

Neues Design, verbesserte Rezeptur: Dr. Jacob's Basenpulver

Dr. Jacob's Basenpulver hat jetzt nicht nur ein neues, schlankes Design, sondern auch eine verbesserte Rezeptur. Damit ist es nun noch angenehmer im Geschmack, vielseitig in der Anwendung und optimal löslich.

Im Jahr 2000 entwickelte Dr. med. L. M. Jacob das erste natriumarme, kaliumreiche Citrat-Basenmittel in Deutschland. Das Konzept von Dr. Jacob's Basenpulver: 95 % organische Citrate, streng natriumarm, reich an Kalium, Calcium und Magnesium im natürlichen Verhältnis von 3:2



wie in Gemüse und Obst, gut Magen-Darm-verträglich, ohne Laktose, Zucker, Süßstoffe und Gluten.

Von Anfang an enthielt Dr. Jacob's Basenpulver das Spurenelement Zink, weil es essentiell für einen normalen Säure-Basen-Stoffwechsel ist – mittlerweile wird Zink jedem Basenmittel zugesetzt. Als erstes Basenmittel wurde Dr. Jacob's Basenpulver auch mit Vitamin D abgerundet. Dieses wird aus Wollfett gewonnen, das von Schafwolle und nicht von geschlachteten Tieren stammt. Daher trägt Dr. Jacob's Basenpulver das Vegetarier-Siegel. Es enthält außerdem Silizium in etwa der gleichen Menge, die täglich vom Körper ausgeschieden wird. Auf den Zusatz von weiteren, für den Säure-Ba-

sen-Stoffwechsel unnötigen Spurenelementen wird ebenso wie auf Füllstoffe schon immer bewusst verzichtet. Die Rohstoffe werden aus pflanzlichen und mineralischen Rohstoffen hergestellt und stammen aus Deutschland und der Schweiz.

Neue WHO-Empfehlung: kaliumreiche, natriumarme Ernährung

Aufgrund der eindeutigen Studienlage rät die Weltgesundheitsorganisation (WHO) inzwischen „nachdrücklich“ zu einer Erhöhung der Kaliumzufuhr zur Senkung des Blutdrucks und des Risikos für kardiovaskuläre Erkrankungen, Herzinfarkt und koronare Herzerkrankung (1) und zur Reduktion des Natriumverzehr (auf maximal 5 g Salz pro Tag, entspricht 2 g Natrium). Die Autoren der zugrunde liegenden Meta-Analyse stellen klar: Eine erhöhte Kaliumaufnahme über die Nahrung oder in Form von Supplementen hatte bei Erwachsenen keine negativen Auswirkungen auf Nierenfunktion, Blutfette oder Catecholamin-Konzentrationen. Für Personen, deren Nierenfunktion nicht durch Krankheit oder Medikamente beeinträchtigt wird, ist eine Erhöhung der Kaliumzufuhr über die Nahrung sicher (2).

Mit ihrer neuen Empfehlung folgt die WHO der *American Heart Association* (3) und dem *Food and Nutrition Board*, dem höchsten wissenschaftlichen Gremium der USA. Diese empfehlen täglich mindestens 4,7 g Kalium und maximal 1,5 g Natrium aufzunehmen.

Während in Deutschland ein Großteil der Bevölkerung mit Natrium üerversorgt ist, liegen über 80 % der Deutschen deutlich unter der US-Empfehlung für Kalium. Obwohl Frauen häufiger als Männer Gemüse und Obst

verzehren, haben auch sie im Vergleich zur offiziellen US-Empfehlung immer noch ein Kalium-Defizit von 1,6 g (4).

Mineralstoff-Zusammensetzung nach dem Vorbild der Natur

Gemüse und Obst sind nicht nur natriumarm, sondern auch kaliumreich und daher die wichtigsten Basenbildner in der Ernährung. Organische Kaliumverbindungen liegen in Gemüse und Obst, wie z. B. in Kartoffeln, Tomaten, Granatäpfeln und Zitrusfrüchten, vor allem in Form von Citraten vor. Laut einer Erhebung des Robert Koch-Instituts (2011) erreichen nur 10 % der Deutschen die empfohlenen fünf Portionen Gemüse und Obst am Tag (5).

Wer durch seine Ernährungsweise den Mineralstoffbedarf nicht deckt, kann eventuelle Defizite durch Dr. Jacob's Basenpulver ausgleichen, das sich in seiner Zusammensetzung am Vorbild der Natur orientiert. Bereits eine Portion (0,30 €) enthält 50 % der empfohlenen Tagesdosis (ETD) an Magnesium (185 mg), 37 % an Kalium (750 mg), 34 % an Calcium (270 mg), 15 % an Zink (1,5 mg), 50 % an Vitamin D (2,5 µg) und 21 mg Silizium. Der Kaliumgehalt einer Portion entspricht etwa 400 g Salat, 450 g Orangen oder 600 g Äpfeln. Nach PRAL-Werten (potenzielle Säurebe-/entlastung der Nieren) entspricht eine Portion Basenpulver etwa 800 g Obst und Gemüse.

Citrate kommen nicht nur in vielen Lebensmitteln vor,

Industrie & Forschung

Studien – Berichte – Nachrichten

sondern sind ein natürlicher Bestandteil des Zellstoffwechsels. Citrat wird unter dem Verbrauch von drei Säure-Äquivalenten in den Citratzyklus eingeschleust und zu Kohlendioxid umgesetzt. Im Vergleich dazu eliminiert ein Bikarbonat-Molekül nur ein Säure-Äquivalent. Der Citratzyklus bildet den zentralen Kreislauf im menschlichen Energiestoffwechsel. Als organische Verbindungen sind Citrate gut verträglich und verwertbar. Da Citrate nicht die Magensäure neutralisieren, kann Dr. Jacob's Basenpulver zu den Mahlzeiten getrunken werden. Die Insulinausschüttung nach einer Mahlzeit aktiviert die Natrium-Kalium-Pumpe und hilft den Zellen, Kalium aufzunehmen.

Die Vitalstoffe in Dr. Jacob's Basenpulver können folgenden wissenschaftlich gesicherten Beitrag zur Gesundheit und normalen Körperfunktionen leisten:

- Zink: Säure-Basen-Stoffwechsel, Erhalt von Nägeln, Haaren und Haut
- Kaliumreich, streng natriumarm: Aufrechterhaltung eines normalen Blutdrucks
- Magnesium: Reduktion von Müdigkeit, Energiestoff-

Heilpraktikerservice

unverbindliche Informationen

heilpraktiker-versicherungen.de



Praxisschilder

Moderne und klassische Praxisschilder
 Preisdrucksachen - Stempel
 www.praxisschilder.info Gratskatalog
 87775 Salgen Tel. 08265-602, Fax 1087

wechsel, psychische Funktion

- Kalium, Magnesium: Nervensystem, Muskelfunktion
 - Calcium, Magnesium, Vitamin D: Erhalt von Knochen und Zähnen
 - Vitamin D, Zink: Immunsystem
- „Citralact Basen-Limo“ heißt das Getränk aus Dr. Jacob's Basenpulver und Lactacholin. Die Kombination mit rechts-

drehender Milchsäure, Citraten, Cholin und allen B-Vitaminen unterstützt die körpereigenen Regulationsprozesse. Cholin unterstützt den Erhalt der gesunden Leberfunktion sowie den normalen Fett- und Homocystein-Stoffwechsel. Die Vitamine B₂, B₃, B₅, B₆ und B₁₂ werden für den normalen Energiestoffwechsel benötigt und tragen zur Reduktion von Müdigkeit bei. Dank der Süße aus Steviolglykosiden aus Stevia kommt die erfrischende Citralact Basen-Limo ganz ohne Zucker aus und ist zudem frei von Milchbestandteilen.

In Deutschland und Österreich sind das Dr. Jacob's Basenpulver sowie das Citralact-Paket in Apotheken erhältlich.

Literatur

- (1) World Health Organization (2012): Guideline: Potassium intake for adults and children. Geneva. URL: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/potassium_intake_printversion.pdf
- (2) Aburto NJ, Hanson S, Gutierrez H, Hooper L, Elliott P, Cappuccio FP (2013): Effect of increased potassium intake on cardiovascular risk factors and disease: systematic review and meta-analyses. *BMJ*; 346: f1378.
- (3) American Heart Association (2014): Sodium and Salt. URL: http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/NutritionCenter/HealthyDietGoals/Sodium-Salt-or-Sodium-Chloride_UCM_303290_Article.jsp

- (4) MRI (Max Rubner-Institut), Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel (2008): Nationale Verzehrsstudie II. Ergebnisbericht Teil 2. URL: http://www.mri.bund.de/fileadmin/Institute/EV/NVSII_Abschlussbericht_Teil_2.pdf.
- (5) Rabenberg M, Mensink GBM (2011): Obst- und Gemüsekonsum heute. Robert Koch-Institut Berlin (Hrsg.): GBE kompakt 2; 6.

Quelle: Dr. Jacob's Medical GmbH

Vitamin-B₁₂-Mangel**Risikogruppen erkennen – irreversible Folgeschäden vermeiden**

Um irreversiblen neurologischen Folgeerkrankungen vorzubeugen, sollte ein Vitamin-B₁₂-Mangel, wie er vor allem bei Vegetariern, älteren Menschen und Typ-2-Diabetikern auftritt, rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Wie der Nachweis eines Vitamin-B₁₂- Mangels am besten gelingt und welche klinischen Erfahrungen mit der oralen Therapie vorliegen, diskutierten Experten im April beim 3. Fachsymposium „Vitamin B₁₂ – Der Patient im Fokus“. Veranstalter war Wörwag Pharma.

„Der Vitamin-B₁₂-Mangel ist in der älteren Bevölkerung weit verbreitet“, berichtete Prof. Rima Obeid vom Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin am Universitätsklinikum des Saarlandes. Die Bestimmung der Biomarker Holotranscobalamin (HoloTC) und Methylmalonsäure (MMA) in einer 2-Phasen-Diagnosestrategie ist zur Identifizierung eines Vitamin-B₁₂-Mangels wesentlich besser geeignet als die alleinige Messung der Gesamt-Vitamin-B₁₂-Serumkonzentration.

Ein möglicher Grund für einen Vitamin-B₁₂-Mangel ist eine unzureichende Zufuhr, wie sie insbesondere bei Vegetariern auftritt. Aber nicht alle Vitamin-B₁₂-reichen Nahrungsmittel sind effiziente Quellen: „Abhängig von der Freisetzung des Vitamins aus den bindenden Proteinen variiert die Bioverfügbarkeit je nach Lebensmittel“, erklärte Dr. Eva Greibe von der Aarhus University (Dänemark). Für gesunde Personen mit einer ausgewogenen Ernährung stellt dies kein Problem dar. Bei älteren Menschen führt die altersbedingte verminderte Sekretion von Magensäure und des Intrinsic-Faktors zu einer Vitamin-B₁₂-Malabsorption. Auch Magen- und Darmerkrankungen sowie die Einnahme von Medikamenten wie Metformin bei Diabetes mellitus können mit erniedrigten Vitamin-B₁₂-Serumwerten einhergehen.

Wie Prof. Karlheinz Reiners vom Universitätsklinikum Würzburg darlegte, sind Leistungsmangel, anhaltende körperliche Schwäche nach schweren Erkrankungen so-

wie unklare Gewichtsabnahme ebenso unspezifische Anzeichen eines Mangels wie Gangunsicherheit, Sturzneigung und depressive Verstimmungen. Bleibt der Vitamin-B₁₂-Mangel unentdeckt, können schwerwiegende hämatologische und/oder neuro-psychiatrische Erkrankungen die Folge sein. „Besonders tragisch ist dabei, dass bei Erkennung des ursächlichen Vitamin-B₁₂-Mangels sehr leicht eine kausale und effektive Therapie durchgeführt werden könnte“, so Prof. Reiners.

Wie Prof. Joachim Schmidt aus Dresden, Facharzt für Pharmakologie, darlegte, haben Studien gezeigt, dass die Substitution von Vitamin B₁₂ auch oral erfolgen kann und durchaus Vorteile gegenüber der parenteralen Applikation hat. So erwies sich in einer Untersuchung die orale Substitution von 1000 µg Vitamin B₁₂ als genauso hilfreich wie die intramuskuläre Injektion. Die orale Gabe wurde allerdings besser von den Patienten toleriert und war kostengünstiger (1). Einer randomisierten doppelblinden Dosisfindungs-Studie zufolge sind zur Normalisierung der Vitamin-B₁₂-Werte im Blut bei

leichtem Mangel Dosierungen von ≥ 500 bis 1000 µg/d* erforderlich (2). Eine Bewertung durch die Cochrane Group von randomisiert kontrollierten Studien zeigte, dass oral verabreichtes Cyanocobalamin in Dosierungen von 1000 bis 2000 µg ebenso effektiv ist wie die parenterale Applikation, selbst bei Resorptionsstörungen (3).

*1000 µg Cyanocobalamin pro Dragee ist enthalten in B₁₂ »Ankermann«®.

Literatur

- (1) Bolaman Z, Kadikoylu G, Yukselen V et al.: Oral versus intramuscular cobalamin treatment in megaloblastic anemia: a single-center, prospective, randomized, open-label study. *Clin Therapeutic* 25 (12), 3124-3132, 2003
- (2) Eussen SJPM, de Groot LCPGM, Clarke R et al.: Oral cyanocobalamin supplementation in older people with vitamin B₁₂ deficiency. *Arch Intern Med* 165, 1167-1172, 2005
- (3) Vidal-Alaball JV, Butler CC, Cannings-John R et al.: Vitamin B₁₂ versus parenteral vitamin B₁₂ for vitamin B₁₂ deficiency. *The Cochrane Database Syst Rev* Jul 20 (3), CD0046555, 2005

Quelle: Wörwag Pharma

Soja ungefährlich bei Brustkrebs

Jüngste Studien zeigen, dass der Verzehr von Sojaprodukten nach einer Brustkrebsdiagnose völlig unbedenklich ist. Das bestätigte Professor Dr. Mark Messina (Loma Linda Universität, USA) auf dem neunten Europäischen Brustkrebskongress (EBCC-9) in Glasgow.

In der Vergangenheit war fraglich, ob Frauen mit Brustkrebs Sojaprodukte zu sich nehmen dürfen. Der Grund für die Besorgnis: Soja enthält natürliche Isoflavone, denen eine mögliche östrogene Wirkung zugeschrieben wird. Jedoch unterscheiden sich diese Phytoöstrogene in vielerlei Hinsicht vom menschlichen Östrogen. So binden sie viel weniger Östrogenrezeptoren (ER) als das weibliche Hormon Estradiol (Östradiol). Isoflavone werden zuweilen auch den SERM (Selektive Östrogenrezeptor-Modulatoren) zugeordnet, denn sie besitzen eine höhere Affinität zum ER β als zum ER α , während sich Östrogene mit gleicher Affinität an beide Rezeptoren binden.

„Unter Berücksichtigung aller wissenschaftlichen Daten gibt es keinen Grund, Brustkrebspatientinnen den Verzehr von Sojaprodukten zu verbieten“, so Dr. Mark Messina. Eine im Jahr 2012 veröffentlichte Analyse von drei epidemiologischen Studien (zwei amerikanische und eine chinesische) bestätigt diese Erkenntnis.

Zu den Studien

Insgesamt wurden 9.514 Brustkrebspatientinnen in einem Zeitraum von durchschnittlich 7,4 Jahren untersucht. Ungefähr die Hälfte der Frauen war asiatischer Abstammung, die andere Hälfte war weiß. Die Frauen wurden nach der Brustkrebsdiagnose

abhängig von der Menge Soja, die sie konsumierten, in drei Gruppen eingeteilt (kein, geringer oder hoher Sojaverzehr). In den sieben Jahren, in denen die Frauen untersucht wurden, starben 881 infolge ihrer Erkrankung und 1.348 Frauen erkrankten erneut.

Bei den Frauen mit dem höchsten Sojaverzehr war das Sterberisiko infolge der Brustkrebserkrankung um 17 % (nicht-signifikant) und das Risiko eines Rückfalls um 25 % (signifikant) geringer im Vergleich zu den Frauen, die gar kein Soja verzehrten. Dieser positive Effekt wurde sowohl bei den Patientinnen festgestellt, die mit Tamoxifen behandelt wurden, als auch bei denen, die dieses Medikament nicht einnahmen. Hieraus ergibt sich, dass Soja keine negativen Auswirkungen auf die Behandlung hat.

„Die Analyseergebnisse zeigen, dass der Verzehr von Soja bei Brustkrebspatientinnen ganz sicher keine schädlichen Auswirkungen hat“, sagte Dr. Mark Messina. Diese Erkenntnis wurde ebenfalls vom Amerikanischen Institut für Krebsforschung (American Institute for Cancer Research, AICR) sowie von der Amerikanischen Krebsgesellschaft (American Cancer Society) bestätigt. Beide Organisationen folgerten, dass Soja für Brustkrebspatientinnen ungefährlich ist. Das AICR veröffentlichte diese Erkenntnis als Update der eigenen Krebsforschung: „Soy is safe for breast cancer survivors.“

Literatur

Official EBCC-9 sponsored Meet-the-Expert Breakfast Session (March 20th, 7:00 am, Glasgow) (<http://www.ecco-org.eu/Events/EBCC9.aspx>)

Messina M, Caan BJ, Abrams DI et al.: It's time for clinicians to

reconsider their prescription against the use of soy foods by breast cancer patients. *Breast Cancer, Oncology Journal*, May 13, 2013

Nechuta SJ, Caan BJ, Chen WY et al.: Soy food intake after diagnosis of breast cancer and survival: an in-depth analysis of combined

evidence from cohort studies of US and Chinese women. *Am J Clin Nutr* 2012;96:123-32

Soy is safe for breast cancer survivors. *AICR* - November 21, 2012 | Issue 109

Quelle: Alpro

Neuer P.-Jentschura-Gesundheitsratgeber

„Basisch gut zu Fuß“ – so lautet der Titel des neuen kostenfreien P.-Jentschura-Themenratgebers. In der 24-seitigen Broschüre beschreiben die Autoren, wie wichtig ein ausbalancierter Säure-Basen-Haushalt für gesunde und schöne Füße ist. In dem Ratgeber werden zudem viele nützliche Tipps für eine intensiv-regenerative Pflege präsentiert, um bestens vorbereitet in die Sommermonate zu starten. Die Publikation „Basisch gut zu Fuß“ kann kostenfrei im



Netz bestellt werden unter www.p-jentschura.com.

Quelle: P. Jentschura



Gesundheitsstiftung im LEBEN

14. Usedomer Werkstatt Onkologie

12. bis 20. September 2014
Seebad Heringsdorf/Insel Usedom

Hauptinhalte:

- Biologische Krebsmedizin
- Ausleitung und Entgiftung
- Wertschätzende Kommunikation zur Stärkung der Selbstachtung bei Krebspatienten
 - Blutegel-Therapie
 - Eisensubstitution in der Praxis
- Wirkung von Umweltbelastungen auf die Enzymtätigkeit
- Gesundheitskonzept nach Kneipp
 - Therapieoptionen Amygdalin, Germaniums Sesquioxid und DCA
 - u. v. m.

Weiter Informationen finden Sie unter:
www.Gesundheitsstiftung-imLEBEN.de

Zink und Diabetes mellitus

Anfang des Jahres fand in Frankfurt das Internationale Zinksymposium 2014 mit acht namhaften Referenten aus aller Welt statt. Veranstalter war die Firma Köhler Pharma. Das Publikum erhielt sowohl Informationen über die biologischen Grundlagen als auch über die medizinische Nutzung von Zink.

Professor Wolfgang Maret vom King's College in London sprach über das Thema „Zink und Diabetes mellitus“, genauer gesagt über die Bedeutung eines Zinkdefizits in der Ätiologie und Pathologie der Erkrankung, beginnend beim metabolischen Syndrom/prädiabetischen Stadium bis hin zu diabetischen Folgeerkrankungen und einem erhöhten Krebs- und Alzheimer-Risiko.

Schon vor 80 Jahren wurde entdeckt, dass sich im Pankreas von verstorbenen Diabetikern nur halb so viel Zink befand wie in der Bauchspeicheldrüse gesunder Personen. Später erkannte man, dass das Hormon Insulin nach Anlagerung von Zink in stabilisierter Form in den sekretorischen Vesikeln der Langerhans-Inseln gespeichert wird. Ein Risikofaktor für Diabetes ist eine Mutation des Zinktransporters ZnT8, durch den das Spurenelement in die Vesikel gelangt.

Zink verbessert zudem die Wirkung von Insulin auf des-

sen Zielorgane (Leber, Muskel und Fettgewebe). Es inhibiert die Protein-Tyrosin-Phosphatase PTP-1B, ein Enzym, das die Signaltransduktion durch den Insulinrezeptor kontrolliert. Bei Diabetikern kommt es ferner zu einer gesteigerten Zinkausscheidung über den Urin, die wiederum, vermutlich durch ein Aussetzen der Zinkregulierung von PTP-1B, zu einer Insulinresistenz beiträgt. Durch den renalen Zinkverlust können sich die Zellen ebenfalls schlechter gegen den Angriff von freien Radikalen wehren. Eine gezielte Zinkzufuhr kann daher für Patienten mit Diabetes mellitus von Vorteil sein (1).

Verglichen mit den Nachkriegsjahren hat der Prozentsatz an Diabetikern in Deutschland massiv zugenommen: von zwei bis drei Promille im Jahr 1948 auf fast zehn Prozent im Jahr 2013. Heute wird sogar immer häufiger schon bei jungen Menschen ein Typ-2-Diabetes festgestellt, was vor 50 Jahren eher selten der Fall war (2).

In unserem Land leiden zurzeit mindestens 5 bis 6 Prozent der Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 69 Jahren an einem Diabetes mellitus. Die diabetesbedingten Folgeerkrankungen beeinflussen die Lebensqualität negativ und erhöhen die Sterblichkeit signifikant. Besonders davon betrof-

fen sind Patienten, bei denen die Erkrankung schon im Kindesalter diagnostiziert worden ist (3).

Neben einer mediterranen Ernährung wird vor allem auch körperliche Aktivität empfohlen.

Eine aktuelle Studie mit 452 Teilnehmern (149 Diabetiker, 151 Prädiabetiker und 152 Teilnehmern mit normalem Blutzuckerspiegel) zeigt, dass eine höhere Zinkkonzentration im Serum mit einer gesteigerten Insulinsensitivität bei den Probanden mit einer Diabetesvorstufe assoziiert ist (4). Eine Störung der Zinkhomöostase wird mit dem metabolischen Syndrom, Diabetes und diabetesbedingten Komplikationen in Verbindung gebracht.

Es ist bekannt, dass Zinkmangel ein allgemeines Phänomen bei Diabetikern ist. Eine über einen längeren Zeitraum suboptimale Einnahme des Spurenelementes wird mit einem erhöhten Diabetesrisiko assoziiert. Außerdem beeinträchtigt der Diabetes mellitus wiederum den Zinkmetabolismus (5). Wundheilungsstörungen und eine vermehrte Infektanfälligkeit gehen ebenfalls oft auf einen schlechten Zinkstatus zurück.

Fazit: Aufgrund der vielfältigen Effekte des Spurenelementes ist eine Zinktherapie sowohl zur Prophylaxe als auch bei einem bereits mani-



festen Diabetes mellitus sinnvoll. Eine gute Bioverfügbarkeit und optimale Verträglichkeit weisen vor allem magensaftresistente Filmtabletten (wie z. B. Unizink 50) auf, bei denen Zink an die Aminosäure Asparaginsäure gekoppelt vorliegt.

Literatur

- (1) Maret, Wolfgang: Zink und Diabetes mellitus. Abstract, Internationales Zinksymposium 2014, 25.01.2014, Frankfurt
- (2) Mehnert, Hellmut: Es hapert bei der Diabetes-Vorsorge. Ärzte Zeitung, 22.01.2014
- (3) <http://www.diabetes-heute.uni-duesseldorf.de/studienteilnahme/aktuelle...>
- (4) Vashum, K.P. et al.: Is serum zinc associated with pancreatic Beta-cell function and insulin sensitivity in pre-diabetic and normal individuals? Findings from the hunter community study. PloS One. 2014 Jan 8;9(1):e83944
- (5) Miao, X. et al.: Zinc homeostasis in the metabolic syndrome and diabetes. Front Med. 2013 Mar;7(1):31-52

Verfasserin

Heike Lück-Knobloch
Heilpraktikerin
Everskamp 8
40885 Ratingen
E-Mail: Heike_lueck@gmx.de
www.lueck-knobloch.de

Neue medizinische Hautpflege bei Neurodermitis und Psoriasis

Die Dibropharm GmbH bietet ab dem 1. März die medizinische Hautpflege Bio-Regenerat blue in Apotheken an. Diese Hautcreme ist für die besonders empfindliche ekzematöse Haut entwickelt worden. Bio-Regenerat blue ist eine sinnvolle Ergänzung zur Bio-Regenerat green Hautcreme,



die bereits seit einigen Jahren in Apotheken erhältlich ist.

Bio-Regenerat blue und Bio-Regenerat green gehen gezielt auf die Bedürfnisse der Haut bei Neurodermitis und Psoriasis ein. Bio-Regenerat blue enthält das Enzym Adenosin

und weitere intensiv pflegende Inhaltsstoffe. Sie ist weniger fetthaltig als Bio-Regenerat green und eignet sich hervorragend für Phasen, in denen die Haut mehr Feuchtigkeit und weniger Fett benötigt.

Bio-Regenerat blue unterstützt die Reparatur der gestörten Hautbarriere und re-

generiert die zu Ekzemen neigende Haut. Rötungen, Brennen, Juckreiz werden gebessert und die Haut wird intensiv gepflegt. Bio-Regenerat blue ist dermatologisch getestet und enthält keine Parfüm-, Farb- und Konservierungsstoffe.

Quelle: Dibropharm

Laktobazillen und Aminosäuren: Zellnahrung mit synergistischer Wirkung für die Haut

Neben dem fermentierten Aminosäuren-Konzentrat Man-Koso ist jetzt ganz neu die von Hand gefertigte enzymaktive aminosäurehaltige Naturseife mit der braunen Paste der Firma M-K Europa erhältlich. Sie besteht aus hochwertigen Ölen, ist frei von Duft- und Zusatzstoffen und wird in einem Kaltverfahren erzeugt. So bleiben alle weiteren wichtigen fermentierten Rohkost-Bestandteile erhalten.

Die moderne Ernährungswissenschaft kennt bereits die Bedeutung fermentierter aminosäurehaltiger Zellnahrung für das Erscheinungsbild der Haut (1–5). Denn treten erst einmal Hautstörungen auf, ist vor allem auch eine innere Behandlung notwendig. Beispielsweise befindet sich bei einer Neurodermitis das Immunsystem im Dauerfeuer. Jetzt kann es sich auszahlen, dem gestressten Darm natürliche Aminosäuren, die aus milchsauer vergorenem Obst und Gemüse gewonnen werden, in hoher Konzentration anzubieten, um Entzündungs-herde einzudämmen und die Immunantwort wieder möglich zu machen.

Bereits im letzten Jahrhundert erkannte der Nobelpreisträger für Medizin Ilja Metchnikoff, dass sich die Einnahme großer Mengen von Mikroben, besonders Milchsäurebakterien, sehr positiv auf die unspezifische Immunantwort und damit auf die Gesundheit auswirken. Anscheinend weisen die in den Zellwänden von Laktobazillen in großer Dichte enthaltenen Peptidoglykane (PGN) und Lipoteichonsäuren (LPT) immunstimulierende Eigenschaften auf. Man beobachtete einen positiven Einfluss auf Erkrankungen im infektiösen und allergischen Bereich durch Stimulation der

Abwehrkräfte, indem jene die Immunzellen in Darm und Blut aktivieren. Der D-Alanin-Gehalt der LPT bestimmt möglicherweise auch die Richtung der Immunreaktion zu entweder verstärkter Abwehr oder mehr Toleranz.

Die Aufnahme von Laktobazillen verbessert weiteren Beobachtungen zufolge die Immunfunktionen. Bei Schwangeren, denen zwei bis vier Wochen vor der Geburt Milchsäurebakterien verabreicht wurden, sank z. B. die Anfälligkeit der Babys für Neurodermitis auf die Hälfte. Ältere Menschen, die drei Wochen lang mit probiotischer (Aminosäure-)Nahrung versorgt wurden, wiesen eine wesentlich größere Anzahl von Killerzellen auf. (1)

Tag für Tag werden 500 Milliarden Zellen im Körper regeneriert und so lokalisiert, dass sie sich im richtigen System wieder eingliedern. Dafür benötigt der Körper über 20 Aminosäuren. Fehlt auch nur eine einzige, beeinträchtigt das den gesamten Erneuerungsprozess und damit alle Körperfunktionen. Ein ausgewogener, im besten Fall natürlich zusammengesetzter Aminosäuren-Mix mit synergistischer Wirkung kann daher wie eine Aufbau-Kur von innen wirken. (2, 3, 4) Die winzigen Lebensbausteine sind untereinander sehr reaktionsfreudig und setzen sich vor Ort mehrkettig zu spezifischen Molekülen zusammen. Außerdem bilden sie unterschiedliche Enzyme, die als Katalysatoren für alle regulativen Kreisläufe, den Stoffwechsel und das Immunsystem benötigt werden.

Aus Aminosäuren gebildete Antikörper sind verantwortlich für das Wachstum und die Wiederherstellung von Gewebe. Für die Haut haben

sie zentrale Funktionen. Zusammengesetzt aus Arginin, Methionin und Glycin stellt beispielsweise Kreatin den Zellen Energie zur Verfügung und unterstützt den Aufbau des Bindegewebes, den Hautstoffwechsel sowie die Zellerneuerung. Kreatin regt die körpereigene Kollagen-Produktion an. Dadurch kann die Haut mehr Feuchtigkeit binden. (1) Glutamin hingegen spielt eine zentrale Rolle bei der Regulierung des Säure-Basen-Haushalts, spaltet in der Niere giftiges Ammoniak ab, gilt als Fatburner und ist wichtig für die Proteinbildung. Herrscht hier Mangel, holt der Körper sich das nötige Eiweiß aus der Muskelmasse und wandelt es in Glutamin und Energie um. Dadurch gehen Muskelproteine verloren und die gesamte Haut erschlafft. (5)

Wichtig ist, dass alle Aminosäuren als Vorstufen für die Proteinsynthese des Körpers auch tatsächlich bioverfügbar sind. Das ist gewährleistet, wenn sie einem sehr schonenden stufenweisen Fermentationsprozess rein biologischer Zutaten entspringen, wie es bei dem enzymaktiven Aminosäure-Konzentrat Man-Koso der Fall ist. Es besteht aus-

schließlich aus naturidenten Reinsubstanzen für die biochemische Balance im Körper. Genauso kommen die Mikronährstoffe auch im normalen Stoffwechsel vor: als Aminosäuren, Spurenelemente und Mineralstoffe. Es enthält so viele Aminosäuren wie kaum ein anderes Nahrungsmittel.

Literatur

- (1) Erich F. Elstner: Enzym- und Immunmodulation: Die neue Gesundheitsvorsorge, Haug Verlag, 2008
- (2) Evangelidou, A. & Vlassopoulos, D. (2003): Carnitine metabolism and deficit – when supplementation is necessary?, Current Pharmaceutical Biotechnology, Volume 4, issue 3, (pp. 211-219)
- (3) Reda, E., D'Iddio, S., Nicolai, R., Benatti, P. & Calvani, M. (2003): The carnitine system and body composition, Acta Diabetol, issue 40, (pp. 106-103)
- (4) Williams, J.Z., Abumrad, N. & Barbul, A. (2002): Effect of a specialized amino acid mixture on human collagen deposition, Annals of Surgery, Volume 236, issue 3, (pp. 369-375)
- (5) Bowtell, J.L., Gelly, K., Jackman, M.L., Patel, A., Simeoni, M., Rennie, M.J. (1999): Effect of oral glutamine on whole body carbohydrate storage during recovery from exhaustive exercise, Journal Of Applied Physiology, Volume 86, issue 6, (pp. 1770-1777)

Quelle: M-K Europa

20 Jahre PhytoMagister

Die Software für *PhytoTherapeuten* - Win 7, Win 8 / XP

„Wohl das beste Kräuterrepertorium auf dem Markt zu einem sehr günstigen Preis“ (Testurteil: Naturheilpraxis)

Für Profis und solche, die es werden wollen. Über 570 Teedrogen mit allen für die *PhytoTherapie* wichtigen Informationen aus über 20 000 Seiten der modernen Literatur und alten Bücher-Schätzen. **Erstellt automatisch Rezepturvorschläge.** Zusätzliche Datenbanken für Tee-Rezepte, Arzneimittel, TCM-Kräuter und Therapiekonzepte. **Volltext-Suche** nach bis zu 16 Begriffen - **Repertorisation mit Statistik-Anzeige. Änderbare Bildschirmfenster** mit autom. Schriftanpassung. Druck auf Rezeptformular. Pflanzenfotos... und vieles mehr! Lehrt *PhytoTherapie* schneller als Bücher dies je könnten. Gratis **DEMO** unter: www.phytomagister.de **Jubiläumspreis** - nur für kurze Zeit: **198,- EUR** incl. Versand

PeterKAUFHOLD-SOFTWARE, Mühlenstr. 65, D-45731 Waltrop
Telefon: 02309-79930 - E-Mail: kauffholdsoft@phytomagister.de

Trauma-Beinwell-Herba-Extrakt zeigt Akuteffekt bei Muskelkater

Eine aktuell veröffentlichte doppelblinde Pilotstudie hatte zum Ziel, den Zeitpunkt des Auftretens spürbar schmerzlindernder Effekte von Trauma-Beinwell-Schmerzsalbe näher einzuengen (1).

Das Prüfpräparat war eine Schmerzsalbe mit 10 Prozent einer wässrig-ethanolischen Zubereitung aus frisch geernteten, oberirdischen Pflanzenteilen von Trauma-Beinwell (*Symphytum x uplandicum* NYMAN) aus kontrolliertem Anbau (Droge-Extrakt-Verhältnis 2–3:1; Traumaplant, Harras Pharma Curarina, München). Die Placebosalbe bestand aus der Salbengrundlage ohne Wirkstoff.

Bei 24 Freiwilligen wurde unter kontrollierten und standardisierten Bedingungen Muskelkater durch gezieltes Hanteltraining ausgelöst. Nach Auftragen von Verum oder Placebo wurden in fest-

gelegten Intervallen Muskelschmerzen bei Bewegung auf einer visuellen Analogskala erfasst. Zudem wurde die Druckschmerzschwelle durch Algometermessung untersucht – mit unerwartet deutlichen Ergebnissen. Bereits 15 Minuten nach dem Auftragen der Prüfzubereitung war der Unterschied für den Bewegungsschmerz in der Responderrate zwischen Beinwell (66,7 %) und Placebo (16,7 %) statistisch signifikant ($p = 0,036$).

Ein ähnliches Bild zeigte sich bei der Auswertung der Druckschmerzmessungen: Bereits nach 30 Minuten wurden knapp 30 % der mit Verum behandelten Probanden hinsichtlich einer Verbesserung von Druckschmerz als Responder eingestuft, keiner dagegen nach Behandlung mit Placebo.

Die Pilotstudie diente der Abklärung der Prüfparameter für eine breiter angelegte Dop-

pelblindstudie. Wegen der kleinen Teilnehmerzahl waren Ergebnisse in dieser Deutlichkeit nicht erwartet worden. Bereits mit dieser Pilotstudie bestätigen sich akut schmerzlindernde Effekte von Trauma-Beinwell-Schmerzsalbe und unterstreichen damit die Vorteile einer frühzeitigen Anwendung bei Muskelkater. Insbesondere im Einsatz bei Prellungen, Zerrungen und Verstauchungen hat sich diese effektive Zubereitung in zahlreichen wissenschaftlichen Studien ausgesprochen bewährt (2–5).

Literatur

- (1) Uebelhack, R.; Schaudt, M.; Schmidt, M.: Beinwell-Herba-Extrakt-Creme zur Schmerzlinderung bei trainingsinduziertem Muskelkater – eine randomisierte, placebokontrollierte Studie. *J Pharm Ther.* 2014, 23 (1), 3–11
- (2) Grünwald, J.; Bitterlich, N.; Nauert, C.; Schmidt, M.: Anwendung und Verträglichkeit



von Beinwellcreme (*Symphytum herba*) bei Kindern mit akuten stumpfen Traumen. *Z. Phytother.* 2010, 31, 61–65

- (3) Kucera, M.; Barna, M.; Horacek, O.; Kovarikova, J.; Kucera, A.: Efficacy and safety of topically applied *Symphytum herb* extract cream in the treatment of ankle distortion: results of a randomized controlled clinical double blind study. *Wien. Med. Wochenschr.* 2004, 154, 498–507
- (4) Kucera, M.; Barna, M.; Horacek, O.; Kalaf, J.; Kucera, A.; Hladikova, M.: Topical *symphytum herb* concentrate cream against myalgia: a randomized controlled double-blind clinical study. *Adv Ther.* 2005, 22 (6), 681–92
- (5) Kucera, M.; Hladikova, M.: Topischer Beinwellextrakt: Studie bestätigt rasche Wirksamkeit bei Myalgien durch Überlastung oder akut stumpfe Traumen. *J Pharmkol Ther.* 2012, 21 (4), 112–7

Quelle: MCM Klosterfrau

Fotoeinrichtung zur Augendiagnose

Vor zwei Jahren hat der Heilpraktiker Helmut Kassner eine Fotoeinrichtung auf den Markt gebracht, die für die Makro-Aufnahmetechnik am Auge bestimmt ist und jetzt nochmal verbessert wurde. Mit über 25-jähriger Erfahrung mit Augenmikroskopen und Irisfotografie hat der Hersteller jetzt die dritte Version der Haltevorrichtung entwickelt, in der die Höheneinstellung über ein Gewinderad vorgenommen wird. So können kon-

stante Aufnahmebedingungen gewährleistet werden, die entscheidend für die Dokumentation von Irisaufnahmen sind.

Geeignet ist die Konstruktion aus Schichtholz und Metall für Nikon, Canon und andere Spiegelreflexkameras mit Makro-Objektiv.

Obwohl die Fotoeinrichtung 3.0 wie ihre Vorgängermodelle sorgfältig von Hand hergestellt wird, ist das Preis-Leistungs-Verhältnis erstaunlich günstig.

Auf Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Augendiagnose ist das Interesse an Irisfotografie zwar meist sehr groß, doch verzweifeln Augendiagnostiker oft an ihrer Unsicherheit oder an dem Mut, mit der Aufnahmetechnik umzugehen. Hierzu bietet Heilpraktiker Helmut Kassner an, Kollegen in ihrer eigenen Praxis in die Materie einzuführen. Eine zu vereinbarende Pauschale für diese Dienstleistung kann erfragt werden bei



Heilpraktiker Helmut Kassner
Tel.: (0431) 2 40 60 00
E-Mail: nhpkassner@web.de



Neu: vitamin D-loges® 5.600 I.E. in der Wochendosis

Mit dem Nahrungsergänzungsmittel vitamin D-loges® 5.600 I.E. gibt es nun erstmals

ein Vitamin-D-Präparat in der Wochendosis. Mit der einmaligen Einnahme von 5.600 I.E. (= 140 µg) Vitamin D pro Woche folgt das apothekenexklusive Produkt den Empfehlun-

gen der DGE, die eine tägliche Aufnahmemenge von 800 I.E. (= 20 µg) vorsehen.

Die weiche Gel-Tablette (Gel-Tab) mit zitronigem Geschmack kann gelutscht oder

gekaut werden und eignet sich daher auch für Kinder ab einem Jahr. Sie sollte zusammen mit einer Hauptmahlzeit eingenommen werden.

Quelle: Dr. Loges

Zinkmangel durch Arzneimittel

Gerade für chronisch Kranke und Ältere ist eine gute Versorgung mit dem essentiellen Spurenelement Zink wichtig. Umso bedenklicher ist, dass viele gängige Arzneimittel wie etwa **Antihypertonika** in der Langzeitanwendung den Zinkspiegel signifikant senken können. Darauf weist eine kürzlich veröffentlichte Arbeit australischer Kardiologen und Pharmakologen hin. (1)

In der umfangreichen Literaturstudie konnten die Autoren zeigen, dass insbesondere die Langzeitgabe von Thiaziden, Betablockern (Atenolol) und von ACE-Hemmern wie Captopril (in geringerem Maße auch Enalapril) die Zinkausscheidung erhöhen und zu einer chronischen Zinkverarmung führen. Auch moderne Angio-

tensin-II-Blocker wie Losartan (allein oder in Kombination mit Thiazid-Diuretika) führen zu einer Zink-Depletion, ebenso wie Valsartan. Kalziumblocker wie Amlodipin zeigten keinen signifikanten Effekt auf die Zink-Homöostase. Die Autoren empfehlen, besonders bei Patienten, die ohnehin schon ein Risiko für Zinkmangel aufweisen wie Ältere, Typ-2-Diabetiker, Alkoholranke und Personen mit Malabsorptionssyndrom, bei einer Langzeittherapie mit den genannten Substanzen probatorisch Zink zu supplementieren.

Auch Patienten, die auf eine chronische Anwendung von **Kortison** angewiesen sind, laufen Gefahr, dass sich Medikamenten-induziert ihre Zinkvorräte erschöpfen. Darauf

weist eine Untersuchung an 24 Patienten mit chronischem Asthma hin. (2) Alle Patienten, die länger als drei Monate Kortison erhalten hatten, wiesen einen signifikant niedrigeren Serum-Zink-Spiegel auf, verglichen mit den Asthmatikern, die kein Kortison benötigten. Die Autoren stellen zur Diskussion, dass möglicherweise einige der bekannten Kortison-assoziierten Nebenwirkungen letztlich durch die Zinkverarmung verursacht sein könnten.

Zinkmangel äußert sich vielfältig, beispielsweise durch eine Beeinträchtigung der zellulären und humoralen Abwehr oder pathologische Hautveränderungen. Die Einnahme hochwertiger Zinkprodukte aus der Apotheke (z. B. Zink Verla®) kann Zinkmangelzustände beheben bzw. helfen, diesen vorzubeugen.

Zinksubstitution ist indiziert bei nachgewiesenem Zinkmangel, einer Akrodermatitis enteropathica, einem Morbus Wilson und der Therapie mit Penicillamin und anderen Chelatbildnern. Dabei werden **seltene Arzneimittel-Interaktionen** leicht vergessen: Auch die häufig eingesetzten Tetrazykline, das Isoniazid oder die Ersatzdroge Methadon führen zu Zinkverlusten.

Literatur

- (1) Braun, L. A.; Rosenfeldt, F.: Pharmaco-nutrient interactions – a systematic review of zinc and antihypertensive therapy. Int J Clin Pract 2013; 67: 717–25
- (2) Ellul-Micallef, R.; Galdes, A.; Fenech, F. F.: Serum zinc levels in cortocosteroid-treated asthmatic patients. Postgrad Med J 1976; 52: 148–150

Quelle: Verla-Pharm

Klinische Studie bestätigt Nutzen von brainLight-Systemen

In Kanada wurde im vergangenen Jahr eine Studie mit 25 Probanden durchgeführt. Studiengegenstand war der brainLight-relaxTower 3D FLOAT, ein Wellnesssystem, bestehend aus zwei Komponenten. Zum einen der Licht-Ton-Entspannung, wahrgenommen über Visualisierungsbrille und Kopfhörer, und zum anderen der Shiatsu-Massage auf dem entsprechenden Sessel 3D FLOAT.

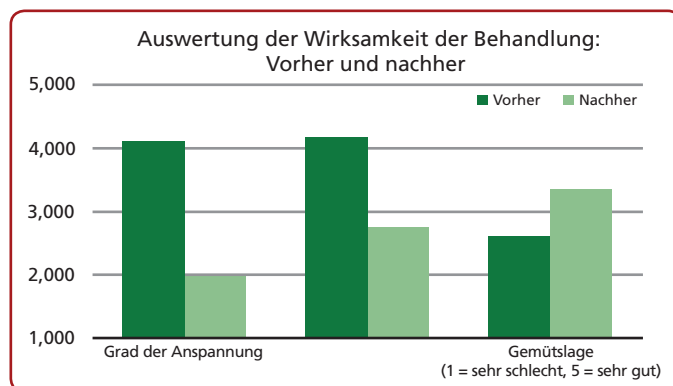
Die Prämisse der Studie war, dass Entspannung sich als hilfreich bei chronischen Schmerzen, Angststörungen sowie bei Schlaflosigkeit und Bluthochdruck erweist. Dies wurde bereits hinlänglich erforscht. Ziel war es, herauszufinden, ob sich das klinische Therapieangebot durch das brainLight-System sinnvoll ergänzen lässt. Die Fragestellung an die Probanden lautete deshalb, ob sich durch die Anwendung eine Milderung von wahrgenommenem Stress und eine Verbes-

serung von Entspannung und Gemütslage ergaben.

Die Testpersonen waren zwischen 20 und 65 Jahre alt und zu 75 Prozent weiblich. Eine Sitzung dauerte zwischen 30 und 40 Minuten, bei ein bis zwei Anwendungen pro Woche. Insgesamt war eine Bandbreite von sechs bis 20 Sitzungen vorgesehen. Befragt wurden die Probanden im Anschluss an das Gesamtprogramm zu ihren ursprünglichen Symptomen oder Anliegen, die Grund der Behandlung waren, und zum allgemei-

nen Eindruck des Treatments. Dazu wurde u. a. der Grad der Anspannung auf einer 5er-Likertskala abgefragt (1 = sehr entspannt, 5 = sehr angespannt). Außerdem sollte die Höhe des Stresspegels angegeben werden (1 = sehr niedrig, 5 = sehr hoch) und die Gemütslage (1 = sehr schlecht, 5 = sehr gut).

Der Grad der Anspannung betrug vorher im Durchschnitt 4,10, nachher 2,00, der Stresspegel vorher 4,15, nachher 2,75 und die Gemütslage vorher 2,60, nachher 3,35. (Siehe Balkendiagramm).



Die mittleren beiden Balken verdeutlichen den Stresspegel vor und nach der Anwendung.

Im Rahmen eines qualitativen Feedbacks gaben über 50 Prozent der Testpersonen an, dass das brainLight-System hilfreich ist in Bezug auf Entspannung, Stressbewältigung und einen besseren Umgang mit Ängsten. Ferner ist bemerkenswert, dass keiner der Probanden negative Auswirkungen oder Nebenwirkungen nannte. Mit der Erhebung sollte kein direkter Vergleich mit anderen Therapieformen wie Pharmakotherapie oder Psychotherapie gezogen werden.

Der in dieser Studie untersuchte brainLight relaxTower 3D FLOAT wurde 2012 von der Jury des Plus X Award als „Tiefenentspannungssystem des Jahres“ ausgezeichnet. Das Nachfolgemodell, der relaxTower 3D FLOAT PLUS erhielt die gleiche Auszeichnung 2013.

Quelle: brainLight