



Alter und Sterblichkeit

von HP Dr. med. vet. Anita Kracke

„Die meisten Menschen essen zu viel. Von einem Viertel dessen, was sie verzehren, leben sie, von den restlichen drei Vierteln leben die Ärzte“.

Papyrus Ebers 1550 v. Chr. (1)

Einleitung

Menschen träumen seit ewigen Zeiten von einem langen Leben in Gesundheit und von der Unsterblichkeit. Das Letztere ist für höher entwickelte Lebewesen utopisch, während Einzeller sich immer wieder duplizieren und so die Einzelzelle womöglich unsterblich wäre, wenn es denn nicht doch zu einer Erschöpfung käme.

Mit zunehmender Verbesserung der Hygiene und medizinischen Versorgung können immer mehr Menschen besonders in der sogenannten „zivilisierten Welt“ ein sehr hohes Alter erreichen. Allerdings fürchtet sich wohl ein jeder vor einem langen Siechtum, das sich über Jahre hinziehen kann durch lebensrettende und lebenserhaltende Maßnahmen. Weil die Menschen in der westlichen Welt häufig auch eine gute Altersversorgung haben, möchten sie nach einem langen Arbeitsleben den wohlverdienten Ruhestand bei guter Gesundheit genießen. Sie suchen nach Wegen, wie sie der Alterung vorbeugen oder bestimmte Gebrechen und Leiden verhindern oder lindern können.

Altsein

Das Alter wird individuell unterschiedlich wahrgenommen und in

Relation zur Zeit sehr unterschiedlich definiert. So kann sich ein Dreißigjähriger plötzlich „uralt“ fühlen, wenn er seine körperliche Leistungsfähigkeit im Sport mit einem Achtzehnjährigen misst. Diese Empfindung kann noch verstärkt werden, wenn neben der genetischen Programmierung das sozialgeschichtliche Verständnis bei dieser Betrachtung eine Rolle spielt.

Theorie des Alterns

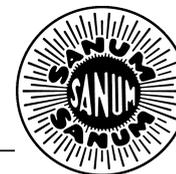
Zu diesem Thema gibt es unterschiedliche Ansätze, mit deren Hilfe versucht wird, den Altersvorgang zu erklären. Wenn man das Geschehen rein mechanistisch ansieht, dann könnte man von einem Verschleiß der körperlichen Funktionsmechanik sprechen. Durch einen Mangel an Hormonen und Botenstoffen fehlen die nötigen Impulse zum funktionellen Antrieb. Andere Autoren sprechen von Vergiftungen durch Stoffwechselschlacken, insbesondere aufgrund einer veränderten Dickdarmflora. Auch wird eine Zellentartung aufgrund elektromagnetischer Strahlen erwogen. Andere bezeichnen eine Reduktion der zellulären Immunität und die Involution des Thymus als entscheidende Faktoren und schließlich werden Freie Radikale und Stress mit dem Erschöpfungssyndrom als Altersursachen verantwortlich gemacht.

Wahrscheinlich sind die Summation der genannten Punkte und das genetische Potential sowie epigenetische Veränderung verantwortlich dafür, wie wir alt werden und wie alt wir werden.

Zeichen der Alterung

Durch metabolische Veränderungen nimmt die Durchblutung im Körper mit zunehmendem Alter ab, dadurch kommt es zur Minderversorgung der Gewebe. Außerdem unterliegt der Körper einer zunehmenden Fibrosierung und Sklerosierung. Er wird langsam aus der Mucor-Zyklogenie, nach Prof. Enderlein, von der Jugend kommend, dann von der Aspergillus-Zyklogenie beherrscht. Daraus können allmählich Funktionsminderungen resultieren, die noch durch vermehrte Ablagerungen von Stoffwechselprodukten, fehlgefalteten Proteinen und toxischen Stoffen aus der Umwelt vergrößert werden. Diese Produkte und persistierende pathogene Mikroorganismen haben einen starken proinflammatorischen Effekt. Aufgrund veränderter Umverteilungen lebenswichtiger Stoffe kommt es gleichzeitig zu Zellschwund besonders im Bereich der Muskulatur und des Unterhautfettgewebes. Damit gehen Störungen des Wasser- und Wärmehaushaltes einher. Überhaupt schwindet der intrazelluläre Wasseranteil von ca. 42% auf ca. 33% bis zum fünfundsiebzigsten Lebensjahr.

Durch die oben genannten Sklerosierungen verändert sich das Knorpel- und Knochengestüt, auch besonders des Brustkorbes mit einer nachfolgenden Beeinträchtigung der Atmung. Ältere Personen neigen u.a. zu Emphysembildung. Die Energiebereitstellung durch die Mitochondrien nimmt ab. Da auch die Sinnesorgane einer Involution unterliegen - das Sehen, Hören und



Schmecken wird ausser dem Tastsinn schwächer – werden die Menschen verunsichert, finden sich häufig in fremder Umgebung schwer zurecht. Neben der Behinderung kommt es dann zu einer Verringerung der sozialen Kontakte und der allgemeinen Belastbarkeit.

Der Darm

Da auch die Tätigkeit der Verdauungsorgane träger wird, weil die Säfte und Enzyme nicht mehr ausreichend gebildet werden, die Motilität des Darmes abnimmt und neben dem Geruchssinn die Geschmacksempfindungen zurückgehen, essen die älteren Menschen oftmals zu wenig oder das Falsche, weil das einen intensiven Geschmack (fett und süß) hat. Es kommt zu einer Fehlversorgung, die noch durch eine veränderte Darmbesiedlung - mit Schwerpunkt im Bereich der anaeroben Mikroben - unterstützt wird. Deren Stoffwechselprodukte wiederum stören den Metabolismus und können die Entzündungsneigung triggern. Die Leber wird vermehrt für die Entgiftung beansprucht und kann oftmals aus Mangel an wichtigen Aufbaustoffen zudem nicht ausreichend Proteine, Enzyme und Signalstoffe aufbauen.

Pischingerraum

Die Funktionen des Grundgewebes hängen stark davon ab, ob genügend Wasser und Proteoglykane bzw. Glucosaminoglykane vorhanden sind. Nur wenn das Gewebe zwischen den Zellen sich im Sol-Zustand befindet, ist eine gute Fluktuation möglich.

Das ist besonders wichtig im Alter, da die Filterfunktion der **ECM** (Extracelluläre Matrix) durch Verschlackung herabgesetzt ist und der Abbau von Sauerstoffradikalen ebenso abnimmt wie die Reparatur, Duplikation und Transkription der DNS.

Bei einer Verzuckerung, einer Zuckerverwertungsstörung, bilden sich **AGE's** (Advanced Glucation Endproducts), welche zu peripheren Neuropathien und Schäden im gesamten ZNS führen können. Hier spielt ein Mangel an Vitamin B1 (Thiamin) eine entscheidende Rolle. Dieses Vitamin ist ein entscheidender Co-Faktor vieler Enzyme, u.a. z.B. der Transketolase. Wenn dieses Enzym ausfällt, kommt es zu vermehrter Bildung von AGE's mit Verstopfung der ECM. Die Patienten sollten daher ausreichend mit Benfotiamin versorgt werden.

Therapie der ECM

Weil das Grundgewebe, der Pischinger Raum, die Muttersubstanz aller Gewebe ist, sollte unbedingt ein Energiemangel ausgeschaltet werden. Nahrung ist gespeichertes Licht, weshalb der Verzehr einer lebendigen photonreichen Kost anzustreben ist. Sie ist in der Lage, den Körper zu organisieren. Es eignen sich zu diesem Zweck besonders frisch gepresste Gemüsesäfte und pflanzliche Öle. Am besten sind natürliche ungesättigte Fettsäuren zu nehmen, weil sie neben der energetischen Versorgung radikale Sauerstoffatome abfangen können. Mit den Omega-3-Fettsäuren lassen sich viele oxidative Vorgänge im Gewebe und besonders auch in der Nervensubstanz beheben. Durch die Eicosapentaensäure werden Entzündungen herunterreguliert, während die Docosahexaensäure den Erhalt und sogar Aufbau der Nervensubstanz gewährleistet. Tees und Kräuterauflagen können die SANUM-Ausleitungskur (2) begleiten zur Ausschleusung gelöster Belastungen. Mechanisch stehen dem Therapeuten das Baunscheidtieren, Setzen von Blutegeln und das Schröpfen zur Verfügung, um nur Einige zu nennen. Zur Zellregeneration sollte man an Ätherischöl-



Auflagen denken, welche ätherisches Lavendel-, Rosmarin- und Zedernöl (alle Fa. Biofid) enthalten. Dazu mischt man 50 ml Jojobawachs mit 20 Tr. ätherischem Lavendelöl, 5 Tr. ätherischem Rosmarinöl und 10 Tr. ätherischem Zedernöl. Man kann damit ein Lämpchen tränken, welches z.B. über der Leber aufgelegt wird und mit wärmenden Tüchern und einer Wärmflasche abgedeckt wird.

Erkrankungen und Todesursachen im Alter

Die häufigsten Todesursachen älterer Patienten sind weltweit Ischämien, Schlaganfälle bzw. insgesamt Herz-Kreislauf-erkrankungen. Es folgen Erkrankungen des Atemapparates und in zunehmendem Maße Erkrankungen des Zentralnervensystems. Dabei hat das metabolische Syndrom eine herausragende Bedeutung, weil das gleichzeitige Vorhandensein von Übergewicht, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen und Hypertonie in besonderem Maße die Entzündungsneigung und die Bildung von Arteriosklerose im Körper fördert. Entzündliche Veränderungen und Fetteinlagerungen in Leber und Pankreas spielen eine Hauptrolle bei der schleichenden Entwicklung zu Herz-Kreislauf- und Gehirnerkrankungen, wobei der Verzuckerung der Gefäße eine zusätzliche ursächliche Rolle zufällt.

Ein entscheidender Faktor in der Prophylaxe ist die Ernährung. Daneben sollte der Gesunderhaltung des Darmes, der Leber und des Pankreas lebenslang besondere Beachtung geschenkt werden. Zur Darmsanierung empfiehlt SANUM eine Ernährungsumstellung (Meiden von Produkten aus Kuhmilch, Schweinefleisch und möglichst auch Getreide) und als Isopathikum die Verordnung von EXMYKEHL® D5 Tr. 2x 2-8 tgl. (Dosierung beim erwachsenen Patienten) zur oralen Aufnahme oder als Einreibung in die Haut. Immer mit der niedrigen Dosierung beginnen und dann nach

Befinden des Patienten langsam steigern. Die Fettleber kann nach dem folgenden Rezept (Abb.1) behandelt werden.

Zur Unterstützung der Säftereini-gung kann ein Pankreas-Tee nach dem folgenden Rezept getrunken werden (Abb. 2). Dieser Tee ist entkrampfend (*M. sphincter Odi*), reich an Gerb- und Bitterstoffen, um den Säftestrom anzuregen, und insgesamt stoffwechselanregend und -reinigend.

Viren

Leber, Pankreas, Gehirn, Hirnhäute und generell innersekretorische Drüsen werden häufig ursächlich durch eine Virusinfektion geschwächt, die nie ganz ausheilt.

Ein Beispiel dafür sind die Paramyxoviren, die oftmals persistierend im Körper verbleiben. Infektionen mit Masern- und Mumpsviren ziehen oft Meningitiden, Orchitiden und Ovaritiden nach sich. Die ebenfalls in diese Gruppe gehörenden Parainfluen-

- Ernährungsumstellung (kohlenhydratarm), Hafertage!
- SILVAYSAN® Kps. 2x 1 tgl. (leberprotektiv)
- HEXACYL® Tr. 2x 2-3 tgl. in Wasser (ausleitend)
- TARAXAN SANUM® D3 Amp. 1-2x 1 Inj. wöchentlich
- PINIKEHL® D5 Tr. 1x 3-8 oral /einreiben tgl. (Leber, Pankreas)
- Bewegung!
- Heilpilze: Maitake

Abb.1: SANUM-Therapie der Fettleber

Pankreastee

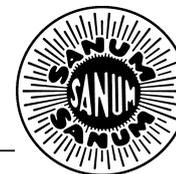
- Gänsefingerkraut 50,0
- Odermennig 50,0
- Ringelblume 20,0
- Schafgarbenblüten 50,0
- Walnussblätter 20,0

2 TL/1l kochendes H₂O; 10 Min. ziehen, abseihen, trinken

Abb. 2: Pankreastee

- Milieu-Korrektur während der gesamten Therapiedauer:
ALKALA® N 2x tgl. 1ML in heißem Wasser, nüchtern nehmen
CITROKEHL® Tbl. 2x 1 (Tr. 2x 10),
FORMASAN® 2x 5 Tr. tgl. in Wasser, Diät; L-Lysin, Melissentee
- spezifische isopath. Regulation von Beginn 14 Tage:
FORTAKEHL® D5 Tr. morgens 1x 2-8
QUENTAKEHL® (GRIFOKEHL®) D5 Tr. 2x 2-8 tgl.
- allgemeine Regulation für mindestens 4-6 Wo.:
Mo.-Fr. SANKOMBI® D5 Tr. 2x 3-10 tgl.
Sa/So: Medikamente der spezifischen Regulation:
FORTAKEHL®, QUENTAKEHL®, GRIFOKEHL® D5 Tr.
- Immunmodulation mit allgemeiner Regulation beginnen:
UTILIN® „H“ D5 Kps. 1x 1/2 –1 wöchentlich
- SANUKEHL® Serra (Pseu) D6 Tr. 1x 3-8 tgl.
kursiv: nur über das Ausland erhältlich

Abb. 3: SANUM- Therapie „slow viruses“



za-Viren befallen den Respirationstrakt. Hier ist an die Verabreichung von QUENTAKEHL® oder bei Herpesviren GRIFOKEHL® zu denken. In Abb. 3 ist die Therapie von solchen lebenslangen Infektionen mit „slow viruses“ aufgeführt.

Herz-Kreislaufkrankungen (Studien)

Erkrankungen im Bereich der Gefäße, des Herzens und der allgemeinen Blutversorgung stehen – wie erwähnt – als Todesursachen weltweit an erster Stelle. Weil bekannt ist, dass sowohl Selen als auch Coenzym Q10 in jedem Falle essentiell für die Zellen und die Energiegewinnung des Körpers sind, wurden in vielen Studien zur Unterstützung kranker Menschen bereits diese beiden Substanzen substituiert. Volker Schmiedel und Urban Alehagen bewerten in einem Artikel der Zeitschrift „Erfahrungsheilkunde“ Studien zum Einsatz von Selen und Q10 zur Minderung der Sterblichkeit älterer Menschen (3). Es wurden sowohl Untersuchungen geführt mit der alleinigen Gabe von Selen oder Q10 als auch mit der Kombination von Selen und Q10, um die Veränderung der Sterblichkeitsrate bei älteren Schweden zu ermitteln.

Bedeutung von Selen

Bei den Untersuchungen kam heraus, dass Personen mit dem niedrigsten Selengehalt vor Beginn der Studie (67,1 µg/l) ohne Substitution im Laufe der Erprobung ein um 43% erhöhtes Gesamtsterberisiko und ein um 56% erhöhtes Mortalitätsrisiko bei kardiovaskulären Erkrankungen gegenüber der Verumgruppe hatten. Der Test lief über 6,8 Jahre. Aus diesen Daten kann daher geschlossen werden, dass Selen einen starken Einfluss hat auf die Entwicklung von Herz-Kreislaufkrankungen. Das Risiko war bei den Patienten mit Selenmangel am größten, aber die Verbesserung bei Sub-

stitution war natürlich auch bei diesen Patienten im Laufe der Studie am höchsten.

Coenzym Q10 und Herzinsuffizienz

Für Q10 wurde über 2 Jahre eine andere Studie geführt, bei der zunächst festgestellt werden konnte, dass niedrige Anfangs-Q10-Spiegel mit der Schwere von Herzinsuffizienz korrelierten. Es wurden 420 Patienten mit einer mäßigen bis schweren Herzinsuffizienz entweder mit 300 mg Q10 täglich substituiert oder mit einem Placebo versorgt. Natürlich bekamen die Patienten weiterhin ihre Standardtherapie zur Behandlung ihrer Herz-Kreislaufkrankung. Nach den 2 Jahren stellte sich heraus, dass in der Verumgruppe nur 15% kardiovaskuläre Ereignisse passierten im Gegensatz zu 26% in der Gruppe, die lediglich ein Placebo bekam. Die Sterblichkeit infolge eines Herzversagens betrug 9% in der Verumgruppe gegenüber 16% in der Placebogruppe und die Gesamtsterblichkeit war auf 10% gegenüber 18% gesunken. Damit war für die Autoren ein großer Vorteil in der Behandlung mit Q10 bei Herz-Kreislaufkrankten zu erkennen.

Die spannende Frage für die Autoren war nun: was geschieht, wenn man beides, Selen und Q10, versus Placebo verabreicht?

Selen und Q10

Zu diesem Zweck wurden 443 ältere Schweden in ländlicher Umgebung zwischen 70 und 88 Jahren in einer doppelblinden, placebokontrollierten Studie entweder mit 200 µg Selen und 200 mg Q10 oder nur Placebo versorgt. Die Studie lief über 4 Jahre. Am Ende konnte eine signifikante Verringerung der kardiovaskulären Sterblichkeit auf 5,9% in der Verumgruppe, die mit Selen und Q10 substituiert wurde, gegenüber

der Placebogruppe mit 12,6% gemessen werden. Laborchemische Marker bezüglich der Dehnung der Herzkammer konnten ebenfalls eine erhebliche Verbesserung der mit Selen und Q10 behandelten Patienten in der Verumgruppe zeigen. Das Echokardiogramm bestätigte die verbesserte Herzleistung ebenfalls, sodass die Autoren zu dem Urteil kommen, dass eine Substitution von 200 µg Selen und 200 mg Q10 eine deutliche Verbesserung der Problematik herzkreislaufkrankter Patienten bedeutet und ihre Sterblichkeitsrate erheblich senkt. Das Interessanteste an der Studie war, dass selbst nach 10 bzw. 12 Jahren immer noch der positive Effekt bezüglich der Mortalitätsrate zu registrieren war, obgleich die Studie schon längst abgeschlossen war. Es ist also durchaus zu empfehlen, z.B. täglich 2 Kapseln SELEN 100-Biofrid morgens zu nehmen und sich zeitversetzt mit Q10, z.B. Sanomit, Fa. MSE, zu versorgen.

Stille Entzündungen

Entzündungen sind generell eine sinnvolle Abwehrmaßnahme des Körpers, aber sie sind unheilvoll, wenn die Vorgänge nicht abgeschlossen werden können und als „stille Entzündungen“ wie ein Schmelbrand im Körper glimmen. Mit zunehmendem Alter sind solche chronischen Inflammationen eine immunologische Herausforderung, welche die Alterungsprozesse nachweislich fördern, da unter anderem sehr viel Energie verloren geht, die für Reparatur und Erhaltung der Zellen fehlt. Sogenannte „silent inflammations“ führen zu den verschiedensten chronischen Organerkrankungen, zu denen auch eine Unterversorgung des ZNS gehört.

Alter und Omega-3-Fettsäuren

In der SANUM-Post 123 S. 2ff habe ich in dem Artikel „Demenz und Morbus Alzheimer - wirklich nur Al-



terserkrankungen?“ (4) sehr ausführlich über die neurodegenerativen Erkrankungen, ihre Entstehung und deren naturheilkundliche Prophylaxe und Therapie geschrieben. Deshalb wird in diesem Zusammenhang nur auf eine neuere Veröffentlichung hingewiesen, die noch einmal die Bedeutung von Omega-3-Fettsäuren und damit speziell der Docosahexaensäure zur Vermeidung bzw. Verbesserung der Symptome von Demenz hervorhebt (5). Dabei geht es vor allem um die Verminderung der Amyloidbildung.

In Analogie zu Mäuseversuchen lässt sich dieser Effekt beim Menschen allerdings auch nur erzeugen, wenn auf den Verzehr hoher Mengen tierischen Fettes insbesondere Arachidonsäure verzichtet wird. Gleichzeitig konnte festgestellt werden, dass die Substitution von Folsäure, Vitamin B6 und B12 ebenfalls eine positive Wirkung auf das Gehirn der Versuchstiere hatte, dergestalt, dass nach 2 Jahren die Hirna-

trophie erheblich, nämlich um 40%, geringer war als bei der Gruppe nicht substituierter Mäuse. Es wird vermutet, dass der positive Effekt vor allem dem verminderten Homocysteinwert geschuldet ist. Dieser Schutzeffekt auf das Gehirn durch die B-Vitamine konnte allerdings nur beobachtet werden, wenn die Tiere vor Beginn des Versuches über einen ausreichend hohen Spiegel an Omega-3-Fettsäuren verfügten. Bei niedrigem Omega-3-Fettsäure-Wert blieb der Schutzeffekt der B-Vitamine aus. Man konnte sogar messen, dass ein guter Omega-3-Fettsäure-Spiegel einen besseren Schutzeffekt im Hinblick auf Altersdemenz hat als niedrige Omega-3-Werte trotz guter Substitution von B-Vitaminen.

Länger leben mit Omega-3-Fettsäuren

In seinem Artikel hat Volker Schmiedel (5) auf die Bedeutung der Telomerenverkürzung als Zeichen der

Zellalterung hingewiesen. Wenn man die Ergebnisse aus Tierversuchen auf den Menschen übertragen kann, dann ist eine Verlangsamung der Alterung sowohl im Hinblick auf die Verkürzung der Telomere als auch bezüglich des Hautzustandes zu verzeichnen. Gemäß anderer Studien, die in diesem Bericht über Omega-3-Fettsäuren und das Sennium aufgeführt werden, sei auch der Muskelschwund im Alter einzudämmen durch Gaben von Omega-3-Fettsäuren, weil sie – wie oben bereits ausgeführt – den Entzündungsneigungen entgegenwirken. Diese Eigenschaft ist besonders der Eicosapentaensäure geschuldet. Der Autor kommt nach der Beurteilung verschiedener Metaanalysen zu dem Ergebnis, dass Omega-3-Fettsäuren eine gute Möglichkeit darstellen, den Alterungsprozess zu verlangsamen und sowohl der Demenz als auch der Hautalterung und der Sarkopenie entgegenzuwirken. Die empfohlene Menge an



Omega-3-Fettsäuren sollte nach einer Fettsäureanalyse ermittelt werden. Im Zweifelsfalle sollten mindestens 2 g Omega-3-Fettsäuren täglich zugeführt werden. Das entspricht etwa 17 Kapseln LIPI-SCOR®, die verteilt auf 3-4 Mahlzeiten mit Speisen zusammen verzehrt werden sollten, oder 1 Teelöffel flüssigen Öls, z.B. Omega-3-Total der Fa. Norsan. Für ein gesundes Altern empfiehlt es sich, vorbeugend täglich 3x 3 Kapseln LIPISCOR® mit Speisen zu verzehren bei gleichzeitigem Verzicht auf größere Mengen ungesättigter Fettsäuren tierischer Herkunft! Für eine gute Funktion von Haut und Schleimhäuten sei in diesem Zusammenhang auf das Präparat ZINK+BIOTIN (Fa. Biofrid) hingewiesen. Die Bedeutung von Zink im Stoffwechsel ist unbestritten. Die Aufnahme von Biotin über die Darmschleimhaut bzw. dessen Recycling durch die Biotinase im Darm verschlechtert sich mit zunehmendem Alter, sodass im Präparat ZINK+BIOTIN beide Substanzen sinnvoll kombiniert sind.

Osteoporose

Viele ältere Patienten, besonders Frauen, leiden unter Osteoporose. Da die Senioren aufgrund ihres schlechteren Seh- und Hörvermögens oder eines gestörten Gleichgewichts durch Otosklerose häufig eine Gang-Unsicherheit verspüren, sind sie auch eher sturzgefährdet als junge Menschen. Das ergibt dann schlimme Knochenbrüche, weil der alternde Knochen porös und wenig elastisch ist. Auch hier kann die Einnahme von Omega-3-Fettsäuren sehr hilfreich sein. B. Falk Madsen (6) berichtet über entsprechende Untersuchungen an der Universität Pretoria, Südafrika, die belegen, dass die Zufuhr dieser ungesättigten Fettsäuren die Stabilität der Knochen durch Beeinflussung des Blut-Kalzium-Gehaltes fördert.

Natürlich sollte der alternde Mensch sich möglichst viel bewegen, um wegen der auftretenden Zug- und Druckkräfte auf den Knochen das Gewebe zu erhalten. Er sollte eine Kost verzehren, die viel Kalzium, Magnesium und Silizium in möglichst organischer Form beinhaltet, z.B. Grünkohl und Brennnesselkraut. ALKALA® „S“ besteht aus den Citraten der Mineralien Kalium, Kalzium und Magnesium. Außerdem hält SANUM das Medikament MAPURIT bereit, welches neben Magnesium mit Vitamin E als Antioxidans angereichert ist.

Lebenserwartung

In den USA wird erstmals nach dem 2. Weltkrieg ein Sinken der Lebenserwartung registriert. Als Ursache werden veränderte Lebens- und vor allem Essgewohnheiten vermutet. Während unsere Vorfahren noch Nahrungsmangel und Hungerphasen kannten, herrschen in der westlichen Welt Überfluss und Fehlernährung. Essen ist leider kein gemeinsames soziales Ereignis mehr in Zeiten von „to-go-Produkten“ und Fast-Food. Oftmals entsteht ein starker Kontrast zwischen einem kurzen Lust- und einem nachfolgenden Schuldgefühl. Häufig wird zu fett und zu kalorienreich gegessen bei ungenügender Bewegung. Das kann zum metabolischen Syndrom mit Diabetes, Bluthochdruck, veränderten Triglyceridwerten und erhöhten Harnsäurewerten führen s.o., gleichzeitig aber auch zur Unterversorgung mit lebenswichtigen Vitalstoffen und Spurenelementen.

Gerade ältere Personen bekommen oft nicht die Nahrung, die sie aufspalten können und die sie optimal versorgen würde. Die Nahrung sollte genug gesunde Fette und Phospholipide zum Erhalt der Membranen und Nervenzellen enthalten, z.B. EPALIPID® (Sojalezithin), LIPI-SCOR® oder FISCHÖL-Kapseln (Fa. Biofrid), essentielle Aminosäuren,

z.B. MyAmino von Dr. Reinwald und wenig kurzkettige Kohlenhydrate, aber reichlich Spurenelemente, Vitalstoffe und Antioxidantien.

Eine sparsame Ernährung s.u. ist möglicherweise der Schlüssel für ein gesundes Altern. Die Regulation des Säure-Basen-Haushaltes kann unterstützt werden durch SANUVIS® und ALKALA® „S“, die Zellatmung durch CITROKEHL® und Ubichinon. Mit *CHRYSOCOR*® kann die Zellregeneration angeregt werden.

Verzögerung der Alterung

Es gibt ein sog. Langlebigkeitsprotein (Sirtuin 1) SIRT 1. Unter Reduktion der Zufuhr von Kalorien bei gleichzeitiger Bewegung des Körpers wird es aktiviert und kann die Apoptose von Zellen verhindern, wenn es an das Gen p53 bindet. Eine Zufuhr von anti-entzündlichen Omega-3-Fettsäuren (LIPISCOR®), antioxidativen Pflanzenwirkstoffen und die Gabe von Q10, NADH, Vitamin C und D können die Bildung von SIRT 1 unterstützen.

Glück

Alle Individuen sehnen sich nach einem glücklichen Leben. Genetisch wird das Glücksempfinden nach David T. Lykken zu etwa 50% bestimmt, der Rest liegt in der Wahrnehmung und der Gestaltung durch den Einzelnen. Wenn man es gut trifft, verläuft die Glückskurve nach Hilke Brockmann wie eine U-Kurve.

Man wird als glückliches Wesen geboren, das sich geborgen fühlt durch ein liebevolles Elternhaus. Die Welt findet den Betreffenden in der Mitte des Lebens häufig mit vielen Sorgen und Pflichten konfrontiert, die ihn bedrücken. Das große Glück ist ihm verwehrt. Rückschläge, Verluste und Enttäuschungen machen ihn unglücklich. Aber mit zunehmendem Alter lernt er, die kleinen Glücksmomente zu erkennen und zu genießen.



Die Menschen können aufgrund ihrer Lebenserfahrung Erwartungen und Wünsche richtig einschätzen und auch die Chancen zu deren Realisierung. Ed Diener sagt dazu: „Der Weg zum Glück führt nicht um das Leid herum, sondern durch das Leid hindurch“. Das Glücksempfinden des Einzelnen ist sehr stark individuell geprägt, Dankbarkeit und Freude können ihm einen erfüllten Lebensabend beschere. Es ist nie zu spät für eine unbeschwerte Jugend.

„Denn nicht den Tod sollte man fürchten, sondern dass man nie beginnen wird, zu leben“ Mark Twain. □

Literatur

1. Gündling, P., W. „ebi-forum“, 89/2012
2. Repertorium der SANUM-Arzneimittel, 2017/18 S. 25
3. Schmiedel, V., Alehagen, U. Beeinflussung der Sterblichkeit bei älteren Menschen durch Selen und Q10, *Erfahrungsheilkunde*, 1.2019, Band 68, Haug Verlag S. 6-9

4. Kracke, A., Demenz und Morbus Alzheimer - wirklich nur Alterserkrankungen? *SANUM-Post* 123 S. 2ff

5. Schmiedel, V., Jung bleiben mit Omega-3-Fettsäuren, *Erfahrungsheilkunde*, 1.2019, Band 68, Haug Verlag S. 29-33

6. Madsen, B., F., Alleskönner Omega-3, Warum sich Fischöl besonders gut für Frauen eignet, *CoMed – Das Fachmagazin für Complementär-Medizin*, 25. Jahrgang, April 2019, S. 78