



Kundeninformation

Ausgabe Juli 2008**Herausgeber:**

Nutrition-World, Kelowna, Canada

Erscheinungsweise:

Sechsmal jährlich

Themen:

Informationen, Produkte und Tips zur Erhaltung und Steigerung der Lebensqualität.

Website: www.nutrition-world.net**Mailadresse:** nutrition.world@hispeed.ch**Themen:**

- Editorial: Das „Metabolische Syndrom“
- Arteriosklerose
- Alters- und Sonnenflecken
- Spannungskopfschmerzen

Liebe Kundinnen, liebe Kunden

Immer mehr Menschen sollen unter dem Metabolischen Syndrom leiden, so ist allerorten zu lesen. Aber was ist das Metabolische Syndrom überhaupt? Und ist es wirklich so gefährlich, wie man uns weismachen will?

Ein neuer medizinischer Fachausdruck ist in den letzten Jahren stark in Mode gekommen. Alle reden vom „Metabolischen Syndrom“, doch viele wissen nicht genau, was darunter zu verstehen ist. Soviel ist sicher, es handelt sich weder um ein neues Leiden noch um eine Modekrankheit.

Wenn in der Medizin von einem Syndrom gesprochen wird, so hat das nicht die gleiche Bedeutung wie eine Krankheit. Vielmehr versteht man darunter eine Kombination von Symptomen oder Krankheiten, welche häufig gemeinsam auftreten.

Beim Metabolischen Syndrom ist aber diese gemeinsame Ursache (noch) nicht bekannt. Das Übergewicht in Form von zu viel Bauchfett oder die Insulin Unempfindlichkeit sind möglicherweise bereits Folgen und nicht Grund für dieses Syndrom.

Die Definition dieses Syndroms hat schon mehrmals gewechselt. Was aber sicher ist, dass es das sogenannte „Tödliche Quartett“ beinhaltet: zu viel Bauchfett; erhöhte Blutfette, erhöhter Blutdruck und erhöhter Blutzuckerspiegel. Diese Kombination wird oft auch als Wohlstands-krankheit bezeichnet, denn unser Lebensstil hat einen entscheidenden Einfluss auf Entstehung, Verlauf und Gefährlichkeit dieses Syndroms. Um falsche Ernährung und Bewegungsmangel dreht sich hier alles.

Es ist sicher allgemein bekannt, dass die vier Hauptfaktoren des Metabolischen Syndroms, nämlich Übergewicht, erhöhtes Blutfett, hoher Blutdruck und Zuckerkrankheit,

bereits je für sich ein erhöhtes Risiko darstellen für Herzkrankheiten, Hirnschlag und plötzlichen Tod, für Nieren-, Gefäss- und Augenleiden. Ob die Kombination dieses Risiko noch erhöht, ist noch umstritten.

Das ist aber auch gar nicht so wichtig, denn die Gefahren, die von den einzelnen Krankheiten ausgehen, sind so schon gross genug. Jedes der vier Symptome des Metabolischen Syndroms muss darum sehr ernst genommen und möglichst verhindert werden, sei es durch eine Umstellung im Lebensstil, veränderte Ernährungsgewohnheiten, Zufuhr von Nährstoffen etc., wenn möglich zusammen mit dem Arzt, Heilpraktiker oder Therapeuten.

Über ein Drittel der Bevölkerung ist übergewichtig. Aber wo ist eigentlich die Grenze? Für wen ist es wichtig, dass er aus gesundheitlichen Gründen abnimmt?

Übergewicht stellt generell ein gesundheitliches Problem dar. Die statistische Lebenserwartung der Schwergewichtige ist reduziert. Vielen Dicken droht das Metabolische Syndrom, oder sie haben es bereits.

Es gibt etliche Methoden, wie man sein „Gewicht“ bestimmen kann. Am Einfachsten ist es, auf die Waage zu stehen. Aber dann fehlt die Berücksichtigung von Grösse und Körperbau. Um dies einzubeziehen, gilt seit Alters her die Regel Grösse minus 100. Dann wurde daran herumgeschraubt und noch ein Abzug für 10% für Männer und 15% für Frauen gefordert. Seit einigen Jahren scheint sich der Body-Mass-Index (BMI) durchgesetzt zu haben, wo Grösse und Gewicht in eine mathematische Formel gesetzt werden. Doch auch beim BMI schneidet ein sehr muskulöser Typ schlecht ab. Und was die sogenannten „schweren Knochen“ sind, dass weiss ohnehin niemand so genau.

Nun gibt es ein neues Mass, welches über das Risiko Übergewicht Auskunft geben soll: der Bauchumfang. Was hat es damit auf sich? Als Erstes ist zu erwähnen, dass dieser sehr einfach zu bestimmen ist, ein Massband ist leichter zu handhaben als eine Waage. Man muss es nur richtig machen: das Messen sollte im Liegen durchgeführt werden und es ist die dickste Stelle auszuwählen, normalerweise ist das auf der Höhe des Bauchnabels.

Warum aber ist der Bauchumfang aussagekräftiger? Die medizinische Forschung hat zweifelsfrei erkannt, dass Risiko Übergewicht vor allem im Bauchfett liegt (das sogenannte viszerale Fett). Dieses Fett liegt nicht wie an den anderen Stellen unter der Haut, sondern eine Schicht tiefer, vor allem um die Därme herum. Dieses Fett hat auch andere Eigenschaften als das übrige Körperfett, da es viel intensiver am Stoffwechsel und an der Hormonproduktion teilnimmt. Im Gegensatz dazu ist zum Beispiel das Fett am Gesäß viel weniger aktiv und somit eher ein Speicherfett, und das (wenige) Fett an den Fusssohlen ist sogar reines Polsterfett.

Die Menge des vorhandenen Bauchfetts ist also Ausschlag gebend, ob durch ein Zuviel davon ein gesundheitliches Risiko besteht. Und das Praktische daran ist, dass es bei der Messung des Bauchumfangs kaum äusserliche Störfaktoren gibt. Die Körperlänge spielt keine Rolle mehr, Knochenbau und Muskulatur können vernachlässigt werden und selbst eine Haltungsstörung (z.B. ein hohles Kreuz) muss nicht berücksichtigt werden. Die typische Rubens-Frau mit dem runden Gesäß und der schlanken Taille hat somit kein gesundheitliches Risiko zu tragen, was auch medizinisch inzwischen bewiesen worden ist.

Also hinlegen und messen. Männer sollten einen Bauchumfang unter 102 cm, Frauen einen solchen unter 89 cm haben. Wer zuviel hat, weiss, was er zu tun hat.

Aber als Hilfe noch eine einfache Faustregel: ein Zentimeter zuviel entspricht etwa einem Kilogramm zuviel. Oder anders gesagt: Jedes verlorene Kilo reduziert den Bauchumfang etwa um einen Zentimeter. Das A und O ist die Reduktion des Bauchfetts.

Hier geht es aber nicht darum, im Sommer wieder in die Badehosen zu passen oder sich dem - ohnehin nicht definierbaren - Schönheitsideal zu nähern. Es geht um Gesundheit, Wohlbefinden und Lebenserwartung. Darum interessiert uns auch „nur“ das Bauchfett.

Das Bauchfett ist ausgesprochen Stoffwechsel-aktiv. Stoffwechsel heisst übrigens auf lateinisch Metabolismus, womit auch gerade der Name dieses Syndroms erklärt wäre. Dieses Fett reagiert ganz rasch auf Stoffwechseländerungen, aber eben in alle Richtungen. Das ist der Grund, warum mit vorübergehenden Diät-Massnahmen kaum etwas zu errei-

chen ist. Nur eine dauerhafte Umstellung der Ernährungsgewohnheiten hat anhaltenden Erfolg. Aber soviel vorweg: mit dem einseitigen Weglassen einzelner Nahrungsmittelgruppen kann man nichts erreichen.

Das wichtigste Standbein in der Vorbeugung und Behandlung des Metabolischen Syndroms ist die körperliche Aktivität. Einerseits erhöht Bewegung den Kalorienverbrauch. Schon dies ist eine Massnahme zur Gewichtsreduktion. Bewegung kann aber noch mehr. Sie löst im Körper Stoffwechselprozesse aus, welche gezielt gegen die schlechten Auswirkungen des Bauchfetts wirken. Bewegung hat also eine direkte und - über die Gewichtsreduktion - auch eine indirekte Verbesserung des Metabolischen Syndroms zur Folge.

Es muss nicht Sport im engeren Sinn sein. Natürlich soll jeder, der Spass am Sport hat, diesen auch betreiben. Aber auch der Sportmuffel soll sich unbedingt mehr bewegen. Das beginnt schon im Alltag mit Treppen steigen statt Lift fahren, zu Fuss oder mit dem Velo zur Arbeit gehen, oder die Fernbedienung des Fernsehers versorgen und jedes Mal beim Zappen aufstehen. Man kann sich auch einen Hund zutun und mit ihm zweimal täglich Gassi gehen - oder fragen Sie ihren Nachbarn, ob sie mit seinem Hund mal in den Wald gehen dürfen.

Die Experten empfehlen 3 bis 5 mal wöchentlich mäßige Anstrengungen von 30 - 60 Minuten. Die müssen aber nicht am Stück sein, vier Mal pro Tag in zügigem Tempo zu Fuss bis zur Tramstation laufen, zählt auch.

Nutrition-World, Peter Patzen

Arteriosklerose (Arterienverkalkung)

Die Verengung und Verhärtung von Arterien durch Ablagerungen an den Innenwänden wird umgangssprachlich als Gefässverkalkung bezeichnet. Mediziner sprechen von Arteriosklerose.

In die Gefässwände lagert sich immer mehr Fett ein. Sie verkalken, verlieren ihre Elastizität und der Gefässdurchmesser verengt sich zunehmend. Die Folge ist, dass das Blut nicht mehr ungehindert fliessen kann. Dadurch steigt die Gefahr, dass sich die Arterien verschliessen und es zu einem Schlaganfall, Herzinfarkt oder zu Durchblutungsstörungen der Beine (pAVK, Claudicatio intermittens) kommt.

Alle Menschen sind mit zunehmendem Alter von der Arteriosklerose betroffen. Weisse Blutkörperchen wandern aus dem Blut in die Gefässwand ein. Dort nehmen sie verändertes (oxidiertes) LDL-Cholesterin aus dem Blut auf. Diese cholesterinhaltigen Zellen werden Schaumzellen genannt. Die Bildung dieser Schaumzellen verursacht eine Entzündungsreaktion der Gefässwand.

Die Arterienverkalkung ist eigentlich ein natürlicher Alterungsprozess. Die Ursachen der krankhaften, frühzeitigen Arteriosklerose sind vielfältig und nur zum Teil bekannt. Wissenschaftler sind sich nicht einig, inwieweit eine Infektion mit bestimmten Bakterien die Entstehung der Arte-

riosklerose begünstigt. Umstritten ist auch, ob ein erhöhter Wert des Eiweissbausteins (Aminosäure) Homocystein einen Risikofaktor darstellt.

Folgende Risikofaktoren fördern die Plaquebildung schon in jungen Jahren:

Risikofaktor	Erklärung
Ernährung:	Fettreiche und energiedichte Nahrungsmittel führen zu Übergewicht und hohen Cholesterinwerten.
Übergewicht:	Dies ist die Folge von jahrelanger, ungesunder Ernährung.
Bewegungsmangel:	Ausreichende Bewegung senkt den Blutdruck, verbessert die Cholesterinwerte und erhöht die Insulinempfindlichkeit der Muskelzellen.
Das männliche Geschlecht:	Frauen haben vor der Menopause ein niedrigeres Risiko; da sie durch die weiblichen Geschlechtshormone besser geschützt sind.
Genetische Veranlagung:	In manchen Familien kommen Herz-Kreislauferkrankungen gehäuft vor, die Gene scheinen eine Rolle zu spielen.
Rauchen:	Stoffe aus dem Zigarettenrauch (Zigaretten, Zigarren, Pfeifen) fördern unter anderem die Bildung instabiler Plaques, die aufbrechen können.
Erhöhter Blutdruck:	Die Hypertonie schädigt die Gefässinnenwände direkt.
Erhöhter Cholesterinspiegel:	Hohe LDL-Werte fördern die Plaquebildung.
Diabetes mellitus :	Ein schlecht eingestellter Diabetes führt zu dauerhaft erhöhten Blutzuckerwerten, die wiederum Gefäße schädigen.

Die Arteriosklerose selbst verursacht keine Beschwerden. Erst wenn sich der Blutfluss in den Gefässen deutlich verringert, können bestimmte Symptome auftreten. Sie hängen davon ab, welche Gefäße im Körper verengt sind.

Gehirn:	Dort kann eine Arterienverkalkung zum Schlaganfall führen; die Folge kann unter anderem eine halbseitige Lähmung sein.
Herz:	Die Arterienverkalkung zeigt sich in Form einer Herzenge (Angina pectoris) bis hin zu einem Herzinfarkt oder einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz).
Aorta:	Die Arterienverkalkung schwächt die Gefässwand. Es kann zu einer Erweiterung der Hauptschlagader (Aortenaneurysma) kommen.

Eine Arterienverkalkung ist zwar nur bedingt heilbar, lässt sich aber durch vorbeugende Massnahmen vermeiden. OPC ist einer der wenigen Nährstoffe, welche die starren Gefässwände wieder elastisch machen können.

Das Fortschreiten der Arteriosklerose lässt sich aber deutlich verlangsamen, indem man die Risikofaktoren durch Änderung der Lebensweise oder mit gezielter Nährstoffergänzung beeinflusst. Im Frühstadium sind Rückbildungen von Plaques durch eine cholesterinsenkende Diät, und regelmässiges körperliches Training möglich.

Untersuchungen haben gezeigt, dass bestimmte Nährstoffe wie Vitamin C mit Bioflavonoiden, Omega-3 Fettsäuren im Fischöl, Phenolen aus Olivenblättern und Ubichinon Q10, eine Arteriosklerose verlangsamen resp. aufhalten können - dies gilt unabhängig von ihrer Wirkung auf den Blutdruck oder das Cholesterin. Die wichtigste Massnahme gegen die Arteriosklerose ist wie gesagt, die Vorbeugung. Dabei spielt das Aufdecken der Risikofaktoren eine entscheidende Rolle. Je mehr dieser Faktoren auf Sie zutreffen, umso grösser ist auch das Risiko an Arteriosklerose zu erkranken.

Achten Sie deshalb auf Folgendes:

- Wenn Sie rauchen: Versuchen Sie, das Rauchen aufzugeben.
- Achten Sie auf gesunde, gemüsereiche, fettarme und abwechslungsreiche Ernährung; meiden Sie gesättigte Fettsäuren (v.a. in tierischem Fett) und Transfette (v.a. in frittierten Produkten und Backwaren wie Pommes, Kekse, Kartoffelchips).

NUTRITION-WORLD-GROUP

Western Spirit Services Corp., Canada; Cellpro Patzen KG, Österreich; Cellpro GmbH, Schweiz; Institut für angewandte Stressanalyse IASA, IMMA

- Falls Sie übergewichtig sind: Versuchen Sie einige Kilos zu verlieren. Schon ein paar Pfunde weniger haben einen positiven Effekt.
- Bewegen Sie sich regelmässig und treiben Sie Sport - auch ein täglicher halbstündiger Spaziergang ist besser als keinen Schritt vor die Tür zu setzen!
- Lassen Sie eine bestehende Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Bluthochdruck oder einen erhöhten Cholesterinspiegel behandeln.
- Ergänzen Sie Ihre Nahrung daher mit den folgenden Nährstoffen:

Einnahmeempfehlung vorbeugend:

Empfehlung:	morgens	mittags	abends
Q10 Ultrasome	1 Kaps.	---	---
Vitamin C coated	1 Kaps.	---	1 Kaps.
Lachsöl	1 Kaps.	---	1 Kaps.

Einnahmeempfehlung bei Arteriosklerose:

Empfehlung:	morgens	mittags	abends
Q10 Ultrasome	1 Kaps.	---	1 Kaps.
Vitamin C coated	1 Kaps.	1 Kaps.	1 Kaps.
Lachsöl	1 Kaps.	---	1 Kaps.
Olivenblätter-Extrakt	1 Kaps.		1 Kaps.

A lters - / Sonnenflecken

Bei Sonnen- bzw. Altersflecken (Lentigo solaris bzw. senilis) handelt es sich um bräunliche, linsenförmige Flecken am Handrücken, an den Unterarmen und im Gesicht. Sie treten vor allem an Hautstellen auf, die häufig der Sonne ausgesetzt sind.

Menschen ab dem 40. Lebensjahr sind von Sonnen- und Altersflecken öfters betroffen. Sie treten bei Frauen häufiger auf als bei Männern. Altersflecken sind völlig harmlos und zeigen auch nach Jahren keine Tendenz zur bösartigen Umwandlung.

Aufgrund jahrelanger Sonneneinwirkung kommt es zu einer Zunahme von Pigmentzellen, den so genannten Melanozyten. Damit werden auch vermehrt Pigmente in der Oberhaut gebildet, die als bräunliche Flecken auf der Haut erscheinen. Zudem geht mit den Jahren auch die Spannkraft der Haut verloren und die in der Haut regelmässig angeordneten Melanine fangen an sich zu ballen. Ein vermehrter Abbau der Kollagenfasern ist für die nachlassende Spannkraft verantwortlich.

Altersflecken befinden sich an Hautstellen, die sehr häufig der Sonne ausgesetzt waren. Sie zeigen sich als kleinere, höchstens wenige Zentimeter grosse Flecken. Der bräunliche Farbton variiert zum Teil. Altersflecken liegen im Hautniveau und sind nicht erhaben. Im Gegensatz zu Muttermalen entwickeln sich Altersflecken meist erst ab dem 40. Lebensjahr.

Da Altersflecken harmlos sind und es auch bleiben, ist eine Behandlung aus medizinischer Sicht nicht notwendig. Altersflecken entwickeln sich nicht zu Hautkrebs. Sie müssen daher nicht behandelt werden und ihre Prognose ist gut. Allerdings können Altersflecken mit frühen Formen des schwarzen Hautkrebses verwechselt werden. Zudem ist die übermässige Sonnenexposition ein Risikofaktor sowohl für Altersflecken als auch für das Melanom. Daher sollten Sie ihre Pigmentflecken wenn nötig von einem Arzt oder Therapeuten begutachten lassen. Die anschliessende feingewebliche Untersuchung im Labor sichert die Diagnose. Vorstufen des schwarzen Hautkrebses zeigen jedoch im Vergleich zu den Altersflecken viele unterschiedliche Farbtöne, die zum Teil schwärzlich oder tiefdunkelblau sind. Im Gegensatz zum schwarzen Hautkrebs sind Altersflecken auch nicht fransig begrenzt, sondern sie setzen sich zur Umgebung scharf umrissen ab.

Betroffene können Altersflecken als kosmetisch störend empfinden, vor allem wenn sie zahlreich im Gesicht oder auf dem Handrücken vorkommen. Wer sie aus kosmetischen Gründen reduziert haben will, kann äusserlich einen guten Q10-MSM-Gel und Carnosin-MSM-Gel anwenden. Als Nährstoffergänzung empfehlen wir Q10plus MSM, L-Carnosin und Vitamin C coated.

Die darin enthaltenen Wirkstoffe fluidisieren die Zellmembran der Hautzelle, was eine elastischeren Haut und eine Reduktion der Altersflecken zur Folge hat. Für eine verbesserten Zellteilungsrate und einer besseren Collagenbildung empfehlen wir:

Empfehlung:	morgens	mittags	abends
Q10-MSM-Gel	1 mal	---	---
Carnosin-MSM-Gel	---	---	1 mal
Q10 plus MSM	1 Kaps.	---	1 Kaps.
L-Carnosin	1 Kaps.	1 Kaps.	1 Kaps.
Vitamin C coated	1 Kaps.	1 Kaps.	1 Kaps.

S pannungs-Kopfschmerzen

Spannungskopfschmerzen hatten die meisten Erwachsenen schon einmal. Etwa 90 Prozent aller Menschen leiden irgendwann im Leben unter Spannungskopfschmerz. Meist geht der Schmerz vom Nacken aus und verteilt sich über grössere Bereiche, manchmal auf den gesamten Kopf. Häufig ist er aber nicht genau lokalisierbar.

Betroffene beschreiben den Kopfschmerz als dumpf und drückend. Seltener werden die Schmerzen so stark, dass sie den Betroffenen ausser Gefecht setzen; sie sind eher mit einer ständigen Störquelle im Hintergrund vergleichbar. Spannungskopfschmerzen treten in den meisten Fällen episodisch (weniger als 180 Tage im Jahr) auf. Bei nur drei Prozent der Patienten sind die Spannungskopfschmerzen chronisch (mehr als 180 Tage im Jahr). Begleitet werden sie manchmal von Schlafstörungen.

Die Ursache des Spannungskopfschmerzes ist eine erworbene oder angeborene, erniedrigte Schmerzschwelle im Gehirn. Spannungskopfschmerzen gehören - wie Migräne und Cluster-Kopfschmerzen - zu den primären Kopfschmerzformen.

Sie entstehen möglicherweise als Folge einer Azidose (Übersäuerung), einer starken Stressbelastung, einer Schwermetallbelastung, Vergiftung, Stoffwechselstörung, durch die Einnahme bestimmter Medikamente (sekundäre Kopfschmerzformen) oder in seltenen Fällen durch eine Gehirnerkrankung. Die Schmerzschwelle sinkt durch chronische Belastungsfaktoren, Eigen- oder Fremdüberforderung, gelegentlich auch durch Muskelverspannungen im Bereich des Nackens und der Schulter sowie der Augen- und Gesichtsmuskeln.

Experten diskutieren auch über eine Störung im schmerzverarbeitenden System des Gehirns als Ursache. Langfristig kann sie ebenfalls durch Faktoren wie Fehlhaltungen, Stress und Angst ausgelöst werden. Die muskulären Verspannungen entstehen beispielsweise durch Stress, Arthrose im Bereich der Nackenwirbel, Zähneknirschen, zu wenig Schlaf, zu viel Nikotin, Fehlhaltungen sowie Überanstrengung der Augen durch schlechtes Licht beim Lesen oder durch eine fehlende Brille.

NUTRITON-WORLD-GROUP

Bei Patienten mit gelegentlich auftretenden Schmerzen sind die Auslöser (wie Azidose, Stress, Wetterwechsel etc.) noch erkennbar; bei Menschen mit chronischen Schmerzen sind häufig keine eindeutigen äusseren Faktoren mehr zu finden.

Folgende Merkmale weisen auf einen Spannungskopfschmerz hin:

- Schmerzen auf beiden Seiten des Kopfes;
- Schmerzqualität drückend bis ziehend, nicht pulsierend;
- Leichte bis mässige Schmerzintensität, welche die übliche körperliche Aktivität allenfalls behindert, aber nicht unmöglich macht;
- Die Schmerzen werden nicht durch körperliche Anstrengung wie Gehen oder Treppensteigen verstärkt;
- Üblicherweise bestehen keine Begleitbeschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Schwindel oder Sehstörungen;
- Lichtscheu oder gesteigerte Lärmempfindlichkeit können vorhanden sein, beides zusammen spricht eher für eine Migräne;
- Schmerzdauer von 30 Minuten bis zu sieben Tagen;
- Die Schmerzen sind in der Regel nicht Folge einer Gehirnerkrankung.

Die Diagnose wird über das Gespräch mit dem Patienten (Anamnese) und eine ausführliche Untersuchung gestellt. Einen Hinweis kann die manuelle Untersuchung der Schädelmuskeln geben: Ertastet ein erfahrener Therapeut dort Verspannungen bestimmter Muskeln, spricht dies für das Vorliegen eines Spannungskopfschmerzes.

Wichtig ist eine genaue Beschreibung folgender Faktoren:

- Art der Kopfschmerzen,
- Lokalisation am Kopf,
- zeitlicher Verlauf,
- Häufigkeit und
- mögliche Schmerzauslöser.

Der Therapeut wird auch nach anderen Erkrankungen und Medikamenten fragen, die für die Schmerzentstehung verantwortlich sein könnten. Spannungskopfschmerzen müssen von anderen Kopfschmerzformen wie Migräne, medikamenteninduziertem Kopfschmerz oder Cluster-Kopfschmerz abgegrenzt werden. Bei ansonsten gesunden Personen gelingt dies meist ohne zusätzliche technische Untersuchungen. Bei Spannungskopfschmerzen unterscheidet man zwischen zeitweise auftretenden (episodischen) und chronischen Verlaufsformen.

Es gibt verschiedene Therapiemöglichkeiten, u.A.:

- Korrektur des PH-Wertes bei einer Übersäuerung
- Nährstoffergänzungen
- Entspannungsübungen und Massagen

Patienten, die Schmerzmittel einnehmen, sollten folgende Punkte beachten:

- Die Mittel sollen nur kurzfristig und kontrolliert eingesetzt werden
- Die Medikamente dürfen maximal an zehn Tagen pro Monat eingenommen werden

Ein episodischer Spannungskopfschmerz kann in eine chronische Form übergehen. Er tritt dann an mehr als 180 Tagen pro Jahr auf. Unbehandelte chronische Spannungskopfschmerzen bleiben oft über Jahre unverändert bestehen - 10 bis 20 Jahre sind keine Seltenheit – das sind 10 bis 20 Jahre zuviel.

Keinesfalls sollten Patienten über einen längeren Zeitraum Schmerzmittel einnehmen, ohne den Arzt zu konsultieren - auch wenn die Medikamente rezeptfrei erhältlich sind. Es kann zu Nebenwirkungen wie Magen-Darm-Beschwerden, Magengeschwüren, Blutungen, Nierenschädigungen und chronischem Medikamentenkopfschmerz kommen.

Bevor man zu Schmerzmitteln greift, sollte man nebenwirkungsfreie Alternativen den Vorzug geben. Z.B. OPC, Q10, Vit.C, kalte Umschläge, heisse Bäder, Pfefferminzöl, Nackenmassage: Die Palette der Hausmittel gegen Kopfschmerzen ist vielfältig. Doch nicht alles hilft gleich gut bei jeder Form von Kopfschmerz. Geeignet sind Hausmittel vor allem bei Spannungskopfschmerzen und Migräne. Zudem sprechen Patienten oft unterschiedlich auf die einzelnen Anwendungen an. Probieren Sie aus, was Ihnen am besten hilft. Einfache Kältebehandlungen, etwa als Umschlag auf Stirn oder Nacken, können das Pochen im Kopf vertreiben, beispielsweise bei Spannungskopfschmerzen. Sitzt der Schmerz direkt am Kopf, hilft Kälte. Der Kältereiz sollte um mindestens zehn bis zwölf Grad niedriger sein als die Hauttemperatur (33 bis 35 Grad). Gehen die Schmerzen vom Nacken aus, ist meist Wärme hilfreicher. Sie entspannt die Muskeln und fördert die Durchblutung.

Es gibt auch unterschiedliche Entspannungsmethoden. Diese Techniken zielen auf einen Zustand tiefer Entspannung ab, der mit innerer Ruhe und grossem Wohlbefinden verknüpft ist. Das vegetative Nervensystem wird dadurch positiv beeinflusst. Körperliche Abläufe, die durch den Stress aus dem Lot geraten sind, regulieren und stabilisieren sich wieder. Kopfschmerzen lassen sich so schon im Ansatz verhindern oder zumindest lindern. Die Übungen beruhen auf einem systematischen Anspannen und Entspannen aller Muskelgruppen.

Um Kopfschmerzen zu verhindern oder wenn sie sich ankündigen, zu lindern stehen uns eine ganze Palette von Nährstoffen zur Verfügung.

Am Anfang jeder Behandlung von Spannungskopfschmerzen steht die Korrektur einer Azidose (Übersäuerung). Mittels eines PH-Teststreifens kann man den PH-Wert im Urin messen. Dieser Wert sollte, im Morgenurin, zwischen 6.4 bis 7.3 liegen. Tiefe Werte weisen auf eine Übersäuerung hin. Bei einer Übersäuerung empfehlen wir eine Korrektur mit einem guten natriumfreien Basenpulver. 1 Esslöffel abends aufgelöst in 1 Glas Wasser.

Ein ausgeglichener Nährstoffhaushalt hilft ebenfalls Spannungskopfschmerzen zu verhindern. Es sind dies u.A. OPC, Q10 plus MSM, Vitamin C coated mit Bioflavonoiden. OPC z.B. erweitert die Blutgefäße im Gehirn und kann so gegen Kopfschmerzen oder Migräne helfen. Q10 plus MSM und Vitamin C können u.A. die Freisetzung von Prostaglandinen blockieren - hormonähnlichen Stoffen, die an der Schmerzweiterleitung beteiligt sind.

Einnahmeempfehlung zur Vorbeugung:

Empfehlung:	morgens	mittags	abends
Korrektur des PH-Wertes (6.4 – 7.3)			
Q10 Ulrasome-MSM	1 Kaps.	---	---
Vitamin C coated	---	---	1 Kaps.
OPC	1 Kaps.	---	---

Einnahmeempfehlung bei Spannungskopfschmerzen:

Empfehlung:	morgens	mittags	abends
Korrektur des PH-Wertes (6.4 – 7.3)			
Q10 Ulrasome-MSM	1 Kaps.	1 Kaps.	1 Kaps.
Vitamin C coated	2 Kaps.	2 Kaps.	2 Kaps.
OPC	1 Kaps.	1 Kaps.	1 Kaps.