

Sunday, April 29. 2007

Kampf der Bürokratie (vor allem mit Papier)

gg Hehe, das reimt sich.

Nun, nach einer Ewigkeit schreibe ich mal wieder. Ich beginne erstmal mit dem, wo ich jetzt bin: Und zwar der Frauen-Poliklinik.

Die ersten vier Wochen waren gerade zu die Hölle. Nicht von den Kollegen her, sondern vom Stress. Wir hatten im Unterricht, zum Glück, genau das Thema Gynäkologie vorher durch genommen, so dass der Einstieg in die Thematik leicht fiel. Nur hat uns keiner darauf vorbereitet, was das für eine Bürokratie und Stress dort ist. Jede Akte bekommt mind. 6 Papiere, die dann wild durch die Gegend fliegen, ansatz das alles gleich in den Computer einzugeben. Es hat mich auch 3, 4 Wochen gebraucht, um endlich als helfende Kraft richtig mitarbeiten zu können. Ständig klingelt das Telefon, ständig wollen Patienten etwas von einem wissen, beschweren sich, dass es so lange dauert, die Ärzte melden sich regelmäßig und wollen die Patienten Termine vergeben, auf Station verlegt haben etc. Ist schon sehr schwierig, alle Abläufe im Kopf zu haben, zu koordinieren, die Ärzte zu helfen und die Patienten zu versorgen.

Ich muss jedoch sagen, dass mir das Assistieren des Arztes sehr viel Spass macht und auch sehr interessant ist. Bei Ärztinnen müssen wir nur sehr selten rein, wenn komplexere Untersuchungen mit Anreichen von Instrumenten oder Material erforderlich sind. Nur bei männlichen Ärzten ist es vorgeschrieben, dass eine weibliche Arzthelferin/Krankenschwester mit anwesend ist (so als Zeuge halt), so dass ich dadurch regelmäßig zuschauen und assistieren kann.

Leider hat die Poliklinik den Nachteil, dass man eher negative Ereignisse miterleben muss. Oft werden Tumor diagnostiziert oder man muss dabei sein, wenn einer Frau erklärt wird, dass sie ihr Kind verloren hat. Man steht dann meist hilflos daneben, weil es nichts gibt, wie man die Frau beruhigen kann. Meist wäre dies auch sehr unangebracht. So steht man töglich daneben und hört wie regelmäßig einer Frau das "Messer ins Herz gerammt" bekommt. Jedoch bin ich auch immer sehr erstaunt wie distanziert die mitgekommenen Männer darauf reagieren. Ehrlich, ich würde mir von meinem Partner weit mehr wünschen, als nur Händchen zu halten und mir beruhigende Worte zu zusprechen. Ich habe bis jetzt noch keinen gesehen, der seine Partnerin erst einmal in den Arm genommen hat und sie sich bei ihm richtig ausweinen konnte. Da sind selbst die Ärzte sensibler. ^^

Auf der anderen Seite erlebe ich auch sehr viele Frauen, die zu uns kommen, um ihr Kind abtreiben zu lassen. Viele davon Mädchen oder junge Frauen, die scheinbar sich nicht wirklich im Klaren sind, was sie da eigentlich tun. Das es besser wäre, mal richtig zu verhalten oder die Konsequenzen von ihrem (meist selbst verschuldeten) Handeln zu tragen. Denn wenn man sich in einer solchen Position wie ich befindet, hinterfragt man schon eher, warum auf der einen Seite Paaren ihr Kind verloren geht, andere es nicht wollen und wieder andere verzweifelt daran arbeiten ein Kind zu bekommen und sich in der Kinderwunschsprechstunde künstlich befruchten zu lassen.

Ich weiß, dass die Diskussion um die Abtreibung sehr schwer ist und sicher jeder ein Argument wüsste, wann er es als gerechtfertigt sieht ein Kind abzutreiben. Aber sicherlich gehört es nicht dazu, dass man zu jung ist (schließlich war man auch nicht zu jung um Sex zu haben) oder dass die eigene Lebensplanung dies noch nicht beinhaltet.

Ein anderes Thema zum (für mich) aufregen ist, wie leichtfertig manche Frauen in die Poliklinik mit angeblichen Notfällen kommen. Manche Frauen haben seit 2 Wochen Menstruation. Ungewöhnlich, ja. Aber anstatt zu ihrem Gynäkologen zu gehen, kommen sie ca. um 12 Uhr zu uns und wollen behandelt werden. Da frag ich mich doch echt, wo da bei manchen das Gehirn sitzt. Die Patientinnen warten eine volle Woche ab, bis sie dann endlich mal nachdenken, dass dies vielleicht etwas lang sein könnte. Und das erste was ihnen einfällt ist notfallmäßig in die Poliklinik zu kommen. Da wird erst gar nicht darüber nachgedacht, dass dafür auch sehr gut der Gynäkologe da ist. Einige meinen dann, dass ihr Gynäkologe im Urlaub ist oder geschlossen habe. Aber erstens gibt es immer einen Vertretungsarzt und zweitens haben sie nun schon über eine Woche gewartet um sich darüber im Klaren zu sein, dass etwas nicht stimmt. Da kann man nicht noch einen Tag warten, um dann zum Gynäkologen zu gehen und sich ihm vorzustellen. Naja...kein Kommentar. ^^

Etwas tolles hat die Poliklinik aber auch an sich. Ich darf endlich Blut abnehmen. Und man glaubt es nicht: Bis jetzt haben alle überlebt, die ich angezapft habe. muahaha Und bis jetzt habe ich auch immer sofort getroffen. Schade nur,

dass sich mein Freund nicht für ein paar Übungen breitschlagen lässt.

Dazu kann ich endlich mehr mit den Programmen arbeiten um Patienten aufzunehmen und deren Laborbefunde aus dem System zu ziehen. Etwas, was auf Station bis jetzt noch nicht so intensiv statt gefunden hat und was wohl auch ein Tropfen auf dem heißen Stein sein wird, da ja bald wieder neue Programme kommen sollen. shrug

Nun gut, außerdem kann ich nur davon berichten, dass es super heiß in den Räumen ist, obwohl oder erst recht weil wir im Keller sitzen. Der Tageslichtmangel, der nur durch ein großes Fenster ausgeglichen wird, wo jedoch erst zum Abend Sonnenstrahlen einfallen, wird bei mir dann durch den Geländegang ausgeglichen, wo ich echt froh bin wenigstens ein paar Minuten frische Luft schnappen zu können.

Daher wünsche ich euch schöne sonnige Tage und genießt die Zeit im Freien.

Bis dahin, bleibt mir gesund.

Posted by shanice in Ausbildung, Schwester, Skalpell bitte! at 19:02

Friday, April 27. 2007

Sonnenschein senkt den Blutdruck

Der Sommer naht mit Riesenschritten und allerorten wird mal wieder vor den SchÃ¤den gewarnt, die man sich beim Sonnenbad zuziehen kann. NatÃ¼rlich, wer es Ã¼bertreibt und sich einen Sonnenbrand holt, tut der Gesundheit keinen Gefallen. Umgekehrt ist das Meiden der Sonne aus vielen GrÃ¼nden aber ebenso unklug.

Patienten mit hohem Blutdruck etwa sollten sich zweimal Ã¼berlegen, ob sie ihren KÃ¶rper mit Diuretika und Betablockern stressen wollen. Bereits 2003 stellte ein Forscherteam der Boston University (um Prof. Dr. Holick, Professor fÃ¼r Medizin, Dermatologie, Physiologie und Biophysik und eine der WeltkoryphÃ¤en in Sachen UV-Strahlung, Haut und Vitamin D) fest, dass eine sogenannte Helio- bzw. Phototherapie - im Fall der Testpersonen Ã¼ber sechs Wochen dreimal wÃ¶chentlich Bestrahlung mit UV-B auf einer Sonnenbank - exakt die gleiche blutdrucksenkende Wirkung hat wie handelsÃ¼bliche Betablocker - aber keine ihrer Nebenwirkungen.

VerÃ¶ffentlicht wurde die Studie bei The Lancet.

Auch Ã¼ber die Gesamtdauer der Untersuchung, 9 Monate lang, blieb der Bluthochdruck der mit UV-B behandelten Patienten gesÃ¼nder und niedriger als bei der Kontrollgruppe.

Nach Holicks Ansicht genÃ¼gt es schon, tÃ¤glich einen Spaziergang von 15-20 Minuten mit moderater Sonnenexposition der Haut (Arme, Gesicht, HÃ¤nde) zu machen, um in den GenuÃ der protektiven Wirkung der Sonne zu kommen, in sÃ¼dlichen LÃ¤ndern mit stÃ¤rkerer Sonneneinstrahlung entsprechend weniger.

Posted by Ishtar in Alternativ Heilen at 16:07

Thursday, April 26. 2007

Spender wider Willen?

Rund 1000 Menschen sterben jedes Jahr in Deutschland, obwohl sie mit einem Spenderorgan gerettet werden könnten. Tausende weitere warten darauf, dass beispielsweise eine neue Niere ihr Leben zumindest erleichtert. Um dem Mangel abzuwehren, plant die Nationale Ethikrat für eine Neuregelung der Organspende. schreibt die sz-online.

Das Problem: bislang muss ein potenzieller Spender ausdrücklich zugestimmt haben dass ihm nach dem Tode Organe entnommen werden dürfen (Organspendeausweis).

Da das Verfahren bei Menschen ohne entsprechende Willenserklärung (der Mehrheit) viel zu aufwendig ist - so müssen ggf. erst die Angehörigen befragt werden und diese eine rechtsverbindliche Entscheidung treffen - schlägt der Ethikrat vor, dass in Zukunft Schweigen, also das Nichtabgeben eines Nichteinverständnisses, automatisch als Zustimmung gewertet werden soll. Mit anderen Worten, wer nicht deutlich zu Lebzeiten sagt (und diese Information auch am Körper trägt) dass er nicht als Organspender zur Verfügung steht, wird von vornherein als Quelle für Organe in Betracht gezogen.

Als ich davon das erste Mal las, war mir schon ein bißchen mulmig, dass so etwas ausgerechnet von einem Ethikrat kommt. Sicher, der Staat nimmt uns immer mehr Freiheiten, wenn ich schon der Rechte an meinen persönlichen Daten beraubt werde und man meint, ungestraft ohne mein Wissen auf meinem Computer meine persönlichsten Geheimnisse ausspähen zu dürfen, dann ist es bis zur Aufgabe der Verfügungsgewalt über den eigenen Körper nicht mehr weit - Tote haben keine Rechte, wie ja auch die unsäglichen Gesetze und Vorschriften über Beerdigungen in Deutschland deutlich zeigen.

Interessanterweise sind sich aber anscheinend die Politiker aller Couleur ausnahmsweise einig - nach einem Bericht des Ärzteblattes "lehnen Politiker aller Parteien die Forderungen des Ethikrates ab".

Die Meinungen von Experten gehen auseinander. Das Ärzteblatt: Der Chef des Klinikärzteverbands Marburger Bund, Frank-Ulrich Montgomery, nannte den Ethikrats-Vorschlag nachvollziehbar, aber politisch aussichtslos. (...)

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten, Wolfram-Arnim Candidus, forderte die große Koalition auf, den Vorschlag des Ethikrates umzusetzen. Ethische Bedenken seien für ihn nicht nachvollziehbar. Montgomery äußerte laut Deutschlandradio auch, der Vorschlag entspreche zwar weitgehend dem Willen der Ärzteschaft, dem stehe jedoch das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen entgegen.

Das Interview mit Montgomery und dem stellvertretenden Vorsitzenden des Nationalen Ethikrates, Prof. Eckhard Nagel, gibt es bei dradio.de auch zum Nachhören. Interessant finde ich, dass Nagel die Vorschläge des Ethikrates von den Medien unzutreffend wiedergegeben sieht, aber was er ausführlich ist dennoch in der Quintessenz: Nichtüberlegung ist automatische Zustimmung.

Werten mag das jeder für sich selbst. Ich denke dass einem Staat nicht zusteht, derart in das Leben (oder den Tod) seiner Staatsbürger einzugreifen, auch nicht wenn damit "1.000 Leben gerettet werden könnten". Dem gegenüber stehen zum Beispiel mehr als 100.000 frühzeitige Todesfälle durch Rauchen, die gesundheitliche Schädigung von Kindern durch Passivrauchen (ich möchte täglich junge Mütter schlagen die über dem Kinderwagen ihre Kippe qualmen), 52 Milliarden Euro volkswirtschaftlicher Schaden durch Rauchen (denen Tabaksteuer in Höhe von (2004) rund 16 Mrd. Euro entgegensteht) - wer aktiv für die Volksgesundheit etwas tun will hat durchaus andere Schlachtfelder zur Auswahl.

Ich bin gespannt, wie es weiter geht. Momentan sieht es ja nicht so aus als sei die Politik willig, aber das kann sich erfahrungsgemäß ändern, wenn sich mächtige Lobbyisten davon einen Vorteil versprechen.

Posted by Ishtar in Gesundheitspolitik at 06:44

Saturday, April 21. 2007

Milch - ein gesundes Getränk?

Anlässlich des 'Tags der Milch' den in der Schweiz der Interessenverband der Milchhersteller zu seinem 100jährigen Bestehen ausgerufen hat, gibt es im Kochtopf-Blog einen Event, der die Foodblog-Welt auffordert, ein Milchrezept zu bloggen und damit teilzunehmen.

Ich habe für Foodfreak einen Milchkaffee beigetragen und dabei einen Artikel für das Medblog angeknüpft.

Über die politischen Implikationen (Milchproduktion ist in der Schweiz ein sehr spezielles Politikum, die Milch wird vom Staat massiv subventioniert und kostet etwa doppelt so viel wie in Deutschland, damit den lokalen Milchbauern das Überleben gesichert wird) will ich mich nicht auslassen, obwohl auch das sicher ein interessanter Aspekt wäre, aber Agrarsubventionen und ihr Sinn oder Unsinn sind nicht Thema im Medblog.

Umso interessanter ist die Frage, was Milch für unsere Gesundheit tun kann.

"Viel Milchprodukte" (wahlweise: viel fettarme Milchprodukte) soll homo sapiens zum Beispiel zu sich nehmen, um der Osteoporose vorzubeugen, denn es weiss doch jedes Kind, dass Milch viel Kalzium hat und damit den Knochen stärkt, richtig?

Jeder Deutsche verbraucht im Durchschnitt etwa 85 Kilogramm Frischmilcherzeugnisse pro Jahr - damit liegt das Land in der Weltspitze. Milchprodukte decken ein Viertel unseres täglichen Nahrungsbedarfs. Die Milchindustrie preist unermüdlich die Vorteile dieses hohen Milchkonsums: Die Knochen brauchen Kalzium, das nur in Milch reichlich enthalten ist. Wer sich also beispielsweise vor Osteoporose schützen wolle, solle damit nicht geizen.

Wenn das stimmte, dann müssten wir eigentlich die besten Knochen der Welt haben. Aber das Gegenteil ist der Fall: In Japan und China, wo traditionell wenig bis gar keine Milch getrunken wird, sind die Osteoporoseraten viel niedriger als hierzulande. bemerkte die ZEIT 2006 in einem Artikel mit dem Titel Bäse Milch? Gute Milch?

Nichtsdestoweniger entblößen sich auch deutsche Krankenkassen nicht, wie hier die TechnikerKrankenkasse, weiterhin den Mythos von der Milch als Vorbeugung gegen Osteoporose zu tradieren. Also müß da doch etwas dran sein?

Lassen wir Udo Pollmer zu Wort kommen, der sich in einem Artikel bei E.U.L.E., der beide Seiten der Osteoporose-Problematik beleuchtet, auf

Feskanich, D et al: Milk, dietary calcium, and bone fractures in women: a 12-year prospective study. American Journal of Public Health 1997/87/ S.992-997

bezieht. Prospektive Studien sind die bessere Wahl, wenn es darum geht, ernährungsmedizinische Theorien in der Praxis zu überprüfen. Mittlerweile liegen mehrere solcher Untersuchungen zur Frage vor, ob Milchprodukte vor Osteoporose bzw. Frakturen schützen. Bis auf eine einzige Publikation mit wenigen Probanden und fragwürdiger Methodik stützen sie die Milch-Theorie nicht, so auch diese neue Studie mit rund 80.000 amerikanischen Krankenschwestern. Nach der 12jährigen Beobachtungszeit hatten starke Milchtrinkerinnen ebenso viele Unterarmbrüche und Oberschenkelhalsfrakturen erlitten wie "Abstinenzlerinnen". Die Aufschlüsselung der Calciumzufuhr brachte eine Überraschung: Je mehr Calcium aus Milchprodukten kommt, desto mehr Schenkelhalsfrakturen. Bei anderen Calciumquellen trat dieser Effekt nicht auf. Mit anderen Worten: die Milch könnte sogar für mehr statt weniger Osteoporose sorgen. Warum?

Milch enthält zum einen sehr viel Kalzium - und kann damit die Kalzium/Magnesium-Balance des Körpers durcheinander bringen. Wird zu viel Kalzium zugeführt, baut der Körper Magnesium ab. Sehr viel wesentlicher dürfte allerdings ein ganz anderer Faktor sein: um aus Kalzium und Magnesium starke Knochen erstehen zu lassen, braucht es einen dritten Partner - das Vitamin D.

Und genau das kam auch bei einer Studie der Harvard Medical School heraus: Demnach reduziert nicht der Kalziumkonsum, sondern vielmehr die Versorgung mit Vitamin D das Risiko für osteoporosebedingte Knochenbrüche. Denn das Vitamin D hilft im Darm, das Kalzium überhaupt erst in den Körper aufzunehmen. -- Quelle: Die ZEIT Das erklärt, woher die asiatischen Völker ihre starken Knochen nehmen - aus dem

durch Sonnenlicht erzeugten Vitamin D natürlich, das sie dank ihrer lichtreichen Breitengrade in ausreichendem Maße zur Verfügung haben, während die milchtrinkenden Nordeuropäer nicht nur in den lichtarmen Regionen des Planeten leben, sondern sich zunehmend auch zu Stubenhockern und UV-Phobikern ersten Ranges entwickeln.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass rund 90% der Weltbevölkerung laktoseintolerant sind, dies also nicht die Ausnahme, sondern die biologische Norm darstellt - allein die Nordeuropäer und einige ihrer Abkommen besitzen eine Genanpassung, die ihnen eine höhere Kalziumabsorption aus Milch erlaubt, um damit der verminderten Resorption bei schwächerer Vitamin-D-Produktion entgegenzuwirken. Doch selbst die sind nicht vor anderen Nebenwirkungen gefeit.

(Kuh-) Milch, das muss man sich klarmachen, ist für kleine Käse, natürlich Käse gedacht, sie enthält zu 80% Kasein, zu 20% Molke (bei menschlicher Milch ist es genau umgekehrt), ein (nicht hormonell behandeltes) Kalb in der Wachstumsphase verdoppelt sein Gewicht innerhalb von 40 Tagen, bei gestillten Kindern sind 180 Tage ein normaler Wert. Auch sonst unterscheiden sich Kuh- und Menschenmilch massiv, was die Nährstoffzusammensetzung angeht - die Muttermilch ist reich an Lecithin das die Entwicklung von Gehirnzellen fördert, Kuhmilch hat so gut wie kein Lecithin, und, hier wird es interessant, Kuhmilch enthält große Mengen von Wachstumshormonen - zuviel für einen Menschenkörper (und ganz bestimmt zuviel für ein Kind). Eines dieser Hormone ist Betacellulin, das hitzestabil ist, und somit auch die Pasteurisierung übersteht - Betacellulin fördert das Krebswachstum.

Der menschliche Körper produziert selbst Betacellulin - aber in ganz anderen Mengen. Betacellulin concentrations in saliva & in blood (~40 ng/liter) are 2 orders of magnitude lower than in milk (~2000 ng/liter). Hence betacellulin in meat and organs falls within the normal physiological range, whereas milk is vastly outside this range. Mother nature has indeed taken care of betacellulin. It is good for growing animals, as it promotes rapid growth during the weaning period, however all mammals (except humans) stop drinking milk after the weaning period. Hence, milk drinking is mother nature's way of ensuring rapid growth and transferring of mother's immunity and hormones to her newborn and infants, but the catch is that this phase of life ends before adulthood. -- Loren Cordain, Professor für Ernährungswissenschaft an der Universität von Colorado, zitiert bei Dr. Michael Eades. Milch ist nicht unbedingt das gesunde Nahrungsmittel als das man es verkaufen möchte. Eine finnische Studie (SM Virtanen et al: .Diabetologia 1994(April);37(4):381-387) ergab, dass der Verzehr von Kuhmilch bei Kindern das Risiko für juvenile Diabetes extrem erhöht, eine Studie die wenig später von Kollegen in den USA verifiziert wurde (European Journal of Clinical Nutrition (2005 Mar;59(3):393-8):THE STUDY RESULTS:

In the milk-group, insulin resistance doubled when compared to the control group. In the control and meat-group, there were no increases in insulin resistance.

CONCLUSION:

The study results indicated that a short term high meat intake did not affect insulin resistance in young males, while a short term high milk and dairy intake increased insulin resistance dramatically. Insulinresistenz ist nicht nur ein Schlüsselfaktor für Diabetes (und das Syndrom X) sondern auch für Übergewicht.

Ein weiterer unterschätzter Faktor bei Milch sind offene oder auch verdeckte Allergien (wovon ich ein Lied singen kann). Forscher haben festgestellt, dass klassische Allergietests versagen, wenn Hauttests oder auch Antikörpertests gegen einzelne Substanzen vorgenommen werden, besonders dann, wenn sich die Allergene eventuell erst bei der Verdauung enttarnen. (Haddad, ZH et al: IgE antibodies to peptic and peptic-tryptic digests of betalactoglobulin: Significance in food hypersensitivity. Annals of Allergy 1979/42/S.368-371) Die Reaktionen auf das Allergen erfolgten demgemäß oft auch erst mehrere Stunden später (wie etwa Asthmaattacken).

Zwar konnten wissenschaftliche Studien mit an Schnupfen und Husten Erkrankten keinen Zusammenhang zwischen Milchgenuss und Verschleimung feststellen, umgekehrt gibt es aber bei auf Milch empfindlich reagierenden Menschen sehr wohl Belege für Zusammenhänge zwischen einer Immunreaktion auf die Milch und respiratorischen Problemen. "Food allergy should always be suspected as a cause of asthma, particularly in infants," said Sami Bahna, MD, chief of allergy and immunology at Louisiana State University Health Sciences Center in Shreveport. "Pediatricians often recognize the link between gastrointestinal or skin manifestations of this allergy, but many are unaware of the link to asthma symptoms. In fact, although it's not frequent, asthma can be the only manifestation of a cow's milk allergy in some children." Wer Milch mag und gern trinkt und keine Gesundheitsprobleme hat kann sich glücklich schätzen, sollte sich aber vielleicht auf nicht homogenisierte und wenn möglich sogar Rohmilch beschränken.

Homogenisierung: Dies ist der Prozess, in welchem die Fettpartikel der Sahne unter hohem Druck durch feine Poren gepresst werden. Die dabei entstehenden Fettpartikel sind so winzig, dass sie in der Milch schweben, anstatt sich an deren Oberfläche abzusetzen. Dadurch wird das Fett und das Cholesterin leichter ranzig und oxidiert leichter, und einige Studien deuten darauf hin, dass die homogenisierten Fette zu Herzkrankheiten beitragen. -- Auszug aus dem Buch "Nourishing Traditions: The Cookbook That Challenges Politically Correct Nutrition and the Diet Dictocrats" von Sally Fallon und Mary G. Enig (PhD), nach http://www.westonaprice.org/knowyourfats/skinny_de.html Auch Allergien

scheinen durch das Homogenisieren ausgelöst zu werden oder doch zumindest verstärkt zu werden: Einigen dänischen Eltern fiel auf, dass ihre Kinder nur auf molkereitechnisch behandelte Milch allergisch reagierten, unbehandelte Milch vom Bauernhof hingegen vertrugen. Dr. Poulsen und Mitarbeiter untersuchten deshalb im Mäusemodell, welchen Einfluss Fettgehalt, Homogenisierung und Wärmebehandlung von Kuhmilch auf das Auftreten eines anaphylaktischen Schocks haben.

An zuvor sensibilisierten Nagetieren wurden verschiedene Milchproben intravenös getestet. Die Homogenisierung erhöhte die Allergenität von Milch mit 3,5% Fett um das 20fache gegenüber unbehandelter Milch. Mit zunehmendem Fettgehalt der homogenisierten Milch stieg auch deren Allergenität. Der Fettgehalt der unbehandelten Milch hatte hingegen keinen Einfluss. 20minütiges Kochen senkte die Allergenität der homogenisierten Milch. Die Autoren erklären ihre Ergebnisse damit, dass die Caseine in unbehandelter Milch so vorliegen, dass viele ihrer antigenen Zentren verborgen sind. Bei der Homogenisierung lagern sich Caseine und Molkeneiweiße in die Membran der neugebildeten Fettkügelchen ein und präsentieren bisher verborgene Antigene auf der Oberfläche. Im Blut werden diese Antigene von den Immunglobulinen der Mastzellen gebunden. Die Zellen setzen daraufhin Stoffe frei, die die allergische Reaktion auslösen. Je mehr homogenisierte Fettkügelchen in der Milch enthalten sind, desto stärker fällt die allergische Reaktion aus.

Anmerkung: Eine klinische Pilotuntersuchung mit 5 Kindern bestätigt die Befunde dieses Tierversuches: Bei bestehender Milchallergie löste zwar auch nichthomogenisierte Milch Reaktionen aus, jedoch in weit geringerem Maße. (Allergy 1988/43/S.113-118) Besonders bei der Herstellung von Muttermilchersatz könnte die Homogenisierung zur Entstehung von Allergien beitragen. Um einer Kuhmilchallergie vorzubeugen, scheint es daher sinnvoll, für Säuglingsnahrung keine homogenisierte Milch zu verwenden. -- QUELLE: EULENSPIEGEL Schwerpunkt: Morbus Crohn - Die Milch macht's Und zum Schluss noch eine Lanze für die Bio-Milch...

Eine Milchkuh vor 100 Jahren gab über das Jahr etwa 1000 Liter Milch (nach diesem Text in den 50er Jahren durchschnittlich 640 Liter), moderne Milchkuhen liefern ein Vielfaches davon (die Zahlen schwanken zwischn 5500 und 17000 Liter, je nach Art der Kuh, Zufütterung und Hormongabe). Wie beim Leistungssport auch geht ohne Doping gar nichts. Vielen Kühen wird Soja oder Mais als Kraftfutter gegeben.

Konventionell gehaltene Kühe verbrauchen viermal mehr Kraftfutter als Biokühe. Die hohen Kraftfuttermengen belasten die Tiere, da ihr Verdauungssystem dafür nicht ausgelegt ist. Als Folge leben die Kühe weniger lang und erkranken häufiger. Dafür liefert die Biomilch mehr gesunde Omega-3-Fettsäuren, Beta-Carotin, Vitamin E und andere Nährstoffe als die konventionelle Milch.

Einen Überblick über konventionelle vs. ökologische Milchviehhaltung bietet diese Seite.

Zum Weiterlesen: Gen-ethisches Netzwerk: Faltblatt Milch und Käselibse.de - das grosse deutschsprachige Portale zu Laktoseintoleranz und Lebensmittelallergien Milchlos.de - kritische Seite zur MilchNOT Milk - umfangreiches Verzeichnis zu Milch und Medizin Schrot&Korn: Hintergrund Bio-Milch

Posted by Ishtar in Vermischtes at 11:10

Tuesday, April 17. 2007

Lesetipp: Wundregeneration

In der Online-Ausgabe der ZEIT kann man unter dem Titel "Schwierige Wunden" einen umfangreichen Artikel zum Thema Wundheilung, -behandlung und -regeneration lesen. Verband wechseln, IÄ¼ften, trockenlegen "so behandelten die meisten "Ä, rzte chronische Blessuren. Die Patienten litten oft jahrelang. Neuerdings gilt: Das Pflaster bleibt drauf. Und, vielleicht noch interessanter: Dabei weiÄ¼ man schon lange, wie Wunden am schnellsten heilen, und neue HightechverbÄ¼nde machen die Behandlung besser und einfacher. Die TÄ¼cke liegt darin, dass sich allzu viele um die Wunden kÄ¼mmern: Chirurgen und GefÄ¼ßspezialisten, HautÄ¼rzte und Internisten, Klinik- und HausÄ¼rzte und nicht zuletzt Pfleger. Da sind die Meinungen zahlreich, die Aufgaben oft nicht klar verteilt und Kompetenzen rasch empfindlich infrage gestellt. Abrechnungssystem und Zuweisungsstrategie machen die Sache zusÄ¼tzlich kompliziert: Spezialisierte Wundzentren wie an der Hamburger Klinik kÄ¼nnten auch ambulante Patienten optimal versorgen, dÄ¼rfen aber meist nicht. HausÄ¼rzte hingegen dÄ¼rfen, doch ihr Budget reicht hÄ¼ufig nur fÄ¼r veraltete Methoden. Unter'm Strich bezahlen die Kassen (und damit wir) Milliarden Euro fÄ¼r eine schlechte (Wund-) Versorgung und deren FolgeschÄ¼den, dabei ginge es effizienter und mit sehr viel bessern Heilungsaussichten fÄ¼r den Patienten, wenn Wundversorgung in Deutschland in allen FÄ¼llen professionell und richtig, statt nach GOÄ, gemacht wÄ¼rde. Wieder einmal wird offensichtlich, dass unser Gesundheitssystem an ganz anderen Dingen krank als daran, dass Oma Kasuppe mal zum Arzt geht wenn sie einen GesprÄ¼chspartner braucht oder wir alle nicht bereit seien, aktiv was fÄ¼r unsere Gesundheit zu tun...

Lesenswert! Auch, weil man selbst mal eine Wundbehandlung brauchen kÄ¼nnte ... und sich mit dem Wissen aus diesem Artikel von keinem Pflegedienst mehr ein X fÄ¼r ein U vormachen lÄ¼sst.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 08:34