

Früherkennung der diabetischen Neuropathie

49. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft

Etwa jeder dritte Diabetiker entwickelt eine diabetische Neuropathie. Doch oftmals wird diese zu spät erkannt und behandelt. Dabei ist die frühzeitige Diagnose entscheidend für den Therapieerfolg. Wie die Frühdiagnose der diabetischen Neuropathie gelingt, welche diagnostischen Fallstricke dabei zu beachten sind und welche Therapien erfolgversprechend sind, machten renommierte Experten auf einer Pressekonferenz anlässlich der 49. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) am 28. Mai 2014 in Berlin deutlich.

Nicht jeder Patient mit diabetischer Neuropathie hat typische spürbare Beschwerden wie beidseitige Sensibilitätsstörungen wie Kribbeln, brennende, stechende oder dumpfe Schmerzen und eine übermäßige Schmerzempfindlichkeit (Hyperalgesie) in Füßen oder Händen. Eine **distal-symmetrische Form der Neuropathie** – von der mehr als 80 % der Patienten mit diabetesbedingter Neuropathie betroffen sind – kann sich nicht nur durch diese unangenehmen bis leidvollen Reizzeichen bemerkbar machen, sondern sie kann sich auch durch ein nachlassendes Empfindungsvermögen, so genannte Minus-Symptome wie Taubheit, Hypo- und Analgesie äußern, die viele Patienten kaum oder gar nicht wahrnehmen.

Viele Patienten wissen nichts von ihrer Neuropathie

Entsprechend häufig erfolgt die Diagnose sehr spät, wie Prof. Oliver Schnell von der Forschergruppe Diabetes e.V.

am Helmholtz Zentrum in München mit Bezug auf eine aktuelle Auswertung von Daten der KORA-F4-Studie, einer Bevölkerungsstudie in der Region um Augsburg, deutlich machte: Hier zeigte sich, dass 77 % der Patienten mit einem bekannten Diabetes und einer distal-symmetrischen sensiblen Neuropathie nichts von ihrer Nervenerkrankung wussten. (1) Unter den Neuropathie-Patienten mit neu diagnostiziertem Diabetes war der Anteil noch höher: Hier war sich keiner der Betroffenen seiner Neuropathie bewusst, welche die Wissenschaftler durch einfache Standarduntersuchungen feststellten. Zu einer ähnlichen Erkenntnis kam die bundesweite Aufklärungsinitiative zur diabetischen Neuropathie „Diabetes! Hören Sie auf Ihre Füße?“, bei der interessierte Besucher ihre Nervenfunktion in den Füßen von einem Podologen untersuchen lassen können. Die Ergebnisse der Auswertung von mehr als 700 Fuß-Untersuchungen präsentierte Prof. Schnell bei der Pressekonferenz: Bei etwa jedem zweiten Untersuchten ergaben sich Hinweise auf eine Neuropathie, von der die Betroffenen zumeist nichts wussten.

Motorische und autonome Komponente nicht verkennen

Wie wichtig aber die Früherkennung für die Prognose der Patienten ist, verdeutlichten die Referenten: „Wenn die diabetische Neuropathie symptomatisch geworden ist, liegt häufig bereits ein fortgeschrittenes Erkrankungsstadium mit dann bereits begrenzten therapeutischen Möglichkeiten vor“, machte Prof. Kristian Rett vom Krankenhaus Frankfurt-Sachsenhausen deutlich. Das gelte insbesondere für die motorische Schädigung, die in

der Regel unbeachtet bleibe, obwohl sie im Hinblick auf die Sturzneigung eine sehr konkrete Gefahr darstelle, so Rett. Bereits im Frühstadium der Neuropathie liegt neben der charakteristischen Zehen- deformität eine fortgeschrittene Atrophie der intrinsischen Fußmuskeln vor.

Auch die **autonome diabetische Neuropathie (ADN)** zählt zu den „stummen“ oder „vergessenen“ Komplikationen des Diabetes, die häufig übersehen werden, so Prof. Dan Ziegler vom Deutschen Diabetes-Zentrum an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Er betonte, wie wichtig es sei, in der Praxis bei Verdachtssymptomen wie z. B. Ruhetachykardie, Orthostasesymptomatik, dyspeptischen Symptomen, postprandialer Hypoglykämie, Obstipation, Diarrhö, Blasenfunktionsstörungen oder sexuellen Funktionsstörungen an die Möglichkeit der ADN überhaupt zu denken und diese möglichst in einem frühen, einer Sekundärprävention zugänglichen Stadium nachzuweisen. Denn klinisch symptomatische Stadien seien in der Regel schwierig zu behandeln und die Prognose der Patienten mit autonomer Beteiligung sei ungünstig: „Die ADN kann schwerwiegende

Industrie & Forschung

Studien – Berichte – Nachrichten

physische und psychische Störungen nach sich ziehen wie Stuhlinkontinenz, Blasenlähmung oder erektile Dysfunktion bis hin zu lebensbedrohlichen Komplikationen wie dem stummen Myokardinfarkt“, warnte Ziegler.

Häufige Folge der Neuropathie: das diabetische Fußsyndrom

Die bedeutendste Folgekomplikation der diabetischen Neuropathie ist das diabetische Fußsyndrom, das sowohl durch die sensorische als auch durch die autonome und die motorische Komponente der Nervenstörung begünstigt wird, wie Prof. Ralf Lobmann vom Stuttgarter Bürgerhospital ausführte: Die sensorischen Ausfälle führen dazu, dass Wunden von den Patienten nicht wahrgenommen werden, die motorischen Störungen haben Fehlstellungen und Fehlbelastungen zur Folge

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. Schriftenpassung. 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: kaufholdsoft@phytomagister.de

und eine autonome Komponente, die sich z. B. durch eine mangelnde Schweißsekretion an den Füßen äußern kann, steigert das Verletzungsrisiko. In 50 % der Fälle ist eine Neuropathie alleine für das diabetische Fußsyndrom verantwortlich. Die Folgen sind fatal, wie Lobmann verdeutlichte: „Alle 15 Minuten erfolgt in Deutschland eine diabetesassoziierte Amputation. Die peri- und postoperative Mortalität beträgt 20 %, weitere 20 % der Patienten versterben in den ersten zwölf Monaten nach der Operation.“

Durch ein **regelmäßiges Screening mit einfachen klinischen Tests** könnte die periphere diabetische Neuropathie frühzeitig erkannt und behandelt werden, bevor der Nervenschaden einen „point of no return“ erreicht hat und schwerwiegende Komplikationen drohen, sind sich die Experten einig: Sie empfehlen eine jährliche Fußuntersuchung mit Überprüfung des Achillessehnen-Reflexes, des Vibrationsempfindens mit der Stimmgabel nach Rydel-Seiffer, des Druck- und Berührungsempfindens mit dem 10 g-Monofilament sowie der Kalt-Warm-Diskrimination. Außerdem umfasst das Neuropathie-Screening eine Inspektion der Füße und die Palpation der Fußpulse. Evaluierte Fragebögen mit Defizit- und Symptomen-Scores erleichtern die systematische Diagnose.

Diagnostische Fallstricke

Zu beachten sei, so Prof. Rett, dass die diabetische Neuropathie keinesfalls eine „Spätkomplikation“ sei. Häufig liege sie schon im prädiabetischen Stadium oder vor der Diagnose des Diabetes vor. Daher sollte auch bei Patienten ohne Diabetes und einer Neuropathie unklarer Genese

immer ein Glukosetoleranztest durchgeführt werden.

Umgekehrt muss eine Neuropathie beim Diabetiker nicht zwangsläufig eine diabetische Neuropathie sein, gab Prof. Karlheinz Reiners von der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Würzburg zu bedenken. Daher stelle die diabetische Neuropathie eine Ausschlussdiagnose dar, bei der differentialdiagnostisch auch eine chronische Polyneuritis, eine Radikulo-Neuritis bei Neuroborreliose, eine alkoholische Neuropathie oder eine toxische Neuropathie durch Medikamente in Betracht gezogen werden sollten.

In therapeutischer Hinsicht könne es dabei zu positiven Überlappungen kommen, wie Reiners ausführte: So stelle ein Mangel an Vitamin B₁ (Thiamin) sowohl bei der diabetischen als auch bei der alkoholischen Neuropathie einen wichtigen pathogenetischen Faktor dar. Die Vermeidung eines Vitamin-B₁-Mangels sei – auch nach Worten von Prof. Rett – einer der wenigen Ernährungstipps, die in der Neuropathie-Prävention oder -Therapie von Relevanz sind. Zusätzlich gelte es natürlich, durch eine vollwertige Ernährung mit komplexen Kohlenhydraten Blutzuckerspitzen zu vermeiden.

Drei Säulen der Neuropathie-Therapie

Bei der Therapie der diabetischen Neuropathie empfiehlt Prof. Reiners, nach dem Drei-Säulen-Schema vorzugehen. Danach bildet die optimale Stoffwechselführung als erste Säule die Basis sowohl für die Behandlung der diabetischen Grunderkrankung als auch für die Prävention und Behandlung aller Diabetes-Komplikationen. Das allein scheint aber insbesondere bei Patien-

ten mit Typ-2-Diabetes nicht ausreichend zu sein, um Komplikationen wie die Neuropathie zu vermeiden oder zu verbessern.

Daher betonte Reiners die Bedeutung der zweiten Therapie-Säule, deren Ziel es ist, die zelltoxischen Auswirkungen der Hyperglykämie auszuschalten. Hier stehe z. B. das Benfotiamin, eine besser verfügbare Thiamin-Vorstufe, zur Verfügung. Benfotiamin (z. B. milgamma® protekt) aktiviert ein Thiamin-abhängiges Schlüsselenzym des Glukose-Stoffwechsels, die Transketolase, die einen „Bypass“ des überforderten Glukoseabbaus eröffnet: Angestaute Zwischenprodukte des Zuckerverstoffwechsels werden dadurch auf dem „harmlosen“ Pentosephosphatweg abgebaut und so den pathogenen Stoffwechselwegen entzogen. Studien zufolge kann Benfotiamin dadurch entscheidende Pathomechanismen der Nerven- und Gefäßschädigung, wie die Bildung von AGEs (Advanced Glycation Endproducts), hemmen. (2) Welchen Nutzen das für die Patienten haben kann, verdeutlichen klinische Studien, in denen Benfotiamin Neuropathie-Beschwerden wie Schmerzen, Taubheit und Brennen in den Füßen linderte und die Nervenfunktion positiv beeinflusste. (3–5) Dabei erwies sich der Wirkstoff als sehr gut verträglich. Klinische Daten weisen auch auf gefäßprotektive Effekte von Benfotiamin bei Typ-2-Diabetikern hin. Dabei wurde deutlich, dass diese in frühen Phasen der Gefäßschädigung ausgeprägter sind als in fortgeschrittenen, was für eine frühzeitige Intervention spricht. (6, 7)

Letztlich steht als dritte Säule die rein symptomatische Therapie zur Verfügung, die neuropathische Schmerzen medikamentös behandelt und

so die Lebensqualität der Betroffenen verbessern kann, wie Reiners berichtete. Allerdings ist sie auch mit potenziellen Nebenwirkungen verbunden. Zusätzlich beinhaltet diese Therapie-Säule die meist schwierige medikamentöse Behandlung der autonomen Neuropathie-Manifestationen, vor allem der kardiovaskulären, gastrointestinalen und urogenitalen Dysfunktionen.

Literatur

- (1) Bongaerts BWC et al.: Older subjects with diabetes and prediabetes are frequently unaware of having distal sensorimotor polyneuropathy. The KORA F4 Study. *Diabetes Care* 2013; 36: 1141-46
- (2) Hammes HP, Du X, Edelstein D et al.: Benfotiamine blocks three major pathways of hyperglycemic damage and prevents experimental diabetic retinopathy. *Nat Med* 2003; 9: 294-9
- (3) Stracke H, Lindemann A, Federlin K: A benfotiamine-vitamin B combination in treatment of diabetic polyneuropathy. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 1996; 104: 311-316
- (4) Haupt E, Ledermann H, Köpcke W: Benfotiamine in the treatment of diabetic polyneuropathy – a three-week randomized, controlled pilot study (BEDIP Study). *Int J Clin Pharmacol Ther* 2005; 43: 71-77
- (5) Stracke H, Gaus W, Achenbach U et al.: Benfotiamine in diabetic polyneuropathy (BENDIP): results of a randomised, double blind, placebo-controlled clinical study. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 2008; 116:600-605
- (6) Stirban A, Negrean M, Stratmann B et al.: Benfotiamine prevents macro- and microvascular endothelial dysfunction and oxidative stress following a meal rich in advanced glycation end products in individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2006; 29(9): 2064-2071
- (7) Stirban A, Pop A, Tschoepe D: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of 6 weeks benfotiamine treatment on postprandial vascular function and variables of autonomic nerve function in type 2 diabetes. *Diabet Med* 2013; 30:1204-1208

Quelle: Wörwag

Neue Erkenntnisse der Phytomedizin

Natürlicher Pflanzenextrakt ergänzt Schutzwirkung von ASS und Gerinnungshemmern

Millionen von Menschen nehmen täglich Blutverdünner wie ASS oder gerinnungshemmende Medikamente, um sich vor Herzinfarkt, Schlaganfall oder Thrombosen zu schützen. Doch dieser Schutz umfasst immer nur einen Teilbereich der Gerinnungshemmung und ist daher nicht umfassend. So sollten beispielsweise Patienten, die Gerinnungshemmer einnehmen, wegen der Wechselwirkung nicht gleichzeitig ASS nehmen. Hinzu kommt eine nicht unerhebliche Zahl von Therapieresistenzen (z. B. bis zu 30 % bei ASS). In der Primärprophylaxe – also zur Vorbeugung für Risikopatienten, die (noch) keine Vorerkrankung haben – wird ASS in den ärztlichen Leitlinien wegen der möglichen hohen

Nebenwirkungen nicht empfohlen. Der Tomatenwirkstoff Thromboflow® schließt diese Lücke und bietet damit Patienten mit erhöhtem Risiko einen zusätzlichen Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Ein aktueller Aufsatz von Prof. Dr. Sigrun Chrubasik-Hausmann¹ zeigt auf, dass die Einnahme von Thromboflow in Kombination mit Wirkstoffen wie ASS, Rivaroxaban oder Cumarinderivaten unbedenklich ist. Er ist sogar förderlich, denn Thromboflow adressiert eine Vielzahl von Wegen der Thrombozytenaggregation (s. Grafik). Zudem sind im Gegensatz zu blutverdünnenden Medikamenten bei Thromboflow keine Nebenwirkungen bekannt. Die bei Verletzungen lebensnotwendige Blutgerinnung wird



nicht gestört. Insofern ist der Tomatenwirkstoff in Thromboflow sinnvoll

- für die Primärprophylaxe von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Personen aus Risikogruppen (z. B. Ältere, Diabetiker, Hypotoniker, Adipöse, Raucher),
- als zusätzlicher Schutz bei Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmern wie ASS,

- als zusätzlicher Schutz bei Einnahme von Gerinnungshemmern wie Cumarinderivaten.

Literatur

¹ Sigrun Chrubasik-Hausmann: Zur Regulierung der Fließeigenschaften des Blutes (...) In: Zeitschrift für Phytotherapie, 35. Jahrgang, 1/2014

Quelle: Dr. Wolz

Neu: omega3-loges® vegan

Für Veganer, Fischallergiker und jedermann: DHA und EPA aus Mikroalgenöl in vegetabiler Weichkapsel

Das neue apothekenexklusive Nahrungsergänzungsmittel omega3-loges vegan mit dem hochreinen Öl aus der Mikroalge Schizochytrium enthält neben Docosahexaensäure (DHA) auch Eicosapentaensäure (EPA), also beide entscheidenden Omega-3-Fettsäuren. Diese liegen in der für die hohe Bioverfügbarkeit wichtigen natürlichen Trigly-

ceridform vor. Das zu 100 % vegane Präparat sichert mit der Einnahme von zwei Weichkapseln die tägliche Zufuhr von ca. 334 mg DHA und 166 mg EPA und unterstützt somit nicht nur die Herzgesundheit, sondern fördert durch den hohen Anteil an DHA auch die Entwicklung und Gesunderhaltung von Gehirn und Augen.

Die verwendeten Mikroalgen sind die ursprüngliche Quelle der Omega-3-Fettsäuren. Fische bilden keine Omega-3-Fettsäuren. Sie reichern sich in ihrem Körper an, weil sie sich von diesen Algen ernähren. Um das sensible Ökosystem Meer zu schonen, werden die Mikroalgen in einem speziellen nachhaltigen Verfahren gezüchtet. Ein zusätzli-

cher Vorteil: Es gelangen keine Schadstoffe wie z. B. Schwermetalle in das hochreine Öl.

Durch ihre kleine, gut schluckbare Form sind die geruchs- und geschmacksneutralen Kapseln auch für Kinder geeignet.

Quelle: Dr. Loges

Neues Design für Cefabronchin®

Seit über 30 Jahren hat sich die einzigartige Heilpflanzenkombination aus Thymian, Isländisch Moos, Roter Seifenwurz, Bibernelnwurzel, Eukalyptusblättern und Bitterfenchel Früchten in Cefabronchin-Tropfen bei Infektionen der Atemwege bewährt. Bei erkältungsbedingtem Husten unterstützt das Präparat die

Schleimlösung und die Linderung von Hustenreiz. Die in den Tropfen enthaltenen Pflanzen werden zudem als antiviral, antimikrobiell, anti-entzündlich und entkrampfend beschrieben. Ab sofort sind Cefabronchin-Tropfen als traditionell zugelassenes Arzneimittel in neuem Verpackungsdesign passend zur

Erkältungslinie der Cefak KG (Cefasinu®, Cefasept®/Echinacea Komplex, Cefagrippin®) erhältlich. Das rein pflanzliche Arzneimittel ist natürlich wirksam, gut verträglich und auch für Jugendliche ab 12 Jahren zu empfehlen.

Quelle: Cefak



Homocystein – Risikofaktor für Demenz

Eine hohe Blutspiegelkonzentration der Aminosäure Homocystein ist mit der Pathogenese neuropsychiatrischer Erkrankungen wie Alzheimer-Demenz, vaskulärer Demenz und ischämischem Schlaganfall assoziiert. Dabei korreliert ein niedriger Status der B-Vitamine Folsäure (B_9), B_6 und B_{12} , die für die Homocystein-Metabolisierung verantwortlich sind, mit erhöhten Homocystein-Blutwerten.

Wissenschaftler der Universität Göteborg untersuchten den Homocystein-Blutspiegel von 1.368 Frauen in den mittleren Lebensjahren. Die Analyse der Daten belegte, dass hohe Homocystein-Blutspiegel zu Beginn der Studie mit einem deutlich erhöhten Risiko für Demenz im Alter einhergehen: Nach im Mittel 35 Jahren entwickelte sich bei 151 Frauen eine Demenzerkrankung. (1)

B-Vitamine gegen Alzheimerbedingte Hirnatrophie

In einer neueren britischen Studie forschten Wissenschaftler der University of Oxford über den Einfluss der B-Vitamine Folsäure, B_6 und B_{12} auf die Atrophie der grauen Gehirnmasse. (2) Untersucht wurden 156 ältere Menschen, die bereits an einer leichten kognitiven Beeinträchtigung litten. 80 Teilnehmer erhielten eine Kombination aus 0,8 mg Folsäure, 20 mg Vitamin B_6 und 0,5 mg Vitamin B_{12} und 76 Teilnehmer ein Placebo. Die Veränderungen des Gesamthirnvolumens und spezieller, Alzheimer-korrelierender Regionen wurden über eine Dauer von zwei Jahren gemessen.

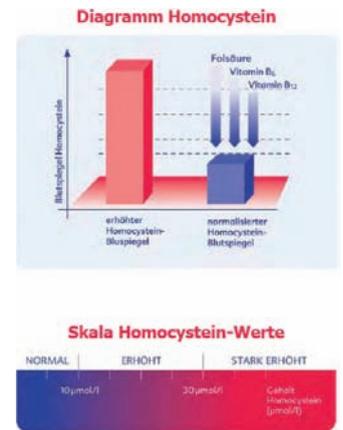
Die Forscher um Gwenaëlle Douaud konnten zeigen, dass die Teilnehmer der Placebogruppe erhöhte Homocystein-Blutspiegel aufwiesen

(>11 $\mu\text{mol/l}$) und ihre graue Gehirnmasse schneller schrumpfte.

Bei den mit B-Vitaminen behandelten Teilnehmern verlangsamte sich die Atrophie um mehr als das Siebenfache gegenüber der Placebogruppe. Infolgedessen nahm ihre geistige Leistungsfähigkeit deutlich langsamer ab.

Als Resultat wurde festgehalten, dass die Behandlung mit B-Vitaminen zur Senkung erhöhter Homocystein-Blutspiegel und damit einhergehend zu einer Reduzierung der Atrophie der grauen Gehirnmasse führt.

Nach den Ergebnissen dieser Untersuchung können ältere Demenzerkrankte mit erhöhten Homocystein-Blutspiegeln durch die Einnahme der B-Vitamine Folsäure, B_6 und B_{12} vor einem Fortschreiten der Demenz geschützt werden.



Aktuelle Studien deuten auf Nutzen von Resveratrol bei Diabetes mellitus Typ 2 hin

Für eine prospektive, randomisierte, kontrollierte Studie, durchgeführt am Government Headquarters Hospital, Ootacamund, Indien, wurden 62 Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 rekrutiert, von denen 57 die Studie abschlossen. Während die Kontrollgruppe (n=29) über einen Zeitraum von 6 Monaten nur ihre oralen Antidiabetika einnahm, erhielt die Interventionsgruppe (n=28) zusätzlich täglich 250 mg Resveratrol. Durch die Supplementierung mit Resveratrol reduzierten sich sowohl Körpergewicht, systolischer Blutdruck, Gesamtcholesterol, Triglyzeride, Gesamtprotein und die Lipidperoxidation signifikant, während sich andererseits die antioxidativen Enzyme wie Superoxiddismutase, Katalase und reduziertes Glutathion erhöhten. Resve-

ratrol führte ebenfalls zu einer Senkung der HbA1c- und Nüchternblutglukosewerte, die jedoch statistisch nicht signifikant war. Die Zufuhr von Resveratrol bei Diabetes mellitus Typ 2 vermindert anscheinend vor allem die mit der Krankheit assoziierten vaskulären Risikofaktoren und kann zudem die Blutzuckerwerte leicht verbessern. Daher scheint das Polyphenol ein effektives Adjuvans zu konventionellen oralen Antidiabetika zu sein. (1)

Dass sich Resveratrol positiv auf die Blutzuckerwerte und Insulinspiegel bei Typ-2-Diabetikern auswirkt, zeigt eine Metaanalyse aus 11 randomisierten, kontrollierten Studien, an denen insgesamt 388 Personen teilnahmen. Durch die Einnahme von Resveratrol verringerten sich bei

den Probanden mit Diabetes mellitus Typ 2 folgende Werte signifikant: Nüchternblutglukose, HbA1c, Insulin und Insulinresistenz. Bei den Studienteilnehmern, die nicht unter Diabetes litten, war dagegen kein signifikanter Effekt auf die genannten Parameter feststellbar (2).

Eine Übersichtsarbeit deutet zudem darauf hin, dass das Polyphenol die Wirkung des oralen Antidiabetikums Metformin verstärken und möglicherweise eine diabetische Nephropathie und Retinopathie inhibieren kann (3).

Resveratrol scheint zudem die Heilung von Fußgeschwüren bei Typ-2-Diabetikern zu fördern. Darauf weist eine Placebo-kontrollierte klinische Pilotstudie hin, an der 24 Patienten mit diabetischem Fußsyndrom (15 Männer und



9 Frauen mit einem Durchschnittsalter von $56,4 \pm 9,1$ Jahren) teilnahmen. Die Patienten erhielten über einen Zeitraum von 60 Tagen entweder zweimal täglich Kapseln mit jeweils 50 mg Resveratrol oder ein Placebo. In der Verumgruppe hatte sich die Größe der Fußgeschwüre im Vergleich zur Placebogruppe deutlicher vermindert. Die Patienten, die mit Resveratrol behandelt wurden, zeigten zudem marginal bessere Werte bei der Blutdruckmessung an den unteren Extremitäten sowie eine statistisch signifikante Abnahme der Plasmafibrinogen-Konzentrationen (4).

Dem Antioxidans Resveratrol, das zur Familie der Stilbene zählt und vor allem in Weintrauben bzw. Rotwein enthalten ist, werden zudem krebshemmende, antiangiogenetische, immunmodulierende und kardioprotektive Eigenschaften zugeschrieben.

Neben Diabetes mellitus kann es möglicherweise auch bei neurodegenerativen und kardialen Erkrankungen von Nutzen sein (5).

Die Substanz besitzt zudem entzündungshemmende, stoffwechselregulierende und Anti-Aging-Eigenschaften (6).

Das Antioxidans soll ferner antikonvulsiv wirken und synergistische Effekte zu herkömmlichen Antiepileptika entfalten (7).

In einer Placebo-kontrollierten Studie mit insgesamt 46 gesunden, übergewichtigen, älteren Personen (50 bis

75 Jahre, darunter 18 Frauen) erhielten jeweils 23 Probanden über einen Zeitraum von 26 Wochen täglich entweder 200 mg Resveratrol oder ein Placebo. Durch die Einnahme des Polyphenols verbesserten sich in der Verumgruppe sowohl die Gedächtnisleistung als auch die funktionelle Konnektivität des Hippocampus sowie der Glukosemetabolismus (v.a. Reduktion des HbA1c-Spiegels) (8).

Wer auf Alkohol, aber nicht auf das potente Polyphenol Resveratrol mit seinen zahlreichen positiven Effekten verzichten möchte, kann die Substanz über das Nahrungsergänzungsmittel Resol® zuführen. Es enthält pro Kapsel 125 mg Resveratrol aus Weintraubenextrakt.

Literatur

- (1) Bhatt Jayesh Kumar, Nanjan Moola Joghee: Resveratrol

supplementation in patients with type 2 diabetes mellitus: a prospective, open label, randomized controlled trial. Int. Res. J. Pharm. Vol. 2013, 4(8), 11.08.13

- (2) Liu, K. et al.: Effect of resveratrol on glucose control and insulin sensitivity: a meta-analysis of 11 randomized controlled trials. Am J Clin Nutr. 2014 Apr 2. doi: 10.3945/ajcn.113.082024
- (3) Betz, James; Nanjan, Moola: Resveratrol for the management of diabetes and its downstream pathologies. European Endocrinology May 2014
- (4) Bashmakov, Y.K. et al.: Resveratrol promotes foot ulcer size reduction in type 2 diabetes patients. ISRN Endocrinol. 2014 Feb 20;2014:816307.
- (5) Pangeni, R. et al.: Resveratrol: review on therapeutic potential and recent advances in drug delivery. Expert Opin Drug Deliv. 2014 May 15:1-14
- (6) Yang, X., Li, X., Ren, J.: From French paradox to cancer

Anzeige

Praxisschilder

Moderne und klassische Praxisschilder
Praxisdrucksachen - Stempel
www.praxisschilder.info **Gratis-katalog**
87775 Salgen Tel. 08265-602, Fax 1087

treatment: anti-cancer activities and mechanisms of resveratrol. Anticancer Agents Med Chem. 2014 May 21

- (7) Pallas, M. et al.: Resveratrol in epilepsy: preventive or treatment opportunities? Front Biosci (Landmark Ed). 2014 Jun 1, 19:1057-64
- (8) Witte, A.V. et al.: Effects of resveratrol on memory performance, hippocampal functional connectivity, and glucose metabolism in healthy older adults. J Neurosci. 2014 Jun 4;34(23):7852-70

Verfasserin

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

Solidagoren® Liquid mit neuer Verpackung

Das traditionelle Arzneimittel Solidagoren® Liquid ist ab sofort in einer neuen Verpackung erhältlich. Das frische, moderne Design unterstreicht die Stellung von Solidagoren Liquid als ebenso zeitgemäße wie bewährte pflanzliche Alternative zur Antibiotikabehandlung bei leichten Harnwegsinfektionen. Das apothekenpflichtige Phytopharmakon ist in Packungen mit 20, 50 und 100 ml Flüssigkeit zum Einnehmen erhältlich.

Die gute Wirkung der drei enthaltenen Pflanzenextrakte – Goldrutenkraut, Gänsefingerkraut und Ackerschachtelhalm – ist bereits über Jahrzehnte in der unterstützenden Behandlung von leichten Entzündungen der Harnwege belegt. Die exakt aufeinander abgestimmte Kombination dreier Pflanzenextrakte bekämpft die Harnwegsinfektion gleich auf mehreren Ebenen:

- Der adstringierende Effekt erschwert den Bakterien, sich in der Schleimhaut von Harnleiter, Blase und Niere einzunisten.^{1,2}
- Die diuretische Wirkung sorgt für die Ausschwemmung der Erreger.^{3,4,5,6,7}
- Die antiphlogistische Wirkung vermindert das Brennen beim Wasserlassen und damit den Leidensdruck der Patienten.^{4,5,8}
- Der spasmolytische Effekt sorgt für eine Beruhigung der Blase und wirkt so dem ständigen und lästigen Harndrang entgegen.^{1,2,3,4,5}

Mit seinem breiten Wirkspektrum eignet sich Solidagoren Liquid sehr gut zur Behandlung von leichten Harnwegsinfektionen. Bei diesen unkomplizierten Verläufen empfiehlt auch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) und Familienmedizin zunächst eine rein symptomatische Therapie als Alternative zur Anti-

biotikabehandlung.⁹ Durch die synergistische Wirkung aller drei enthaltenen Pflanzenextrakte unterstützt das Phytopharmakon eine nachhaltige Heilung und lindert zuverlässig akute Beschwerden. Gleichzeitig bietet sich Solidagoren Liquid zur Langzeitanwendung an und beugt Rezidiven vor.

Literatur

- ¹ Tomczyk, M; Latté, K.P.: Potentilla – a review of its phytochemical and pharmacological profile; Journal of Ethnopharmacology; 2009. 122: 184-204
- ² Tomczyk, M. et al.: Variation in total polyphenolics contents of aerial parts of Potentilla species and their anti-cariogenic activity; Molecules; 2010. 15: 4639-4651
- ³ HMPC 2008: Assessment Report on Solidago virgaurea L., Herba. EMEA/HMPC/285759/2007
- ⁴ Leuschner, J.: Anti-inflammatory, spasmolytic and diuretic effects of a commercially available Solidago gigantea herb. extract; Arzneim.-Forsch./Drug Res.; 1995. 45(I), Nr. 2: 165-168



- ⁵ Yarnell, E. et al.: Botanical medicine for cystitis; Clinical Botanical Medicine; 2009. 2nd Edition, Chapter 9: 93-110
- ⁶ Wichtl, M.: Teedrogen und Phytopharmaka. Ein Handbuch für die Praxis auf wissenschaftlicher Grundlage; Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2009. 244-248
- ⁷ Bäumler, S.: Heilpflanzenpraxis heute. Porträts, Rezepturen, Anwendung; Elsevier, Urban & Fischer; 2007. 49-50
- ⁸ Melzig, M.F.: Echtes Goldrutenkraut – ein Klassiker in der urologischen Phytotherapie; Wien Med Wochenschr; 2004. 154(21-22): 523-527
- ⁹ DEGAM: Brennen beim Wasserlassen, DEGAM-Leitlinien Nr. 1, Anwenderversion der S3-Leitlinie Harnwegsinfekte; Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin; ISBN-10: 3-936572-17-8; ISBN-13: 978-3-936572-17-9; 2009

Quelle: Dr. Klein

Hepatoprotektiver Mariendistelextrakt bei nichtalkoholischer Fettleber

Die nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) gilt inzwischen als die häufigste Lebererkrankung der westlichen Welt. Damit ist sie eine der großen Herausforderungen in der täglichen Praxis. Hauptrisikofaktoren sind Übergewicht und Diabetes mellitus. Aufgrund seiner antioxidativen und antientzündlichen Eigenschaften ist der Extrakt aus der Mariendistel (Legalon® 156 mg) eine wichtige Säule in der Pharmakotherapie, betonte PD Dr. Anton Gillessen aus Münster auf dem 2. Silibinin-Workshop¹, der im Mai in Köln stattfand.

Der Mariendistel-Extrakt Legalon gehört zu den am besten dokumentierten pflanzlichen Arzneimitteln: Zahlreiche Untersuchungen im Bereich der Grundlagenforschung und Daten aus klinischen Studien belegen die hepatoprotektiven Effekte von Silymarin/Silibinin, dem hepatologisch wirksamen In-

haltsstoff der Mariendistel. Neben der oralen Darreichungsform Legalon 156 mg zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen, Leberzirrhose und toxischen Leberschäden steht als intravenöse Gabe mit Legalon® SIL das einzige Antidot bei Knollenblätterpilzvergiftungen zur Verfügung.

NASH-Epidemie

Die nichtalkoholische Steatohepatitis (NASH) hat sich mittlerweile zu einer Epidemie entwickelt. Diätetische Faktoren wie Adipositas oder Diabetes sind wichtige Risikofaktoren für die NASH. Sie entsteht, wenn sich auf der Basis einer nichtalkoholischen Fettleber eine Entzündung entwickelt. Die Pathogenese ist sehr komplex und wird durch unterschiedliche Faktoren wie Insulinresistenz, proinflammatorische Prozesse

oder oxidativen Stress progredient unterhalten.

Pharmakotherapie der NASH

Lebensstiländerung mit Diät, Alkoholkarenz und körperlicher Aktivität stehen bei der Behandlung der NASH laut Gillessen an erster Stelle. Zur pharmakologischen Intervention empfiehlt er eine Therapie, die auf drei Säulen basiert:

- Antidiabetika gegen die Insulinresistenz
- Antioxidanzien wie Vitamin E und C, aber auch Silymarin/Silibinin, das über gute antioxidative Wirkungen verfügt
- antientzündlich wirksame Substanzen, darunter ebenfalls Mariendistel-Extrakt wie Legalon 156 mg

Die hepatoprotektive Wirkung von Silymarin ist in klinischen Studien belegt. Gillessen präsentierte die Daten zweier Studien mit NAFLD- und

NASH-Patienten, die eine Therapie mit Silymarin erhalten hatten.^{2,3} Im Ergebnis zeigte sich bei beiden Kollektiven eine signifikante Abnahme der Leberenzyme Aspartataminotransferase (AST) und Alaninaminotransferase (ALT).

Seit Oktober 2013 gibt es mit Legalon 156 mg ein neues hochdosiertes Mariendistelpräparat. Es enthält 156 mg des Mariendistel-Wirkstoffs Silymarin (gemessen mit der HPLC-Methode). Damit braucht das Präparat nur noch zweimal täglich genommen zu werden – ein Vorteil für die Patient compliance.

Referenzen

¹ 2nd Silibinin Workshop Cologne, Köln, 23. Mai 2014, Veranstalter: Rottapharm I Madaus

² Hajiaghamohammadi, A.A. et al., Hapat Mon. 2012;12(8):e6099

³ Solhi, H. et al., Casioan J Intern Med. 2014;5(1):9-12

Quelle: Rottapharm/Madaus

Bei Schlafstörungen, Depressionen und Stress an Magnesiummangel denken

Die bekanntesten Symptome bei Magnesiummangel sind Muskelkrämpfe und Herz-Kreislauf-Störungen. Bei Schwangeren können Wadenkrämpfe und vorzeitige Wehen Hinweise auf einen Mangel sein. Ebenso häufig finden sich aber auch psychische Probleme, wie Lustlosigkeit, Unruhezustände, Reizbarkeit, Konzentrationsschwäche, Geräuschempfindlichkeit, rasche Erschöpfbarkeit und Schlafstörungen bis hin zu Depressionen und Verwirrtheit. Darauf weist die Gesellschaft für Biofaktoren e.V. (GfB) hin. Nach Meinung der Wissenschaftler von der GfB sollte daher auch bei diesen Beschwerden, die häufig mit Stressüberlastung

und Burnout in Verbindung gebracht werden, an eine mögliche Unterversorgung mit dem Mineralstoff gedacht werden.

„Seit den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts ist die Stress abschirmende Wirkung des Magnesiums bekannt“, berichtet der Vorsitzende der GfB, Prof. Hans-Georg Classen von der Universität Hohenheim. Sie resultiere aus einer Dämpfung der Hypophysen-Nebennieren-Achse, die unter Stresseinfluss überaktiviert sei. „Besonderes Interesse erlangte Magnesium aber als natürlicher Antagonist des NMDA (N-Methyl-D-Aspartat)-Rezeptors“, so der Magnesium-Forscher Classen.

Dieser vor allem im zentralen Nervensystem vorkommende Rezeptor werde ebenfalls durch Arzneimittel gehemmt, die in der Psychiatrie oder in der Anästhesiologie verwendet werden. Folglich werde Magnesium zunehmend bei der Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen und als Co-Medikation bei Depressionen eingesetzt, insbesondere bei nachgewiesenem Magnesiummangel, so Classen.

Das ist gerade für Senioren mit Diabetes relevant, die deutlich häufiger unter Depressionen und unter einem Magnesiummangel leiden als Nicht-Diabetiker. Verschiedene Studien konnten bereits einen Zusammenhang zwischen

der depressiven Stimmung und der Magnesiumkonzentration im Blut der Patienten nachweisen.

Eine Hypomagnesiämie, das heißt Serum-Konzentrationen unter 0,76 mmol/l, oder suboptimale Spiegel unter 0,80 mmol Mg/l, finden sich häufig: „Bis zu 14,5 % der Gesamtbevölkerung sind betroffen“, erklärt Classen. Noch deutlich häufiger sei eine Unterversorgung bei Senioren nach Einnahme von Diuretika und bei Diabetikern. Auch chronischer Disstress fördert Verluste an dem Mineralstoff und kann so in einen Teufelskreis führen, in dem sich Magnesiummangel und erhöhte Stressanfälligkeit gegenseitig

verstärken. Diese Risikogruppen könnten insbesondere von Magnesiumsupplementen profitieren, raten die Wissenschaftler von der GfB.

Die Experten verweisen in diesem Zusammenhang auf die besonderen Eigenschaften des Magnesiumsalzes der Orotsäure, des Magnesiumorotats. Orotsäure kommt natürlicherweise in der Milch (Molke = oros) vor. Experimentell konnte gezeigt werden, dass Orotsäure nicht nur kardioprotektive, sondern

auch zerebroprotektive Eigenschaften besitzt: Indem sie die Pyrimidinsynthese stimuliert, wirkt sie sich günstig auf die Gedächtnisbildung und auf Reparaturvorgänge im Gehirn aus.

Aufgrund dieser Überlegungen ist nach Meinung der GfB das Magnesiumorotat auch bei Stressüberlastung, Depressionen und Schlafstörungen indiziert, wobei die Einnahme mindestens zwei bis drei Wochen betragen sollte.

Neu: Gastroplex® für Magen-Darm-Störungen

Aus dem Hause Steierl-Pharma gibt es ein neues Homöopathikum zur Behandlung von Magen-Darm-Störungen: Gastroplex®.

Entzündliche Magen-Darm-Erkrankungen wie Gastritis, Colitis ulcerosa und Morbus Crohn zeigen in den Industrieländern eine hohe Prävalenz. So ist jeder fünfte Erwachsene mindestens bereits einmal von einer Gastritis betroffen gewesen. Hinsichtlich ihrer Symptome haben die entzündlichen Magen-Darm-Erkrankungen häufig eines gemeinsam: Durchfall und kolikartige Bauchschmerzen. Hinzu kommen spezifische Symptome wie z. B. Fisteln, Abszesse am After bei Morbus Crohn oder

Stuhlinkontinenz und Flatulenz bei Colitis ulcerosa. Neben diätetischen Maßnahmen bietet auch die Naturheilkunde gute Therapieoptionen.

Nun freut sich die Steierl-Pharma, das Homöopathikum Gastroplex präsentieren zu können. Das neue Präparat ist zugelassen zur Behandlung von Magen-Darm-Störungen und enthält mit dem homöopathischen Komplex aus

- Chamomilla recutita Dil. D2
- Daphne mezereum Dil. D4
- Hydrastis canadensis Dil. D4
- Marsdenia cundurango Dil. D3

bewährte und perfekt aufeinander abgestimmte Wirkstoffe.

Homöopathische Auszüge aus der **Kamille** (Chamomilla) finden ihren Einsatz u. a.

bei Entzündungen und Krämpfen der Verdauungsorgane, heftigen Schmerz- und reizbaren Verstimmungszuständen. Chamomilla hom. ist eines der Hauptmittel bei Gastralgie.

Für **Hydrastis canadensis** (Kanadische Gelbwurz) in homöopa-

Literatur

- Barragan-Rodriguez, L. et al.: Efficacy and safety of oral magnesium supplementation in the treatment of depression in the elderly with type 2 diabetes: a randomized, equivalent trial. *Magnesium Res* 2008; 21: 218-223
- Classen, H.G.: Systemic stress, magnesium status and cardiovascular damage. *Magnesium* 1986; 5: 105-110
- Fehlinger, R.: Magnesium und tetanisches Syndrom. *Magnesium Bull* 1980; 2: 40-47
- Held, K. et al.: Oral Mg²⁺ supplementation reverses age-related neuroendocrine and sleep EEG

- changes in humans. *Pharmacopsychiatry* 2002; 35: 135-143
- Murck, H.: Ketamine, magnesium and major depression – from pharmacology to pathophysiology and back. *J Psychiatr Res* 2013; 47: 955-965
- Schmidt, J.: Magnesiumorotat. *Dtsch Apoth Ztg* 1998; 138: 66-70

Quelle: Gesellschaft für Biofaktoren e.V., www.gf-biofaktoren.de



thischen Auszügen sieht die Kommission D einen therapeutischen Einsatz bei Entzündungen und Koliken des Leber-Galle-Systems und des Magen-Darm-Kanals, bei Polypen sowie bei Schleimhautentzündung vor. Die Kanadische Gelbwurz ist seit langer Zeit ein Tonikum u. a. bei Gastritis, Magengeschwüren, Magenatonie, Leber- und Gallenentzündung, schleimig-eitrigem, blutigem Darmkatarrhen, hartnäckiger Verstopfung, Hämorrhoiden und Afterfisuren.

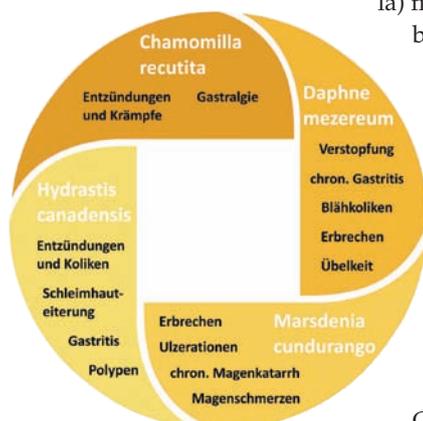
Für homöopathische Auszüge der getrockneten **Condurangorinde** ist eine Wirksamkeit bei Entzündungen und Verengungen der Speiseröhre sowie bei Rissen und Geschwüren an den Lippen und am After belegt. Die Fachliteratur beschreibt den bewährten Einsatz von Condurango

hom. bei schmerzhaften Beschwerden des Magens, Ulzerationen, Erbrechen von Nahrung, Verhärtungen und chronischem Magenkatarrh.

Mezereum (Seidelbast) wird in der Homöopathie bei Patienten mit Verdauungsstörungen und verschiedenen Schmerzzuständen eingesetzt. Zu dem in der Literatur beschriebenen Arzneimittelbild zählen u. a. Übelkeit, Erbrechen, chronische Gastritis, Blähkolik und Verstopfung.

Gastroplex (50 ml) PZN 10090553 - 12,95 Euro (empf. AVP inkl. MwSt.) Weitere Informationen beim Hersteller.

Quelle: Steierl-Pharma



Heilpraktikerservice

unverbindliche Informationen

heilpraktiker-versicherungen.de

