

Sweetie

DAS Zuckermagazin
für den Rhein-Erftkreis und Umgebung

Ausgabe Nr. 21
März - Mai 2018
www.Diabetes-Rhein-Erftkreis.de

Ihr Exemplar
zum Mitnehmen



Aktiv
trotz Diabetes!

Hartnäckige Vorurteile
bei Typ-2-Diabetes

Erfahrungsaustausch
unter Patienten ist sinnvoll

beurer medical

Ideal für
unterwegs



Kostenfrei und
schnell zu Ihrem
Blutzuckermessgerät

GL 50 3-in-1 Blutzuckermessgerät

- **Stechen-Messen-Auswerten***
Blutzuckermessgerät mit integrierter Stechhilfe und Onboard Software
- **Weiß beleuchtetes Display**
für bessere Lesbarkeit
- **Extra breite Teststreifen**
auch einzeln verpackt erhältlich:
hygienisch und diskret für unterwegs
- **Erhältlich in drei Farben**
Fresh green, Pure white und Deep black

www.diabetesservice.beurer-medical.de
Kostenlose Servicehotline: 0800 / 6645222

*mit vorinstallierter GlucoMemory Software

„Wer nicht hören will - muss fühlen“

lautet ein Sprichwort, und da ist was dran! Ich erlebe das seit vielen Jahren bei der Selbsthilfe insbesondere Menschen mit chronischen Krankheiten wie Diabetes mellitus.

Die mit am meisten unterschätzter Erkrankung, denn man hat ja nur ein „bisschen“ Zucker, habe ich selbst gehört von einem Arzt zum Patienten. Und wenn dann die Rahmenbedingungen von Ministerien in den keine Fachleute sitzen - und die Lobbyisten der Pharmazie sich über so viele Menschen mit Diabetes freuen können, denn die Milliarden Umsätze sind ihnen sicher. Vom Leid und Schmerzen, die ein unwissender Patient bekommt, ganz zu schweigen.

Ich kenne einige Diabetiker, die heute bettlägerig sind - oder gar frühzeitig verstorben sind. Aus der eigenen Verwandtschaft habe ich eine Person erlebt, die beide Beine amputiert bekommen hat und ein Onkel der an der Dialyse war, und einige Jahre später gestorben ist. Bis zu 58.000 Todesfälle im Jahr durch unerwünschte Medikamentenwirkungen - allein in Deutschland!

Dies alles brauche ich nicht, um glücklich zu sein!

Natürlich war vor 48 Jahren, als mein Typ1 Diabetes diagnostiziert wurde, für mich vieles Neuland und ich hatte das Gefühl auch teils für die Ärzte in der Reha. Aber es gibt heute so viele Möglichkeiten sich durch Bücher, Internet, Gruppentreffen vor Ort sein Wissen und handeln anzueignen!

Mein Ehrgeiz trieb mich aber dazu, dass mein Diabetes ein Freund sein sollte, und nicht mein Feind fürs Leben. Daher besuchte ich Diabetes Schulungen, Seminare, Kongresse etc. um mir ein „Zucker“-Gesamtbild herzustellen. Mein damaliger Hausarzt meinte, ich sollte doch eine Diabetes Selbsthilfegruppe in Bergheim gründen: Gesagt - November 1999 getan. Da ich mittlerweile in „Un - ruhestand“ (Rente) bin, konnte ich die Homepage www.Diabetes-Rhein-Erftkreis.de pflegen und seit einigen Jahren für diejenigen, die kein Internet besitzen, das Zuckermagazin SWEETIE (bisher kostenlos) heraus geben. Dafür unseren zahlenden Mitgliedern und Förderern herzlichen Dank!

Was ich bei einigen Patienten nicht nachvollziehen kann:

1. Die (Diabetes) Schuld auf die Menschen zu schieben, die ihnen helfen möchten, sei es der Facharzt, die Diabetesberater/In, die Familie usw.
2. Jeder für sich sollte entscheiden, ob er Lebensqualität genießen möchte oder auch nicht!
3. Die tausend Ausreden des Nichtkönnens beiseitelassen, denn schließlich haben die Menschen lesen, rechnen und schreiben gelernt - also keine Ausreden!
4. Keiner ist schuld, dass er/sie Diabetes mellitus bekommen hat, denn es sind mehrere Faktoren als nur Essen und Bewegung. Hier kommen noch Gene, Stress, Schlafmangel, „nicht in den Körper hereinhören“ (= Entspannung), Alkohol, Zucker und Weizenmehl und vieles mehr hinzu. Denn gerade bei der Diabetes Erkrankung (oder Stoffwechselstörung) kann



der Betroffene viel selbst erledigen: Gewichtsreduktion, gesund essen, viel bewegen, Blutzuckermessen, regelmäßige Arztbesuche für Labortwerte usw.

Von der Lebensmittelampel oder Zuckersteuer halte ich nichts!

Dafür aber ein Diabetes-Check-Heft (wie beim Zahnarzt). In dem der Blutzuckerspiegel von 7 - 8,5 % HbA1c (je wie lang man den Diabetes bereits hat) notiert wird. Im Diabetesheft zeigt man die jährliche positive Aufzeichnung, und derjenige bekommt eine Prämie von seiner Krankenkasse, die anderen müssen halt mehr Beitrag bezahlen! Prävention muss belohnt werden, da die Folgeerkrankungen des Diabetes weitaus teurer sind. Es liegt in unserer Verantwortung, etwas zu ändern!

Für Typ 2 Diabetiker gibt es sogar die Chance, dass man ohne Medikamente auskommen kann, was uns Markus Berndt mit seinem Buch „Diabetes ade“ und andere Personen immer wieder aufzeigen. „Wo ein Wille, da ein Weg“ - und wenn der Weg zur Selbsthilfegruppe führt, desto besser.

Ich wünsche mir für 2018 einen Diabetesplan für Deutschland und eine individuelle Therapie vom Arzt. Dazu muss der Arzt natürlich die nötige Zeit haben und entsprechend honoriert werden!

Eine gute Zeit wünscht
Leonhard Schmitz
Typ 1 Diabetiker

www.Diabetes-Rhein-Erftkreis.de

Hartnäckige Vorurteile bei Typ-2-Diabetes

Halbwahrheiten und Falschaussagen

Viele Vorurteile bei Diabetes halten sich hartnäckig. Einige dieser falschen Vorstellungen werden vom Diabetes-Experten Hellmut Mehnert richtiggestellt.

Immer noch wird Typ-2-Diabetes häufig fälschlicherweise als milder Alterszucker dargestellt. Diese Diabetesform (eben nicht Altersdiabetes!) geht nach Studiendaten per se mit einer deutlich erhöhten kardiovaskulären Mortalität einher.

Zuckerkrankte ohne vorangegangenen Herzinfarkt haben nämlich bereits ein ähnlich hohes Infarktisiko wie Nicht-Diabetiker mit vorangegangenen Infarkt.

„Harnzucker selbstkontrolle statt Blutzucker selbstkontrolle, schon aus Kostengründen.“

Auch das ist grundfalsch: Mit der Harnzuckerkontrolle lassen sich weder Hypo- und Hyperglykämien noch Blutzuckertrends feststellen. Diese Art der Glucosekontrolle ist natürlich erst recht unsinnig bei bewusst herbeigeführter Glucosurie mit einem SGLT2-Hemmer.

„Der HbA1c-Wert sollte stets um 6,5 Prozent liegen.“

So niedrige Werte können auf Dauer bei älteren übergewichtigen Patienten mit kardiovaskulären Diabetesfolgen schädlich sein. Das haben die Studien ACCORD, ADVANCE und VADT gezeigt. Angezeigt ist eine individuelle Therapie mit mildereren Kriterien bei multimorbiden alten Patienten (HbA1c 7,5 - 8,5).

„Die Hyperinsulinämie bei metabolischem Syndrom zeigt, dass kein Insulinmangel vorliegt, sie induziert die Insulinresistenz.“

Auch das ist falsch. Ein Insulinmangel liegt trotzdem vor. Die Hyperinsulinämie ist ein letzter, unzureichender Versuch der Betazellen, die Hyperglykämie abzuwenden. Es kommt dann doch zu einem relativen Insulinmangel. Die Insulinresistenz in ihren Ursachen hat nichts mit einer Hyperinsulinämie zu tun, auch wenn sie vorübergehend eine kompensatorische Mehrausschüttung bewirkt.

„Die LOOK AHEAD-Studie hat gezeigt, dass sich Interventionen mit gesunder Ernährung und viel Bewegung nicht lohnen.“

Diese Fehlinterpretation der bisher größten Langzeitstudie zu Lebensstil-Änderungen bei Diabetes ist weit verbreitet. Die Studienergebnisse hatten zwar enttäuscht: Trotz günstiger Modifikation von Risikofaktoren wurde die Inzidenz von kardiovaskulären Ereignissen in zehn Jahren nicht entscheidend verringert.

Ein kleiner, aber nicht signifikanter Vorteil im Hinblick auf kardiovaskuläre Komplikationen war für die Prüfgruppe aber doch vorhanden. Dies gibt zu denken: Auch in der UKPDS-Studie hatte sich die günstige Beeinflussung der Makroangiopathie nach zehn Jahren noch nicht eingestellt - aber später umso mehr!

In der LOOK AHEAD-Studie besserte sich in der Interventionsgruppe zudem signifikant die Mikroangiopathie (Nephropathie), die Depressionsrate ging um 20 Prozent zurück, Schlafapnoen wurden reduziert und die Fitness gesteigert. Auch kam es zur Einsparung von Medikamenten.

„Jeder Diabetiker soll viele kleine Mahlzeiten zu sich nehmen, um starke Blutzuckerschwankungen durch große Portionen zu vermeiden.“

Auch das gilt allgemein nicht mehr. Häufige kleine Mahlzeiten werden heute nur noch bei Mischinsulintherapie empfohlen mit zweimaliger Injektion sowie bei sehr instabilem Diabetes. Hier gilt es, in den Phasen zwischen den Spritzen Hypoglykämien zu vermeiden.

Das Gebot vieler kleinen Mahlzeiten ist im Hinblick auf den Blutzucker unnötig



und besonders bei Typ-2-Diabetes obsolet: Sollen übergewichtige Patienten täglich nur 1.200 Kalorien zu sich nehmen, machen sechs „Spatzenportionen“ nur Appetit auf mehr.

Trotzdem sollen natürlich postprandiale Hyperglykämien vermieden werden, was man nur mit Blutzuckerselbstkontrollen feststellen kann.

Weitere Missverständnisse bei Typ-2-Diabetes

„Typ-2-Diabetes bekommen nur alte Menschen.“

Meist tritt Typ-2-Diabetes im (höheren) Erwachsenenalter auf. Heute erkranken aber auch immer mehr Kinder und Jugendliche an Typ-2-Diabetes, und zwar wenn sie übergewichtig sind.

„Ein bisschen zu viel Zucker im Blut, schadet nicht!“

Ist der Blutzuckerspiegel über längere Zeit erhöht, kann das sehr wohl Schaden anrichten - auch wenn die Erhöhung nur gering ist. Der Zuckerüberschuss im Blut schädigt die Gefäße und führt zu einer Arteriosklerose, und damit unter anderem zu Herzinfarkt und Schlaganfall.

„Alle Diabetiker sind dick.“

Die meisten Typ-2-Diabetiker sind tatsächlich übergewichtig, aber nicht alle. Denn auch andere Faktoren spielen bei der Krankheitsentstehung eine Rolle (z.B. Veranlagung). Bei anderen Formen von Diabetes (wie Typ-1-Diabetes) haben sogar viele Betroffene Normalgewicht.

Prof. Hellmut Mehnert

Arbeitsschwerpunkte: Diabetologie, Ernährungs- und Stoffwechselleiden. Diesen Themen widmet sich Prof. Hellmut Mehnert seit über 50 Jahren.



Erfahrungen: 1967 hat er die weltweit größte Diabetes-Früherfassungsaktion gemacht sowie das erste und größte Schulungszentrum für Diabetiker in Deutschland gegründet.

Ehrung: Er ist Träger der Paracelsus-Medaille, der höchsten Auszeichnung der Deutschen Ärzteschaft.

„Typ-2-Diabetes bekommt man, wenn man zu viel Süßes ist.“

Das ist nicht unbedingt so. Wer aber viel Schokolade & Co. isst, nimmt leicht zu. Und Übergewicht ist eine Hauptursache von Typ-2-Diabetes. Bei Typ-1-Diabetes dagegen spielt der Konsum von Süßigkeiten als Krankheitsursache keine Rolle.

„Diabetiker müssen eine spezielle Diät einhalten.“

Das galt früher. Heute wird Diabetikern die gleiche ausgewogene Mischkost empfohlen wie Gesunden: komplexe Kohlenhydrate (wie Vollkornwaren, Kartoffeln), wenig Zucker, Ballaststoffe, ungesättigte Fettsäuren, tierische Eiweiße in Maßen, Obst und Gemüse. Diabetiker müssen dabei die Kohlenhydratmenge und bei Übergewicht auch die Kalorien im Auge behalten.



Erfahrungsaustausch unter Patienten ist sinnvoll

Der Austausch von „gleich zu gleich“ ist wichtig. Unabhängige Selbsthilfegruppen können als Brücken zwischen Laien und Professionellen helfen.

„Am Anfang wollte ich gar keinen Kontakt zu anderen Jugendlichen mit Diabetes, als dann die Akzeptanz mehr da war, da habe ich dann auch eine Kur gemacht, und dort habe ich dann Jugendliche kennen gelernt mit Diabetes, und es war total toll. Das war einfach eine Gemeinschaft, eine Leidensgemeinschaft. Und ich habe auch immer noch mit drei Leuten davon Kontakt.“

Neben den Problemen, die so mancher Patient mit der Adhärenz, der Therapietreue hat, gibt es auch systembedingte Gründe für Non-Compliance: Armut, sozial bedingt geringe Ausbildung, in manchen Fällen fehlende Kostenerstattung und allgemein Zugangshürden im Gesundheitswesen.

Professor Norbert Schmacke: „Selbst wenn man hoch gebildet ist, ist es ja nicht ganz leicht, zu durchschauen, wo habe ich mit guter Aussicht die beste Behandlung, die ich gerne für mich oder meine Angehörigen hätte. Und je weiter weg Menschen von solchen Wissensbeständen sind, je geringer die soziale Kompetenz ist, desto mehr schwimmen sie in dem System.“

Dieses System ist auch durch die berühmte „3-Minuten-Medizin“ gekennzeichnet. Daran sind Ärzte nur zum Teil schuld, das Gesundheitswesen zahlt für die „sprechende Medizin“ zu wenig und für technische Leistungen immer noch mehr.

„Es ist leicht gesagt, nach einem Herzinfarkt mögen Sie bitte jetzt Aspirin, Be-

tablocker und Statine nehmen, und zwar täglich, bis ans Lebensende. Die Aufgabe wäre, verständlich zu machen, wo ist der Nutzen, und nicht davon auszugehen, dass das in einem einmaligen Gespräch vermittelt werden kann, sondern sich als Doktorin und Doktor darüber klar zu werden, dass das ein permanentes Reden über den Verlauf der Erkrankung ist. Und dass Patienten die Möglichkeit haben müssen, auch die so genannten dummen Fragen zu stellen.“



**Praxis für
Podologie**

M. & J. Gehse

Priamosstraße 28

50127 Bergheim

Telefon: 02271 - 5 68 96 28

www.podologie-quadrath.de

Was Sie über Ursache und Anzeichen für Diabetes wissen müssen!

Ja, Zucker ist eine Volkskrankheit. Und ja, sie kann ernsthafte Folgen nach sich ziehen. Trotzdem ist es keine Erkrankung, der wir machtlos ausgeliefert sind. Wie wir Anzeichen für Diabetes erkennen und was für zur Prävention tun können.

Vergessen Sie das Klischee des typischen Diabetikers - den gibt es nicht. Es trifft nicht nur die Alten oder die unsportlichen Genussmenschen. „Die Wahrheit sieht anders aus“, sagt Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland, Sprecher der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Was er damit meint, ist dieses:

Die Wahrheit über Diabetes

„Längst nicht jeder alte oder dicke Mensch hat Diabetes. Stattdessen treffen wir unter den etwa zehn Millionen Betroffenen in Deutschland auch Kinder, Jugendliche, Dünne, Sportliche oder Vegetarier an.“ Gerade bei den Jüngeren sind viele vom Typ-1-Diabetes betroffen - der Variante, bei der die Gene eine entscheidende Rolle spielen. Doch was ist mit den schlanken, sportlichen Erwachsenen mittleren Alters? Auch sie erkranken an Diabetes, und zwar oft am Typ 2. Hierbei stellt die

Bauchspeicheldrüse noch Insulin her, doch der Organismus reagiert ablehnend oder resistent auf das Hormon. Das Insulin kann also nicht mehr richtig wirken. Am Alter der Betroffenen liegt es also nicht, auch nicht am Gewicht. Die Wahrheit ist: Es gibt noch viel mehr Faktoren, die diesen Typus begünstigen. Auf die können wir aber maßgeblich Einfluss nehmen. Stress ist so ein Faktor.

Die Macht der Pausen

Selbst Mediziner haben den Einfluss von permanentem Stress auf die Zuckerverwertung unseres Körpers lange unterschätzt. „Heute wissen wir, dass durch Stress Hormone entstehen, die gegen das Insulin wirken. Diese muss der Körper in Ruhezeiten wieder abbauen können. Bekommt er die Auszeiten nicht, sondern wird ständig neuem Stress ausgesetzt, steigt das Di-



Gönnen Sie sich genug Ruhe, um Stress zu vermeiden.

Foto: Squaredpixels/iStock

abetes-Risiko an“, erklärt der Experte. Dann kann eventuell selbst bei bester Ernährung und viel Sport ein Diabetes entstehen. Diese Stresshormone werden übrigens auch gebildet, wenn wir unregelmäßig schlafen. Gerade wer im Schichtdienst arbeitet, braucht deshalb seine Erholungsphasen. Wer nicht ausreichend schläft, erhöht sein Risiko ebenfalls. So ergab eine US-Studie, dass sich weniger als sechs Stunden Bettruhe auf den Fettstoffwechsel auswirken und dadurch Fettsäuren länger im Blut verweilen. Diese erhöhen den Bedarf an Insulin, stören es aber gleichzeitig bei seiner Wirkung - und begünstigen damit eine Resistenz.

Die Fettfrage

Dass auch Übergewicht Insulinresistenzen fördert, ist bekannt. Aber: Nicht die Fettpölsterchen auf der Hüfte oder an den Oberschenkeln sind entscheidend. Vor allem das Bauchfett bereitet Probleme: „Gerade das Viszeralfett, das wir in der Körpermitte ansetzen, erhöht unser Diabetes-Risiko. Es setzt Stoffe frei, die den Körper gegen Insulin unsensibler machen. Auf Dauer fördert das eine Resistenz, also Diabetes. Je größer der Taillenumfang, desto höher unser Risiko. Das gilt übrigens auch für ansonsten schlanke Menschen“, erläutert Prof. Müller-Wieland. Das Viszeralfett entsteht vor allem durch einen Überschuss



Foto: v.gajic / iStock

Bewegung hilft beim Senken des Stresspegels

an Kohlenhydraten, der Organismus nutzt es als Reservoir für Notfälle - von hier kann er besonders schnell benötigte Energie beziehen. Neben der Ernährung spielt auch hier permanenter Stress eine Rolle: Ein dauerhaft erhöhter Pegel des Stresshormons Kortisol sorgt für eine vermehrte Bildung des Viszeralfetts.

Der Rhythmus

Ähnlich wie beim Schlaf, unterliegt unser Hunger einem bestimmten Rhythmus. Etwa alle vier bis fünf Stunden kommt das Gefühl auf, dann ist es Zeit, zu essen. „Dazwischen braucht der Körper Pausen, um den Blutzucker nach dem letzten Gericht wieder zu normalisieren“, erläutert Prof. Müller-Wieland. Wer zwischendurch isst, nimmt nicht nur durchschnittlich mehr Kalorien zu sich. Auch die Bauchspeicheldrüse hat keine Zeit, sich zu erholen, weil wieder neues Insulin nötig ist. Das gilt insbesondere für kohlenhydratreiche Snacks wie Kekse, Schokolade oder Gummibärchen. Darauf verzichten müssen wir deswegen aber nicht. Das Timing macht hier den Unterschied: Direkt nach dem Essen belastet es den Körper weniger.

Erste Anzeichen für Diabetes

Gerade Typ-2-Diabetes kann lange im Verborgenen wirken. Doch es gibt Warnsymptome, die auf ihn hindeuten können:

- **Starker Durst und häufiges Wasserlassen**

Die Nieren versuchen, die Glukose (Zucker) im Blut aus dem Körper zu spülen. Dafür brauchen sie Wasser.

- **Müdigkeit, Abgeschlagenheit**

Weil das Insulin nicht richtig wirkt, erhalten die Körperzellen zu wenig Glukose, aus der sie Energie gewinnen. Müdigkeit und Antriebslosigkeit können Anzeichen für Diabetes sein.

- **Sehstörungen**

Der Körper verdünnt das Blut, um die Glukose auszuschwemmen. Dafür entzieht er den Körperzellen Flüssigkeit, auch denen der Augenlinse.

- **Hautprobleme**

Der hohe Blutzucker behindert die Wundheilung. Oft treten auch Pigmentierungen an Achseln, Nacken, in der Leistenbeuge oder am Knöchel auf, die Anzeichen für Diabetes sein können.

- **Taubheitsgefühl und „Kribbeln“**

Der Zucker im Blut wirkt wie Säure auf die feinen Nervenenden und schädigt sie. Hände, Füße und Beine sind zuerst betroffen.

Weitere Informationen unter

www.diabetes-rhein-erftkreis.de

Diabetes: Auf sich allein gestellt?



Foto: Andrey Popov/Fotolia.com

Ein Leben mit Diabetes erfordert ein hohes Maß an Selbstdisziplin und Wissen: 99 Prozent der Therapiezeit sind die Betroffenen selbst verantwortlich und auf sich allein gestellt. „Viele Menschen mit Diabetes sind gut geschult und routiniert im Umgang mit ihrer Stoffwechselerkrankung“, sagt Chefarzt Professor Thomas Haak.

So sind Patienten mit Typ-1-Diabetes von Anfang an damit vertraut, dass ihre Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr produziert und sie lebenslang mehrmals täglich ihren Blutzucker messen und daran angepasst Insulin spritzen müssen.

Bei Menschen mit Diabetes Typ 2 hingegen bildet die Bauchspeicheldrüse zwar über viele Jahre hinweg noch Insulin. Die Ausschüttung wird im Laufe der Zeit aber immer geringer. Außerdem kann das Insulin nicht mehr richtig an den Zellwänden wirken, das hängt

häufig auch mit Bewegungsmangel und Übergewicht zusammen. Daher beginnt ihre Therapie zunächst mit einer Ernährungsumstellung und der Einnahme von blutzuckersenkenden Medikamenten. „Eine Diabeteserkrankung muss bei jedem Betroffenen individuell behandelt werden“, sagt Professor Haak.

Nicht bei allen Patienten würden Medikamente gleich wirken und nicht jeder Stoffwechsel könne trotz guter Therapietreue dauerhaft ohne Schwankungen eingestellt werden. Die Ursachen dafür sind vielfältig: „Neu auftretende Unverträglichkeiten, Begleiterkrankungen, unbewusste Therapiefehler oder veränderte Lebensumstände sind nur einige mögliche Gründe.“

Daher gibt es Selbsthilfegruppen, die Hilfe zur Selbsthilfe bieten.

www.Diabetes-Rhein-Erftkreis.de

Sehen wir uns Diabetes einmal von der persönlichen ökonomischen Seite an

In vielen Bereichen drückt der Diabetes auf den Geldbeutel

Während Typ-1-Diabetiker bzw. insulinpflichtige Typ-2-Patienten hierzulande alles von den jeweiligen Krankenkassen bezahlt bekommen - Insulin sowieso, die dazugehörigen Nadel, Katheter auch, aber auch Messstreifen, Messgeräte, Stechhilfen und was man sonst noch braucht - schaut die große Mehrheit der rund 6 Millionen Menschen, bei denen Diabetes diagnostiziert wurde, durch die Finger. Klar, die oralen Medikamente werden zum Großteil bezahlt und die Arztbesuche natürlich auch. Aber bei den Messstreifen werden gerade einmal 50 Stück pro Quartal von den Kassen bezahlt. Das verständliche Argument dafür: Typ-2-Patienten sollen vorwiegend ihren Nüchternzucker einmal täglich messen und können - anders als Insulinpflichtige - den Verlauf ihres Zuckers nicht maßgeblich beeinflussen.

Aber auch in anderen Bereichen drückt der Diabetes auf den Geldbeutel. Allein, wenn ich daran denke, dass vernünftige Nahrung wie Obst und Gemüse immer teurer wird. Als Diabetiker wird man meist angehalten, abzunehmen, Sport zu betreiben, Bewegung zu machen. Zu Fuß gehen ist gratis, wenn man von vernünftigem Schuhwerk und allwettertauglicher Bekleidung absieht. Aber radeln, Nordicwalken, Eislaufen, Schifahren oder gar eine Fitness-Center-Mitgliedschaft kosten kleine Vermögen. Sogar der Aufenthalt in öffentlichen Badeanstalten ist nicht wirklich billig.

Gut, kann man jetzt einwenden, manche dieser Sportarten wären wohl auch ohne Diabetes spannend gewesen und vielleicht wäre eine Investition in ein Fahrrad, ein paar Tennisstunden oder meinetwegen auch in einen Fitnessclub sogar sinnvoll gewesen, um keinen Diabetes zu bekommen.

Den Zeitaufwand bei Arztbesuchen, der Angestellte und Arbeiter nur Zeit, Selbständige aber auch Verdienstentgang kostet, darf man auch nicht vergessen. Auch zusätzliche Nahrungsergänzungen, Pflegemittel wie Fußcrems und anderes helfen dem Geldbeutel beim Abnehmen. Ich bin sicher, auch Ihnen, geneigte Leserin, geschätzter Leser, fallen noch diabetesbedingte Ausgaben ein.

Ich weiß trotzdem, warum ich Zeit und auch Geld seit nunmehr 48 Jahren in meine Erkrankung investiere. Mein stärkstes Motiv begleitet mich von Anfang an: ich will nicht wegen Diabetes blind werden. Und natürlich will ich auch keine andere Folgeerkrankung bekommen, will nicht an der Dialyse hängen, will keine amputierten Gliedmaßen vermissen oder Herzinfarkte erleben. Mein Ansporn ist, dass ich von meiner Rente lange etwas habe. Ich will - auch wenn's mir nach meinem Ableben egal wäre - kein Netto-Zahler bei unserem Renten-Pensionssystem werden. Sprich: ich hab brav meine Beiträge in die Sozialversicherung eingezahlt und will die nicht verschenken. Gerade im Jahr 2018 sind wieder viele fast Gleichaltrige vorzeitig von der Bühne des Lebens abgegangen und obwohl mir klar ist, dass es für jeden von uns ein Ende gibt, hab ich beschlossen,

mit meinem Diabetes so gut und so lange wie möglich zu leben.

Diabetes ist wie ein ungebetener Dauermieter in der Wohnung des Lebens. Er zahlt zwar keine Miete und will trotzdem mit Aufmerksamkeit behandelt werden. Dazu gehören Investitionen in Zeit und Geld. Ich meine, ein gutes Leben mit und trotz Diabetes ist diese Aufwendungen durchaus wert.

Ihr
Leonhard Schmitz
www.diabetes-rhein-erftkreis.de

Praxis für Podologie

Inhaberin
Elke Pesch-Zendler

Alles Gute
für die Füße...

Bergheimer Straße 22
50129 Bergheim/Oberaueßem
Telefon 02271-5 66 61



Sterben für einen guten Zweck?

Wann ist ein Mensch wirklich tot? Obwohl diese entscheidende Frage gleich zu Beginn gestellt wird, folgt darauf keine Antwort. Im Gegenteil, das Thema Organspende scheint zwar heftig diskutiert zu werden, aber es geht dabei stets lediglich um die Frage, wie noch mehr Menschen als lebendes Ersatzteillager gewonnen werden können.

Dabei ist die Frage recht einfach zu klären: Da niemand weiß, wann ein Mensch tatsächlich tot ist, darf unmöglich eine gesetzliche Regelung die Menschen dazu verpflichten, sich im wahren Sinne des Wortes ausschlachten zu lassen. Schon gar nicht aber dürfen Sterbende präventiv an Maschinen angeschlossen werden, um sie nach dem vermeintlichen Tod dann weiterverarbeiten zu können.

Weil es jedoch in der Vergangenheit keinen einzigen Verstorbenen gab, welcher nach einer verfrühten oder ungewollten Organentnahme vor Gericht zog, kann die Menschenmetzgerfraktion im Grunde tun und lassen, was sie will. Wo kein Kläger, da kein Richter. Den Medizinern stehen damit Tür und Tor für jedes beliebige Geschäft mit den Toten offen. Die neue Regelung der Bundesregierung besagt, dass jeder Bürger mindestens einmal in seinem Leben bzw. regelmäßig befragt wird, ob er zur Organspende bereit ist oder nicht. Dies solle mit "so viel Nachdruck wie möglich geschehen" - was auch immer das heißen mag.

Vielleicht lauten die kommenden Angebote der Krankenkassen demnächst:

Organspender haben nichts zu lachen, die Empfänger lassen's dafür krachen. Wer freiwillig zum Spender wird, spart einen Monatsbeitrag seiner Krankenversicherung pro Jahr.

Oder es gibt dann völlig neue Provisionsmodelle: Alles muss raus! Haben auch sie noch ältere Familienangehörige, die lediglich in senilem Siechtum dahinvegetieren? Erlösen Sie diese von ihrem Leiden und bessern Sie dabei noch Ihre Haushaltskasse auf. Für jedes Organ gibt es zusätzlich 100 Payback-Punkte.

Da soll jetzt einer sagen, das wäre makaber, aber was bitte ist dann Organentnahme bei vermeintlich klinisch toten Menschen? Sind sie denn wirklich tot? Solange niemand mit absoluter Sicherheit beweisen kann, wann ein Mensch definitiv körperlich tot ist, darf diese rein wirtschaftlich orientierte Ausschlichtung eben nicht durchgeführt werden.



Der Mann / die Frau auf der Insel

Es lebte einmal ein Mann auf einer kleinen Insel. Eines Tages spürte er, dass die Insel unter ihm zitterte. „Sollte ich vielleicht etwas tun?“ dachte er.

Aber als die Insel zu zittern aufhörte, beschloss er, erst einmal abzuwarten. Wenig später brach ein Stück der Küste und fiel tosend ins Meer. Der Mann war beunruhigt. „Sollte ich vielleicht etwas tun?“ dachte er. Da er aber auch gut ohne das Stück leben konnte, beschloss er, weiter abzuwarten.

Kurz danach fiel ein zweites Stück seiner Insel ins Meer. Der Mann erschrak nun heftiger.

„Sollte ich vielleicht etwas tun?“ dachte er. Doch als nichts weiter passierte, beschloss er, noch immer abzuwarten.

„Bis jetzt“ sagte er sich, „ist ja alles gut gegangen.“

Es dauerte nicht lange, da versank die ganze Insel im Meer und mit ihr der Mann, der sie bewohnt hatte.

„Vielleicht hätte ich doch etwas tun sollen.“ war sein letzter Gedanke, bevor er ertrank.

Nach Franz Hohler, leicht umgeschrieben

Anmerkung:

Und so geht es so manchen Mensch mit Diabetes. Abwarten... nochmals abwarten und dann versank er in Schmerz und Leid bis zu seinem frühzeitigen Ableben. L.S.

So ein Unglück!?

Es war einmal ein Mann, der als einziger ein Schiffsunglück überlebte. Er wurde von den Wellen an den Strand einer einsamen und unbewohnten Insel gespült. Immer wieder hielt er Ausschau nach einem Schiff am Horizont.

Da aber kein Schiff auftauchte, baute er für sich und seine wenigen Habseligkeiten eine kleine Hütte aus Holz. Er fand an den Bäumen und Sträuchern essbare Früchte und eine kleine Quelle in der Nähe, aus der er frisches Wasser bekam. Eines Tages kam er von einer seiner Rundwanderungen um die Insel zurück und sah schon von weitem, dass seine Hütte in Flammen stand. Nun hatte er alles verloren. Vollkommen am Boden zerstört, gab er sich seiner Verzweiflung und seinem Ärger hin. Doch nach kurzer Zeit hörte er ein Geräusch. Es klang wie ein Motor. Er hob den Kopf, wischte sich die Tränen aus den Augen und schaute sich um. Da kam ein Boot zur Insel!

Der Mann sprang am Strand auf und ab und winkte. Und wirklich - das Boot kam tatsächlich direkt auf ihn zu.

Voller Freude begrüßte er die Männer: „Woher wusstet ihr nur, dass ich hier bin?“ „Wir haben Ihr Rauchsignal gesehen“, antwortete einer seiner Retter.

Anmerkung:

Durch unsere SelbstHilfeGruppe geben wir regelmäßige „Rauchsignale“ und nur wenige sehen diese. L.S.



Ernährungswahn bald per Gesetzeszwang?

„Wir brauchen klare Vorgaben, bis wann bei welchen Produkten welche Reduktionsziele erreicht sein sollen. Und wir brauchen eine klare Ansage an die Unternehmen, denn auch sie haben eine Verantwortung, VerbraucherInnen eine gesunde Ernährung zu erleichtern. Wenn Freiwilligkeit nicht funktioniert, brauchen wir eine gesetzlich vorgeschriebene Reduktion von Zucker, Fett und Salz in verarbeiteten Lebensmittel.“

Neben Massenmord und Unterdrückung gehört bei den Politikern zu ihren besonders typischen Merkmalen natürlich auch die Anwendung von Zwang und Gewalt. Getreu dem Motto „bloß keine Eigenverantwortung“ hat sie sich vorgenommen, die Deutschen mit einer substanzlosen Ernährungsbevormundung zu gängeln. Was dabei als „gesund“ zählt, bestimmt selbstverständlich die Partei. Elementar für eine globale Zentralregierung ist ein unselbständiges, allein der Obrigkeit höriges Volk, das weder selbst für sich denken will noch kann. Sobald die Menschen bei jeder sich bietenden Gelegenheit nach dem starken Arm des starken - und totalitären - Staates rufen. Wie nah sich das deutsche Kollektiv diesem finalen Ziel inzwischen angenähert hat, kann von Jedermann praktisch täglich überall beobachtet werden. Kaum jemand ist noch willens oder in der Lage, irgendwo unaufgefordert Verantwortung für sich oder die Gemeinschaft zu übernehmen. Wenn, dann allerhöchstens im Auftrag und - ganz wichtig - nach Genehmigung der scheinallmächtigen Behörden und niemals um der Gesellschaft wirklich zu dienen.

Diese Denke samt Verhalten wird unseren Kindern bereits von klein auf antrainiert. So wählen sich etwa Fünftklässler heute einen sogenannten Klassenrat, der sich um die Konflikte in der Schulklasse kümmern soll. Anstatt die Dinge einfach selbst zu lösen, sollen die Kleinen lernen, jegliche Verantwortung an „gewählte Vertreter“ abzutreten, weil das zum einen „demokratisch“ aussieht und zum anderen das Selbstbewusstsein minimiert.

Mittlerweile ist unsere Gesellschaft mental schon dermaßen degeneriert, dass es der Mehrheit nicht mehr möglich ist, irgendwelche eigenverantwortlichen Entscheidungen zu fällen. Insbesondere in Sachen Gesundheit und Ernährung wird ausschließlich auf mutmaßliche „Experten“ vertraut, die jedoch selbst keine wirkliche Ahnung haben.

Selber denken ist längst nicht mehr angesagt, „Experten“-Glauben hingegen bestimmt in unserem Gesellschaftssystem das Meinungsbild. Wie weit diese gefährliche Degeneration und Unmündigkeit der Deutschen inzwischen fortgeschritten ist, zeigt eine Umfrage:

Laut einer repräsentativen Umfrage der Georg-August-Universität Göttingen im Auftrag des Bundesverbands der Verbraucherzentralen wünschen sich zwei Drittel der Bevölkerung mehr staatliche Eingriffe in die Lebensmittelindustrie. Gestern noch waren Eier schlecht für die Cholesterinwerte, heute stimmt das Gegenteil. Beide Aussagen stammen von „Ernährungsexperten“ und „Wissenschaftlern“. Was davon ist jetzt richtig? Das spielt heutzutage überhaupt keine Rolle mehr. Es zählt allein, mit dem breiten Strom mit zu schwimmen und sich „gesund“ zu ernähren, was auch immer das zum jeweiligen Zeitpunkt bedeuten mag.

In typisch politischer Manier plant die Regierung aktuell, der Lebensmittelindustrie eine Änderung ihrer Rezepturen aufzuzwingen, indem Ärzte, Krankenkassen, Gesundheits- und Verbraucherorganisationen irgendwelche willkürlichen Grenzwerte für Zucker, Salz und Fett festlegen, um sie dann von den Unternehmen per Gesetz einzufordern. Mit Wahrheit hat all das nicht wirklich viel zu tun. Wer sich nämlich nicht gerade ausschließlich von Schokolade ernährt, wird weder einfach so krank werden noch sonstigen gesundheitlichen Schaden nehmen. Unser Körper kann viel ab, denn er ist als hochkomplexe Maschine entworfen worden, um selbst unter widrigsten Umständen überleben zu können.

Woher die heutigen zahlreichen Fälle sogenannter „Zivilisationskrankheiten“ in Wirklichkeit stammen, ist unter Kenntnis der menschlichen Biologie recht einfach zu verstehen - es ist jeden-

falls so gut wie nie nur die Ernährung schuld, sondern auch noch ganz andere Ursachen sind schuld: Wir werden heute schlichtweg nicht mehr artgerecht gehalten, wofür im Wesentlichen das überall wuchernde gottlose und menschenverachtende Gedankengut verantwortlich ist. Genau die daraus entstehenden elementaren Konflikte sind die Ursache für die meisten unserer heutigen Gesundheitsprobleme.

Vielleicht sind es ja ein paar unterbewusste Gewissensbisse der Politik, die sie nun dazu nötigt, den von ihr vorsätzlich verursachten immensen Schaden an unserer Gesellschaft durch eine vermeintlich „gesunde“ Ernährung wieder gut zu machen? ■

Praxis für Podologie Sarah Hanusek-Pretzer

med. Fußpflege



Köln-Aachener Str.119

50189 Elsdorf

Tel. 02274 / 70 65 505

www.podologie-elsdorf.de

Wissensdiebe in der Medizin?

Wer hat's erfunden? Diese Frage scheint im Hinblick auf Fortschritte in der Medizin wichtiger zu sein, als viele vermuten – aber nur hinter den Kulissen.

Dem Patienten freilich ist der jeweilige Entdecker egal, sofern ihm neue Erkenntnisse nicht vorenthalten werden. Aber genau darauf nehmen die Wortführer der Pharma und Medizin keine Rücksicht, denn es geht allein um den Ausbau des Geschäfts und das Ausschalten oder Ausbeuten aller potenziellen Feinde.

Bei einer klinischen Überprüfung wäre es vorbei mit dem Zurechtbiegen von Ergebnissen, denn greifbare Fakten in Form von Computertomographie- und Röntgen-Bildern von Gehirn und Organen sind nach ihrer Aufnahme natürlich nicht mehr wegzudiskutieren und auch eine bezeugte Patientenbefragung kann bei neutraler Begutachtung nicht manipuliert werden. Schlechte Karten also für potenzielle Diffamierer, daher wird leider fast grundsätzlich auf diese Art der Verifikation verzichtet.

Die Autoren (Dr. Søren Ventegodt aus Dänemark, Prof. Niels Jørgen Andersen aus Norwegen und Prof. Joav Merriek aus Israel) nahmen sich die von Dr. Hamer formulierten fünf biologischen Naturgesetze der Reihe nach vor und äußerten sich zum ersten Gesetz, der sogenannten „Eisernen Regel des Krebs“,

folgendermaßen: „Aus theoretischer Sicht stellen wir daher fest, dass Hamers erstes Gesetz des Krebses fundiert ist.“

Am Ende der Bewertung zum ersten biologischen Naturgesetz erklärten die Autoren dann noch: „Erst nach Jahrzehnten theoretischer Arbeiten, und erst nachdem es uns vor Kurzem gelungen ist, ähnliche Heilungsprozesse mit Krebspatienten in unserer eigenen Forschungsklinik zu erreichen, waren wir in der Lage, das umstrittene erste Gesetz von Hamer zu akzeptieren und zu verstehen“.

Soll das etwa bedeuten, hier wurde die GNM klinisch überprüft und das erste biologische Naturgesetz offiziell als richtig anerkannt? Haben Sie jemals von Ihrem Arzt oder von einem unserer Medizinwissenschaftler etwas in dieser Richtung gehört? Ist es da nicht seltsam, dass ein solches Eingeständnis in der bei Scientific World veröffentlichten Arbeit ungeniert beim Namen genannt wird?

Das fünfte biologische Naturgesetz ist in dem Sinne auch gar kein wirkliches Gesetz, sondern der Versuch, in den biologisch exakt überprüfbareren Sonderprogrammen einen biologischen Sinn zu

finden. Denn auch viele Evolutionisten gehen davon aus, dass in der Natur nichts rein aus Zufall existiert, sondern immer gewissen Gesetzmäßigkeiten folgt.

Es ist schwer einzuschätzen, ob es sich hierbei um einen Komplott oder lediglich um die Angst der amtierenden Medizinmacht vor dem Verlust ihres bisherigen Einflusses, des eigenen Ansehens und des finanziellen Wohlstandes handelt. Dr. Hamers Entdeckungen sind von solcher Tragweite, dass weite Teile der Schulmedizin über den Haufen geworfen würden, kämen seine Erkenntnisse jetzt als offizielle Lehre an die Universitäten.

Dem Wissensdiebstahl widerspricht allerdings das folgende Zitat: „Aus wissenschaftlicher Sicht sind Hamers Leben und Werk interessant und wichtig für die Entwicklung der wissenschaftlichen ganzheitlichen Medizin.“

Vielleicht ist es ein Mischmasch aus Angst und Neid, der die heutigen Mediziner befällt, wenn sie sich mit der Germanischen Heilkunde befassen. Da inzwischen der Name Dr. Hamer und auch die Germanische Heilkunde selbst eine erhebliche Verbreitung besitzen - sowohl negativ wie positiv - ist eine offene Wissensklau kaum mehr möglich. Heimlich wäre er dagegen durchaus denkbar, da in den Medien nie über die Inhalte der GNM berichtet wird, sondern immer nur über den angeblichen „Scharlatan“ und „Wunderheiler“ Hamer.

Können Sie sich vielleicht entfernt ausmalen, wie es sich wohl anfühlt, 30 Jahre lang verleumdet, gejagt und bedroht zu werden, obwohl Sie nie etwas Böses getan haben, sondern ganz im Gegenteil? Mit seinem öffentlichen Anprangern des ungebremsen Massenmordes mittels Chemotherapie handelt Dr. Hamer jedoch absolut richtig. Zwar wird Chemo inzwischen in schwächeren Dosierungen verabreicht und wird häufiger überlebt, dennoch bleibt Gift eben Gift und weil die Schulmedizin keinerlei Ahnung von den wirklichen Ursachen von Erkrankungen hat, kann sie für sich auch nicht in Anspruch nehmen, Recht zu haben. Was die Schulmedizin bis heute in Sachen Krebs und Diabetes usw. an „Therapien“ abliefern, ist - gerichtlich bestätigt - schlicht experimenteller Natur und nicht selten lebensgefährlich.

Was wir hier vor unseren Augen erleben ist die Inszenierung eines Zitats von Arthur Schopenhauer: Alle Wahrheit durchläuft drei Stufen. Zuerst wird sie lächerlich gemacht oder verzerrt. Dann wird sie bekämpft. Und schließlich wird sie als selbstverständlich angenommen.

Einerseits ist es erfreulich, andererseits traurig und frustrierend, denn der wahre Entdecker scheint die verdienten Lorbeeren nicht selbst ernten zu dürfen, sondern andere wollen sich mit seinen Federn schmücken. Denn der wahre Held heißt, Dr. Hamer und seine „Germanischen Heilkunde.“



Die Gesundheit der Bevölkerung ist zweitrangig

Dass die EU nur nach ihrem wirtschaftlichen Interesse handelt, ist schon seit längerer Zeit bekannt. Ein aktuelles Beispiel dazu sind die Verhandlungen um TTIP. Dabei scheut sie nicht einmal davor zurück, die Gesundheit der Bevölkerung aufs Spiel zu setzen. Laut einer alarmierenden internationalen Studie von 18.000 Wissenschaftlern aus 120 Ländern hat der Einsatz hormonaktiver Stoffe gravierenden Einfluss auf die menschliche Gesundheit. Diese Stoffe werden z.B. in Unkrautvernichtungsmitteln, Plastikchemikalien und Flammschutzmitteln verwendet. Mögliche Schäden sind beispielsweise Diabetes, Übergewicht, Störung der männlichen Fortpflanzungsfähigkeit und reduzierte Intelligenz. Die geschätzten Folgekosten der durch hormonaktive Stoffe verursachten Gesundheitsschäden in der EU betragen bis zu 150 Mrd. Euro pro Jahr.

Obwohl dies alles bekannt ist, machten die Chemielobby und US-Handelsfunk-

tionäre in den Verhandlungen zu TTIP massiv Druck, um möglichst hohe Grenzwerte dieser Substanzen durchzusetzen. Sie fürchten Umsatzeinbußen. Die EU-Kommission zeigte sich dabei mehr als entgegenkommend. Bei ihrer sogenannten „Folgenabschätzung“ geht es mehr um die negativen Folgen für die Industrie als um den Schutz der Bevölkerung oder Einsparungen im Gesundheitswesen. Wieder einmal schlägt sich die EU-Kommission auf die Seite von Konzernen und stellt deren Interessen über die der Bevölkerung. Zum Schluss noch ein Zitat von dem Publizisten Gordon Duff: „Wer glaubt, dass die vielen Konflikte rund um die Welt nichts miteinander zu tun haben, hat nicht genau hingesehen.“

Quellen/Links: www.infosperber.ch
Umwelt/Hormonaktive-Stoffe-150-Milliarden-Folgekosten, www.lobbycontrol.de/2015/06/efsa-bfr-gefaehrden-unsere-gesundheit-zugunsten-der-industrie,
www.netzfrauen.org/2015/07/21/enthuellungen-im-zuge-von-ttip-hat-die-eu-unter-dem-druck-der-usa-beschaenkungen-fuer-pestizide-gestoppt-eu-dropped-pesticide-lawsdue-to-us-pressure-over-ttip-documents-reveal

Diabetes im Dialog

Gemeinsam sind wir stark!

www.Diabetes-Rhein-Erftkreis.de



Diabetes im Dialog
gesponsert von
DaimlerBKK

Funktionelle Medizin

Ernährung als Schlüssel zur Heilung?

Im Bereich Diabetes Typ-2 für mich eigentlich nichts Neues, doch darüber hinaus? Und inwieweit spielt dabei der in unseren Breitenkreisen noch eher unbekannt Ansatz der „Funktionellen Medizin“ eine Rolle? Das Thema hat mich zugegebenermaßen brennend interessiert .


Unter Funktioneller Medizin (FM) versteht man primär das Verständnis von der Prävention, der Entstehung, der Diagnostik und der Behandlung verschiedener chronischer Erkrankungen. Es soll das veraltete, eher ineffektive Modell der Behandlung dieser Krankheiten in Zukunft nach und nach ersetzen. Funktionelle Medizin konzentriert sich primär auf die der Erkrankung zugrundeliegenden Ursachen, unter Berücksichtigung und Anerkennung der Selbstheilungskräfte der Patientinnen und Patienten.

Bei der Therapie wird dabei, unter Zuhilfenahme modernster Labordiagnostik, auf ein ausgewogenes Zusammenspiel zwischen schulmedizinischen Ansätzen und der integrativen Medizin geachtet. Diese wiederum stellt altbekannte Faktoren in den Vordergrund: Ernährung, Bewegung, sowie die Berücksichtigung psychischer Aspekte (Stichwort: Stress versus Entspannung).

Doch auch der gezielte Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln spielt dabei eine Rolle und kann wertvolle Dienste erweisen. Denn bekanntlich leiden die meisten unter uns an einem Vital-

stoffmangel, der mit dem weltfremden Vorschlag „einer ausgewogenen Ernährung“ heute nicht mehr wirklich seriös gedeckt werden kann. Denn wenn vermutlich die Aufnahme der zur Gesunderhaltung nötigen Mikronährstoffe über die Nahrung noch vor 20 - 30 Jahren weitgehend gewährleistet werden konnte, kann das zu Zeiten der modernen industriellen Landwirtschaft wohl niemand mehr ernsthaft behaupten. Außerdem, Hand aufs Herz: Wie viele Leute kennen Sie, die täglich 3-5 Portionen Obst und Gemüse zu sich nehmen?

Der Stuttgarter Vitamin-Experte Thomas Glattes meint zum Thema Nahrungsergänzungsmittel: „Moderne wissenschaftliche Studien belegen inzwischen die positive Wirkung von hochdosierten Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen. Die Erfolge bei Zivilisationskrankheiten wie Herz-Kreislaufschäden, Krebs, Schlaganfall, Diabetes oder Rheuma sind nicht mehr wegzudiskutieren.“

Das Konzept der Funktionellen Medizin sieht, im Gegensatz zu konventionellen Methoden, die Förderung der Gesundheit vor. Und kann gerade bei chronischen Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes Typ-2, individuell und zielgerichtet sehr erfolgreich eingesetzt werden. Zusätzlich darf man zu Recht eine signifikante Steigerung der Vitalität erwarten. 

Was ist das für eine verrückte Statistik?

Vor 100 Jahren erkrankte jeder 90. Mensch an Diabetes, vor 60 Jahren bereits jeder 50. und heute erkrankt laut aktuellem Bericht „Diabetes in Deutschland“ des RKI (Robert Koch Institutes) trauriger Weise jeder zweite Mensch an Diabetes.

Laut der amerikanischen Gesellschaft (American Cancer Society) wird im Jahr 2020 faktisch JEDER Mensch völlig unnötig erkranken! Offen ist lediglich, ob der Ausgang ein tödlicher ist. Irrsinnigerweise handelt es sich bei Diabetes um eine Stoffwechselerkrankung wie Arthrose, Herzkreislaufbeschwerden und viele andere mehr. Die Diagnose „Diabetes“ ist kein Todesurteil, sondern ein Warnsignal in Körpersprache. Und der Körper lügt nicht! Fehlen wichtige Nährstoffe im Essen und Trinken, so muss der Mensch früher oder später die Folgen tragen. Weil kein Mensch mit einem anderen verglichen werden kann, auch Zwillinge nicht, ist es auch sinnlos, Regeln zu formulieren.

Der eigentliche Skandal

Eine Studie der Universität Erlangen-Nürnberg ergab im Jahre 2006, dass sich von den 593 im gesamten Bundesgebiet befragten Jungärzten 74,5 % auf dem Gebiet der Ernährung unzureichend ausgebildet fühlten. Die Studienpläne der medizinischen Fakultäten umfassen Pharmakologie, Toxikologie, Immunologie, Radiologie, Histologie und Pathologie. So werden automatisch die

Sichtweisen, Denkweisen und Erfahrungen der Gerätemedizin und Pharmaindustrie vermittelt. Angehende Hausärzte müssen sich über Ernährung aus anderen Quellen informieren. Doch vielen fehlt hierfür das Bewusstsein und die Zeit.

Die künstlich erzeugten, finanziell ausschließlich für milliardenschwere Pharmafirmen annehmbaren Hürden für Arzneimittelzulassung, sorgen dafür, dass der kompletten, einzig (heil)erfolgversprechende Naturheilmedizin die Türen zu den Arztpraxen verschlossen bleiben. Es wäre illusorisch anzunehmen, dass die Herrschaften, die an der Spitze dieser Unternehmen stehen, ein Interesse daran hätten, sich mit einem einzigen Heilmittel all ihrer Profite an die unzähligen Antidiabetika selbst zu berauben. Dabei braucht der Mensch auch Natursubstanzen, die auf biochemischem Wege und dabei nachweislich völlig nebenwirkungsfrei sind.

Es handelt sich dabei um einen phantastischen, bestens durch Studien untermauerten Umstand, der nicht nur in der Therapie, sondern ebenfalls in der Vorbeugung genutzt werden kann - und unbedingt genutzt werden sollte!

Impressum

Herausgeber:
Leonhard Schmitz (V.i.S.d.P.)
Postfach 1501 · 50105 Bergheim · Telefon 02271-6 33 58
E-Mail: Diabetes-Rhein-Erftkreis@web.de

Layout und Anzeigen:
Werk | 2 · Werbeagentur
Salzuffer Str. 145 · 33719 Bielefeld
Tel: 0521-20188-12 · E-Mail: Info@Werkzwei.info

Alle Rechte vorbehalten. Ein Nachdruck ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autoren wieder. Service-Leistungen erfolgen ohne Gewähr. Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder Fotos wird nicht gehaftet. Der Anzeigenteil steht außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Anzeigen und Fremdbeilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar!

Titelbild: Knipseline - pixelio.de

Termine 2018 der Selbsthilfegruppe Bergheim

Wir treffen uns 2018 zu folgenden Terminen
jeweils 19.00 - 21.00 Uhr im Maria-Hilf-Krankenhaus
Klosterstraße 2 · 50126 Bergheim



Datum	Thema
13. März	„Richtig abnehmen durch Fettverbrennung“ erklärt uns Frau Alexandra Lück, Dipl. Oecotrophologin
10. April	„Diabetes und Verstopfung“ Was hilft dagegen? beantwortet Frau Anja Hesse
15. Mai	„Wissen - und danach Handeln in besonderen Situationen“ Jede Krankheit ist heilbar, aber nicht jeder Patient“ (hl. Hildegard v. Bingen)
12. Juni	Diabetes verstehen
Juli/August	keine Treffen wegen der Ferienzeit
11. September	Gemeinsam läuft's besser - Um am Ball zu bleiben, ist die- Motivation entscheidend. Für viele Menschen mit Diabetes und Prädiabetiker spielt die Unterstützung eine große Rolle.
09. Oktober	Woche des Sehens
13. November	Gesprächsrunde „Positiv denken trotz Diabetes“
11. Dezember	Gemeinsames Essen zu Weihnachten Aus organisatorischen Gründen, bitte um rechtzeitige Anmeldung.

Änderungen vorbehalten!

Diabetes Rhein-Erftkreis

Postfach 1501 - 50105 Bergheim - Email: Diabetes-Rhein-Erftkreis@web.de

Kontakt: Leonhard Schmitz - Telefon 02271-6 33 58

Möchten Sie unseren Newsletter abonnieren?

Dann melden Sie sich unter www.Diabetes-Rhein-Erftkreis.de an!

Jubin

DIE ENERGIE TUBE



Zutaten: Glucosesirup 26g, Saccharose 5g,
Wasser, natürliche Aromastoffe

Nährwerte	pro 100 g	pro 40 g = 1 Tube
Energie	1318 kJ/ 310 kcal	527 kJ/ 124 kcal
Kohlenhydrate	77,5 g	31 g
- davon Zucker	77,5 g	31 g

Kann geringe Mengen von Fett, gesättigten
Fettsäuren, Eiweiß und Salz enthalten.