

Sucontral® D

Kapseln und Lösung

Blutzucker und
Kohlenhydratstoffwechsel
in natürlicher Balance



Sucontral® D enthält
Hintonia-Teekonzentrat,
Zink, Chrom und ausgewählte
Vitamine

HARRAS PHARMA CURARINA
Arzneimittel GmbH
Abteilung Diätetika
Am Harras 15 · D-81373 München
Telefon 0 89/747 367-0
Telefax 0 89/747367-19
E-Mail info@harraspharma.de
www.harraspharma.de
www.diabetes-managen.de

HARRAS



PHARMA

Wie Diabetes managen?

Blutzucker und
Kohlenhydratstoffwechsel
natürlich im Griff!

Tipps Ernährungs-Management
und Bewegung



Süße
Versuchung?

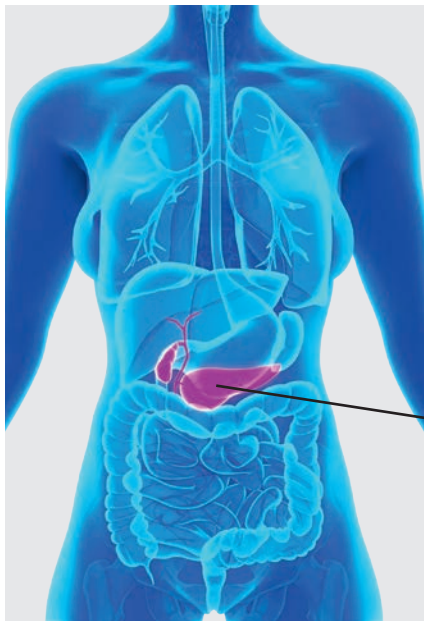
HARRAS



PHARMA

Diabetes – was heißt hier zuckerkrank?

Diabetes ist eine nicht zu unterschätzende Störung des Zuckerstoffwechsels, an der in Deutschland fast jeder Zehnte leidet. Beim Diabetiker findet man mehr Zucker (Glukose) im Blut als bei Gesunden. Zucker ist der „Universalbrennstoff“ für die „Kraftwerke“ in allen Körperzellen und bringt also auch Muskeln und Gehirn „in Schwung“. Er kann aber nur in die Zellen geschleust werden, wenn entsprechende Eintrittspforten geöffnet sind. Den passenden Schlüssel dafür produziert die Bauchspeicheldrüse: das Hormon Insulin. Bei Diabetes-Patienten ist entweder das Hormon nicht mehr ausreichend an den Eintrittspforten der Zellen wirksam oder es herrscht Mangel an Insulin. Die Folge: im Blut reichert sich zuviel Zucker an.



Die Langerhans-Inseln der Bauchspeicheldrüse schütten das Hormon Insulin aus

Vorstufe Frühdiabetes bzw. Prädiabetes

Nicht selten kommt es vor, dass die Blutzuckerwerte grenzwertig sind: Die Werte sind zwar eindeutig erhöht, haben aber nicht die Diabetesschwelle erreicht. In solchen Fällen sprechen Fachleute von



einer „abnormen Nüchtern-glucose“, einer „gestörten Glucosetoleranz“ oder „Prädiabetes“. Durch Umstellung des Lebensstils in Bezug auf Ernährung und Bewegung kann die Entwicklung bzw. der Ausbruch der Zuckerkrankheit vermieden oder zumindest verzögert werden.*

Was ist Diabetes Typ-2?

Die Mehrzahl aller Diabetiker (ca. 95 %) sind am „Alterszucker“ oder auch **Diabetes Typ-2** erkrankt. Bei diesen Menschen besteht folgendes Problem: der Körper bildet zwar Insulin, aber die Körperzellen sprechen zu wenig auf Insulin an, sie sind „insulinresistent“. Dies steht in der Frühphase im Vordergrund, wenn erhöhte Insulinkonzentrationen im Blut nüchtern und nach den Mahlzeiten zu finden sind. Dabei spielen Übergewicht und ungünstige Lebensgewohnheiten eine große Rolle: Je übergewichtiger ein Typ-2-Diabetiker ist, desto schlechter wirkt noch vorhandenes Insulin. Es besteht also ein Mehrbedarf an Insulin um die Stoffwechselprozesse aufrecht zu erhalten. Doch obwohl von der Bauchspeicheldrüse tatsächlich verstärkt Insulin produziert wird, reagieren die Zellen gegenüber Insulin immer unempfindlicher („**insulinresistent**“). Irgendwann führt die chronische Mehrbeanspruchung und dauernde Mehrproduktion dann zur Erschöpfung: Die Bauchspeicheldrüse stellt ihre Insulin-Produktion ein.

Die chronische Überzuckerung des Körpers kann zu Langzeitschäden, Funktionsstörungen und Funktionseinschränkungen verschiedener Organe – insbesondere der Augen, Nieren, Nerven, des Herzens und der Blutgefäße führen, den **Diabetes-Folgeschäden**.

* Quelle: Patienten Leitlinie zur Nationalen Versorgungs Leitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“, 1. Auflage, Version 1, Juni 2015

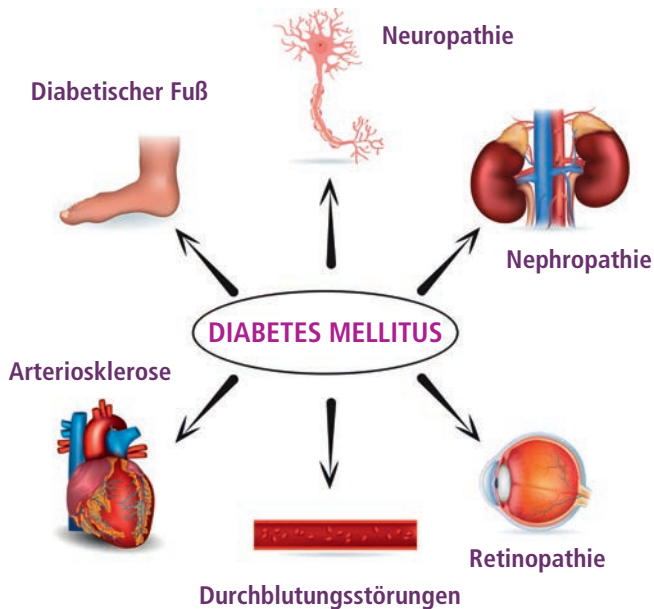
Folgen von nicht behandeltem bzw. schlecht eingestelltem Diabetes-Typ-2:

• Durchblutungsstörungen

„Makroangiopathie“: z. B. Venenthrombose, Gefäßentzündungen,
„Mikroangiopathie“: betrifft Schäden an den kleinsten Versorgungsgefäßen (Kapillaren) der Netzhaut im Auge, der Nerven und Nieren

- **Arteriosklerose** (Gefäßverkalkung) mit dem Risiko: Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall
- **Nierenschädigungen** (Nephropathie) mit dem Risiko: Nierenversagen, Dialyse (Blutwäsche)
- **Augenschädigungen** (Retinopathie) mit Beeinträchtigung des Sehvermögens, Risiko: Erblindung
- **Diabetische Nervenschädigungen** (Neuropathien) anfangs Nerven- /Empfindungsstörungen (z. B. Kribbeln an den Fußsohlen, vermindertes Schmerzempfinden, Potenzstörungen) später z. B. diabetischer Fuß, Gefahr der Amputation

Die Lebenserwartung des Diabetikers wird heute in erster Linie durch die Gefäßveränderungen sowie Nervenschädigungen und deren Folgen bestimmt, sie liegt bei mehr als 75 % der Diabetiker unter der Lebenserwartung von Gesunden!



Diabetisches Fußsyndrom – die beste Vorbeugung sind gut eingestellte Blutzuckerwerte und gute Fußpflege

Das neuropathische oder diabetische Fußsyndrom ist eine der häufigsten Folgekomplikationen bei Diabetes mellitus. Es ist das Ergebnis eines langjährig schlecht eingestellten Zuckerspiegels, der zu Durchblutungsstörungen und Nervenschädigungen führen kann.

Besonders der Fuß besteht aus einem engem Geflecht an Nervenbahnen, die dazu dienen, dass der Fuß jeden Untergrund – z. B. kleine Steinchen, Insekten, Fremdkörper im Schuh etc. erspüren kann – um sich zu schützen und Verletzungen zu vermeiden. Diabetiker mit nachlassendem Schmerzempfinden (Nervenschädigungen) bemerken kleine Verletzungen oft nicht – anfänglich banale Hautdefekte wie Blasen, Druckstellen etc. können sich unbemerkt verschlimmern und werden erst dann entdeckt, wenn sie bereits bluten. Wenn eine Wunde erstmal besteht, ist die Gefahr einer Hautinfektion relativ groß. Die Wundheilung ist häufig gestört wegen Durchblutungsstörungen und einer Abwehrschwäche der Haut durch die langdauernde Überzuckerung des Organismus. Daher sind Fußpflege und Vorbeugung – und hierbei die regelmäßige Fußinspektion (auch durch den Hausarzt) – äußerst wichtige Maßnahmen!



Tipps für gesunde Füße:

- Nicht zu enge, passende Schuhe (= atmungsaktiv, weich, gut sitzend) tragen, möglichst Strümpfe aus Naturfaser.
- Nicht Barfuß Laufen, im Freien immer Badeschuhe tragen.
- Schuhe und Strümpfe täglich auf Fremdkörper untersuchen.
- Wenn möglich täglich Schuhe wechseln (verhindert Feuchtigkeitstau und beugt der Ausbreitung von Fußpilz vor).
- Einmal täglich Füße auf Druckstellen, Verletzungen, Blasen kontrollieren, auch die Fußsohlen.
- Einmal täglich Füße reinigen und eincremen.



Risikofaktoren erkennen

Typische Anzeichen & Symptome von Diabetes:

1. Abgeschlagenheit

Da Zucker beim Diabetiker nicht ausreichend in die Zellen gelangt, fehlt Energie. Man fühlt sich ständig müde und schlapp.

2. häufiges Wasserlassen

3. starker Durst, trockener Mund

4. Wadenkrämpfe

5. Neigung zu Infekten

6. Hautentzündungen und schlechte Wundheilung

Oft verursacht Diabetes im Frühstadium überhaupt keine Beschwerden, das ist das Tückische an der Krankheit. So verstreichen im Durchschnitt sieben Jahre, bis die Diagnose eines Typ-2-Diabetes gestellt wird. In dieser Zeit können bereits erhebliche Folgeschäden an Gefäßen und Nerven entstehen.

Wann die Untersuchung beim Arzt sinnvoll ist:

- wenn in der Familie bereits eine Diabetes-Erkrankung vorliegt
- bei Übergewicht
- wenn Sie sich im Allgemeinen wenig körperlich bewegen
- bei erhöhten Cholesterinwerten (über 200 mg/dl)
- bei erhöhtem Blutdruck (> 140 zu 90 mmHg)
- bei dauerndem starken Durstgefühl
- bei vermehrtem Wasserlassen
- wenn Sie in letzter Zeit grundlos müde und abgeschlagen sind
- bei verschwommenem Sehen
- bei häufigem Hautjuckreiz
- bei schlecht heilenden Wunden
- bei Gewichtsverlust aus unerklärlichen Gründen

Risiko Metabolisches Syndrom

Gleichzeitig mit dem **Diabetes** treten in der Regel **Bluthochdruck**, erhöhte **Blutfettwerte** und **Übergewicht** auf, die als metabolisches oder auch „Wohlstand-Syndrom“ bezeichnet werden. Dieses unheilvolle Quartett kann die „Verkalkung“ der Blutgefäße fördern (Arteriosklerose), was gleichbedeutend ist mit einem erhöhten Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall usw. Dies kann aber in Frühphasen noch durch Ernährungsumstellung, Gewichtsabnahme und vermehrte körperliche Aktivität gut behandelt werden, wie neueste Erkenntnisse besagen. Mehr Bewegung und ein paar Kilo Gewichtsverlust können schon Wunder wirken.



Oxidativer Stress schädigt Blutgefäße

Überschüssiger Zucker (Glukose) geht mit den Eiweißen im Körper eine Reaktion ein und „verklebt“ diese sozusagen. Auf Dauer kommt es zu unwiderruflichen Veränderungen vor allem an den kleinen Blutgefäßen. Sie werden durchlässiger, eine normale **Durchblutung wird erschwert** und die Sauerstoffversorgung der Gewebe ist nicht mehr gewährleistet. Dies führt zu vermehrter Zell-Verklumpung und zu Ablagerungen an der Gefäßwand (**Arteriosklerose**). Sogenannte freie oder Sauerstoffradikale breiten sich verstärkt aus. Sind sie im Übermaß vorhanden, können sie folgeschwere Schäden im Organismus verursachen. Da sie durch ihre aggressiven Eigenschaften zellvernichtend wirken, spricht man daher auch von oxidativem Stress für die Zelle.

Vertrauen ist gut -
Kontrolle ist besser!

Blutzuckerwerte unter Kontrolle halten

1. Blutzuckerspiegel: „um die 100 mg/dl ist OK“

Die Diagnose Diabetes stellt der Arzt anhand des Zuckergehaltes im Blutserum (Blutzuckerspiegel). Er wird in Milligramm pro Deziliter (mg/dl) oder Millimol pro Liter (mmol/l) berechnet. Vor einer Mahlzeit sind < 100 mg/dl (< 5,6 mmol/l) normal. Nach dem Essen können die Werte bis 140 mg/dl (7,8 mmol/l) ansteigen. Diese Werte sind „Momentaufnahmen“ und können natürlich abhängig von der Menge einer Mahlzeit und auch der Bewegung täglich schwanken.



2. Langzeitkontrolle: „HbA_{1c} von 6,5 % ist optimal“

Um einen Blutzuckerspiegel auch über einen längeren Zeitraum zu beurteilen, wird der sog. **HbA_{1c}-Wert** gemessen. **HbA_{1c}** ist die Abkürzung für eine Form des roten Blutfarbstoffs (Hämoglobin), an den Zucker (Glucose) gebunden ist. Das „Blutzucker-Langzeitgedächtnis“ zeigt den durchschnittlichen Blutzuckerspiegel der vergangenen 8 bis 10 Wochen und gibt Aufschluss darüber, wie der Patient eingestellt ist, bzw. wie wirksam seine Therapie ist. Je niedriger der Wert, desto positiver und nachhaltiger. Diabetes-Patienten sollten zur Vorbeugung diabetesbedingter Folgeerkrankungen einen Wert von 6,5-7,5 % anstreben.



HbA _{1c}	5	5,5	6	6,5	7	7,5	8	8,5	9	9,5	%
Blutzucker	84	100	116	132	149	165	181	197	213	229	mg/dl
	Gesund			Gut eingestellter Diabetiker			Schlecht eingestellter Diabetiker				

* Werte gemäß Patienten Leitlinie zur Nationalen Versorgungs Leitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“, 1. Auflage, Version 1, Juni 2015

Diabetes optimal im Griff



Regelmäßige Bewegung

Körperliche Aktivität wirkt blutzuckersenkend, da hierbei Glukose verbrannt wird. Zudem wird die Insulinempfindlichkeit des Gewebes gesteigert. Zur Senkung einer bestimmten Blutzuckerhöhe wird weniger Insulin als sonst benötigt. Der Hauptnutzen liegt jedoch in der **Vorbeugung von Herz-Kreislauf Erkrankungen, insbesondere der Arteriosklerose**. Vermehrter Kalorien (kcal)-Verbrauch unterstützt das Abnehmen und wirkt sich günstig auf Fettstoffwechselstörungen aus.

Faustregel:

Tägliche Bewegung: 1/2 Stunde mittelschnelles spazieren gehen oder mäßiger Sport 2,5 Stunden pro Woche.



Ausgewogene Ernährung

Ernähren Sie sich bewusst:

Eiweiß: max. 20 % der Kalorien (mehr belastet die Nieren)

Fett: Nicht mehr als 25 bis 30 % der Kalorien, speziell gesättigte Fettsäuren unter 10 %

Kohlenhydrate: 55 % (Getreide, Hülsenfrüchte, Gemüse, Obst) mit niedrigem glykämischen Index (GI) bevorzugen (Lebensmittel, nach deren Verzehr der Blutzucker nur gering und langsam ansteigt).

„Five a day Regel“:

5 x täglich frisches Obst, Gemüse, Salate liefern lebenswichtige Mikronährstoffe und wertvolle pflanzliche Antioxidantien. Eine mikronährstoffreiche Ernährung aus naturbelassenen Nahrungsmitteln hat eine verzögernde Wirkung auf den Anstieg des Blutzuckerspiegels.



Übergewicht abbauen

Übergewicht erhöht den Insulinbedarf (mehr Fettzellen reagieren viel schlechter auf Insulin als Muskelzellen). Man weiß, dass die Zunahme von 10 kg Körpergewicht das Diabetesrisiko verdreifacht. Schon 3 kg weniger können ausreichen, um die Blutzuckereinstellung eines Menschen deutlich zu verbessern.

Der tägliche Kalorienbedarf kann mit folgender Formel berechnet werden:

Körpergewicht x 30 = Tagesbedarf in kcal
(z. B. 70 kg Gewicht x 30 = 2100 kcal)

Zum Abnehmen mind. 500 kcal unter dem Tagesbedarf bleiben!

1 g Kohlenhydrate = 4 kcal
1 g Eiweiß = 4 kcal
1 g Fett = 9 kcal



Kontrolle und Vorsorge sind selbstverständlich

Wie bei kaum einer anderen Erkrankung sind bei der Diabetes-Behandlung Eigeninitiative und Engagement gefragt. Den Diabetikern, die mit ihrer Erkrankung bewusst umgehen wollen, steht ein breites Angebot von Schulung und Wissensvermittlung im Gesundheitssystem zur Verfügung.

Gute Einstellung zeigen Sie mit:

Blutzucker:

nüchtern:
100 bis 125 mg/dl
1-2 Std. nach Mahlzeit:
140 bis 199 mg/dl

HbA_{1c} Wert: 6,5-7,5

Blutdruck: < 140/80 mmHg

Blutfettwerte:

Cholesterin < 200 mg/dl,
Triglyceride < 150 mg/dl

Gewicht: BMI < 27

BMI = Body Mass Index:
 $\frac{\text{Gewicht in kg}}{\text{Körpergröße in m}^2}$

Ernährungs-Management

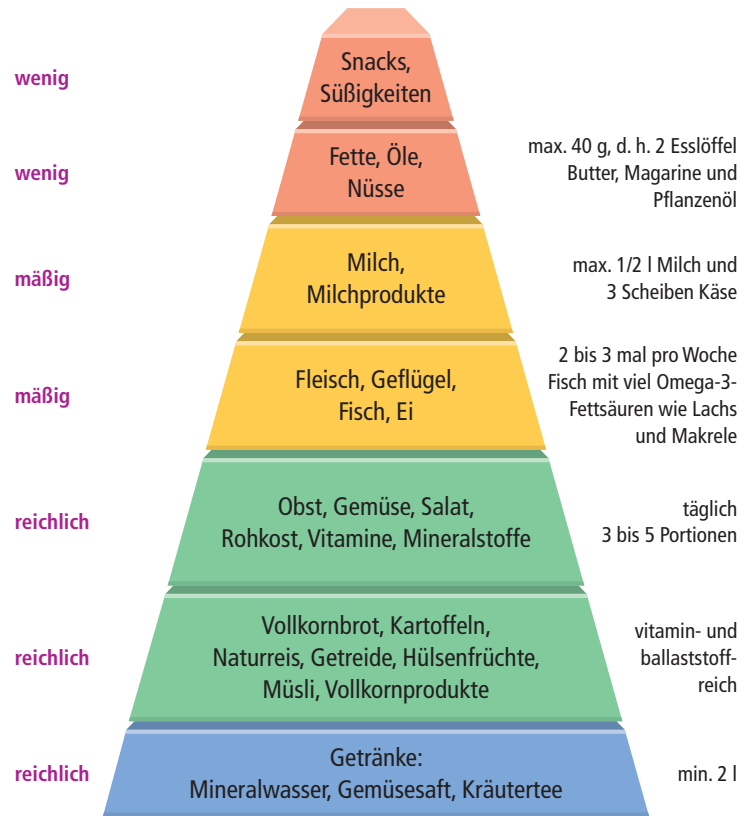
Neben den drei Hauptnährstoffen Kohlenhydrate, Fett und Eiweiß enthält unsere tägliche Nahrung auch sog. Mikronährstoffe. Diese Mikronährstoffe sind lebenswichtig, d. h. der menschliche Organismus kann sie nicht bzw. nur in unzureichendem Maße selbst herstellen, so dass sie durch die Nahrung oder in Form von z. B. Vitaminpräparaten von außen zugeführt werden müssen:

Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente, Antioxidantien, Enzyme, Essentielle Fettsäuren, Essentielle Aminosäuren und die sog. Sekundären Pflanzeninhaltsstoffe.



Diese Mikronährstoffe sind in Frischkost wie Vollgetreide, Rohgemüse, Salat, Obst, Getreidekeimlingen und Samen enthalten. Sie sind Bestandteile lebenswichtiger Enzymsysteme des Körpers und arbeiten im Teamwork. Jede Substanz hat ihre ganz spezielle Aufgabe, die kein anderer Stoff übernehmen kann. Gleichzeitig ergänzen sie sich gegenseitig, so dass ein Mangel an

nur einem Mikronährstoff bereits Auswirkungen auf das gesamte Stoffwechselgeschehen zeigen kann. D. h. für die Effizienz sind alle beteiligten Mikronährstoffe in ihrer Gesamtheit erforderlich. Eine ausgewogene Ernährung mit einem Obst- und Gemüseanteil von 650 bis 800 g täglich sichert die Versorgung mit diesen lebenswichtigen Substanzen. Doch die Realität sieht leider anders aus: Individuelle Essgewohnheiten, Diäten, Krankheiten, Störungen der Verdauung und des Stoffwechsels können eine Ergänzung der Nahrung mit Mikronährstoffen und weiteren Vitaminen erforderlich machen.

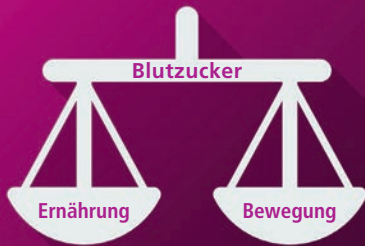


Diabetes Therapie

Ganzheitliche Diabetes-Behandlung heißt:

- Blutzuckerwerte langfristig reduzieren und stabilisieren,
- Folge- bzw. Gefäßkrankungen an Herz, Gehirn, Augen, Nieren und Füßen verhindern,
- eine optimale Stoffwechseleinstellung erreichen sowie
- eine gute Lebensqualität erhalten durch einen optimalen Umgang mit der Krankheit (mit unterstützenden Maßnahmen). Insbesondere Gefäßveränderungen und Nervenschäden soll vorgebeugt werden, die Sensibilität der Körperzellen gegenüber Insulin erhöht (d. h. die Insulinresistenz vermindert) und dadurch eine verbesserte Insulinwirkung im Körper erreicht werden.

Diabetes Therapie



Hauptsäulen der Diabetes-Therapie

Die Hauptsäulen in der Behandlung des Typ-2-Diabetes sind **regelmäßige Bewegung, bewusste Ernährung, Abbau von Übergewicht** und **ärztliche Kontrolle/Therapie**.

Diabetes-Therapie erfolgt stufenweise:

Im Anfangsstadium lassen sich die Blutzuckerwerte oft noch mit einer Umstellung der Ernährung und mit Bewegung normalisieren. Im Rahmen des Diätmanagements kann z. B. Sucontral® D ergänzend zur Blutzuckernormalisierung beitragen. Wenn das nicht hilft, verschreibt der Arzt blutzuckersenkende Tabletten – die sogenannten oralen Antidiabetika: Sulfonylharnstoffe (z. B. Glibenclamid, Tolbutamid) und Glinide (z. B. Repaglinid) stimulieren die Insulinsekretion. Bei Insulinresistenz wird häufig Metformin verschrieben, das den Blutzuckerspiegel senkt. Weitere verschreibungspflichtige Antidiabetika sind u. a. die Acarbose und Glitazone. Erst wenn auch diese Therapie nicht den gewünschten Erfolg zeigt, wird eine Insulinbehandlung erforderlich.

Diabetes Routine-Checkliste gegen Spätfolgen

Täglich

- Blutzucker messen
- Blutzuckertagebuch führen (wichtig für den Arzt/Diabetologen)
- Ernährung: 3 bis 5 mal Obst, Salat, Gemüse wegen wichtiger Mikronährstoffe
- Hautpflege: Eine kurze, lauwarme Dusche und sanftes Einseifen sind einem Bad vorzuziehen. Gründlich abtrocknen – ohne zu rubbeln – nur Abtupfen, Haut nicht verletzen, danach viel Feuchtigkeit und Fett. Auch die Füße täglich eincremen.
- Fuß-Inspektion: Vor allem Fußsohlen! Durch gestörte Durchblutung und fehlendes Schmerzempfinden werden kleine Verletzungen oft nicht bemerkt, die sich zu schlecht heilenden Geschwüren entwickeln können. Auch kleine Risse beachten und behandeln.
- Bewegung: Zumindest 1/2 Stunde Spazieren gehen ist Pflicht.

Wöchentlich

- Ernährung: 2 mal pro Woche Fisch.
- Gewichtskontrolle: Wichtig, da Veränderungen Blutzucker, Blutdruck und Blutfettwerte beeinflussen.
- Sport: 2,5 Std. pro Woche. Auch Gartenarbeit, Gymnastik und Hausarbeit zählt. Wichtig: Regelmäßigkeit!
- Insulinpen-Patrone wechseln: Alle 10 Tage, um einen Wirkverlust des Insulins vorzubeugen.

Vierteljährlich

- Kontroll-Termin beim Arzt/Diabetologen: Kontrolle der Blutzuckereinstellung, des HbA_{1c}-Wertes, der Blutdruckeinstellung etc.

Halbjährlich

- Zahnarzt-Besuch: 2 mal pro Jahr zur Kontrolle. Diabetiker sind anfälliger für Zahnfleischentzündungen und Karies.
- Blutwert-Kontrolle: Ganz wichtig: Blutfettwerte (Cholesterin), Triglyceride und Fetttransportproteine (HDL, LDL)

Jährlich

- Augenarzt-Besuch: Kontrolle des Augenhintergrundes und Zustand der Netzhaut (Retina)
- Nieren-Kontrolle: Erhöhtes Eiweiß im Urin zeigt beginnende diabetische Nierenerkrankungen. **Wichtig:** Blutdruck regulieren.

Professionelle Fußpflege

- **Wichtig:** Unbedingt 2 mal pro Jahr wegen der drohenden Nervenstörung (PNP, diabetische Polyneuropathie), die sich am häufigsten an den Füßen manifestiert und zum gefürchteten „diabetischen Fuß“ führen kann.

Diabetiker benötigen spezielle Nährstoffe

Die Wirkung von diätetischen Maßnahmen, von oralen Antidiabetika und Insulin kann gesteigert werden, indem die oft unzureichende Versorgung mit Mikronährstoffen verbessert wird durch Zufuhr von speziellen Vitaminen, Mineralien und pflanzlichen Inhaltsstoffen!

- 1. Spurenelemente Chrom und Zink:** **Chrom** dient der Aufrechterhaltung eines normalen Blutzuckerspiegels. Chrom verbessert das Ansprechen der Körperzellen auf Insulin und die Zuckerverwertung in den Zellen. **Zink** sorgt für einen normalen Kohlenhydratstoffwechsel. Bei Diabetikern liegt oft ein verminderter Zinkspiegel vor, denn sie scheiden über den Urin z. T. mehr aus. Die höchste Zinkkonzentration im Körper liegt in den insulinproduzierenden Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse vor. Ohne Zink können diese Zellen kein Insulin produzieren oder speichern.
- 2. Vitamine: Vitamin C und E** reduzieren als Antioxidantien den oxidativen Stress im Körper, sie haben eine Schutzwirkung auf Gefäße und damit auf das Herz-Kreislauf-System. **B-Vitamine** sind für die **Energieversorgung des Nervensystems** verantwortlich. Beim Diabetes werden sie vermehrt auch wegen ihrer Wasserlöslichkeit durch den Urin ausgeschieden. Zum Nervenschutz benötigen Diabetiker B-Vitamine, da vor allem Nervenzellen ihre gesamte Energie aus der Zuckerverwertung beziehen.
- 3. Bio-Flavonoide / Pflanzliche Mikronährstoffe:** Sie gehören zu den bioaktiven Substanzen oder auch den sog. **sekundären Pflanzeninhaltsstoffen** und kommen in unterschiedlichen Mengen in bestimmten Pflanzen vor. Bestimmte Bio-Flavonoide haben neben antioxidativen Eigenschaften auch positive Auswirkungen auf den Zucker-Stoffwechsel des menschlichen Körpers. Zu den Pflanzen, denen als Lebensmittel u. a. eine leichte antidiabetische Wirkung zugeschrieben wird, gehören Heidelbeerblätter, Bohnenschalen, Löwenzahn, Geißbrautenkraut und die Wegwarte. Sie sind als Bestandteil von antidiabetogenen Lebensmitteltees zu finden. Aus Süd- und Mittelamerika stammt die **Hintonia Pflanze** (Copalchi-Rinde), die schon seit Jahrzehnten auch in Europa eingesetzt wird.

Hintonia Pflanze



Steckbrief Pflanze:

Die Stammpflanze **Hintonia latiflora** gehört, wie auch z. B. der Kaffeestrauch zu den Rubiaceen (Krapp- oder Rötengewächse). Hintonia-Rinde wird auch als Copalchi-Rinde bezeichnet. Es handelt sich um einen 1-6 m hohen Strauch/Baum mit charakteristischen Blättern und weißen Blüten in Trichterform. **Herkunft:** Süd- und Mittelamerika, Mexiko und Guatemala.

Hintonia als wohltuender Lebensmitteltee

In Lateinamerika und Europa wird Hintonia als Tee wegen seiner wohltuenden Wirkung als Stärkungsmittel und auch zur besseren Verdauung und bei **Diabetes** getrunken. Die Rinde ist reich an sekundären Pflanzenstoffen, u.a. Bitterstoffe. Die größte und möglicherweise wichtigste Gruppe von den gesundheitsfördernden Mikronährstoffen sind die **Flavonoide bzw. Polyphenole**.

Positiver Effekt auf Zuckerstoffwechsel:

Die in der Hintoniarinde enthaltenen Flavonoide/Polyphenole verfügen im Organismus über vitaminähnliche Funktionen mit mehr oder weniger stimulierender Wirkung auf Sekretion, Verdauung, Stoffwechsel und Immunsystem. Bei regelmäßigem Verzehr unterstützen die in Hintonia enthaltenen Nährstoffe wichtige Körperfunktionen und zeigen einen positiv stabilisierenden Effekt auf den **Zucker-Stoffwechsel**.



Sucontral® D

Zur diätetischen Behandlung von Störungen des Glucose-Stoffwechsels

(Diabetes Typ 2, Prä-Diabetes)

- mit pflanzlichem Bioaktiv-(Tee-)konzentrat aus der Hintonia (Copalchi) Pflanze (enthält wertvolle pflanzliche Polyphenole bzw. Bio-Flavonoide)
- mit Chrom zur Unterstützung eines normalen Blutzuckerspiegels – mit Zink als Beitrag für einen normalen Kohlenhydratstoffwechsel
- mit Vitamin B1, B2*, B6, B12*, Biotin für die normale Nervenfunktion und den Energiestoffwechsel. Vitamin E* und C zum Schutz vor oxidativem Stress der Zellen. Auch Folsäure* ist enthalten.

Sucontral® D Kapsel

erhältlich in Ihrer Apotheke:

10 Kapseln (PZN -12445049)

60 Kapseln (PZN -0619521)

120 Kapseln (PZN -0319204)

*Nur in Kapseln enthalten.

Sucontral® D Lösung

erhältlich in Ihrer Apotheke:

50 ml Lösung (PZN -3757407)

100 ml Lösung (PZN -3757755)

250 ml Lösung (PZN -3757838)

Hintonia Tee 150 g lose Stücke (PZN -3824150)

Kapseln – Verzehrsempfehlung und Art der Anwendung:

Erwachsene (2 -) 3 x tägl. 1 Kapsel mit einem Glas Wasser (100 ml) oder Tee kurz vor dem Essen bei Einhaltung der vorgeschriebenen Diät einnehmen.

Lösung – Verzehrsempfehlung und Art der Anwendung:

Erwachsene 3 x tägl. 2 ml mit beiliegendem Messbecher abmessen, in ein Glas Wasser (100 ml) oder Tee geben und kurz vor dem Essen bei Einhaltung der vorgeschriebenen Diät einnehmen.



Zucker normal dank Sucontral!



Sucontral® D Lösung. Zutaten: Wasser, Alkohol, Teekonzentrat aus Hintonia latiflora (Copalchi) (5 %), Vitamin C, Zinkacetat-Dihydrat, Pyridoxinhydrochlorid (Vitamin B₆), Thiaminhydrochlorid (Vitamin B₁), Chrom-(III)-chlorid, Biotin.

Hinweise: Glutenfrei, laktosefrei, zuckerfrei, frei von Konservierungsstoffen. Schwangere und Stillende sollten, da keine Erfahrungen vorliegen, auf eine Anwendung verzichten. Nicht bei Chrom-Allergie anwenden. Enthält ca. 20 Vol. % Alkohol. Nicht bei vorbestehender Lebererkrankung oder anderen gleichzeitig bestehenden Risikofaktoren für die Leber anwenden.

Sucontral® D Kapseln. Zutaten: Cellulose, Gelatine (vom Rind, enthält Eiweiß), Teetrockenkonzentrat aus Hintonia latiflora (Copalchi) (45 %), Vitamin C, Wasser, Zinkacetat-Dihydrat, D-alpha-Tocopherylacetat, Maisstärke, Trennmittel Magnesiumsalze der Speisefettsäuren, Überzugsmittel Polyglycerinester von Speisefettsäuren, Siliciumdioxid, Farbstoff Titandioxid, Mannit, Pyridoxinhydrochlorid (Vitamin B₆), Riboflavin-5-Phosphat (Vitamin B₂), Chrom-(III)-Chlorid, Thiaminhydrochlorid (Vitamin B₁), Cyanocobalamin (Vitamin B₁₂), Pteroylmonoglutaminsäure (Folsäure), Biotin.

Hinweise: Glutenfrei, laktosefrei, zuckerfrei, frei von Konservierungsstoffen. Nicht bei Chrom-Allergie oder vorbestehender Lebererkrankung anwenden. Da keine Erfahrungen bei schwangeren und stillenden Frauen vorliegen, vorsichtshalber nicht anwenden.

Sucontral® D Lösung und Kapseln können als Ergänzung des üblichen Behandlungsplans im Rahmen des Diätmanagements eingenommen werden. Sucontral® D Lösung und Kapseln sind als ergänzende bilanzierte Diät unter ärztlicher Aufsicht zu verwenden. Sie decken den speziellen Bedarf des Diabetikers an den in der Lösung bzw. Kapseln enthaltenen Vitaminen und Spurenelementen ab und sind als Ergänzung des üblichen Behandlungsplanes und keinesfalls als dessen Ersatz gedacht. Sie ersetzen nicht die Einnahme der vom Arzt verordneten Medikamente, die Gewichtskontrolle, den Diätplan und die richtige Ernährung. Sucontral® D Lösung und Kapseln dienen nicht als alleinige Nährstoffquelle. Aufgrund des speziellen Nährstoffbedarfs bei Störungen des Glucose-Stoffwechsels (Diabetes Typ 2, Prä-Diabetes) weicht der Gehalt einiger Mineralstoffe und Vitamine von den Höchst- und Mindestmengen gem. Anl. 6 der DiätVO ab, um die optimale Wirkung dieser bilanzierten Diät zu erreichen. Außerhalb der Reichweite von Kindern aufzubewahren.