](#)



### 6.2 Motori di ricerca

**Motori di ricerca**

<p>Google</p> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="button" value="Vai"/>	<input type="button" value="Search"/>	<input type="button" value="Cerca"/>
<a href="#">sul Web</a> <a href="#">in Enciclopedia</a>	<a href="#">Cerca in Redazione</a>	

### 6.3 Pagine correlate, Sitografia

- [Linee guida](#) - per la prevenzione dell'osteoporosi
- [Osteoporosi](#) - it.Wikipedia
- [Malattie ossee: osteoporosi](#) - Dispensa CSA
- [Lega Italiana Osteoporosi](#)
- [Osteoporosi.it](#)
- [Osteoporosi](#) - gismo.net
- [Osteoporosis](#) - washington.edu
- [Bone curriculum](#) - washington.edu
- [Osteoporosis](#) - Mayo Clinic
- [Bone physiology](#) - washington.edu
- [Scoliosi e patologie vertebrali](#) - Gruppo di studio
- [Bifosfonati](#) - gibis.org
- [Vertebroplastica](#)

#### Pagine in categoria "**Menopausa**":

- [1\) Nozioni di Gerontologia](#)
- [2\) Menopausa](#)
- [4\) Disturbi e malattie geriatriche](#)
- [Equilibratore ormonale](#)
- [Group Header](#)
- [Group Header](#)
- [Group Print Header](#)
- [Recent Changes](#)
- [Regolatore ormonale 1](#)
- [Regolatore ormonale 2](#)
- [Secchezza mucosa vaginale](#)
- [Secchezza vaginale](#)
- [Sindrome menopausale](#)
- [Sindrome menopausale, incontinenza](#)
- [Vampate di calore](#)
- [Vampate menopausali](#)

#### Pagine in categoria "**Osteoporosi**":

- [4\) Disturbi e malattie](#)

[geriatriche](#)

---

## 6.4 Commenti

alla pagina *Disturbi e malattie geriariche*

[Peter](#) — **09 August 2007, 22:17**

test

o.k. 8>)\_[Peter](#) August 09, 2007, at 11:09 PM

Proveniente da  
<http://pforster.no-ip.org/~admin/pmwiki/pmwiki.php?n=TerzaEta.Geriatria>  
Ultima modifica: May 28, 2008, at 05:41 PM