



## VOLKSKRANKHEITEN, HÄUFIGE INDIKATIONEN/BESCHWERDEN

<b>A</b> ALLERGIEN/ HEUSCHNUPFEN	<b>Vitamin C</b>	<b>2-3 g</b> aufteilbar, kann innert weniger Tage den Histaminspiegel senken
	<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-2000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> zu einer Hauptmahlzeit, mind. 3 Monate
	<b>Zink</b>	<b>10-15 mg</b> aufteilbar, 2-3 Monate
	<b>Curcuminoid</b>	<b>100-300 mg</b> , 2 Monate, zu einer Hauptmahlzeit

<b>A</b> ARTHROSE	<b>Chondroitinsulfat / Glucosaminsulfat</b>	<b>1250-1500 mg / 800-1200 mg</b> mind. 6 Monate, idealerweise über mehrere Jahre
	<b>Omega-3 Fettsäuren</b>	<b>1,5-3 g EPA-lastig</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit mind. 3 Monate
	<b>Curcuminoid</b>	<b>100-300 mg</b> zu einer Hauptmahlzeit, 1-4 Monate
	<b>Eierschalenmembran (hydrolysiert oder teilhydrolysiert)</b>	<b>300-500 mg</b>
	<b>Kollagenpeptide, bioaktive</b>	<b>5 g</b>

<b>B</b> BLUTFETTE, ERHÖHT	<b>Omega-3-Fettsäuren</b>	<b>2-4 g EPA-lastig</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit mind. 3 Monate
	<b>Effekt:</b> Triglyceride ↓↓ HDL ↑	
	<b>Spirulina</b>	<b>≥ 2 g</b> mit einem zeitlichen Abstand von +/- 2 Stunden zu anderen Supplementen und Medikamenten einnehmen, mind. 3 Monate
	<b>Effekt:</b> Triglyceride ↓↓ LDL ↓↓	
	<b>Coenzym Q10</b>	<b>50-100 mg</b> zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Vitamin C</b>	<b>0,5-1 g</b> aufteilbar, mind. 4 Wochen
	<b>Effekt:</b> LDL ↓ Triglyceride ↓	

<b>B</b> BLUTHOCHDRUCK (HYPERTONIE)	<b>Coenzym Q10</b>	<b>100-200 mg</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit mind. 3 Monate
	<b>Magnesium</b>	<b>300-600 mg</b> aufteilbar
	<b>Omega-3-Fettsäuren</b>	<b>2-3 g EPA-lastig</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit mind. 3 Monate
	<b>Vitamin C</b>	<b>0,5-1 g</b> aufteilbar, mind. 6 Wochen
	<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-2000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Taurin</b>	<b>1,5-6 g</b> aufteilbar, unabhängig von den Mahlzeiten

<b>D</b> DEPRESSIONEN	<b>Omega-3-Fettsäuren</b>	<b>≥ 2 g EPA-lastig (mind. 60% EPA)</b> aufteilbar, zu einer Mahlzeit, mind. 3 Monate
	<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-2000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Magnesium</b>	<b>450-600 mg</b> aufteilbar, mind. 3 Monate
	<b>Folsäure</b>	<b>0,5-2 mg*</b>
	<b>Selen</b>	<b>100-200 µg</b>
	<b>Zink</b>	<b>25-30 mg</b> aufteilbar, mind. 3 Monate
		* Dosierungen über 1 mg nicht länger als 2 Monate

<b>E</b> ERKÄLTUNGEN/ INFEKTE	PRÄVENTION	<b>Zink</b>	<b>10-30 g</b> aufteilbar, 3 Monate
		<b>Vitamin C</b>	<b>0,5-1 g</b> , aufteilbar, 4-6 Monate
		<b>Beta-Glucan aus Hefe</b>	<b>250-500 mg</b> aufteilbar, 3 Monate
		<b>Multivitamin-Mineral-Präparat nutritive Dosierungen</b>	aufteilbar, regelmässig, ≥3 Monate
		<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-4000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> zu einer Hauptmahlzeit
	AKUT	<b>Selen</b>	<b>100-200 µg</b>
		<b>Zink</b>	<b>75-90 mg</b> idealerweise als Lutschtabletten über den Tag verteilt, bis zum Ende der Infektion
		<b>Vitamin C</b>	<b>≥1-2 g</b> aufteilbar
		<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-4000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> wird im Akutfall häufig als hochdosierte Bolusgabe verabreicht zu einer Hauptmahlzeit

<b>G</b> GEISTIGE FITNESS (LANGFRISTIGE EINNAHME)	<b>Multivitamin-Mineral-Präparat</b>	<b>Tagesbedarfsdeckend</b>
	<b>Phosphatidylserin</b>	<b>300 mg</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Omega-3-Fettsäuren</b>	<b>1-3 g</b> DHA-lastig aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit, mind. 3 Monate

<b>H</b> HAUTUNREINHEITEN/ AKNE	<b>Zink</b>	<b>30-50 mg</b> aufteilbar, 3 Monate
	<b>γ-Linolensäure</b>	<b>2-3 g Nachtkerzenöl</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
		Süssigkeiten, fettreiche Kost, scharfe Gewürze und Alkohol meiden. Nahrungsmittelunverträglichkeiten beachten (evtl. abklären).

<b>K</b> KONZENTRATION/ LERNEN (KURZFRISTIG EINSETZBAR)	<b>Phosphatidylserin</b>	<b>300 mg</b> aufteilbar
	<b>Aminosäuren-Mischung</b>	<b>Mit L-Arginin, L-Lysin, L-Glutamin, Glycin, Taurin etc.</b> morgens

<b>M</b> MIGRÄNE (REDUKTION DER ANFALLS- HÄUFIGKEIT)	<b>Magnesium</b>	<b>400-600 mg</b> aufteilbar, mind. 3 Monate
	<b>Coenzym Q10</b>	<b>300 mg</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit, mind. 3 Monate
	<b>Vitamin B2</b>	<b>400 mg</b> mind. 3 Monate
	<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-2000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> , zu einer Hauptmahlzeit

<b>M</b> MÜDIGKEIT/ ENERGIELOSIGKEIT	<b>Aminosäuren</b>	<b>Mit L-Arginin, Glycin, L-Glutamin, L-Lysin, Taurin etc.</b> morgens kurzfristig einsetzbar
	<b>L-Carnitin</b>	<b>1-3 g</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Coenzym Q10</b>	<b>60-150 mg</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Eisen</b>	<b>10-30 mg</b> oder gemäss Laborstatus aufteilbar, idealerweise morgens und/oder mittags
	<b>Vitamin-B Komplex</b>	<b>mind. Tagesbedarfsdeckend</b>

<b>N</b> NEURODERMITIS	<b>Vitamin D3</b>	<b>1000-2000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Zink</b>	<b>30-60 mg</b> aufteilbar, mind. 3 Monate
	<b>γ-Linolensäure</b>	<b>4-6 g Nachtkerzenöl</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit 1-2 Monate
	<b>Kalzium/Magnesium</b>	<b>0,5-1 g Kalzium / 300-450 mg Mg</b> idealerweise in einer Kombination von basischen Mineralstoffen und Spurenelementen
	<b>Omega-3-Fettsäuren</b>	<b>1,5-2 g EPA-lastig</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit mind. 3 Monate

<b>O</b> OSTEOPOROSE	<b>Vitamin D3</b>	<b>800-1200 IE oder gemäss Laborstatus</b> zu einer Hauptmahlzeit, langfristig
	<b>Vitamin K2</b>	<b>75-360 µg</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Multivitamin-Mineral-Präparat</b>	<b>Tagesbedarfsdeckend</b>
	<b>Kalzium</b>	<b>500-800 mg</b> aufteilbar, langfristig
	<b>Magnesium</b>	<b>300-600 mg</b> aufteilbar, langfristig
	<b>Vitamin C</b>	<b>0,5-1g</b> , aufteilbar, langfristig
	<b>Silizium</b>	<b>6-12 mg</b>

<b>P</b> PRÄMENSTRUELLES SYNDROM (PMS)	<b>Vitamin B6</b>	<b>50-100 mg</b> morgens, 3 Monatszyklen
	<b>Magnesium</b>	<b>200-500 mg</b> aufteilbar
	<b>γ-Linolensäure</b>	<b>3 g Nachtkerzenöl</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Vitamin E</b>	<b>150-600 IE</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit

<b>S</b> SCHLAFSTÖRUNGEN	<b>Magnesium</b>	<b>300(-600) mg</b> abends
	<b>L-Tryptophan</b>	<b>1-2 g</b> 30-60 Minuten vor dem Zubettgehen, im Abstand von mind. 1 Stunde zur letzten Mahlzeit
	<b>Melatonin</b> (verschreibungspflichtig)	<b>3-5 mg</b> 30-60 Minuten vor dem Zubettgehen meist während 1-4 Wochen
	<b>Magnesiumorotat</b> (als Alternative zu Magnesium-citrat oder Magnesiumbisglycinat)	<b>400-1200 mg</b> (entspricht 25-75 mg Magnesium und 375-1125 mg Orotsäure) abends
	<b>Vitamin D</b>	<b>1000-2000 IE bzw. gemäss Laborstatus</b> mit einer Hauptmahlzeit

<b>S</b> SCHMERZEN, CHRONISCH/ ENTZÜNDLICH	<b>Omega-3-Fettsäuren (EPA)</b>	<b>2-4 g EPA-lastig</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit mind. 3 Monate
	<b>Curcuminoid</b> (z. B. als Granulat)	<b>100-300 mg</b> zu einer Hauptmahlzeit, 1-4 Monate
	<b>Vitamin E</b>	<b>400-800 IE</b> zusammen mit je 0,5 g Vitamin C einnehmen, aufteilbar zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Vitamin D3</b>	<b>2000-4000 IE</b> oder gemäss Laborstatus zu einer Hauptmahlzeit

<b>S</b> STRESS	<b>Vitamin B-Komplex</b>	<b>mind. Tagesbedarfsdeckend</b>
	<b>Magnesium</b>	<b>300-600 mg</b> aufteilbar
	<b>Vitamin C</b>	<b>1-3 g</b> aufteilbar
	<b>Multivitamin-Mineral-Präparat</b>	<b>Tagesbedarfsdeckend</b>
	<b>Coenzym Q10</b>	<b>60-200 mg</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
	<b>Phosphatidylserin</b> (z.B. unter Prüfungsbedingungen)	<b>300-400 mg</b> zu einer Hauptmahlzeit

<b>W</b> WUNDHEILUNG/ OPERATIONEN/ VERLETZUNGEN		Beginn der Supplementierung idealerweise bereits 3-4 Wochen präoperativ
	<b>Multivitamin-Mineralstoff-Präparat</b>	<b>Tagesbedarfsdeckend</b>
	<b>Vitamin C</b>	<b>0,5-2 g</b> aufteilbar
	<b>Kollagenpeptide, bioaktive</b>	<b>5-10 g</b> erst ca. 8 Wochen nach der Operation
	<b>Zink</b>	<b>20-40 mg</b> , bzw. je nach Laborstatus aufteilbar

## SCHWANGERSCHAFT UND STILLZEIT – BASESEMPFEHLUNG Um den spezifischen Nährstoffbedarf von Mutter und Kind abzudecken, empfiehlt sich folgende Basissupplementierung (evtl. mit mehreren Produkten)

<b>Multivitamin, Mineralstoffe und Spurenelemente</b>	<b>Spezialpräparate für die Schwangerschaft</b>
sollten bereits präkonzeptionell eingenommen werden	<b>Empfehlung:</b> 600 µg Folsäure, 20-30 mg Eisen, 150 µg Jod
<b>Omega-3-Fettsäuren</b>	<b>Mind. 450 mg DHA-lastig</b> aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
für die Augen- und Hirnentwicklung des ungeborenen Kindes bzw. dem Säugling	
Mineralstoffe bei Bedarf evtl. ab der 2. Schwangerschaftshälfte	Mineralstoffpräparate mit gut verwertbarem Kalzium, Magnesium
	<b>Empfehlung:</b> 300 mg elementares Magnesium, 500-800 mg Kalzium, Vitamin D3. Sofern Sodabrennen vorliegt, kann auch eine basische Mineralsalzmischung als Basismineralstoff-Präparat eingenommen werden.
Omega-3-Fettsäuren ab dem 3. Trimester, reduzieren die Frühgeburtlichkeit und das Allergierisiko beim Kind	ab 2 g EPA-lastig aufteilbar, zu einer Hauptmahlzeit
Lebende Lactobacillus-Kulturen	Ca. 2 Milliarden KBE* ausgewählter Milchsäurebakterien wie <i>L. crispatus</i> , <i>L. gasseri</i> , <i>L. jensenii</i> o. Ä., welche in einer gesunden Scheidenflora vorkommen
Prophylaxe von Bakterieller Vaginose, welche für Frühgeburtlichkeit verantwortlich sein kann	
	* KBE = kolonienbildende Einheiten

<b>E</b> ERKÄLTUNGEN/ INFALLIGKEIT (PRÄVENTION)	<b>Zink</b>	<b>10-30 mg</b> aufteilbar
	<b>Vitamin C</b>	<b>0,5-1 g</b> aufteilbar

<b>M</b> MILCHSTAU	<b>Lezithin</b>	<b>Akut: 3-5 g</b> Prävention: 1-3 g
-----------------------	-----------------	---

<b>S</b> STIMMUNGS- SCHWANKUNGEN	<b>Magnesium</b>	<b>300-600 mg</b> aufteilbar
	<b>Vitamin B6</b>	<b>50-100 mg</b> morgens, nur nach Rücksprache mit dem Arzt

<b>U</b> ÜBELKEIT	<b>Vitamin B6</b>	<b>50-100 mg</b> morgens, nur nach Rücksprache mit dem Arzt
	<b>Magnesium</b>	<b>300-600 mg</b> aufteilbar

Hinweis: Dieses Poster stellt lediglich eine Auswahl an Empfehlungen dar. Weitere Therapie- und Themengebiete finden Sie im Therapiebooklet für Fachpersonen „Mikronährstoffe: Beratung und Therapie“. Dieses kann direkt über die Burgerstein Foundation bestellt werden.



## WECHSELWIRKUNGEN ZWISCHEN MEDIKAMENTEN UND MIKRONÄHRSTOFFEN

A	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
ANALGETIKA	<b>Acetylsalicylsäure</b>	Vitamin C Verminderte Vitamin-C-Resorption im Dünndarm, erhöhte renale Ausscheidung	Vitamin-C-Mangel bei langfristiger Anwendung, Vitamin-C erhöhte renale Ausscheidung kann vor ASS-bedingten Schäden an der Magenschleimhaut schützen (nur nicht-retardierte Vitamin-C-Präparate); Eisenstatus überwachen
		Vitamin E Bei hoher Dosierung (800 IE/Tag): additiver Effekt bei Antikoagulation	Verlängerte Blutgerinnungszeit
	<b>Nicht steroidale Entzündungshemmer</b>	Eisen Verstärkte schleimhautreizende Wirkung  Eisenverlust durch gastrointestinale Mikrobildungen	Verstärkte gastrointestinale Unverträglichkeiten, Eisenbedarf erhöht

A	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
ANTAZIDA UND SÄUREBLOCKER	<b>Antazida mit Aluminium- und Magnesiumhydroxid</b>	Eisen, Kalzium, Kupfer, Zink, Phosphor Absorption vermindert (Bildung schwer löslicher Komplexe)	Verminderte Verfügbarkeit von Wirkstoffen und Mikronährstoffen (nach Möglichkeit Einnahmeabstand von 2-3 h einhalten)
	<b>Protonenpumpenhemmer</b>	Vitamin B12, C, Eisen, Magnesium, Kalzium, Zink und Beta-Carotin Unterdrückung der Magensäuresekretion, dadurch verminderte Absorption	Mängel an Vitamin B12, C, Eisen, Magnesium, Kalzium und Zink Laborstatus der betroffenen Mikronährstoffen überwachen. Bei Bedarf und allenfalls auch präventiv supplementieren

A	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
ANTIBIOTIKA	<b>Cephalosporin</b>	Vitamin K Störung des Vitamin K-Stoffwechsels	Vitamin K vermindert, dadurch verstärkte Wirkung von Blutverdünnern vom Cumarin-Typ (Warfarin, Phenprocoumon)
	<b>Tetrazykline Gyrasehemmer</b>	Kalzium, Magnesium, Eisen, Zink und Mangan Komplexbildung,	Verminderte Resorption sowohl der Antibiotika als auch von Ca, Mg, Fe, Mn (Einnahmeabstand 2-3 h einhalten)

A	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
ANTIIDIABETIKA	<b>Metformin</b>	Vitamin B12 Hemmung der kalziumabhängigen Aufnahme des Vitamin B12-Intrinsic-Factor-Komplexes	Verminderte Vitamin B12-Aufnahme, Monitoring des B-12 Status und allenfalls Supplementierung

A	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
ANTIHYPERTONIKA (BLUTDRUCKSENKER)	<b>ACE-Hemmer</b>	Kalzium Zink Verminderte renale Kaliumausscheidung Komplexbildung, renale Zinkausscheidung erhöht	Risiko für Hyperkaliämie Leerung der Zinkspeicher, Zinkmangel
	<b>AT1-Blocker (Sartane)</b>	Kalzium	Verminderte renale Kalium- und Magnesiumausscheidung, renale Zinkausscheidung erhöht

A	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
ANTI-KOAGULANTIEN	<b>Vitamin-K-Antagonisten (Warfarin, Phenprocoumon)</b>	Vitamin K Direkter Antagonismus	Blutgerinnender Effekt der Medikamente vermindert

K	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
KORTIKOSTEROIDE	<b>Z. B. Beta-methason, Dexamethason, Prednison</b>	Vitamin C, D und Kalzium Komplexe Wechselwirkung: - Kalzium: u. a. verminderte Absorption, erhöhte Ausscheidung - Vitamin D: verminderte Aktivierung; verminderte Knochenbildung etc. - Vitamin C: erhöhte Ausscheidung	Vitamin-D-, Vitamin-C- und Kalziumspiegel vermindert, Risiko für Osteoporose und Knochenfrakturen erhöht

L	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
LIPID- UND CHOLESTERINSENKER	<b>Colestyramin</b>	Fettlösliche Vitamine: A, D, E, K; Carotinoide Vitamin B-12 Mineralstoffe (Fe, Mg, Zn) Verminderte Aufnahme im Darm fettlösliche Vitamine (Bindung an Gallensäuren)	Risiko für Vitamin- und Mineralstoffmangel, Status überwachen. Einnahme > 4 Stunden trennen
	<b>Statine (z. B. Atorvastatin, Pravastatin)</b>	Coenzym Q10 Reduzierte körpereigene Coenzym Q10-Synthese	Coenzym Q10-Status vermindert, Risiko für Mitochondriopathien erhöht

O	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
OSTEOPOROSEMITTEL	<b>Bisphosphonate (z. B. Alendronat, Risedronat)</b>	Eisen, Kalzium, Magnesium, Zink Verminderte Aufnahme (Komplexbildung)	Möglicher Mangel an Fe, Ca, Mg, Zn (Einnahmeabstand von 2-3 h einhalten)

S	Betroffener Mikronährstoff	Art der Wechselwirkung	Mögliche Folgen
SEXUALHORMONE (Z. B. KONTRAZEPTIVA)	<b>Orale Kontrazeptiva und Hormonersatztherapie (Menopause)</b>	Vitamin B1, B2, B6, B12 und Folsäure V. a. bei älteren, hoch dosierten Präparaten und gleichzeitig niedrigem Vitaminstatus: - Störungen im Tryptophanstoffwechsel durch Verminderung des aktiven Vitamins B6 (Pyridoxalphosphat) - Folsäure: verminderte Bioverfügbarkeit - B1, B2, B12: Mechanismen unklar	Bedarf der entsprechenden B-Vitamine erhöht
		Vitamin C Erhöhter Vitamin C-Stoffwechsel	Verminderte Vitamin C-Konzentrationen in Plasma, Leukozyten, Blutplättchen
		Magnesium Magnesiumumverteilung: erhöhte Magnesiumaufnahme in Gewebe und Knochen	Niedriger Magnesiumblutspiegel

## EINSATZ VON AMINOSÄUREN Die Einnahme von Aminosäuren-Präparaten empfiehlt sich generell nüchtern oder zwischen den Mahlzeiten.

Mikronährstoff	Beschreibung/Einsatzgebiet	Anwendung
<b>Creatin</b>	Leistungssport, Muskelaufbau; dient einer verbesserten Energieversorgung des Muskels (Schnellkraftsport) Kann zur Vorbereitung eines altersbedingten Verlustes der Muskelmasse und Muskelstärke (Sarkopenie) oder auch während der Reha eingesetzt werden	2 x 1,5-2 g/d ca. 30 Minuten vor einer kohlenhydratreichen Mahlzeit  Nach 3 Monaten regelmäßige Einnahmepausen von 3-4 Wochen einlegen
<b>L-Cystein</b>	Für gesunde Haut, Haare und Nägel; bei Haarausfall Schwermetallausleitung	1-2 g 2 g (aufgeteilt auf 2 Einzelgaben)
<b>L-Arginin</b>	Kardiovaskuläre Erkrankungen (Hypertonie, koronare Herzkrankheit) Aufbauende Wirkung (bei Müdigkeit, Erschöpfung, Überarbeitung, Rekonvaleszenz) Erektile Dysfunktion	2 x 1-2 g  1,5-5 g 30 Minuten vor dem Geschlechtsverkehr während ca. 6. Wochen
<b>L-Carnitin</b>	Müdigkeit, Fatigue-Syndrom (Verbesserung der Energiegewinnung) Verbesserung der Ausdauerleistung, Infertilität, Spermienqualität	Generell: 2-4 g/d, Einnahme verteilt auf 2-3 Gaben ca. 30 Minuten vor einer kohlenhydratreichen Mahlzeit. Nach 3 Monaten regelmäßige Einnahmepausen von 3-4 Wochen einlegen

Mikronährstoff	Beschreibung/Einsatzgebiet	Anwendung
<b>L-Glutamin</b>	Wiederaufbau der Darmschleimhaut (bei Zöliakie, Durchfall, Morbus Crohn, nach Antibiotikagaben etc.) Reizdarm (auch postinfektös)	2-4 g 3 x 5 g
<b>L-Lysin</b>	Herpes simplex (akut und wiederkehrend) Geschwächtes Immunsystem (zur Verbesserung der Immunantwort)	Akut: 3 g Prävention: 1-2 g 1-2 g
<b>L-Methionin</b>	Schwermetallausleitung Haarausfall, brüchige Nägel Harnwegsinfekte: harnansäuernde Wirkung	2 x 0,5-1 g Akut: 3 g Prävention: 1,5 g
<b>Taurin</b>	Entgiftung von Chemikalien, Medikamenten und Giften (Alkohol, Pestizide, Schwermetalle etc.) Herzkrankungen (Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen) Bluthochdruck	1-2 g 1-4 g 1,5-6 g, bis zu 3 Monaten

## DOSIERUNGEN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Alter	Dosierung
<b>1-2 Jahre**</b>	Ca. 1/3 der Erwachsenen-Dosierung
<b>3-5 Jahre**</b>	Ca. 1/2 der Erwachsenen-Dosierung
<b>6-9 Jahre**</b>	Ca. 2/3 der Erwachsenen-Dosierung
<b>10-12 Jahre**</b>	Wie Erwachsenen-Dosierung
<b>13-18 Jahre**</b>	Wie Erwachsenen-Dosierung*

\* Kalzium und Vitamin D3 ca. 1,5 x die Erwachsenen-Dosierung.  
\*\* Konstitution des Kindes beachten.

Bei Kindern oder Personen, die Schwierigkeiten mit dem Schlucken von Tabletten haben, ist ein Tablettenteiler/-mörser hilfreich. Damit können Tabletten leicht geteilt oder pulverisiert werden.

## UMRECHNUNGSTABELLE FÜR VITAMINE

Vitamin	Umrechnungsfaktor	Beispiele
<b>Vitamin A</b>	1 mg = 3333 IE (Retinol)	100 IE = 30 µg oder 0,03 mg 2666 IE = 0,8 mg 4000 IE = 1,2 mg
<b>Vitamin D</b>	1 µg = 40 IE (Cholecalciferol)	100 IE = 2,5 µg 300 IE = 7,5 µg 1000 IE = 25 µg
<b>Vitamin E</b>	dI-α-Tocopherol 1 mg = 1 IE (synthetisch) d-α-Tocopherol 1 mg = 1,49 IE (natürlich)	100 IE = 100 mg 400 IE = 400 mg 100 IE = 67 mg 400 IE = 268 mg

Internationale Einheiten (IE) ist ein Äquivalent der biologischen Aktivität eines fettlöslichen Vitamins (zeigt die Wirksamkeit an).