



Newsletter Dezember 2017 & Januar 2018

Termine – Vorträge und Veranstaltungen

Mitgliederversammlung und Informations-Veranstaltung

Unsere nächste **Mitgliederversammlung/Informationsveranstaltung** findet am Freitag, den **19.01.2018 um 15:00 Uhr** wieder im **Seniorentreff „Schwaneneck“**, (09217 Burgstädt, Herrenstraße 21) statt.

An diesem Tag dürfen wir **Heike Gründler, Hausärztin und Praktische Ärztin aus Mittweida** mit der Zusatzausbildung Naturheilverfahren und Akupunktur, bei uns begrüßen. Sie wird über ihre Erfahrungen mit alternativen Heilverfahren, insbesondere mit Heilpilzen referieren.

Alle Mitglieder und auch Interessenten sind herzlich eingeladen!

Beiträge Gesundheit

So werden Patientenverbände abgebügelt

Schon zur Informationsveranstaltung am 28. Oktober 2017 in Kohren-Sahlis hat Frau Christel Schmedt vom BZK (Bundesverband Zecken-Krankheiten e.V.) in ihrem zweiten Vortrag darauf hingewiesen, dass die vorliegende Neufassung der Leitlinie unzureichend ist und ohne ausreichende Berücksichtigung von Patientenverbänden zustande gekommen ist.

Im Newsletter des Borreliose und FSME Bund Deutschland, Ausgabe 31 vom September 2017 ist folgender Artikel über die neue Leitlinie zu lesen:

(Auszug)

S3-Leitlinie „Neuroborreliose“

Sie ist nach Meinung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie soweit gediehen, dass sie zum Abschluss kommen und veröffentlicht werden solle.

Wir und die Deutsche Borreliose-Gesellschaft (DBG) sind da anderer Meinung. Viele Fragen wurden von den Fachgesellschaften, der Steuergruppe und den Experten nicht beantwortet, ja regelrecht ignoriert.

Unsere **zwei Sondervoten**, die wir Ihnen im Newsletter Nr.30 mitgeteilt haben, wurden abgelehnt. Die Gründe wurden an den Haaren herbeigezogen, so dass hier nicht darüber diskutiert werden muss.

Daher nützen wir das Instrument eines **Dissenshinweises**, damit künftige Leitlinien-Nutzer lesen können, dass wir als Patientenorganisation nicht in dem Maße zur Mitwirkung zugelassen wurden, wie das ursprünglich gemeint war. Ob unser Begehren, diesen Dissenshinweis in die Leitlinie aufzunehmen, Folge

geleistet wird, steht noch in den Sternen. Dies ist der Wortlaut:

Wir waren als größte Borreliose-Patientenorganisation Deutschlands mit über 2.500 Mitgliedern in die Entwicklung der vorgelegten Leitlinie Neuroborreliose zwar eingebunden, hatten aber keine Chance, Jahrzehnte lange Patientenerfahrung einbringen zu können. Bei strittigen Themen, im Speziellen bei der Bandbreite diagnostischer Untersuchungsmethoden sowie bei Therapiedosierungen und Therapiedauer, wurden wir durch die zahlenmäßige Übermacht von Mandanten der Fachgesellschaften überstimmt. Studien – die meisten außerhalb Europas und aus dem letzten Jahrhundert – wurden schwerer aufgewogen als aktuelle Patientenerfahrung aus Deutschland. Unser Begehren nach zwei Sondervoten, die eine Lücke für die verantwortliche Entscheidung des behandelnden Arztes für die Diagnostik und Therapie offen halten sollten, wurden abgelehnt. **Wir sehen uns als Patientenorganisation in der Rolle einer Alibifunktion missbraucht.**

Mit Ausnahme der Deutschen Borreliose-Gesellschaft e.V. sprechen wir den übrigen beteiligten Fachgesellschaften die wissenschaftliche und finanzielle Unabhängigkeit ab. Sie erhalten Mittel teilweise in Millionenhöhe aus jenen Pharmasparten, die einen wirtschaftlichen Nutzen aus Fehldiagnosen, Fehl- und Mindertherapien generieren, unter anderem aus dem immensen Medikamentenmarkt für Depression, Multiple Sklerose, Chronische Schmerzen.

Außerdem diskreditieren wir zwei als Experten Benannte, die im Konsensusprozess nichteingebunden waren, in der Leitlinie aber als obere Instanz dargestellt sind.

- **Prof. H. W. Pfister** benützte in der Vergangenheit Textpassagen der Vorgänger-Leitlinie in seinen Gutachten zur Abwehr von Forderungen von Borreliosepatienten an private Unfallversicherungen. Er zog und zieht also als Privatgutachter einen persönlichen Nutzen aus Leitlinien-Formulierungen, die er als Experte initialisiert.
- **Prof. H. W. Kölmel** ist im Jahr 2008 aus der noch immer als Referenz benutzen Helios Klinik Erfurt in den Ruhestand ausgeschieden. Die Tatsache, dass er „ab und zu“ in einer Internistischen Gemeinschaftspraxis tätig ist, rechtfertigt nicht, ihn noch immer als Experten für aktuell zu bewertende Borreliose-Erkrankungen zu bezeichnen.

Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V.

www.borreliose-bund.de

Ute Fischer, Vorsitzende
07. September 2017

(Ende des Auszuges)

Studie für lokale Therapie von Zeckenbissen

Sie sind überall aktiv, die Zecken – und sie können eine Reihe von Infektionen übertragen, die bekannteste ist die Borreliose. Abhängig von der Region sind ca. zwölf Prozent der Zecken davon befallen.

Die Klinik für Dermatologie und Allergologie hat sich an der ersten Studie beteiligt, in der die lokale Anwendung eines Antibiotikums mit antibakteriellen Eigenschaften an der Stelle des Zeckenbisses getestet worden ist.

Initiiert von der Universitätsklinik in Wien, haben sich Kliniker und Wissenschaftler aus Österreich, Deutschland und der Schweiz in die Studie eingebracht. Mithilfe des Gels soll nach einem Zeckenstich die Entwicklung einer Lyme-Borreliose verhindert werden. Der Zeckenbiss darf allerdings nicht älter als 72 Stunden sein.

Die Studie ist Ende des letzten Jahres (2016) ausgewertet worden. „Keiner der mit dem Gel behandelten Patienten entwickelte eine Lyme-Borreliose.“, erklärt Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina, Klinik für Dermatologie und Allergologie. In der Kontrollgruppe, die ein Placebo erhielt, kam es hingegen zu sieben Borreliosefällen.

Geplant ist noch eine weitere Studie, voraussichtlich in Skandinavien, wo es überdurchschnittlich hohe Infektionszahlen gibt.

Bis zur Zulassung des neuen Medikamentes wird es wohl noch ein paar Jahre dauern. Bis dahin helfen entsprechende Bekleidung, Schutzmittel und eine Zeckenkontrolle nach dem Spaziergang.



Zecke im Nymphenstadium von vorn (REM-Aufnahme)

Bildquelle:
<http://www.medizininfo.de/waldundwiese/zecken/zbilder.htm>

Quelle: Patientenmagazin Städtisches Klinikum Dresden, Ausgabe 02/2017

Neue Therapie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs

Der Bauchspeicheldrüsenkrebs gehört zu den aggressivsten Tumoren. In den letzten Jahren sind jedoch erhebliche Fortschritte in der chirurgischen Behandlung und der Chemotherapie dieses Krebses zu verzeichnen. Mit der sogenannten Irreversiblen Elektroporation (IRE) hat die Klinik für Allgemein-, Viszeral-Toraxchirurgie eine neue Methode zur Behandlung eines lokal fortgeschrittenen Krebses eingeführt. Dieses Verfahren wird angewendet, wenn der Bauchspeicheldrüsentumor nach Chemo- und / oder Radiochemotherapie chirurgisch nicht entfernt werden kann. Bedingung dafür ist, dass keine Fernmetastasen vorhanden sind. Bei der IRE werden die Tumorzellen mittels eines hohen Stromflusses zerstört. Diese Methode bei anderen Tumoren wie z.B. Leberkrebs zunehmend minimalinvasiv eingesetzt. Beim Bauchspeicheldrüsenkrebs kann die IRE bisher nur während einer offenen Bauch-OP angewendet werden.
Prof. H. Witzigmann / Allgemeinchirurgie

Quelle: Patientenmagazin Städtisches Klinikum Dresden, Ausgabe 02/2017

Autophagie - Nobelpreis für die Müllabfuhr

Yoshinori Ohsumi aus Tokio bekam im letzten Jahr (2016) den Nobelpreis für Medizin verliehen. Das ist eine späte Ehrung für seine Forschung zum Wertstoff-Recycling-System der Körperzellen, die er bereits vor mehr als 20 Jahren veröffentlicht hat.

Das Prinzip der Autophagie, also quasi des „Selbst-Kannibalismus“ des Körpers auf Zellebene, ist allerdings bis heute ein brandheißes Forschungsthema.

Es hat sich herausgestellt, dass Probleme in der „Recycling-Fabrik“ an der Entstehung von Krankheiten wie Alzheimer, Parkinson oder auch Diabetes beteiligt sind.

Ohsumi und sein Team entschlüsselten Mitte der 1990er Jahre die Gene, die für den Prozess des zelleigenen Recyclings verantwortlich sind. Nahrungsmangel oder Stress starten das Programm, bei dem die Zelle beschädigte oder weniger wichtige Bauteile verdaut und die einzelnen Bestandteile wiederverwertet, zum Beispiel zur Produktion von Nährstoffen oder anderen Komponenten für den Zellstoffwechsel.

Der Abfall muss raus

Heute weiß man: Schwächelt das Autophagiesystem, etwa im Alter, sammelt sich Müll in den Zellen an. Das kann zu Proteinablagerungen führen, wie sie etwa bei der trockenen Form der Makula-Degeneration (einer Augenkrankheit) oder bei Gehirnerkrankungen wie Alzheimer oder Parkinson gefunden werden.

In Tierversuchen wurde auch ein Zusammenhang mit Stoffwechselkrankheiten wie Diabetes gefunden. So hatte Sport keinen positiven Effekt auf den Blutzuckerspiegel, wenn die Tiere nicht über ein funktionierendes Recycling-System verfügten.

Auch beim Menschen wird die Autophagie durch die Insulin-Ausschüttung nach den Mahlzeiten gehemmt. Erst bei Nahrungsmangel erscheint die zelluläre Aufräumtruppe zur Arbeit. Daraus schließen einige Forscher, dass es gesund sein könnte, sie durch Hungerphasen anzuregen, etwa beim Fasten.

Prof. Frank Madeo von der Universität Graz behauptet sogar: „Einmal am Tag sollte man den Hunger richtig spüren. Begrüßen Sie den Hunger wie einen Freund, denn dann wird Ihr Körper aufgeräumt.“

Jungbrunnen gesucht

Wenn Autophagie die Zellen „renoviert“, liegt die Idee nahe, das Zell-Recycling gezielt zu fördern, um den Körper jung und gesund zu halten.

Hungern ist allerdings eine recht freudlose Methode. So sind einige Substanzen ins Blickfeld der Forscher geraten, die den körpereigenen Aufräumtrupp unabhängig von der Insulin-Ausschüttung mobilisieren. Eine davon ist das Spermidin, das beispielsweise in Parmesankäse vorkommt. Untersucht wird auch der sekundäre Pflanzenstoff Resveratrol, der in Rotwein oder Traubensaft steckt.

Ob der Verzehr solcher Substanzen tatsächlich die zelluläre Müllabfuhr aktiviert, ist aber noch offen.

Maßvolles Essen und längere Pausen zwischen den einzelnen Mahlzeiten sind nach derzeitigem Wissensstand wohl empfehlenswert, auch bei Normalgewicht.

Quelle: orthomol life Ausgabe 32

Gesundheit der Blutgefäße – Wichtige Messungen

Bestimmte Werte geben Auskunft darüber, ob Ihre Gefäße gefährdet sind. Wo die Werte im Optimalfall liegen lesen Sie hier:

Blutdruck: Der Normalwert beträgt unter 130/85 mmHg. Besteht bereits Bluthochdruck gilt ein Zielwert von unter 140/90 mmHg, für Diabetiker von unter 135/85 mmHg.

Taillenumfang: Männer unter 94 cm, Frauen maximal 80cm.

Blutzucker: Nüchtern unter 100 mg/dl (5,6 mmol/l), nach einer Mahlzeit maximal 140 mg/dl (7,8 mmol/l).

Blutfett: Das Gesamtcholesterin sollte weniger als 200 mg/dl betragen.

Knöchel-Arm-Index: Das gesunde Verhältnis der Blutdruckwerte liegt über 0,9.

Blutdruck im Blick behalten

Ein erhöhter Blutdruck schädigt die innere Schicht der Gefäßwände.

Lassen Sie Ihre Werte regelmäßig kontrollieren. Wer Bluthochdruck hat, sollte das regelmäßig selbst tun. Ein eigenes Messgerät ist sinnvoll.

Manchmal gelingt es wieder Normalwerte zu erreichen: mit Sport, dem Abbau von Übergewicht und der Senkung des Salzkonsums. Wenn nicht, kann der Arzt zusätzlich Medikamente verschreiben.

Elastizität der Blut-Gefäße messen

Mit der Pulswellenmessung lässt sich feststellen, wie elastisch die Arterien noch sind. Sie liefert somit frühe Hinweise auf den Zustand der Gefäße.

Dabei werden dem Patienten – je nach Messgerät – eine oder mehrere Blutdruckmanschetten angelegt. So wird ermittelt, wie schnell sich die Pulswelle im Gefäßsystem ausbreitet. Je steifer die Arterienwände, desto schneller bewegt sich die Welle.“

Die Methode hat in Studien ganz gute Ergebnisse gezeigt“, sagt der Gefäßmediziner Christoph Kalka. Die Krankenkassen zahlen die Untersuchung nicht, der Patient muss die Kosten selbst tragen. Im Rahmen von Aktionstagen bieten inzwischen vereinzelt auch Apotheken die Messung an.

Blutzucker optimal einstellen

Langfristig erhöhte Blutzuckerwerte können kleinste Gefäße schädigen und Arteriosklerose fördern. Daher ist es wichtig Diabetes frühzeitig zu erkennen.

Wer bereits Diabetiker ist, muss den Blutzucker stets im Blick behalten und auf eine optimale Einstellung der Werte achten.

Typ-2-Diabetiker können ihr Leiden in den Griff bekommen, wenn sie Übergewicht abbauen und sich regelmäßig bewegen. Ein gesunder Lebensstil ist aber auch wichtig, wenn die Krankheit mit Arzneien behandelt wird.

Schutzfaktor Sport

Haben sich erst einmal Ablagerungen gebildet, lassen sie sich meist nicht mehr auflösen. Der Arzt muss die Gefäße regelmäßig kontrollieren und Therapien anbieten, die eine möglichst gute Durchblutung aufrecht erhalten.

Quelle: Apotheken-Umschau

Elektro-Sensibilität bei Borreliose

Laut dem deutsch-amerikanischen Borreliose-Spezialisten Dr. Klinghard ist Elektro-Sensibilität ein Schlüsselsymptom von Lyme-Borreliose, nicht von einer Schwermetallvergiftung, wie einige annehmen!

In einer neuen interessanten Laborstudie untersuchte er die Einwirkung von Elektrosmog auf Pilzkultur und Borrelien – beide in Petrischalen. Jeweils eine davon legte er unter einen Faradayschen Käfig und die anderen beiden ungeschützt auf den Labortisch.

Es zeigte sich, dass die beiden Kulturen auf dem Labortisch sich 600-fach stärker vermehrten unter dem Einfluss von Elektro-Smog. Sie empfanden das offensichtlich als hohen Stressfaktor und als Gegenwehr vermehrten sie sich maßlos und bildeten Toxine, die extrem giftiger ausfielen als unter normalen Umständen. Der Elektro-Smog im Labor bestand lediglich aus der normalen PC- und Geräteumgebung sowie einer Mobilfunkstation, die nicht weit entfernt vom Laborfenster aus zu sehen war!

Quelle: BZK-Nachrichten, Sonderheft Basiswissen – März 2014/2

