



Medizinischer Newsletter

Naturheilkundlich orientiert

BEHANDLUNG DER INSOMNIE

Tel.: 0034 - 943 34 50 44
Tel.: 00 800 200 300 23
Fax: 0034 - 943 34 50 43
nahani.team@nahani.net
www.nahanivitamins.com

Juni 2012

INHALT:

1. EPIDEMIOLOGIE DER INSOMNIE	3
2. ZYKLEN UND PHASEN DES SCHLAFS	3
3. URSACHEN DER INSOMNIE	4
4. KLINISCHE MERKMALE DER INSOMNIE	4
5. KLASSIFIKATION DER INSOMNIE	4
6. DIAGNOSEALGORITHMUS	5
7. BEHANDLUNGSSTRATEGIE	6
7.1. Gesundheitserziehung und Maßnahmen zur Schlafhygiene	6
7.2. Ernährungsrichtlinien	6
7.3. Nahrungsergänzungen	7
7.4. Heilpflanzen	7
7.5. Psychotherapeutische Verfahren	8
7.6. Weitere therapeutische Maßnahmen	8
8. NAHANI EMPFIEHLT IHNEN	9

LITERATUR:

1. Pizzorno J. et al. Manual de Medicina Natural. Toma de decisiones en la clínica. 2ª edición. Elsevier; 2009 p. 447-55
2. Requejo A. y Ortega R. Nutriguía. Manual de nutrición clínica en atención primaria. 1ª edición. Editorial Complutense; 2000 p267-271.
3. Guías de práctica clínica para el manejo de pacientes con insomnio en atención primaria. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2009. Disponible en: <http://portal.guiasalud.es/egpc/insomnio/completa/index.html>
4. Muñoz N y Mora E. Fitoterapia del Insomnio. Offarm. 2008; 27(10):94-101
5. González M.J. La alimentación y el sueño. Offarm. 2007; 26(2):77-84
6. El sueño y sus trastornos. Instituto de Investigaciones del Sueño. Disponible en: www.iis.es
7. Dr. Chover A.M. Medicina Ortomolecular. 1ª Edición. Editorial Club Universitario; 2010

1. EPIDEMIOLOGIE DER INSOMNIE

Die Insomnie (Schlaflosigkeit) ist die am häufigsten vorkommende Schlafstörung, die sich zu einem der größten gesundheitlichen Probleme unserer Gesellschaft entwickelt hat, mit denen Ärzte in der Praxis heute praktisch tagtäglich konfrontiert werden. Unter Schlaflosigkeit leidende Patienten beklagen im Wesentlichen ihre Unzufriedenheit hinsichtlich der Qualität und/oder der Dauer des Schlafs. Diese Unzufriedenheit kann auf die Schwierigkeit des Einschlafens oder Durchschlafens zurückzuführen sein oder auch mit einem häufigen vorzeitigen Aufwachen verbunden sein.

Im Hinblick auf die Verbreitung der Insomnie in der Bevölkerung kommen Studien zum Ergebnis, dass ca. 30 % der Menschen mindestens an einem der für die Insomnie typischen Symptome leiden. Die Gefahr, an Schlaflosigkeit zu erkranken, ist bei Frauen höher und betrifft überwiegend Personen im Alter von 15 bis 59 Jahren. Das Problem der Schlaflosigkeit scheint auch mit dem Alter zuzunehmen. Studien haben gezeigt, dass in unserem Umfeld ungefähr 32 % der über 65-Jährigen von Störungen im Zusammenhang mit dem Schlaf betroffen sind; ist eine direkte Zuordnung zu den Typen der Insomnie möglich, liegen die Zahlen bei ca. 12 %. Die am häufigsten auftretenden Störungen sind das vorzeitige Aufwachen und Erwachen mit dem Gefühl der Müdigkeit. Epidemiologische Untersuchungen belegen einen Zusammenhang zwischen der Insomnie

und einem schlechteren gesundheitlichen Allgemeinzustand.

Insomnie geht fast immer mit einer gewissen Tagesmüdigkeit und Stimmungsänderungen einher, wie Reizbarkeit, Dysphorie, Anspannungen, Gefühle der Hilflosigkeit oder sogar depressive Verstimmungen. Eine chronische, nicht behandelte Insomnie kann sogar ein Risikofaktor für das Entstehen einer tiefen Depression sein. Unter Insomnie leidende Patienten beklagen im Allgemeinen körperliche Beschwerden, typischerweise des Magen-Darm-Traktes, der Atemwege oder auch Kopfschmerzen und unspezifische Schmerzen. In dem Maße, wie die Unterdrückung des Schlafes zunimmt, ist eine deutliche Verschlechterung der Körperfunktionen bei Tag zu beobachten; die geistige Leistungsfähigkeit, die Konzentration und die Gedächtnisleistung nehmen ab. Die

Reflexe sind verlangsamt, was die Reaktionszeit verlängert und zu einem erhöhten Unfallrisiko im Verkehr, Haushalt oder im Berufsleben führen kann. Geht die Schlaflosigkeit in ein chronisches Stadium über, wird dies mit einer höheren Komorbidität und dem Entstehen bestimmter Erkrankungen in Zusammenhang gebracht, wie z. B. Atemwegserkrankungen, Rheuma, Herz-Kreislauf- und Hirngefäßerkrankungen, Diabetes und schmerzbegleitete Zustände.

Hinsichtlich der Wirkung von Tabak und Alkohol sind die Ergebnisse recht eindeutig. Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Rauchen und Einschlaf- und/oder Durchschlafproblemen sowie Müdigkeitsgefühlen bei Tag. Und an Schlaflosigkeit leidende Personen trinken häufig Alkohol, um ihren Schlafstörungen entgegenzuwirken. Über 10 % der an Insomnie leidenden Patienten konsumieren fast jeden Abend Alkohol.

In Studien zur Gesamtbevölkerung wurde ein Zusammenhang zwischen der Insomnie und psychopathologischen Faktoren beobachtet. Man hat festgestellt, dass für Patienten mit einer chronischen oder dauerhaften Insomnie ein höheres Risiko besteht, weitere psychische Beeinträchtigungen zu erleiden, insbesondere Depressionen, Unruhezustände oder Alkoholismus.

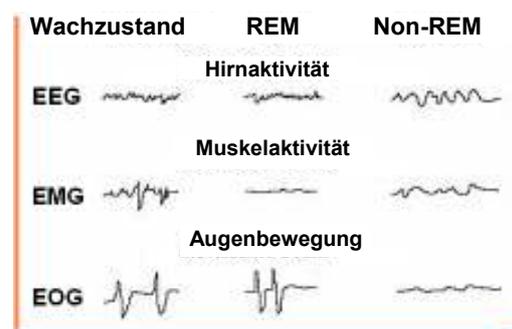
2. ZYKLEN UND PHASEN DES SCHLAFS

Für den Schlaf lassen sich zwei grundlegende Zustände anhand der Muskelaktivität, der Gehirnaktivität und der Augenbewegungen differenzieren:

REM-Phase (Schlafphase mit raschen Augenbewegungen) oder „paradoxe Schlaf“: Das ist eine Phase mit schnellen Hirnwellen, die mit einer erhöhten Aktivität der Nervenzellen und Träumen verbunden ist.

Non-REM-Phase (Schlafphase ohne rasche Augenbewegungen): Diese beinhaltet vier Phasen, in denen der Schlaf zunehmend tiefer wird (bezeichnet als Phasen I, II, III und IV). Die Gehirnaktivität, die anhand von Hirnstrommessungen (Elektroenzephalogramm bzw. EEG) gemessen wird, zeigt zuerst Hirnwellen mit hoher Frequenz und niedriger Amplitude (Wachzustand), die dann allmählich in Wellen niedrigerer Frequenz und höherer Amplitude übergehen. Die Muskelspannung nimmt ab, der Atemrhythmus und der Herzrhythmus verlangsamen sich. Die langsamen Augenbewegungen vom Anfang dieser Schlafphase verschwinden vollständig. Die Phasen III und IV entsprechen dem sogenannten Deltaschlaf; dem tiefen Schlaf, welchem restaurative Funktionen zugeschrieben werden.

In dieser Nachtschlafphase wechseln sich Non-REM-Phasen und REM-Phasen ab und bilden Zyklen, welche jeweils 90-120 Minuten dauern und sich in der Nacht vier bis sechs Mal wiederholen. Am Anfang des Nachtschlafs herrscht der Deltaschlaf vor, dessen Phasen dann immer kürzer werden, während die REM-Phasen in den nachfolgenden Zyklen länger werden.



3. URSACHEN DER INSOMNIE*

Durch Einschlafprobleme verursachte Insomnie	Insomnie aufgrund von Durchschlafproblemen
Unruhezustände oder Anspannungen	Depression
Störfaktoren in der Umgebung	Wechsel der Umgebung
Emotionale Anspannung	Schlafapnoe
Angst vor der Insomnie	Nächtliche Myoklonien
Schlafphobie	Hypoglykämie
Unstrukturierte Umgebung	Parasomnien
Schmerzen oder Beschwerden	Schmerzen oder Beschwerden
Koffein	Medikamente
Alkohol	Alkohol

*Die Abgrenzungen zwischen beiden Kategorien sind nicht hundertprozentig genau festgelegt.

Quelle: Pizzorno J. et al. Manual de Medicina Natural. Toma de decisiones en la clínica. 2. Auflage. Elsevier; 2009, S. 447-55. Mit freundlicher Genehmigung von Elsevier España, S.L

4. KLINISCHE MERKMALE DER INSOMNIE

- **Nachtschlaf:**

- Einschlafprobleme (+++)
- Durchschlafprobleme (+++)
- Vorzeitiges Aufwachen (+++)
- Nicht erholsamer Schlaf (+++)

- **Körperfunktionen bei Tag:**

- Müdigkeit (+++)
- Symptome der Unruhe und Depression (+++)
- Dysphorie (Traurigkeit) (+++)
- Mangelnde Aufmerksamkeit/Konzentration (++)
- Gedächtnisschwäche (+)
- Beeinträchtigung von exekutiven Funktionen (+)
- Extreme Tagesschläfrigkeit (+)

- **Weitere Merkmale in diesem Zusammenhang:**

- Tendenz der Besorgtheit als Persönlichkeitsmerkmal (+++)

Hinweis: Merkmale, die fast immer zutreffen (+++), gelegentlich zutreffen (++) und selten zutreffen (+)

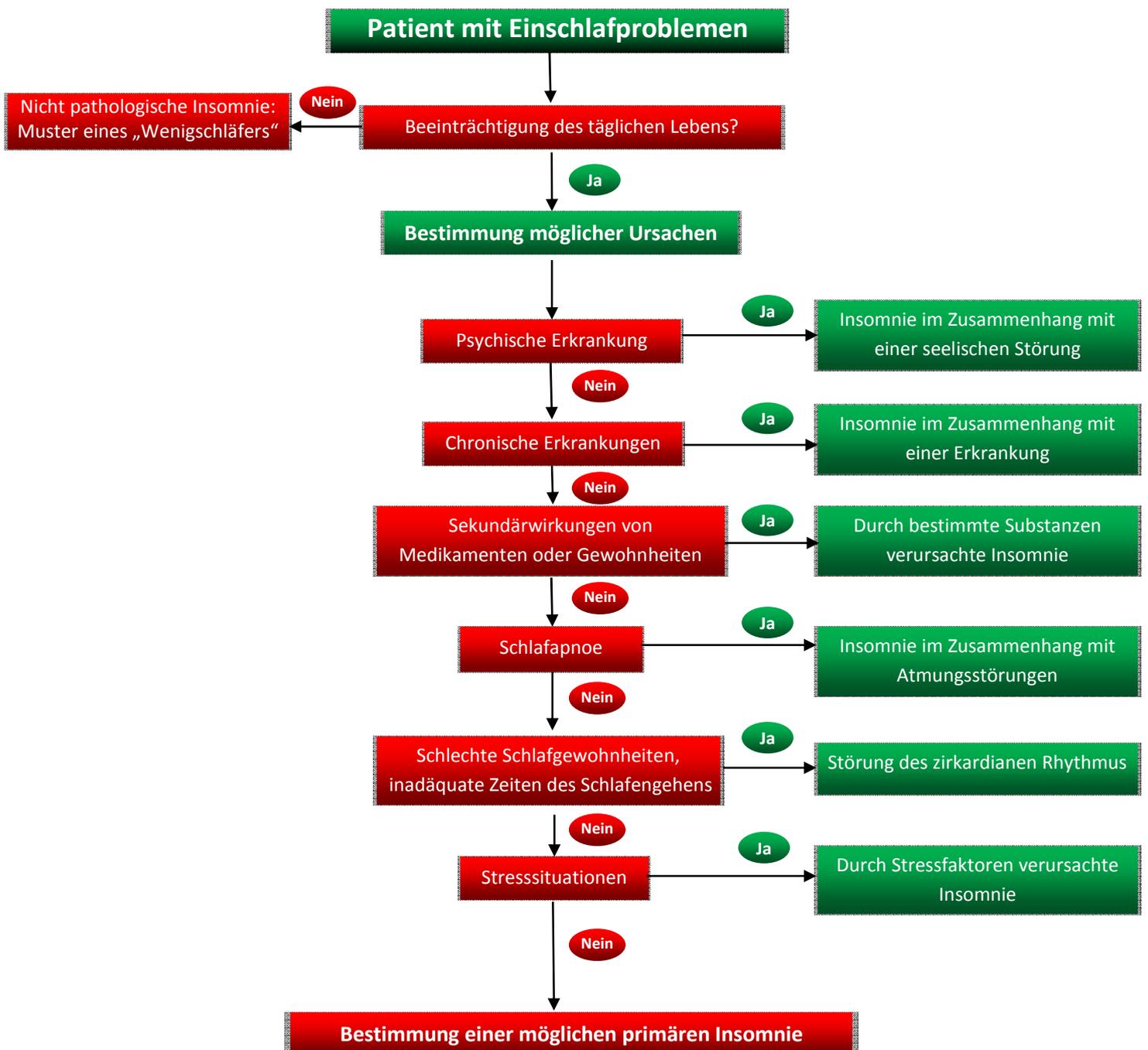
5. KLASSIFIKATION DER INSOMNIE

Nach Ätiologie	
Primäre Insomnie	Ohne erkennbare Ursache oder Zusammenhang mit anderen klinischen Krankheitsbildern. Kann mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen oder Arten der Konfliktbewältigung zusammenhängen.
Sekundäre bzw. komorbide Insomnie	Tritt infolge anderer klinischer Krankheitsbilder oder einer Anpassungssituation auf.
Nach dem Zeitpunkt ihres Auftretens in der Nacht	
Einschlaf-Insomnie	Einschlafstörungen. Diese treten oft bei Jugendlichen auf und sind die häufigste Art der Insomnie in Zusammenhang mit gesundheitlichen Problemen, Drogenkonsum oder verschiedenen psychischen Beeinträchtigungen, wie z. B. Angststörungen.
Durchschlaf-Insomnie	Durchschlafstörungen, gekennzeichnet durch häufige Schlafunterbrechungen und/oder Wachphasen in der Nacht. Treten häufig bei psychischen Störungen sowie Beschwerden im Zusammenhang mit dem Alterungsprozess auf.
Vorzeitiges Aufwachen	Das Aufwachen erfolgt mindestens zwei Stunden vor dem für den Patienten üblichen Zeitpunkt.

Nach ihrer Dauer	
Transitorische Insomnie	Die Insomnie dauert weniger als eine Woche an. Diese Art der Insomnie tritt in der Bevölkerung am häufigsten auf und ist üblicherweise auf Stressfaktoren zurückzuführen (umweltbedingte Ursachen, abrupte Zeitverschiebungen, gelegentlicher physischer Stress, seelische Belastungen).
Kurzzeitige oder akute Insomnie	Dauert eine bis vier Wochen. Hängt mit Stressfaktoren zusammen, die jedoch dauerhafter sind als bei der transitorischen Insomnie.
Chronische Insomnie	Hält vier Wochen oder länger an und kann körpereigene Ursachen haben, wie z. B. eine längere Krankheit, oder die Ursache ist nicht offensichtlich erkennbar.

6. DIAGNOSEALGORITHMUS

Bei Patienten mit Schlafstörungen kann zur ersten Orientierung folgender Diagnosealgorithmus verwendet werden.



7.1. Gesundheitserziehung und Maßnahmen zur Schlafhygiene

Hierbei handelt es sich um eine Reihe von Empfehlungen zur Aneignung gesünderer Lebensgewohnheiten oder zur Änderung von Gewohnheiten, deren negative Auswirkungen auf den Schlaf bekannt sind. Einige dieser Maßnahmen sind folgende:

- Erst dann zu Bett gehen, wenn Müdigkeit verspürt wird
- Täglich zur gleichen Uhrzeit aufstehen
- Nach dem Aufwachen nicht länger als notwendig im Bett verweilen
- Nicht tagsüber schlafen. Mittagsschlaf vermeiden
- Konsum von Alkohol und Koffein reduzieren oder vermeiden
- Üppige Mahlzeiten vor dem Schlafengehen vermeiden
- Im Schlafzimmer für eine angenehme Atmosphäre sorgen und dabei auf die Zimmertemperatur, Geräuschvermeidung und Lichtverhältnisse achten
- Stressbelastungen in den Stunden vor dem Schlafengehen vermeiden
- Regelmäßiges Bewegungsprogramm in den Tagesablauf integrieren, mit dem die Herzfrequenz täglich für eine Dauer von 20 Minuten auf bis zu 50 – 75 % der maximalen Herzfrequenz erhöht wird; vorzugsweise nachmittags und mindestens drei Stunden vor dem Schlafengehen
- Entspannungsübungen vor dem Schlafengehen praktizieren
- Bäder in Körpertemperatur nehmen, wegen ihrer entspannenden Wirkung

7.2. Ernährungsrichtlinien

Die Ernährung kann die Schlafqualität beeinflussen. Wie wir im Folgenden sehen werden, haben sowohl stimulierende Getränke als auch Proteine negative Auswirkungen, während Kohlenhydrate und Fettsäuren eher positiv wirken.

N E G A T I V	<p>Einige stimulierende Getränke wie Kaffee, Tee, Guaraná, Kakao, Mate und Cola-Getränke beinhalten Methylxanthine. Koffein wirkt stimulierend auf das Zentralnervensystem und hemmt die beruhigende Wirkung von Adenosin, obwohl diese Wirkung bei verschiedenen Personen unterschiedlich sein kann. Kakao und Schokolade enthalten Koffein, Theobromin und Theophyllin. Obwohl die Samen des Kakaos nur wenig Koffein beinhalten, ist ihr Gehalt an Theobromin sehr hoch und die Wirkung jener von Koffein letztendlich sehr ähnlich. Tee beinhaltet hohe Konzentrationen an Theophyllin, einem Isomer von Theobromin, und wirkt wie dieses stimulierend auf den Herzkreislauf.</p>
	<p>Proteine sind über die von ihnen gelieferten Aminosäuren an der Regulierung des Schlafs beteiligt. Eine proteinreiche Ernährung erhöht die plasmatische Konzentration von anderen Aminosäuren, die miteinander konkurrieren und den Zugang von L-Tryptophan zum Gehirn einschränken. In diesem Sinne ist L-Tryptophan eine Vorläufer-Aminosäure für die Biosynthese von Serotonin, einem Neurotransmitter, der an zahlreichen Funktionen des Zentralnervensystems beteiligt ist und damit auch für den Schlaf eine wichtige Rolle spielt. L-Tryptophan ist auch ein Vorläufer von Melatonin, das am Schlaf- und Wachzyklus beteiligt ist. Das Tryptophan zirkuliert im Plasma in Verbindung mit dem Albumin, muss jedoch, um die Blut-Hirn-Schranke passieren zu können, in seiner freien Form vorhanden sein (d.h. es darf nicht an das Albumin gebunden sein). Insbesondere die neutralen, langkettigen Aminosäuren, wie etwa Leucin, Isoleucin und Valin, konkurrieren mit dem Tryptophan beim Transport über die Blut-Hirn-Schranke, reduzieren damit die Verfügbarkeit von Tryptophan im Gehirn und können so eine Insomnie auslösen.</p>
P O S I T I V	<p>Eine kohlenhydratreiche Mahlzeit bewirkt durch die Freisetzung von Insulin einen Anstieg des zirkulierenden Tryptophans und gleichzeitig eine Abnahme der Konzentration von langkettigen Aminosäuren im Plasma, welche beim Passieren der Blut-Hirn-Schranke mit dem Tryptophan konkurrieren. Dies löst einen Anstieg der Tryptophan-Aufnahme und der Serotonin-Synthese im Gehirn aus und wirkt damit positiv auf den Einschlafprozess.</p> <p>Die nicht-veresterten Fettsäuren konkurrieren mit dem Tryptophan um die Verbindung mit dem Albumin, sodass für das Passieren der Blut-Hirn-Schranke eine größere Menge Tryptophan zur Verfügung steht.</p>

ZUSAMMENFASSUNG DER ERNÄHRUNGSEMPFEHLUNGEN

- ✓ Alkohol- und Koffeinkonsum einschränken und ein optimales Körpergewicht halten (übergewichtige Personen leiden häufig an einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA), welche die Qualität des Schlafs beeinträchtigen kann).
- ✓ Das Vermeiden einer übermäßigen Menge an Proteinen und eine Erhöhung des Anteils an L-Tryptophan und an Kohlenhydraten fördert den Anstieg des Serotoninspiegels und damit auch die Dauer und Qualität des Schlafs.
- ✓ Einen Mangel an bestimmten Vitaminen (Pyridoxin, Niacin, Vitamin B₁₂ und Folsäure) und Mineralstoffen (Magnesium und Eisen) vermeiden.

7.3. Nahrungsergänzungen

Nahrungsergänzung	Wirkung bei Insomnie	Dosis
Niacin (Vitamin B₃)	Wirkt schlaffördernd, was vermutlich auf den Effekt der Dilatation peripherer Gefäße zurückzuführen ist, bei der das Tryptophan für die Serotoninsynthese abgeleitet wird.	100 mg täglich Effizienter, wenn die Einnahme mit den anderen Vitaminen des B-Komplexes erfolgt.
Pyridoxin (Vitamin B₆)	Reduziert die Aktivität der hepatischen Tryptophan-Oxygenase, wodurch die Konzentration des zirkulierenden Tryptophans ansteigt.	50 mg täglich 100-300 mg täglich* *bei bestehendem Mangel.
Vitamin B₁₂	Wirkt unterstützend bei der Regulierung des Schlafrhythmus bei Patienten, deren Rhythmus aus dem Gleichgewicht geraten ist. Ist an der Melatoninsynthese beteiligt.	100-2.000 mcg täglich Einnahme morgens, vorzugsweise unter Sonneneinstrahlung. Effizienter, wenn die Einnahme mit den anderen Vitaminen des B-Komplexes erfolgt.
L-Tryptophan	Steigert die Melatoninsynthese, verkürzt die Schlaflatenz und ist ein Vorläufer der Serotonin-Biosynthese. Wirkt eher zur Unterstützung des Einschlafens und weniger, wenn es um das Durchschlafen geht.	3-5 g täglich Einnahme zwischen proteinreichen Mahlzeiten, vorzugsweise zusammen mit Kohlenhydraten (Fruchtsäften).
5-Hydroxytryptophan (5-HTP)	Ist von keinerlei Transportsystem abhängig, um zum Gehirn zu gelangen. Beste Ergebnisse in Bezug auf die Stimulierung und Erhaltung des Schlafs im Hinblick auf L-Tryptophan.	100-300 mg täglich 30-45 Min. vor dem Schlafengehen Einnahme in den ersten 3 Tagen mit niedrigerer Dosierung beginnen.
Melatonin	Wirkt effizient durch seine beruhigende Wirkung, wenn der Melatoninspiegel niedrig ist.	3 mg täglich Vor dem Schlafengehen. Effizienter bei Insomnie von älteren Personen.
Magnesium	Ein Mangel kann den Schlafrhythmus durcheinander bringen und beeinträchtigen. Kann bei Insomnien helfen, die mit bestimmten Schmerzen zusammenhängen.	250 mg täglich
Folsäure	Angezeigt bei Patienten mit dem Restless-Legs-Syndrom (RLS) und dieser Erkrankung in der Familienanamnese.	5-10 mg täglich
Eisen	Ein Eisenmangel ist eine der Ursachen für RLS bei älteren Patienten ohne Vorkommen in der Familienanamnese.	60-65 mg (elementares Eisen) 3 x täglich über 2 Monate.
Vitamin E	Bei Krankheitsbildern mit nächtlichen Myoklonien.	400 IE täglich

7.4. Heilpflanzen

Heilpflanze	Wirkung
Passionsblume (<i>Passiflora incarnata</i>)	Beruhigende und angstlösende Wirkung, die das Einschlafen fördert und die Schlafdauer auf natürliche Weise verlängert.
Echter Hopfen (<i>Humulus lupulus</i>)	Wirkt beruhigend, angstlösend und schlaffördernd. Ideale Unterstützung bei Schlaflosigkeit im Zusammenhang mit der Menopause.
Helmkraut (<i>Scutellaria lateriflora</i>)	Wirkt angstlösend und über die Modulierung des GABA (A)-Rezeptors, der an dem neuronalen Gleichgewicht beteiligt ist, regulierend auf die Schlaf- und Wachphasen.
Echte Kamille (<i>Matricaria chamomilla</i>)	Leicht beruhigend, da eine ihrer aktiven Substanzen eine Verbindung mit den Benzodiazepin-Rezeptoren eingeht.
Notoginseng (San Qi) (<i>Panax notoginseng</i>)	Verbessert die geistige Leistungsfähigkeit, indem er anregend auf die Nervenzellen wirkt.
Katzenminze (<i>Nepeta cataria</i>)	Verantwortlich für ihre beruhigende Wirkung sind die in dieser Pflanze enthaltenen Nepetalactone.
Baldrian (<i>Valeriana officinalis</i>)	Wirkt leicht beruhigend, verkürzt die Schlaflatenzzeit, verbessert die Qualität des Schlafs und verringert unerwünschtes nächtliches Wachwerden.

Für die Behandlung der Insomnie werden traditionell noch weitere Heilpflanzen eingesetzt, die allein oder in Kombination mit anderen beruhigenden Pflanzen verwendet werden, wie etwa **Kalifornischer Mohn, Melisse, Lindenblüten, Lavendel und Zweigriffliger Weißdorn.**

7.5. Psychotherapeutische Verfahren

Bei einem psychotherapeutischen Ansatz zur Behandlung der Insomnie liegt der Schwerpunkt prinzipiell auf verhaltenstherapeutischen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Maßnahmen.

- In der **Verhaltenstherapie** gelten die Symptome als ein Resultat von erlernten, unpassenden Verhaltensmustern, die anhand verschiedener therapeutischer Maßnahmen zu korrigieren sind.
- Die **kognitive Verhaltenstherapie** beinhaltet Behandlungsverfahren, die sowohl Elemente der Verhaltenstherapie als auch der kognitiven Therapie umfassen, welche affektive und kognitive Prozesse untersucht (Erwartungshaltungen, Überzeugungen, Gedanken), deren Störungen für die Symptome ursächlich sind. Das Ziel ist das Erkennen und die Analyse dieser unpassenden Gedanken und Überzeugungen und die Entwicklung von passenderen und gesünderen Verhaltensweisen.

7.6. Weitere therapeutische Maßnahmen

- **Akupunktur**

Mit einer Untersuchung wurde die Effizienz und die Sicherheit der Akupunktur bei unter Insomnie leidenden Personen bewertet. Die Untersuchung ergab, dass die Akupunktur zwar die Werte für die Schlafqualität verbessern kann, die Ergebnisse anderer Parameter, wie etwa die Häufigkeit des nächtlichen Wachwerdens oder die Gesamtdauer des Schlafs, waren jedoch inkonsistent oder wurden nicht analysiert.



8. NAHANI EMPFIEHLT IHNEN

				
STÖRUNG	INSOMNIE	MIT UNRUHEZUSTÄNDEN ASSOZIIERTE INSOMNIE	INSOMNIE + RESTLESS-LEGS-SYNDROM (RLS)	INSOMNIE + NÄCHTLICHE MYOKLONIEN
VERZEHRSEMPFEHLUNG	Traum⁸ 1 x täglich 1-3 Kapseln	Traum⁸ 1 x täglich 1-3 Kapseln Magnesium & L-Taurin 1 x täglich 2 Kapseln	Traum⁸ 1 x täglich 1-3 Kapseln Eisen Ultra 15 1 x täglich 1-4 Kapseln	Traum⁸ 1 x täglich 1-3 Kapseln Vitamin E8 1 x täglich 1 Weichkapsel
HINWEISE UND GEBRAUCHSEMPFEHLUNG	Traum⁸ : 45 Minuten vor dem Schlafengehen einnehmen.	Traum⁸ : 45 Minuten vor dem Schlafengehen einnehmen. Magnesium : Vorzugsweise mit den Mahlzeiten einnehmen.	Traum⁸ : 45 Minuten vor dem Schlafengehen einnehmen. Eisen : Vorzugsweise mit den Mahlzeiten einnehmen.	Traum⁸ : 45 Minuten vor dem Schlafengehen einnehmen. Vitamin E : Empfohlen wird die Einnahme zusammen mit fettreichen Nahrungsmitteln. Personen, die mit Antikoagulantia oder Aspirin behandelt werden, wird vor der Einnahme von Vitamin E die Konsultation eines Arztes empfohlen.

			
VERZEHRSEMPFEHLUNG	Chill Pills 1 x täglich 1-2 Kapseln	Vitamin B12 1 x täglich 1-3 Tabletten	B-Komplex Ultra 1 x täglich 1-3 Kapseln
HINWEISE UND GEBRAUCHSEMPFEHLUNG	Vorzugsweise mit den Mahlzeiten einnehmen. Um die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen vielerlei Arten von Stress zu stärken.	Vorzugsweise morgens einnehmen. Zur Regulierung des aufgrund von Stress veränderten zirkadianen Rhythmus.	Vorzugsweise morgens einnehmen. Als Vitaminkomplex, um die Funktionen des Nervensystems optimal zu unterstützen und bestimmte nervenbedingte Störungen wie Stress oder Insomnie positiv zu beeinflussen.

<p>TRAUM⁸ mit Melatonin 90 Kapseln (Code 1542)</p> 	<p>Hilft dabei, die Dauer und Qualität des Schlafs zu verbessern:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Insomnie (Schlaflosigkeit). ✓ Schlafstörungen, die auf Unruhezustände, Nervosität oder Stress zurückzuführen sind. ✓ Jetlag. ✓ Schlafstörungen von Personen, die im Schichtbetrieb arbeiten. <p>1 x täglich bei dem Schlafengehen 1-3 Kapseln</p> <p>Die Wirksamkeit des Produkts fängt nach einer 3- bis 7-tägigen Einnahme an.</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>Magnesium⁽¹⁾ (Magnesiumbisglycinat 111 mg) 20 mg Passionsblume Extrakt (<i>Passiflora incarnata</i>) 4% Flavonoide 35 mg Hopfen Extrakt (<i>Humulus lupulus</i>) 3,5% Flavonoide 35 mg Helmkraut Extrakt (<i>Scutellaria lateriflora</i>) 12,5% Flavonoide 35 mg Echte Kamille Extrakt (<i>Matricaria chamomilla</i>) 5% Flavonoide 35 mg Panax notoginseng (San Qi) 25 mg Katzenminze (<i>Nepeta cataria</i>) 15 mg Melatonin 500 mcg ⁽¹⁾Essentieller Wert</p> <p>Sonstige Inhaltsstoffe: Pflanzliches Magnesiumstearat und Siliciumdioxid</p>
<p>MAGNESIUM & L-TAURIN 90 Kapseln (Code 903)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Magnesium wirkt beruhigend und gegen Stress. ✓ Anzeichen für einen Magnesiummangel sind Schwäche, Müdigkeit, Unruhe, Apathie, Depressionen, Schlaflosigkeit, Gereiztheit sowie Neigung zu Stress. <p>1 x täglich 1-2 Kapseln mit einer Mahlzeit</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>Magnesium Citrat 850 mg Liefert: Magnesium⁽¹⁾ 136 mg L-Taurin 45 mg ⁽¹⁾Essentieller Wert</p> <p>Sonstige Inhaltsstoffe: Pflanzliches Magnesiumstearat und Siliciumdioxid</p>
<p>EISEN ULTRA 15 mg 90 Kapseln (Code 970)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ein Eisenmangel ist eine der Ursachen für RLS bei älteren Patienten ohne Vorkommen in der Familienanamnese. <p>1 x täglich 1 Kapsel mit einer Mahlzeit</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>Vitamin C (Ascorbinsäure) 175 mg Eisen⁽¹⁾ (Eisen Ascorbat 75 mg) 15 mg Vitamin B1 (Thiaminhydrochlorid) 5 mg Vitamin B6 (Pyridoxal-5'-Phosphat) 5 mg Vitamin B2 (Riboflavin-5'-Phosphat) 2 mg Vitamin B3 (Inositolhexanicotinat - Flush frei) 2 mg Folsäure 1 mg Vitamin A (Palmitat) (1.000 IE) 550 mcg Vitamin B12 (Methylcobalamin) 250 mcg ⁽¹⁾Essentieller Wert</p> <p>Sonstige Inhaltsstoffe: Pflanzliches Magnesiumstearat und Siliciumdioxid</p>
<p>VITAMIN E⁸ 400 IE 60 Weichkapseln (Code 1093) 120 Weichkapseln (Code 1096)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bei Krankheitsbildern mit nächtlichen Myoklonien. <p>1 x täglich 1 Weichkapsel mit einer Mahlzeit</p> <p>Zu empfehlen ist eine Einnahme mit fettreichen Lebensmitteln.</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Weichkapsel:</p> <p>Vitamin E (d-Alpha-Tocopherol) (400 IE) 268,46 mg Vitamin E (Gamma-Tocopherol) 14,8 mg Vitamin E (Beta-Tocopherol) 14,4 mg Vitamin E (Delta-Tocopherol) 1,5 mg Vitamin E (d-Alpha-Tocotrienol) 1,43 mg Vitamin E (Gamma-Tocotrienol) 1,21 mg Vitamin E (Delta-Tocotrienol) 0,41 mg Vitamin E (Beta-Tocotrienol) 0,116 mg Zugelassenes organisches Sonnenblumenöl 125 mg Squalene 45 mg Sterole (Immun-Modulator) (mit Beta-Sitosterole 13 mg) 20 mg</p>

<p>CHILL PILLS 30 Kapseln (Code 1163)</p> 	<p>Für eine höhere Widerstandskraft bei Stressbelastungen, zur Förderung des seelischen und geistigen Wohlbefindens.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Für Personen, die körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt sind. ✓ Für Personen, die ihre körperliche und/oder geistige Leistungsfähigkeit stärken möchten. ✓ Bei Angstzuständen, die mit Stresssituationen in Zusammenhang stehen. ✓ Bei Nervosität und Reizbarkeit. ✓ In Phasen der Niedergeschlagenheit und der geistigen Erschöpfung. <p style="text-align: center;">1 x täglich 1-2 Kapseln</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>L-Theanin 100 mg Schlafbeere Wurzel (<i>Withania somnifera</i>) 2,5% Withanolide 75 mg Hafer Extrakt (<i>Avena sativa</i>) 50 mg Indisches Basilikum (<i>Ocimum tenuiflorum</i>) 10% Ursolsäure 50 mg Passionsblume (<i>Passiflora incarnata</i>) 4% Flavonoide 50 mg Rosenwurz (<i>Rhodiola rosea</i>) 5% Rosavin 50 mg Astragalus (<i>Astragalus membranaceus</i>) 3% Astragaloside 25 mg Cholin Bitartrat 25 mg Gelée Royale 6% 10-HDA 25 mg Inositol 25 mg PABA (Paraaminobenzoensäure) 25 mg Vitamin B1 (Thiaminhydrochlorid) 25 mg Vitamin B2 (Riboflavin) 25 mg Vitamin B5 Pantothenensäure (Calcium-D-pantothenat) 25 mg Vitamin B6 (Pyridoxinhydrochlorid) 25 mg Vitamin B3 (Inositolhexanicotinat) 17,5 mg Amur-Korkbaum (<i>Phellodendron amurense</i>) 0,1% Berberin 15 mg Chinesische Jujube (<i>Ziziphus jujuba</i>) 12,5 mg Magnolie (<i>Magnolia officinalis</i>) 80% Magnolol und Honokiol 7,5 mg Vitamin B3 (Niacinamid) 7,5 mg Vitamin B2 (Riboflavin-5'-phosphat) 2,5 mg Vitamin B6 (Pyridoxal-5'-phosphat) 2,5 mg Folsäure (Vitamin B9) 500 mcg Vitamin B12 (Methylcobalamin) 75 mcg Biotin (Vitamin B7) 37,5 mcg Sonstige Inhaltsstoffe: Pflanzliches Magnesiumstearat und Siliciumdioxid</p>
<p>VITAMIN B12 500 mcg 100 Tabletten (Code 406)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bei Unausgeglichenheit des zirkadianen Rhythmus. <p style="text-align: center;">1 x täglich 1 Tablette mit einer Mahlzeit</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Tablette:</p> <p>Vitamin B12 (Methylcobalamin) 500 mcg Sonstige Inhaltsstoffe: Dicalciumphosphat, pflanzliche Stearinsäure, pflanzliches Magnesiumstearat, pflanzliche Zellulose, Silicia</p>
<p>B-KOMPLEX-ULTRA 50 90 Kapseln (Code 893)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ In Stresssituationen zur Reduzierung der damit verbundenen Symptome wie z.B. Nervosität, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit. <p style="text-align: center;">1 x täglich 1-2 Kapseln mit einer Mahlzeit lieber morgens einnehmen</p> <p>Als Gruppe von Vitaminen, die bei Stressbelastungen schützend auf die Nebennieren wirken.</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>Vitamin B1 Thiamin HCl 50 mg Vitamin B2 Riboflavin 50 mg Vitamin B5 D-Pantothenensäure (Calcium-D-pantothenat) 50 mg Vitamin B6 Pyridoxin HCl 50 mg Cholin Bitartrat 50 mg Inositol 50 mg PABA (Paraaminobenzoensäure) 50 mg Vitamin B3 Inositolhexanicotinat, Flush frei 35 mg Vitamin B3 Niacinamid 15 mg Vitamin B2 Riboflavin-5'-phosphat, Natrium 5 mg Vitamin B6 Pyridoxal-5'-phosphat 5 mg Folsäure 1 mg B12 Methylcobalamin 150 mcg Biotin 75 mcg Sonstige Inhaltsstoffe: Pflanzliches Magnesiumstearat, mikrokristalline Zellulose und Siliciumdioxid</p>
<p>BALDRIANWURZEL 470 mg 100 Kapseln (Code 373)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wirkt sedierend und spasmolytisch. ✓ Zur Verkürzung der Einschlafzeit und zur Verbesserung der Schlafqualität. <p style="text-align: center;">1-3 x täglich 2 Kapseln mit einer Mahlzeit</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>Baldrian (<i>Valeriana officinalis</i>) 470 mg Gewonnen aus dem Wurzelstock der organisch angebauten Pflanze Sonstige Inhaltsstoffe: Pflanzliches Magnesiumstearat und Siliciumdioxid</p>
<p>ECHTE KAMILLE 340 mg 100 Kapseln (Code 354)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Als Nerventonicum bei innerer Unruhe, Schlafstörungen, Nervosität, Depressionen und Stress. <p style="text-align: center;">2 x täglich 1-2 Kapseln mit den Mahlzeiten</p>	<p>Inhaltsstoffe pro Kapsel:</p> <p>Echte Kamille (<i>Matricaria chamomilla</i>) 340 mg Gewonnen aus den Blüten und Blütenköpfen der Pflanze</p>

Traum⁸



Hilfreich für eine
**ERHOLSAME
UND TIEFE
NACHTRUHE**

Vollständige Formulierung mit **Melatonin**
+ **7 Inhaltsstoffen**, welche die
Entspannung und das Wohlbefinden
fördern

