

AKOM

NATURHEILKUNDLICH.
ALTERNATIV.
INTEGRATIV.

01
2022

IHR FACHMAGAZIN FÜR ANGEWANDTE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

Ein wichtiger Schlüssel zur chronischen Gesundheit?

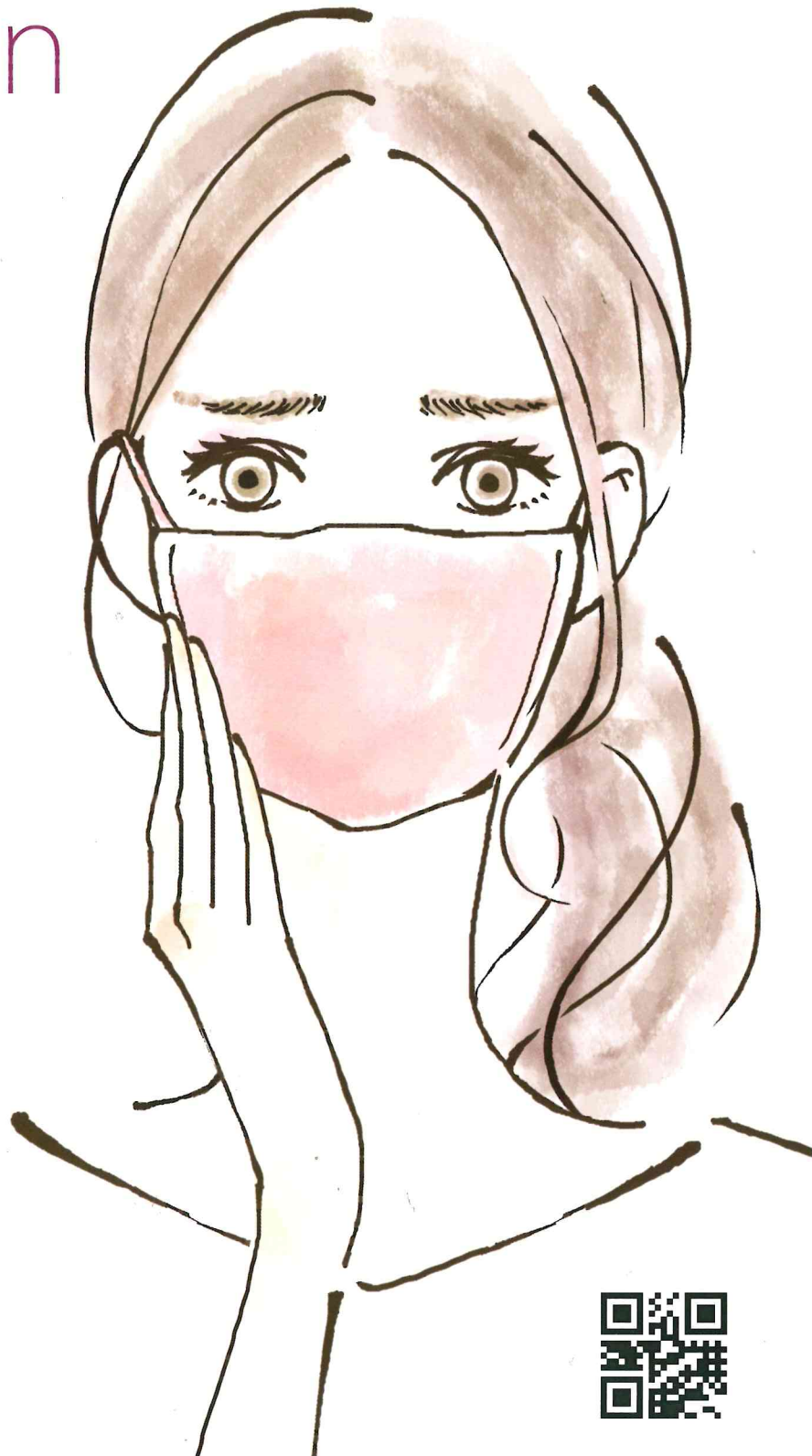
Prävention

Kneipp, Ayurveda und Co.

Haut

Asthma Bronchiale

Atemwege



Hauterkrankungen

Haut | Vitalstoffe als natürliche Therapie

#Umwelteinflüsse #Akne #Neurodermitis
#Mikronährstoffe #Nagelveränderungen

Dr. med. Edmund Schmidt / Nathalie Schmidt

Die Haut stellt die größte Kontaktfläche (1,5-2 m², Gewicht von 4-11 kg) des Körpers dar. Sie ist maßgeblich an der Thermoregulation beteiligt, hat Synthese- (Vitamin D) und Schutzfunktionen (z.B. vor Erregern von außen). Aufgrund ihres ständigen Kontakts mit z.T. aggressiven Umwelteinflüssen sind Hautzellen enorm teilungsaktiv und werden ständig erneuert. Intakte Haut weist auf 1 cm² bis zu 4 Millionen Zellen, mehrere Meter an Blutgefäßen und Nerven sowie Hunderte von Schweiß- und Talgdrüsen auf.

Allgemeine Maßnahmen zum Schutz der Haut

- ▶ **Ernährung:** ausgewogen, Verzicht auf Konservierungsstoffe, ausreichende Flüssigkeitszufuhr (mind. 35 ml/kg KG), Abklärung evtl. Nahrungsmittelallergien
- ▶ **Hautpflege:** ausschließlich pH-neutrale Seifen benutzen, nach dem Baden hochwertige Feuchtigkeitscremes, nie ohne Handschuhe putzen
- ▶ **Sonnenschutz:** extreme UV-Belastung meiden, Sonnenschutz gelingt am besten von innen. Da Sonnenschutzmittel als Externa längst nicht alle UV-Strahlen abwehren und die lebenswichtige Vitamin-D-Bildung durch Sonnenschutzmittel nahezu völlig zum Erliegen kommt, hat sich folgendes Sonnenschutzprogramm „von innen“ bei den eigenen Patienten bewährt:
 - Coenzym Q10 oxidiert 100-200mg (liefert den durch die Sonneneinstrahlung deutlich erhöhten Energiebedarf)
 - Selen organisch 100µ-200µg (schützt vor der Melanom-auslösenden Peroxidation durch die UV-Strahlen)
 - Vitamin D 2.000-4.000 IE (fördert vielfältige hormonelle Prozesse; bis kurz vor dem Bräunen, daher bis kurz vor Antritt der Urlaubsreise)

Stellenwert spezieller Vitalstoffe

- ▶ **Erhaltung der Hautfunktion:** Durch radikalische Reaktionen in den Milliarden sich schnell teilender Hautzellen besteht ein hoher Mikronährstoffbedarf der Haut, der durch die moderne Ernährung kaum gedeckt wird. Daher sind orthomolekulare Therapiemaßnahmen unerlässlich.
- ▶ **Schutz vor Hauterkrankungen:** infolge von Mikronährstoffmängeln können sich Hautkrankheiten (→ Tab. 5.11-1) entwickeln. Daher sind evtl. vorliegende Mangelsituationen zu behandeln. Entzündliche Hauterkrankungen (Akne, Neurodermitis, Psoriasis) lassen sich durch antioxidative Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente günstig beeinflussen. Zusätzlich positiv wirkt sich die Normalisierung des Prostaglandinstoffwechsels durch Fettsäuren aus.
- ▶ **Schutz vor UV-Belastung:** Sonnenbrand kann Initialzündung für einen bösartigen Hauttumor sein (in den letzten Jahren zunehmende Zahl an Melanomen und Basaliomen). Daher zusätzlich zu hautschützenden Maßnahmen Konzentration der Antioxidanzien erhöhen.

Speziell für das Antioxidans Pycnogenol wurde dessen Wirkung gut beschrieben (s. Abb. 1).

Komplementäre Mikronährstofftherapie

Basissupplement (@ 1.1.4)	(Tagesdosis)
Coenzym oxidiert Q10	100-200 mg
Karotinoide mit mind.	40 mg β -Karotin
Omega-3-Fettsäuren	2.000-4.000 mg
Selen organisch	100-200 μ g
Vitamin C	1.000-2.000 mg
Vitamin E	200-300 IE
Zink	20-40 mg
Pycnogenol	40-80mg

Die Mikronährstofftherapie ist auch geeignet, vorzeitige Hautalterung (Raucher), Falten und Altersflecken zu vermeiden.

Dermatosen durch Vitalstoffmängel

Nachfolgende Tabelle 1 fasst einige wichtige Dermatosen bei Vitalstoffmängeln zusammen. Die Auswahl zielt auf die häufigsten und somit für die Praxis wichtigsten Vitalstoffmängel ab.

Häufige Dermatosen in der Praxis mit Fallbeispielen:

Akne

Hierbei handelt es sich um eine multifaktorielle entzündliche Erkrankung des Haarfollikel-Talgdrüsen-Komplexes. Akne tritt v.a. in der Pubertät auf. Spontanabheilung bis zum 25. Lj. ist die Regel.

Ursachen

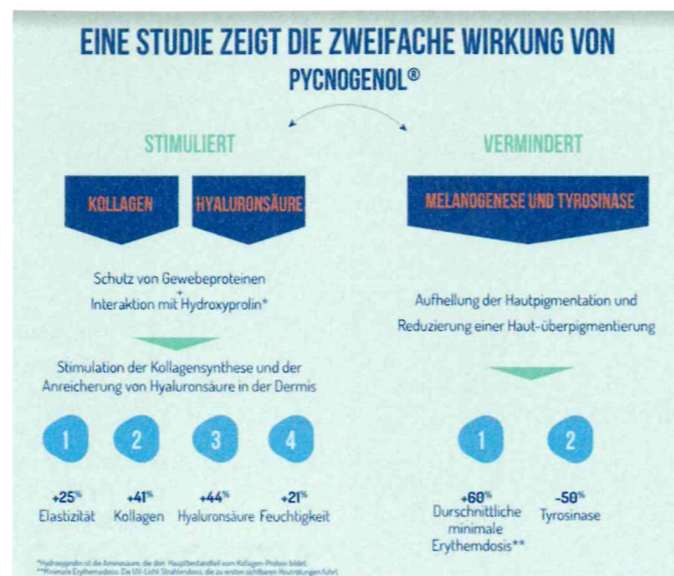
- ▶ genetische Disposition
- ▶ immunologische Störungen
- ▶ akneprovokierende Stoffe und Medikamente
- ▶ Talgdrüsenüberfunktion (Seborrhö) durch Androgene
- ▶ Durch bakterielle Lipasen entstehen komedogen und inflammatorisch wirkende Fettsäuren

Nahezu 80 Prozent der Jugendlichen leiden unter Akne. Speziell in der Pubertät haben sie einen hohen Mikronährstoffbedarf und ernähren sich gleichzeitig eher einseitig und mikronährstoffarm. Hinzu kommt der Konsum von in diesem Alter besonders kritisch zu bewertenden Genussnoxen (Alkohol, Nikotin).

Zusätzlich zur komplementären Mikronährstofftherapie sollte zur Prophylaxe weitgehend auf Fertignahrung und sog. Softdrinks verzichtet werden.

Relevante Mikronährstoffe

Bei manifester Akne steht die Gabe von Vitamin A im Vordergrund. Allerdings ist es als Monotherapie weit weniger wirksam und sollte daher mit anderen Mikronährstoffen kombiniert werden. Die hier aufgeführten Mikronährstoffe müssen nicht immer alle auf einmal eingesetzt werden. Der Therapeut muss immer im Einzelfall entscheiden.



1 Pycnogenol Wirkungsweise

Komplementäre Mikronährstofftherapie	(Tagesdosis)
Multivitamin	1x tgl.
γ -Linolensäure	320-480 mg
Omega-3-Fettsäuren	2.000-4.000 mg
Selen organisch	100-200 μ g
Vitamin A	5.000-10.000 IE
Vitamin-B-Komplex	
• Vitamin B6	40 mg
• Folsäure	1.200 μ g
Vitamin C	100-3.000 mg
Vitamin E	400-600 IE
Vitamin D	2.000-4.000 IE
Pycnogenol	80 mg-160mg
Zink	40-60 mg

Fallbeispiel

Eine 15-jährige Patientin stellte sich wegen schwerer Akne – vor allem im Gesicht – vor. Die Routineuntersuchung erbrachte keinen wesentlichen pathologischen Befund. Nach drei Wochen komplementärer Vitalstofftherapie mit Multivitamin¹, Vitamin D¹, Selen, Zink¹ und Pycnogenol¹ kam es zu einer Besserung der Symptomatik, aber nicht zu einer Restitutio ad integrum. Im nun durchgeführten intestinalen Ökogramm fand sich eine massive Dysbiose des Darms mit Leaky-Gut-Syndrom. Nach Darmsanierung unter Beibehaltung der obigen Vitalstoffe kam es zu einer vollständigen Ausheilung. Dieses Phänomen der Darmdysbiose ist bei jungen Menschen mit Akne häufig zu finden und sollte daher in der Regel mitbeachtet werden.

Neurodermitis

(= atopische Dermatitis oder endogenes Ekzem)

Hierbei handelt es sich um eine chronische oder chronisch-rezidivierende, entzündliche, ekzematöse Hauterkrankung mit

1 in diesem Fallbeispiel von Pharma Nord

Mikronährstoff und Bedeutung für die Haut	Dermatose bei Mangel
Vitamin A (Mangel v.a. bei Leber-, Nieren- und Darmerkrankungen) ▶ bildet Hautstruktur ▶ steigert Wirkung immunkompetenter Hautzellen	▶ Follikuläre Hyperkeratosen, hyperpigmentierte Papeln ▶ Haarausfall, Xerosis (trockene Haut und Schleimhaut) ▶ Neigung zu Hautinfektionen, erhöhtes Risiko für Hautmalignome
Vitamin B1 (Mangel v.a. bei chron. Äthylismus und durch „die Pille“) ▶ dient zur Abwehr von oxidativem Stress	▶ Seborrhoische Dermatitis, Hautschwellung, vorzeitige Hautalterung, Perlèche (Angulus infectiosus) v.a. bei Kindern (meist kombiniert mit Candida-Befall) ▶ Schleimhautblasen, Lippenentzündung
Vitamin B2 (Mangel v.a. bei chron. Äthylismus und durch „die Pille“) ▶ Antioxidans und Coenzym bei Oxidations- und Reduktionsvorgängen in der Haut	▶ Seborrhoische Dermatitis, Konjunktivitis, Perlèche ▶ Geschwüre der Genitalschleimhaut
Vitamin B3 (Mangel v.a. bei chron. Äthylismus und durch „die Pille“) ▶ gewährleistet Elektronentransportkette der Haut	▶ Lichtempfindlichkeit, Hyperpigmentierung, Bläschenbildung, starke Schuppung, Pachydermie ▶ Rhagadenbildung, Zungen- und Mundhöhlenentzündung
Vitamin B6 (Mangel v.a. bei chron. Äthylismus und durch „die Pille“) ▶ Coenzym in über 100 enzymatischen Reaktionen	▶ Seborrhoische Dermatitis, Infektionsneigung der Haut ▶ Stomatitis, Zungenentzündung, Perlèche
Pantothensäure (Mangel v.a. bei chron. Äthylismus und durch „die Pille“) ▶ Mangel steigert Infektanfälligkeit der Haut	▶ Hyperpigmentierung, gelb-blasser Haut, netzartige Pigmentierung der Fingernägel ▶ Zungen- und Mundhöhlenentzündungen, Schleimhautulzera
Folsäure (Mangel v.a. bei chron. Äthylismus, in Schwangerschaft und Stillzeit und durch „die Pille“) ▶ gewährleistet Zellteilung	▶ Seborrhoische Dermatitis, Blässe, Hauttrockenheit, Hyperpigmentierung ▶ Haarausfall ▶ Lippen- und Zungenentzündung, Aphthen
Biotin (Mangel v.a. bei Candidiasis) ▶ gewährleistet Bereitstellung von Aminosäuren in der Haut	▶ Exfoliative Dermatitis, erythematöse Dermatitis, Depigmentation, charakteristische Schuppung ▶ Haarausfall, Alopezie
Flavonoide (Mangel in Schwangerschaft und Stillzeit, durch Äthylismus, durch Rauchen)	▶ Blutungsneigung, Ödeme
Karotinoide (Mangel in Schwangerschaft und Stillzeit, bei obstarmer Ernährung, bei Äthylismus) ▶ wichtigste Antioxidanzien von Haut und Schleimhaut	▶ Infektanfälligkeit der Haut, Lichtempfindlichkeit, trockene Haut, Ekzeme
Vitamin C (Mangel in Schwangerschaft und Stillzeit, bei Erkrankungen, bei Äthylismus und durch Rauchen) ▶ essenziell für Kollagensynthese ▶ Antioxidans in wässriger Phase	▶ Hyperkeratosen, Kollagenstörungen der Haut, Hautblutung, verzögerte Wundheilung, Pruritus ▶ Zahnfleischblutungen ▶ Korkenzieherhaare
Essenzielle und semiessenzielle Fettsäuren	▶ Trockene Haut, Ekzeme ▶ Haarausfall, brüchige Fingernägel
Vitamin D (Mangel häufig durch UV-A-Einwirkung in Solarien) ▶ wichtig für Immunfunktion der Haut	▶ Differenzierungsstörungen der Keratinozyten
Vitamin E (genereller Mangel in der Bevölkerung) ▶ wichtigstes fettlösliches Antioxidans der Haut	▶ Lipofuszin-Ablagerungen, vorzeitiges Auftreten von Altersflecken ▶ erhöhte Entzündungsaktivität
Selen (genereller Mangel bei der nordeuropäischen Bevölkerung) ▶ wichtigstes indirektes Antioxidans der Haut (über Glutathionperoxidase)	▶ Infektanfälligkeit der Haut, Ekzeme, Hypopigmentierung ▶ brüchige Nägel, dünne Haare
Zink (genereller Mangel in der Bevölkerung, v.a. in Schwangerschaft und Stillzeit sowie in der Menopause) ▶ stabilisiert Membranstrukturen der Haut ▶ essenziell für den Stoffwechsel des Bindegewebes (mit Vitamin C)	▶ Seborrhoische Dermatitis, follikuläre Hyperkeratose, trockene Schleimhäute, verzögerte Wundheilung, Infektanfälligkeit ▶ Haarausfall
Kupfer ▶ Bestandteil antioxidativ wirksamer Metalloproteine ▶ am Pigmentstoffwechsel beteiligt	▶ Depigmentierung ▶ gedrehte Haare
Eisen ▶ stärkt Immunfunktion der Haut	▶ Trockene Haut, Blässe, Infektanfälligkeit, generalisierter Pruritus, Rhagadenbildung ▶ brüchige Nägel, Haarausfall
Vitamin K ▶ antihämorrhagische Wirkung	▶ Großflächige Hämatome, Schleimhautblutungen

1 Dermatosen bei Vitalstoffmängeln

Sebstase und einer gegenüber der Norm erniedrigten Juckreizschwelle. Es besteht eine erbliche Prädisposition. Es besteht eine endogene Hyperreagibilität des Immunsystems mit abnorm erhöhter Bildung von humoralen Antikörpern (IgE) durch Umweltfaktoren (Klima, Nahrung). Psychische Faktoren beeinflussen den Krankheitsverlauf. Neurodermitis ist häufig kombiniert mit einer Neigung zu Rhinitis allergica und allergischem Asthma bronchiale.

In der Haut von Neurodermitikern finden sich wesentlich mehr IgE-affine Zellen vom Langerhans-Typ als bei Gesunden. Die Ekzeme sind sehr häufig mit Nahrungsmittelallergien (z.B. gegen Eier, Kuhmilch und Nickel) assoziiert, treten aber oft erst auf, wenn körperlicher oder seelischer Stress als Kofaktor hinzukommt. Deshalb ist auf strikte Meidung der Allergene zu achten (s. Tab. 2).

Relevante Mikronährstoffe

Beim atopischem Ekzem werden verstärkt Entzündungsmediatoren freigesetzt, weil es aufgrund eines Enzymdefekts zu einem starken Abfall der γ -Linolensäure kommt; sie kann daher auch höher (als unten angegeben) dosiert werden. Magnesium hilft hier, die Zellwände zu stabilisieren.

Im Vordergrund der komplementären Therapie steht eine ausgewogene Mikronährstoff-Supplementierung. Einzelgaben von Mikronährstoffen sind nicht wirksam.

Komplementäre Mikronährstofftherapie (Tagesdosis)

Multivitamin	1x tgl.
γ -Linolensäure	320-480 mg
Omega-3-Fettsäuren	2.000-4.000 mg
Selen organisch	100-200 μ g
Vitamin-B-Komplex mit mind. Folsäure	800 μ g
Vitamin C	1.000-2.000 mg
Vitamin E	200-400 IE
Zink	20.40 mg
Vitamin D	2.000-4.000 mg
Pycnogenol	80-160 mg
Magnesium	200-400 mg

Fallbeispiel

Eine 36-jährige Geschäftsfrau litt seit 20 Jahren an Neurodermitis. Alle bisherigen Therapiemaßnahmen führten nicht zu einer dauerhaften Besserung der Beschwerden. Erschwerend kam hinzu, dass es bei den Schüben auch noch zu einer Alopezie kam. Die initiale Vitalstoffgabe war ebenso wie eine Darmsanierung wegen bestehender Dysbiose nicht erfolgreich. Aus diesem Grund entschlossen wir uns, den Energielevel massiv anzuheben und versorgten die Patientin mit täglich 300 mg oxidiertem Coenzym Q10². Mit dieser zusätzlichen Therapiemaßnahme ließ sich die Neurodermitis gut beherrschen und eine Alopezie trat seither nicht mehr auf. Eine pathophysiologische Erklärung kann hier nicht gegeben werden; doch scheint der Ausgleich des Energiemangels die körperlichen Probleme gelöst zu haben.

Nickelreiche Nahrungsmittel	Spezifikation
Fleisch und Meerestiere	Fischkonserven, Heringe, Muscheln, Shrimps
Milchprodukte	Edamer-Käse
Pflanzliche Nahrungsmittel	Ananas, Backpflaumen, Blattsalate, Bohnensprossen, Erdnüsse, Feigen, Grünkohl, Haselnüsse, kleie- und faserreiche Nahrungsmittel, Lauch, Mandeln, Obstkonserven, Sojaprodukte, Sonnenblumenkerne, Spinat
Sonstige Nahrungsmittel	Backpulver, Lakritze, schokoladen- und kakaohaltige Produkte, Kaffee

2 Auflistung nickelreicher Nahrungsmittel

Nagelveränderungen

Veränderungen sind eine wichtige Informationsquelle, um Krankheiten auf den Grund zu gehen, weshalb diese hier aufgeführt werden.

Nägel dienen als Schutz der Finger- und Zehenspitzen. Sie bestehen zum Großteil aus schwefelhaltigem Keratin und wachsen pro Woche um 0,5-1,5 mm. Nagelveränderungen treten im

Nagelveränderungen	Ursache
Tüpfelnägel	Psoriasis
Uhrglasnägel, Trommelschlegelfinger	Erkrankungen von Herz, Lunge, Leber, Schilddrüse, Intestinum sowie Malignome
Brüchigkeit	Eisen- und Biotinmangel, Vitamin-A-Überdosierung, Hyperparathyreoidismus
Querfurchung	Zinkmangel, Zytostatika, Tetrazykline, systemische Infektionen
Weißer Querstreifen	Arsen- und Thalliumintoxikation
Weißverfärbung der Nägel	Psoriasis, Leberzirrhose, Hypoalbuminämie
Gelbverfärbung der Nägel	Zigaretten, Ikterus, Tetrazykline
Blauverfärbung der Nägel	M. Wilson
Schwarzbraune Nägel	Vitamin-B ₁₂ -Mangel, Hämochromatose, M. Cushing, M. Addison
Sonstige Farbveränderungen	Intoxikationen mit Silbernitrat, Kaliumpermanganat, Gold, Arsen, Zytostatika, ACTH

3 Nagelveränderungen und Ursachen

2 hier Q10 BioQuinon Gold von Pharma Nord

Nathalie Schmidt

Therapeutin, Autorin, Referentin für Aus- und Weiterbildung Vitalstofftherapie



Von Beruf bin ich examinierte Krankenschwester und Vitalstoffexpertin. Neben meiner Arbeit in der ganzheitlich orientierten Praxis, die ich zusammen mit meinem Mann führe, arbeite ich als Therapeutin im Bereich Reiki, Lebensberatung und Coaching. Für mich ist es oberstes Gebot, die Seele des Menschen und damit die Lebensenergie in den Mittelpunkt meiner Arbeit zu stellen.

Kontakt: www.Energie-Lebensberatung.de

Dr. med. Edmund Schmidt

Facharzt für Allgemeinmedizin, Chiropraktik, Schmerztherapie, Ernährungsmedizin, Vitalstofftherapie, Reisemedizin, Gelbfieber-Impfstelle



Seit 1996 betreiben meine Frau und ich unsere Praxis in Ottobrunn bei München, in der das Thema Schulmedizin unter der Berücksichtigung ganzheitlicher Ansätze im Fokus steht. Die Vitalstofftherapie und eine individuelle Beratung ist ein wichtiger Bestandteil unserer täglichen Arbeit.

Kontakt: www.Praxis-Schmidt-Ottobrunn.de

Rahmen von Haut- und Systemerkrankungen, aber auch isoliert auf. Beurteilt werden Form (z.B. Uhrglasnägel, konvexe, konkave Nägel), Verfärbungen sowie Veränderungen der Matrix (s. Tab. 3).

Die Therapie richtet sich nach der Grundkrankheit. Länger bestehende Nagelverfärbungen müssen dermatologisch begutachtet werden, um hochaggressive Melanome nicht zu übersehen.

Relevante Mikronährstoffe

Das dargestellte Schema (s.u.) eignet sich auch zur Prophylaxe (Gesunderhaltung der Nägel). Brüchige Fingernägel stellen für viele Patienten (v.a. Frauen) ein großes Problem dar.

Komplementäre Mikronährstofftherapie (Tagesdosis)

Biotin	800 μ g
Oxidiertes Coenzym Q10	100-200 mg
L-Cystein	30-60 mg
Magnesium	200-400 mg
Omega-3-Fettsäuren	2.000-4.000 mg

Vitamin C	1.000-2.000 mg
Vitamin D	2.000-4.000 IE
Pycnogenol	80-160mg
Vitamin-B-Komplex (mit Folsäure)	400-800 μ g

Die Behandlung von Nagelveränderungen geschieht im Wesentlichen über die Grunderkrankung. Auch hier sollte eine Darmsanierung ins Auge gefasst werden. Im eigenen Patientenkollektiv konnte oft nur durch diese Maßnahme ein Durchbruch in der Behandlung erzielt werden.

Zusammenfassung

Die Behandlung von Hauterkrankungen ist komplex und meist lang. Vitalstoffe haben eine wichtige zumindest komplementäre Therapiefunktion. Sie sollten in der Behandlung auf keinen Fall fehlen.

AKOM

Anzeige

Ihr Speziallabor für Diagnostik in der Naturheilkunde und Präventivmedizin

Untersuchungsschwerpunkte:

- Mineralstoffe und Spurenelemente
- Vitamine und Mikronährstoffe
- Antioxidantien
- Kardiovaskuläre Präventivdiagnostik
- Metabolisches Syndrom
- Stress- und Burnout-Diagnostik
- Schwermetallbelastung
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Darmimmunität
- Intestinale Dysbiosen

www.labor-bayer.de



Kompetenzzentrum für komplementärmedizinische Diagnostik der SYNLAB MVZ Leinfelden-Echterdingen GmbH

Nikolaus-Otto-Straße 6
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel. +49 711 164 18-0
info@labor-bayer.de

