

Liebe Berater-Kollegen, liebe Interessierte,

Rundmail 51 war vom 4.10.2011.

Weder für Therapien, noch für Therapeuten oder Produkte wird geworben. Alles ist nur gesammelte Info und ohne Gewähr. Kein Anspruch auf Vollständigkeit. Originaltexte sind entscheidend.

.....
BFBD Tagung + Vorstands-Neuwahl: Anlässlich der Mitgliederversammlung am 24.+25.

März 2012 in Bad Soden-Salmünster werden die Mitglieder ende Februar angeschrieben. Jetzt enden turnusgemäß nach drei Jahren die Ämter aller Vorstandsmitglieder. Es muss neu kandidiert werden. Jede Meldung ist willkommen. Dies ist eventuell auch noch anlässlich der Mitgliederversammlung spontan möglich. Informativer ist eine Meldung und kurze Vorstellung vorher, wobei der BFBD unterstützt. Termin für die Abgabe der schriftlichen Kandidatur war bis 29. Januar 2012. Weiteres stand in BW Nr 24 von Okt.2011. Man „...suche vor allem noch ein oder mehrere aktive Mitglieder, die sich in die Kinder-und Jugendlichen-Prävention einarbeiten möchten...“Für Spät-/Spontanzünder bez. Vorstandsarbeit bitte ich um direkten Kontakt zur BFBD-Geschäftsstelle: 06162 - 96 94 43. Programm 24.3. : <http://www.bfbd.de/de/mv-2012.html?PHPSESSID=plnct136j9on59m15cjh6gq9g2>.

.....
BFBD wechselt Geschäftsstelle; Laut Borr.Wissen Nr 24: "**Am 1. April 2012** übernimmt Nicole Hagstotz die BFBD Geschäftsstelle und die Geschäftsführung.... Bis dahin wickelt "Reinheim" alles ab wie bisher. **Ab 1. April wird es eine neue Telefon- und eine Faxnummer und eine neue Adresse geben, (Postfach 1434, 72035 Deisenhofen)** die wir im Borreliose Wissen Nr 25 und auch in unserer Homepage bekannt geben. Alle Post nach Reinheim wird danach auf dem Postweg nachgesandt. Email-Adresse und Hotline-Telefonnummer bleiben gleich. Nicole Hagstotz ...kann nicht für gesundheitliche Beratung angesprochen werden wie die bisherige Geschäftsführerin. Dafür gibt es die Hotline..... Der Vorstand spricht ihr sein vollstes Vertrauen aus...“...

.....
"Achtung Zecken" Plakat des BFBD in A2 mit leerem Raum für Erwähnung eigener SHG-Aktivitäten wurden in November beim Berater-Seminar vorgestellt. Wenn interessiert: anfragen beim BFBD.

.....
Dr Bennefeld /CHC Hannover schließt: Dr. Bennefeld meldete dem BFBD, dass die Klinik in Hannover in der zweiten Februarwoche schließt. Bis 2. Februarwoche ist/war er noch in Hannover zu erreichen für Sprechstunde. Er arbeitet ab 1. März in die **Rehaklinik Gyhum bei Bremen**, die für alle Patienten offen ist, also auch für Kasse-Patienten. Es gibt dort Reha-Möglichkeit und auch Akutbetten. Die Sprechstunde bei Dr Bennefeld ist privat (das kostet aber kein Vermögen), das Labor läuft über die Kassen. Dr. Bennefeld ist weiter über die Handynummer zu erreichen: 0176 - 77 99 77 88. Ab 1. März lautet die Telefonnummer in Gyhum 04286 - 899 10 (*Hinweis U. Fischer*).

.....
RKI hat LB-Info aktualisiert als Ratgeber für Ärzte. Oktober 2011. Autor: Dr Fingerle, NRZ
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_LymeBorreliose.html

.....
GBS nach Neuro-LB? Dieser Artikel wurde Herrn Vygen vom Autor zugeschickt. Interessant wegen der ähnlichen Symptomatik. Für Volltext bitte melden. Autoren Albrecht und Neukäter, Neurologen am Ev. KH Wesel. Akt Neurol 2010; 37: 194-196.

Siehe <https://www.thieme-connect.com/ejournals/abstract/aktneu/doi/10.1055/s-0030-1248440>.

Neuroleptospirose: eine vergessene Erkrankung. Dieser Fallbericht ist nicht Borreliose-relevant. Betrifft eine schwerere (komatösen) Spirochäten-Befall: Leptospirose, Toxikose, Blutungen und degenerativen Organveränderungen. Wurde ebenfalls Herrn Vygen vom Autor (PD Albrecht) zugesandt. Für Volltext bitte melden. Siehe <https://www.thieme-connect.com/ejournals/abstract/aktneu/doi/10.1055/s-2002-34966>.

.....
Deu Borr. Gesellschaft: (Sie bekommen sämtliche Mitteilungen detailliert und mit links bei Mitgliedschaft in der DBG, ebenso Vergünstigung bei deren Tagungen).

„ Inflammation and Central Nervous System Lyme Disease“ von Fallon, Levin, Schweitzer, Hardesty 2009/2010. Ist Ihnen die Zusammenfassung in Deutsch von Dr. Berghoff bekannt? Siehe bei: http://www.borreliose-gesellschaft.de/de/LeitlinienInformationen/LB_des_ZNS.

Mitteilung 5-2011:

Korrektur + Herbsttagung Konstanz: (Mein "K"-Wort war falsch: Die DBG Weiterbildungstagung Herbst 2011 fand natürlich in Konstanz statt und nicht in Koblenz, wie ich irrtümlich erwähnte...)

Es gab gut 70 Teilnehmer. Dr. Nolte fasste die Vorträge zusammen: Dr Oehme fand es unwahrscheinlich, dass andere Vektoren beim Mensch LB übertragen und begründete das mit dem komplexen Wechselspiel OspA-OspC. Das laut Lehrmeinung eine Übertragung nach ca 24 Stunden Saugdauer möglich sei, korreliere nicht mit manchmal schon vorher erscheinenden EMs.... Prof. Geginat sieht die Zecke als wichtigster Vektor bei uns, aber machte aufmerksam auf andere "Import"-Vektoren in den letzten 10 Jahren wie Tigermücke und Sandfliegen mit auch neuen Erregern für unsere Länder. Frau Prof. Hofmann meinte, der C6-Elisa bringe keine zusätzliche Sensitivitätsverbesserung und sie sieht bei Bb "Grundsätze wie für andere Erreger, wonach ein dauerhafter Erreger-kontakt im Regelfall (von wenigen Ausnahmen abgesehen) zur Induktion spezifischer Antikörper führen müsse...." Prof. Sack verglich LTT und Elispot. Er meinte auch : " Gemeinsam ist beiden Verfahren, LTT und EliSpot, dass derzeit immer noch nicht ausreichende Validationsdaten zur Verfügung stehen"..... Prof. Sievers findet "... im Labor immer wieder auch cystische Formen der Borrelien intrazellulär in bspw. Endothelzellen. Eine Cystenbildung findet bei pH-Wert Änderungen schnell statt, eine Reversion in vitro ist möglich...." . Frau Falkenstein folgerte nach PCR-Forschungs-Untersuchungen, dass im Urin immer noch "wegen der sehr geringen Konzentration an Erreger-DNA die PCR im Fall der Borreliose aber an ihre Grenzen stößt." Und Dr Satz zeigte mit viel Bild-Material die Vielfalt der LB-Klinik und eine eindrucksvolle Menge an Möglichkeiten für Differential-Diagnosen.

Weiteres steht im Borreliose Jahrbuch 2012.

LB-Leitlinien D : offiziell AMWF-angemeldete Leitlinien für Borreliose gibt es von der DGN (Deu. Ges. für Neurologie) "Neuroborreliose", eine S1-Stufe. Und von der DGD (Deu. Ges. für Dermatologie) mit einer S-3-Stufe. S1-Leitlinien hätten mehr den Charakter einer gebündelten informativen starken Empfehlung. **Leitlinien** sind - anders als **Richtlinien** - **nicht bindend** und müssen an den Einzelfall angepasst werden. Siehe http://de.wikipedia.org/wiki/Medizinische_Leitlinie .

In Dezember 2011 lief das erste Konsens-Gespräch bezüglich der Entwicklung einer S-3-Leitlinie für Borreliose. Frau Prof. Dr. Heidelore Hofmann, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein, TU München, wurde mit der Koordination beauftragt. Die Hürden für eine solche Leitlinie und Unterbringung bei der AMWF (Arbeitsgesellschaft der Medizinischen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften) sind hoch. Frau Prof. Dr. Ina Kopp, Leiterin des AWMF-Instituts für medizinisches Wissensmanagement in Marburg wird die Durchführung des S3-Leitlinien-Projekts begleiten. Punkte wie Finanzierung, Literaturrecherche, unabhängige Bewertung, kritische systematische Evidenzbasierung, Vermeidung von Interessenkonflikten und Befangenheit, Vertraulichkeit, Vertretung der entsprechenden Fachrichtungen/ Gesellschaften/ Organisationen sind wichtig. Siehe <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/hilfen-werkzeuge/klassifikation-s3.html>.

Die Kosten werden auf mindestens € 150.000 geschätzt und auch die DBG wird um einen Beitrag gebeten. Spenden sind willkommen.

Bakterielle Fähigkeiten für Resistenzen auch gegenüber moderner Antibiotika wurden schon bei 30.000 J. alte Erregerproben aus dem Permafrostboden festgestellt: D'Costa et al. Antibiotic resistance is ancient. Nature 477, 457-461 (22 September 2011) , <http://www.nature.com/nature/journal/v477/n7365/full/nature10388.html> .

Die 9. Jahrestagung der DBG findet vom **20.-22. April 2012 in Schweinfurt** statt, im Konferenzzentrum Maininsel. <http://www.kms-schweinfurt.de/>. Mit u.a. dem Symposium am 21. April , Vorträgen mit Simultanübersetzung. **Weitere Details + Anmeldung:** <http://www.borreliose-gesellschaft.de/TagungenFortbildung/2012Schweinfurt/>

Mitteilung 12-1 :

IDSA Leitlinien Petition 2012:" In den USA wurde eine an die IDSA gerichtete Online-Petition zur Revision ihrer Leitlinien initiiert, die weltweit unterzeichnet werden kann, siehe <http://www.change.org/petitions/revise-idsa-guidelines-for-lyme-disease> oder <http://www.lymedisease.org/petitions/script/index.php> .

Diagnostik und Übertragungszeit/-mechanismen bleiben Thema in verschiedenen Studien. Siehe Meldungen bei www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez . Dr Nolte fasste die Berichte zusammen mit Kommentar. Wormser und Kollegen sind rückblickend der Meinung, dass es viele falsch positive IgM Blot-Befunde gäbe; mit Begründungen, dass der IgG Titer weiter negativ bleibe, der Patient nicht im Endemiegebiet war, bei Tests im Winter es dann keine Zeckenaktivität gebe oder Symptome fehlten/nicht passten.

Borreliose Beratung Kaarst

Bei einer anderen Studie über 954 LB-Verdachts-Patienten waren z.B. nur 42 seropositiv, davon 21 mit EM. Aber total hatten ca 95 Pat. ein EM. LB-ähnliche Symptome hatten auch wesentlich mehr Pat. als bei den Seropositiven nachweisbar war. Die Empfehlung war dann die frühe LB nur klinisch zu beurteilen. Dr Nolte sieht hier jedoch methodische Fehler und DD würden nicht erörtert, deren Klärung er sich wichtig findet:"..... weil eine fälschlicherweise angenommene Borreliose mit anschließender Borreliose-spezifischer Therapie im Grunde genauso viel Schaden anrichten kann wie eine nicht erkannte bzw. falsch behandelte Borreliose. ...".

Stricker und Kollegen halten eine viel schneller Bb-Übertragung nach Stich für möglich anhand dreier Fallberichte, deren Beweiskraft Dr Nolte aber kritisch sieht.

In Australien ist Bb-mäßig mehr los als bisher angenommen, zeigt eine Studie von Maine aus 2011: " Die Daten belegen, dass Infektionen mit Borrelien endemisch in Australien vorkommen. Bei einem Teil der Patienten mit serologischen Hinweisen auf eine Borrelieninfektion fanden sich darüber hinaus Antikörper gegen Babesien und/oder Bartonella, in einem Fall wurde ein positives PCR-Ergebnis für *Babesia duncani* berichtet. ...", so Dr Nolte. Er bedauert Mängel oder nicht ganz korrekte Folgerungen in Studien, die eine Polemik zwischen ILADS und IDSA weiter unterstützen würden.

Er erwähnt auch drei Berichte über " den Nachweis einer neuen mit Ehrlichien verwandten Bakterienart, ***Neoehrlichia mikurensis.***" Siehe Jahrbuch BFB 2012.

Borr Jahrbuch 2012: Mitt 12-1 erwähnt: "Breiten Raum nehmen in diesem Jahrbuch 2012 Berichte über die beiden Tagungen der DBG ein, die Jahrestagung in Wuppertal (12 Seiten mit einem Überblick über die wichtigsten Vorträge) und die Herbsttagung in Konstanz (24 Seiten mit detailreichen Zusammenfassungen).....Darüber hinaus finden sich hoch aktuelle und wichtige (Kurz-)Beiträge. Exemplarisch genannt seien „**Demenz durch Zahninfektionen**“ (möglicher Zusammenhang von Parodontitis-Erkrankungen (Spirochäten!) und Alzheimer, **aktuell, da auch Dr. Miklossy entsprechende Arbeiten publiziert hat,** " "

und bez. einer neuen Rickettsien-Art: ".....ein neuer Zecken-übertragener und humanpathogener Erreger aus der Gruppe der Rickettsiales (***Neoehrlichia mikurensis***,....." Siehe zB einen Bericht aus Schweden: http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/17/9/10-1058_article.htm (Emerg. Inf. Dis. , 9-2011) mit Daten über Funde aus Süd-Schweden, 2008. Direkter Artikel von Andersson und Råberg (engl) bei <http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/17/9/pdfs/10-1058.pdf> .

Erste Hinweise in Tieren gab es bereits in den Niederlanden in 1999 (Ehrlichia-spp-like species), danach in Russland, Japan und USA. Die N.m. - gehörend zu den Anaplasmen, wurde kürzlich bei Patienten in Deutschland, Schweden und der Schweiz festgestellt. Vieles ist noch unbekannt. Nagetiere werden bisher als Wirte gesehen. Der erste beschriebene humane Fall in einem Patient mit chronischer Leukämie:

<http://jcm.asm.org/content/early/2010/03/10/JCM.02423-09.full.pdf> von 3-2010. Sonst http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/16/7/09-1907_article.htm von Juli 2010.

Das Borr. Jahrbuch vom Redaktionsbüro Fischer und Siegmund ist bestellbar bei Tel. 06162-2205. Die Jahrbücher beinhalten auch die Möglichkeit für ein Symptomtagebuch für den ganzen Jahreskalender, erwähnen Besonderheiten zur Borreliose und anderen Zeckenstich-Erkrankungen, Patientengeschichten und viele Adressen.

Sonst sind Details zur DBG Wuppertal-Tagung **nur für registrierte Mitglieder** auf der DBG Seite, ebenso von früheren Tagungen, wie auch die Inhalte aller bisherigen Mitteilungen.

Burn-Out und LB: Workshop am 6-2-12 in Grevenbroich, NRW. Überlegungen und Anregungen auch günstig für LB Patienten. Man kann nicht alles, aber bestimmt bei einem Punkt anfangen. **Siehe Anhang.**

Ötzi und Bb: Bericht Spiegel Online 31.10.2011 mit Verweis auf Artikel in "National Geographic" von Stephen S. Hall . Zitat: "Am meisten überrascht hat die Forscher, dass sie die genetische Spur eines Bakteriums in seiner DNA gefunden haben, das **Borrelia burgdorferi** genannt wird. Damit ist Ötzi der älteste bekannte Mensch, der mit dem Erreger der Zeckenborreliose infiziert war." Auch der DBG brachte diese Meldung. Den vollständigen Artikel erreichen Sie im Internet unter der URL

<http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,794395,00.html>. Hinweis G. Rohleder.

LB und Kinder: Prof.Dr.**Hans-Iko Huppertz**, national und international beachteter (Ko-)Autor verschiedener Artikel über Borreliose, z.B. als CME in der **Kinder- und Jugendmedizin** , musste als Chef der Prof. Hess Kinderklinik in Bremen in Verbindung mit den **Klebsiella-Infektionen** in November seinen Posten abge-

ben. Die Hygiene-Versäumnisse seien auch seine Verantwortung, hieß es. Siehe für seine Artikel bez. Borreliose u.a. <http://www.borreliose.de/html/index.php?name=Sections&req=viewarticle&artid=5&page=1> (1999)
http://journals.lww.com/co-rheumatology/Abstract/2001/09000/Lyme_disease_in_children.16.aspx (2001) abstract
<http://www.springerlink.com/content/nyxx364f6w3nxdek/> (2003, Huppertz und Krause) abstract
<http://www.springermedizin.de/lyme-borreliose-im-kindes--und-jugendalter/98266.html> (2006) D abstract
<http://www.pedrheumonlinejournal.org/June%202006/June%2030%20issue/HTML/LYME.htm> (2006) E volltext
<http://www.schattauer.de/de/magazine/uebersicht/zeitschriften-a-z/kinder-und-jugendmedizin/inhalt/archiv/issue/special/manuscript/7220/show.html> (2006) abstract
http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=992282969&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=992282969.pdf (Diss. **K. Brennauer**, "Prognose pädiatr. Patienten nach Neuro-LB", unter Betreuung von Prof. Huppertz, 07)
<http://www.springerlink.com/content/y4j5l55342x14111/> (Lyme Arthr. bei Kindern u. Jugendlichen, 08, **Dressler** /Huppertz)
http://www.praxis-berghoff.de/dokumente/haeufigkeit_der_borreliose_in_der_brd.pdf (Häufigkeit der Borr in D., **Berghoff**, 08)
<http://www.lymenet.de/pietr1.htm>. LB bei Kindern, Bericht **Pietrucha**, USA, 1999, übersetzt (früher schon mal erwähnt, Auch Bericht **Ann Corson**, Rundmail Nr 41 von 5.09))
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12745151> (2003, Acute facial Palsy in Children, **Skogman**)
<http://itdalarna.se/upload/FULLTEXT01%5B1%5D.pdf> (2008 "Neuroborreliosis in Childhood" - Skogman Volltext)
[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?cmd=search&db=pubmed&term=Skogman%20BH\[au\]&dispmax=50](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?cmd=search&db=pubmed&term=Skogman%20BH[au]&dispmax=50) 2005-2010, Verschiedene Artikel von Skogman über (Neuro-)Borr bei Kindern. , auch bez. TBE-Impfung.
<http://www.dsinfm.dk/file.php?name=/files/pdf/Borreliam%C3%B8de%20-%20HJ%20Christen.pdf> (2011, "NeuroLB in Childhood, Facts and Fiction", **Christen**- Folien Vortrag in Dänemark)

.....

LB+Bakteriophagen: Auf Nachfrage kommentierte Frau Dr. Christine Rohde an Frau Günther, SHG Augsburg, (hier mit OK):

"..... **Phagentherapie** ist leider nicht gegen jede Bakterienspezies möglich, auch wenn es Phagen gegen die betr. Spezies gibt. Und zwar bilden die intrazellulären Bakterien eine problematische Ausnahme. Gegen B. burgdorferi gibt es zwar mindestens einen beschriebenen Phagen, aber er ist erstens m.W. lysogen, d.h. im bakteriellen Chromosom integriert und hat damit einen lysogenen und einen lytischen Zyklus, ist damit als Therapiephage schwierig bzw. wenig sinnvoll einzusetzen. **Lysogene Phagen schleppen Genomteile des Wirtsbakteriums mit, damit wird der Phage zu einem zu großen medizinischen Risikofaktor: der Patient könnte durch den Phagen sogar bakterielle Gene eingeschleppt bekommen. Therapiephagen müssen immer nur lytische sein. B. burgdorferi hat also zwei Schwierigkeitsfaktoren: die schlechte Erreichbarkeit für den Phagen und der/die bekannte/n Phage/n ist/sind lysogen.** Allerdings kenne ich den allerneuesten Stand der möglichen Phagenfunde betr. B. burgdorferi nicht. Ich vermute und hoffe, dass man am Problem der Borreliose und möglichen Therapiephagen arbeitet.

Über GOOGLE (Phages Borrelia burgdorferi) findet man doch recht interessante Information. Im Eliava-Institut in Tiflis wird sicher daran geforscht.

Beste Grüße, Christine Rohde . Leibniz-Institut DSMZ-Deutsche Sammlung von Mikroorganismen und Zellkulturen GmbH, Inhoffenstraße 7 B, 38124 Braunschweig
 (auch Rundmails 20.3.07 und Nr 49 von 3.11)

.....

AK gegen OspC nicht immer nachweisbar/fehlende OspC:

http://www.springerimages.com/Images/Chemistry/1-10.1007_s11274-009-0015-5-0

Studie bezüglich Eiweiß-Profile von **neun B.afzelii Isolat**en. OspB ist in allen neun Stämmen vorhanden, aber manche sind OspC -negativ.

.....

Mobilfunk/Mikrowellen/Elektrosmog/Pilze/Klinghardt/Gewicht: *Siehe Anhang: "Mobilfunk und seine Wirkung auf Borrelien*, Warum Mikrowellenstrahlung die Borreliose Erkrankung begünstigt". Auszüge Zeitschrift 70/11. Auch Rundmail 48 . W. Maes schrieb mir noch dazu:

"... Auszüge bzw. Zitate von Dr. Klinghardt über **Elektrosmog, Handyfunk zu Borreliose und Dickwerden...**

"Wenn wir zum Beispiel Pilzkulturen anlegen, und die unter einem Faradayschen Käfig wachsen lassen, dann kann man die Mykotoxin-Abscheidung pro Tag errechnen,Wenn man diese Abschirmglocke weg nimmt und die Pilzkulturen dem inzwischen häufig anzutreffenden Handyfunk aussetzt, steigert sich die Aktivität dieser Zellkulturen um das 600fache, das heißt es werden 600mal mehr Toxine ausgeschieden, und die sind noch viel aggressiver als jene ohne diesen Elektrosmog. Die Keime reagieren auf den Stress mit dem einzigen Mechanismus, den sie haben, nämlich Toxine auszuschütten."

"Elektrosmog führt auch dazu, dass die Hormone, die für **Übergewichtigkeit** zuständig sind, angetörnt werden und die, die für Gewichtsabnahme zuständig sind, reduziert werden. **Cortisolspiegel gehen in die Höhe. Melatonin geht runter, je weiter, desto dicker werden die Leute und desto gestörter ist der Schlaf.**dass die Keime mit ihren Neurotoxinausschüttungen uns dicker werden lassen, weil das Fettgewebe diese Gifte speichern kann"

"..... Eine wichtige Funktion hat das übergeordnete Wachstumshormon GHG. Wir wissen, dass **Keime wie Spirochäten oder Chlamydien als erstes die Produktion des Wachstumshormons unterdrücken.** Umweltgifte wie Quecksilber und Infektionen reduzieren die Produktion des Hormons Testosteron und auch die Immunreaktion, das bewirken auch elektromagnetische Felder, z.B. durch den Handyfunk oder auch von elektrischen Leitungen und Geräten."

"**Melatonin**, ein Peptidhormon, ist für die Wach-Schlaf-Steuerung zuständig,..... steigert die Immunaktivität, ist ein potentes Antioxidans, schützt das Gehirn vor Schäden durch Schwermetalle" Caffeic Acid Phenethyl Ester (**Propolis**) zeige ähnliche Effekte wie Melatonin und überwinde die Blut-Hirn-Schranke mühelos. "Melatonin ist der wesentlichste Gegenspieler zu Umweltgiften, Schwermetallen und Biotoxinen von Bakterien, Viren und Pilzen. Und der Handyfunk und die anderen elektromagnetischen Felder zu Hause verhindern, dass wir das Melatonin ausreichend bilden können." **Diese fatale Kombination** sei der Hauptgrund für das massive Ansteigen der neurologischen Erkrankungen..... "

Im "test" Nr 12/2011 wird eine Studie der dänischen Krebsgesellschaft erwähnt bei dem "....die Wissenschaftler keinen Zusammenhang zwischen einem erhöhten Krebsrisiko und dem Gebrauch von Handys, auch nicht bei langjähriger Nutzung von mehr als zehn Jahren..." fanden. Weiter dann: " Darüber hinaus könne nicht ausgeschlossen werden, so die Forscher, dass eine intensive Nutzung über einen sehr langen Zeitraum das Risiko eventuell doch erhöhe."

.....

Orthomolekular-Therapie: Öfter schon erwähnt. Schwierig ist die Wirkung und vor allem die komplexen Wechselwirkungen zu (er)kennen, auch pharmazeutisch – biochemisch, was ich nicht kann. Ich vermute jedoch wohl, dass Studienergebnissen oder Supplement-Daten in der Presse oder von Firmen teils unkontrolliert oder für eigene Ziele zweckentfremdet werden. Der eine schreibt: absolut gefährlich. Der andere erwähnt: absolut notwendig. Bauchgefühl und kritische Betrachtung bleibt notwendig. Einer der detailliert gegen Falschmeldungen von Leder zieht ist z.B. der schon mehrfach erwähnte Dr Kuklinski (Thema NO-Stress). Siehe http://www.bermibs.de/fileadmin/pdf/vitalstoffe-allgemein/zur_gefahrlichkeit_von_vitaminen_und_mikronaehrstoffen.pdf
Weitere Meldungen, die man da einsehen kann, bei: <http://www.bermibs.de/fileadmin/pdf/vitalstoffe-allgemein/>

Nähr- und Vitalstoffe: einfach erzählt: Wer hier mal nachlesen möchte in diesem Handbuch von Dieter Henrichs über Anwendung/Wirkung von orthomolekularer Substanzen, findet den Volltext als pdf bei: http://www.bermibs.de/fileadmin/pdf/vitalstoffe-allgemein/handbuch_naehr-_und_vitalstoffe.pdf.

Oder kostenlos bestellen bei Constantia-Verlag/Supplementa, 00800 - 17 17 67 17. Zur Info: Der Autor Dieter Henrichs (HP) ist verbunden mit der Firma Supplementa, die viele dieser Stoffe importiert/verkauft. Die Firma arbeitet auch zusammen mit Dr Runow, der Vorträge über biochemischen Vorgängen im Körper hält. Weitere Bücher zum Thema:

Orthomolekulare Medizin, Uwe Gröber, Leitfaden für Apotheker und Ärzte, gebunden € 42,-- (2008)
Mikronährstoffe für die Kitteltasche, Uwe Gröber, € 36,-- (2010)

.....

Vitalpflaster zum Entgiften /Kommentar D.r Klinghardt: Siehe http://www.borreliose-gesellschaft.de/de/LeitlinienInformationen/LB_des_ZNS. Herr Maes schrieb mir: „.....Dr. Karl Braun-von Gadiß in Deutsch-Evern (Lüneburger Heide), der auch Borreliose behandelt,....setzt solche Pflaster ebenfalls ein.....“

.....

Essentielle Zucker. Dazu referierte der NL-Arzt Hans van Montfort in Wuppertal 2011. Ich besuchte auch ein Referat von Fr. Geiske der Ruig, (Zahnärztin und) Ärztin für Orthomolekulare Heilkunde, in NL. Es ist ein durchaus interessantes Thema. Beide konzentrieren sich stark an und auf die Fa Mannatech mit Ihren **Ambrotose**-Produkten. H. van Montfort stimuliert diese Entwicklung; sucht dazu Therapeuten und Vertreter in D. Aber es gibt auch sehr kritische Stimmen zu der Fa Mannatech, wie zB von dem Staatsanwalt in Texas, einer ZDF-WISO Sendung oder einem US Arzt. Private Notizen meinerseits zu beiden Referaten erhältlich; dann bitte melden. Weiteres z.B. bei

<https://www.mannatech.com/de/DE/Shopping/StandardProducts.aspx?AssociateId=883136&level=Mannapage>

(1)-Biovernetzung im Körper erklärt u.a.

Borreliose Beratung Kaarst

http://www.naturheilpraxis-lehmweg.de/lexikon2.php?lex_navi=69&lex_navi_top=1 oder <http://www.gesund-heilfasten.de/Pischinger-Raum-Grundregulation.html>

(2)-Auch Hintergrund Info bei: http://www.glycoenergy.de/pageID_3695255.html . Da werden die 8 lebens-wichtigen Zucker erwähnt mit Funktion. Das ist eine Seite von Simone Binder, Dipl. Sportlehrerin in Groß-Gerau, die diese Produkte vermutlich verkauft.

Es gibt auch andere Anbieter: <http://www.allvital.com/produkte/uebersicht/glyko-komplex.html>

<http://www.heidelberger-chlorella.de/index.php?page=product&info=160>

http://www.energybalance.com/product_info.php?cPath=74&products_id=1124

Sehr medizinische Details bei: <http://www.galactose.de/uploads/doctor/pdf/Gesunde%20Zucker.pdf>

Umweltbundesamt: Immer mehr unerwünschte Stoffe werden in Böden und Gewässer gefunden. Man wies kürzlich total 156 verschiedene Rückstände von Chemikalien nach, (z.B. Östrogene aus der Antibabypille, Kunsthormone aus der Tiermast oder Diclophenac.) Davon 24 mit hoher Potenz zur Umweltschädigung, was bisher nicht systematisch untersucht wurde. (NGZ 9.2.2012+ Ärztezeitung von 8.2.12). Die EU-Kommission empfiehlt strengere Messnetze. Details: <http://m.faz.net/aktuell/wissen/natur/arzneimittel-rueckstaende-schmerzhafte-luecken-in-puncto-wasserqualitaet-11641346.html> . Umweltschadstoffe bedeuten für LB-Erkrankte eine größere Belastung und machen eine Therapie schwieriger.

Moderne Antibiotika können schaden? „Neu entwickelte AB werden auf der Basis sog. antimikrobieller Peptide hergestellt....mit der Natur als Vorbild, denn diese Peptide sind bereits eine wichtige Komponente des IS.“ Britische Forscher aus Liverpool sehen hier Gefahrenpotenzial, weil dieser Peptid-Einsatz langfristig Bakterien hervorbringen könne, die nicht nur gegen die Medikamente selbst resistent sind, sondern auch den natürlichen Verteidigungsstrategien des Menschen trotzen..... In Tests mit den resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) widerstand dieser mit der Zeit auch den neuen Wirkstoffen.....“ (NGZ 28.2.12)

Reimporte von Medikamenten gebilligt: Deutsche Apotheken dürfen mit EU-Auslands-Apos zusammen Medikamente billiger anbieten. Es darf aber keine Rabatte auf preisgebundene verschreibungspflichtige Mittel geben bei Inland-Apos, betonte das Bundesgerichtshof in Karlsruhe. AZ: IZR 211/10. (NGZ 14.1.12). Auch: <http://duessellegal.blogspot.com/2012/01/bgh-zu-rabattmodellen-von-apotheken-bei.html>

Befund online erklärt: Das Internetportal „Was hab ich?“ leistet Hilfe bei unverständlichen Befunde. Ehrenamtlich geführt von Medizinstudenten höherer Semester. „test“ Kommentar in Nr 1/2012: „Ein nützliches Angebot doch die fachliche Qualität war insgesamt in Ordnung und gut verständlich.“ <https://washabich.de/>. Prof. Marie-Luise Dierks empfiehlt Patienten „so lange nachzufragen, bis sie für sie wichtige Aspekte verstanden haben. Hinweise + Checklisten bei www.patienten-universitaet.de .

Kritische Punkte sieht „test“ bei Web- Gesundheitsinformationen: Anbieter bekannt-seriös/Sponsoren? Werbung störend? Kontakt/Impressum da? Aktualität ok? Aufbau übersichtlich/verständlich? Nutzen+Risiken beschrieben? Alternativen erwähnt? Quellenangabe? Beweiskraft der Infos? Private Meinungen? Bezüglich **Foren** : „Kritisch bleiben. Dort wird Subjektives geschildert – und inhaltlich wie sprachlich oft geschludert.“ *Siehe auch Anhang Rundmail 51 „IQWIG“ Pat. tag.* Manche Seiten finanzieren sich durch Werbung.

Bücher dazu erwähnte ich schon mal. Sonst online: www.laborlexikon.de ; <http://www.tk.de/rochelexikon/> ; <http://www.netdoktor.at/laborwerte/fakten/blutbild/blutbild.htm> ; <http://www.medinfo.de/index-r-659-thema-Laborwerte+-Blut.htm> <http://www.imedo.de/medizinlexikon> ;

Ehrenamt: Rechte und Risiken, Der Ratgeber der Verbraucherzentrale informiert auf 160 Seiten praxisnah und leicht verständlich über Themen wie Steuern, Haftung und Recht für Ehrenamtliche. Die Haftung bei Unfällen kommt ebenso zur Sprache wie die Besteuerung von Aufwandsentschädigungen. Darüber hinaus bietet der Ratgeber Unterstützung bei der Wahl des passenden Engagements, stellt Praxisbeispiele und Tipps dar. Verbraucherzentrale NRW, 9,90€ zuzüglich 2,50 Versandkosten, Versandservice, Adersstr. 78, 40215 Düsseldorf, Tel: 02 11 / 380 95 55, www.vz-ratgeber.de .Hinweis: KOSKON NRW ,Rundbrief Oktober 2011.

Finanzkrise erklärt von Chin Meyer: (zum Schmunzeln) <http://www.schockwellenreiter.de/blog/2011/11/21/chin-meyer-erklart-uns-die-finanzkrise/>

Ihnen das Allerbeste, vor allem gesundheitlich, wünscht
Corry Welker

„Wer nicht das Leben im Ganzen schätzt, verdient es nicht zu leben.“

Nach Leonardo da Vinci. ("Ne pas estimer la vie, toute la vie, c'est ne pas la mériter").