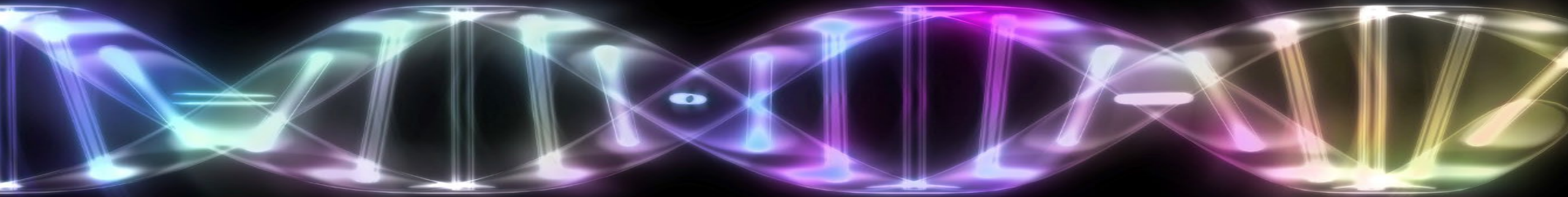


■ ■
SEEGARTEN ■ KLINIK

— Mit Blick aufs Ganze.

LONGEVITY



Dr. med. John van Limburg Stirum

Dr. med. Simon Reichel

AntiAging – Better Aging – ProAging – und jetzt... Longevity

13. September 2023 KILCHBERGER

Longevity-Angebote spriessen wie Pilze aus dem Boden. Wollen wir alle ewig leben oder ist es eine Reaktion auf die Covid-Erfahrung, wie ein kleines Virus unser Leben bedrohen kann?

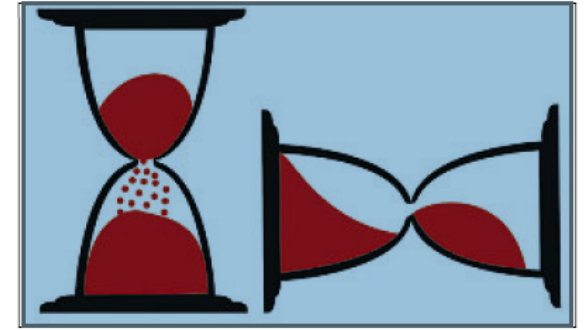
Uns suchen Patienten auf aus Nah und Fern für einen Check-up und präventive Massnahmen, aber auch – natürlich – für mehr Energie, Leistungsfähigkeit und Wohlergehen. Wer will das nicht. Viele sind der Meinung, dies alles lasse sich mit Geld erkaufen, es werden grosses Labor gemacht, Infusionsbehandlungen, Stammzellen- und Sauerstofftherapien und eine A4-Liste von Nahrungsergänzungsmitteln und schon steigt die Lebenserwartung um weitere 10 Jahre. Dies ist eines der grössten medizinischen Irrtümer unserer Zeit. Wir vergessen, dass die besten Longevity-Massnahmen nichts kosten.

Es sind ausreichend Bewegung, Schlaf, gesunde Ernährung, Normalgewicht, Stressmanagement, Glück und Zufriedenheit. Nun ja, wer kann das in der heutigen Zeit von sich behaupten... Dann kommen ungesunde Umwelteinflüsse hinzu wie Rauchen, Drogen, exzessiver Alkoholkonsum, Schwermetalle vor allem aus alten Zahnfüllungen, wurzelbehandelte tote Zähne, versteckte Nahrungssensibilisierungen, Chemieexposition am Arbeitsplatz, Fast-Food, Medikamenten-Nebenwirkungen u.v.m. Longevity-Massnahmen können kaum greifen, wenn diese Belastungsfaktoren ignoriert werden. Es wäre, als ob wir unbequeme Kieselsteinchen im Schuh ausgleichen würden mit Vitaminen bis hin zu Schmerzmitteln. Die Kieselsteine müssen raus – Und voilà, alles ist wieder gut! Der Körper wurde geboren, um zu heilen, wenn wir es

nicht verhindern. Eliminieren wir diese Bremsklötze, sind häufig keine weiteren Behandlungen notwendig. Der Körper heilt von allein und nicht wegen dem «Arzt». Eine gute medizinische Betreuung zeigt Ihnen den Weg, diesen Weg zurücklegen müssen Sie aber schon selbst. Erst wenn diese Massnahmen nicht greifen, ist eine symptomatische Pharmakotherapie angebracht.

Was hat dies sonst noch für positive Folgen?

Und schon wieder steigen die Prämien, Natalie Rickli will gar das Krankenkassenobligatorium kippen. Verzweiflung macht sich breit. Steigende Kosten bedeuten eigentlich nichts anderes, als dass die Gesellschaft immer kränker wird. Aber offenbar je mehr wir für unsere Gesundheit ausgeben, umso schlechter geht es uns. Ein Teufelskreis? Sie gehen in eine Autowerk-



statt und zahlen für eine Reparatur, Sie holen das Auto in einem schlechteren Zustand wieder ab, und noch mehr wird die nächste Reparatur kosten. Das würde niemand tolerieren. Medizin muss umdenken. Die gezielte ganzheitliche Longevity-Beratung, Patienteneinsicht und Selbstverantwortung ist ein Weg aus dieser Gesundheitskrise und hinein in ein langes, gesundes, glückliches und produktives Leben.

John van Limburg Stirum

Seegarten Klinik. Seestrasse 155. 8802 Kilchberg
Telefon 044 716 48 48. www.sgk.swiss

SIP Health & Wealth Summit Monaco
Empowering Global Families to Live Well and Longer

24 March 2026, Fairmont Monte Carlo, Monaco





BRYAN JOHNSON

\$2 Mio jährlich

DON'T DIE

Aubrey de Grey

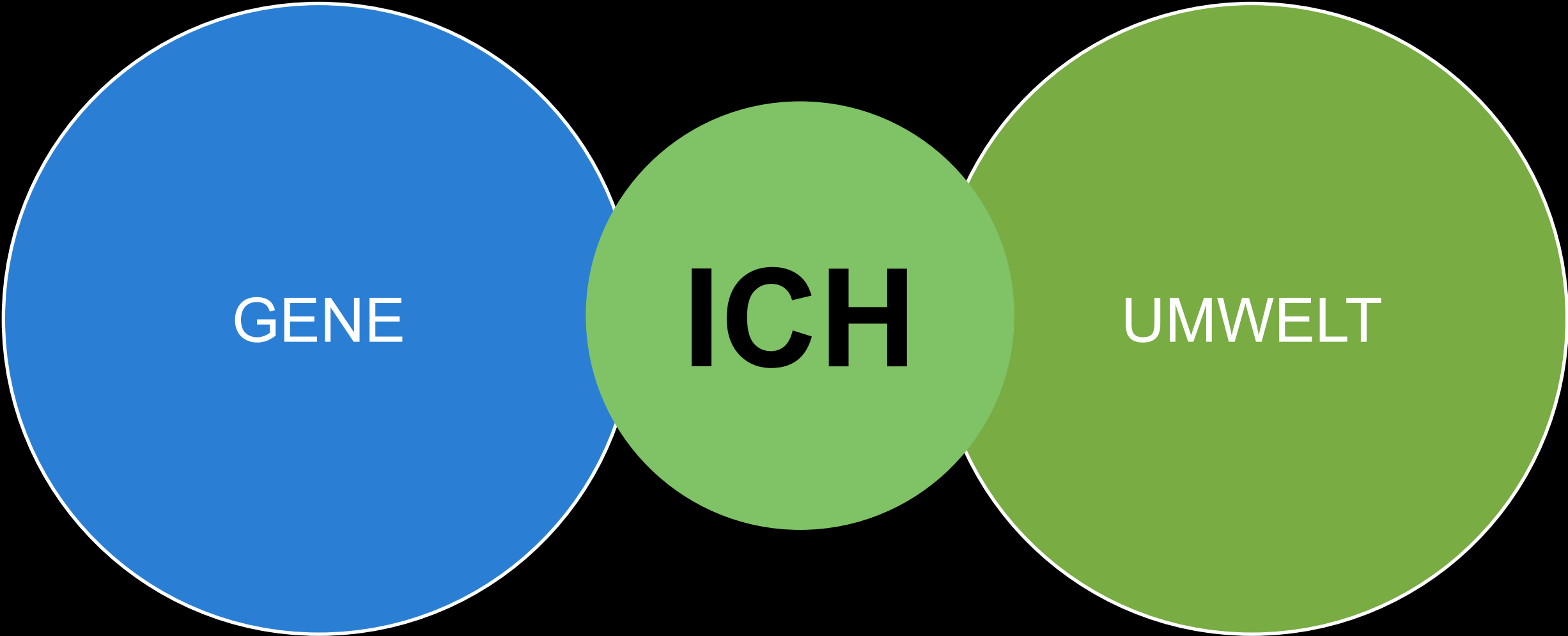


Reparatur

David Sinclair



Epigenetik



GENE

ICH

UMWELT



Hulk Hogan
71 Jahre



Helmut Schmit
96 Jahre

1950

*“I’m going to grow
a hundred
years old!”*

*... and possibly she may—for the amazing strides of
medical science have added years to life expectancy*

• It’s a fact—a warm, wonderful
fact—that this five-year-old child,
or your own child, has a life ex-
pectancy almost a whole decade
longer than was her mother’s, and
a good 18 to 20 years longer than
that of her grandmother. Not only

the expectation of a longer life, but
of a life by far healthier.

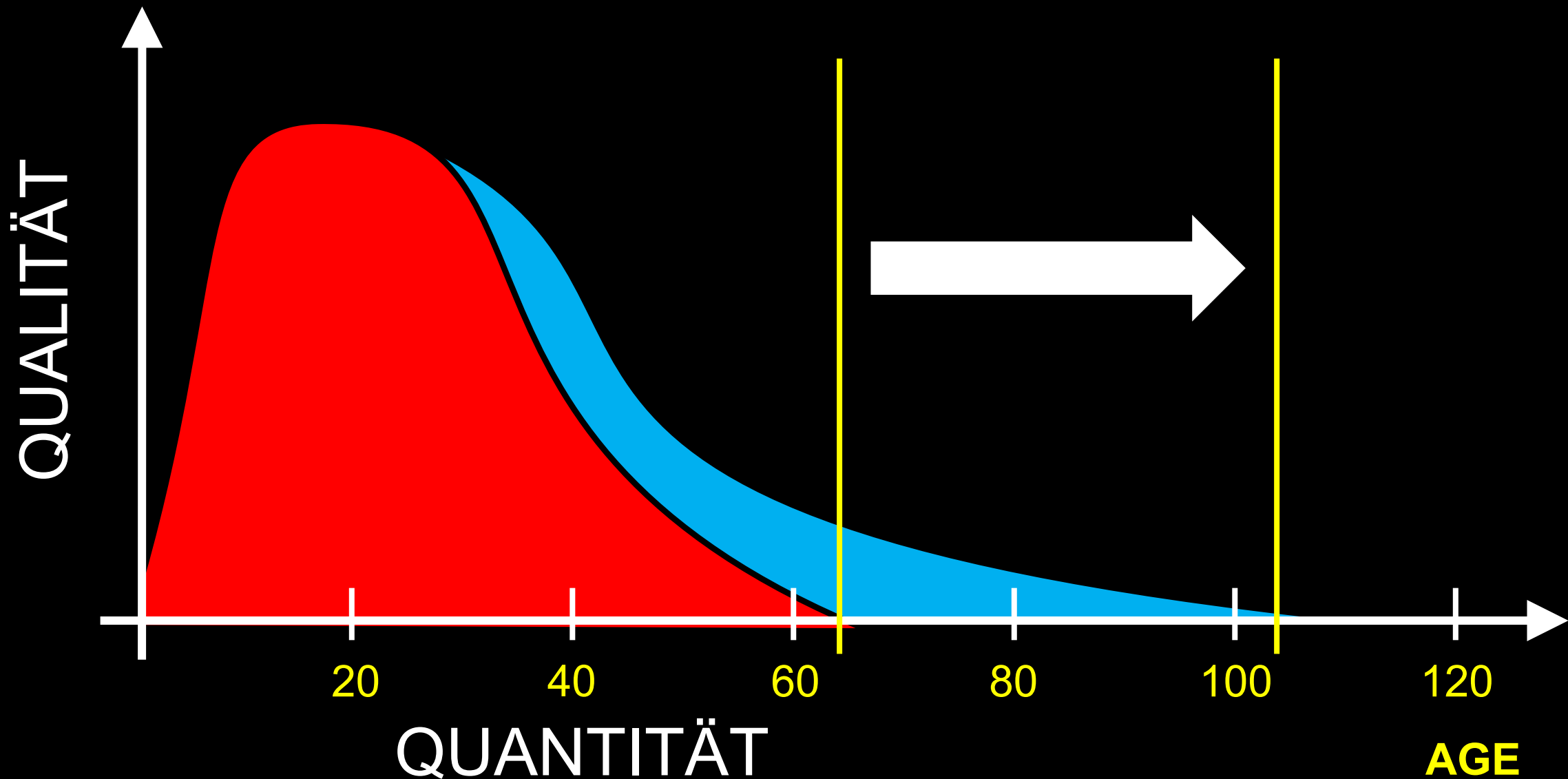
Thank medical science for that.
Thank your doctor and thousands
like him... toiling ceaselessly...
that you and yours may enjoy a
longer, better life.



According to a recent Nationwide survey:

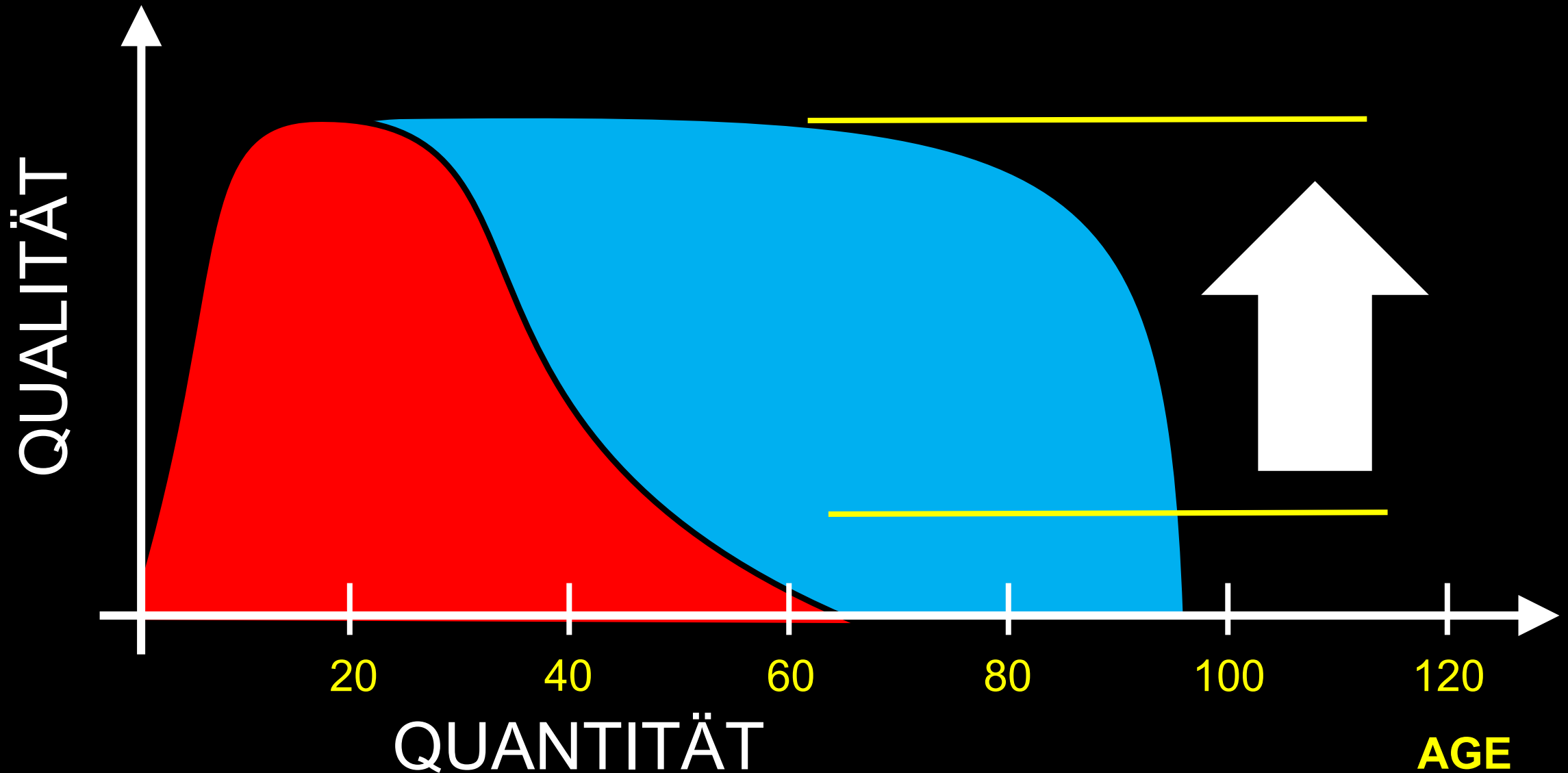
More Doctors smoke **Camels**
than any other cigarette!

LEBENS-QUANTITÄT



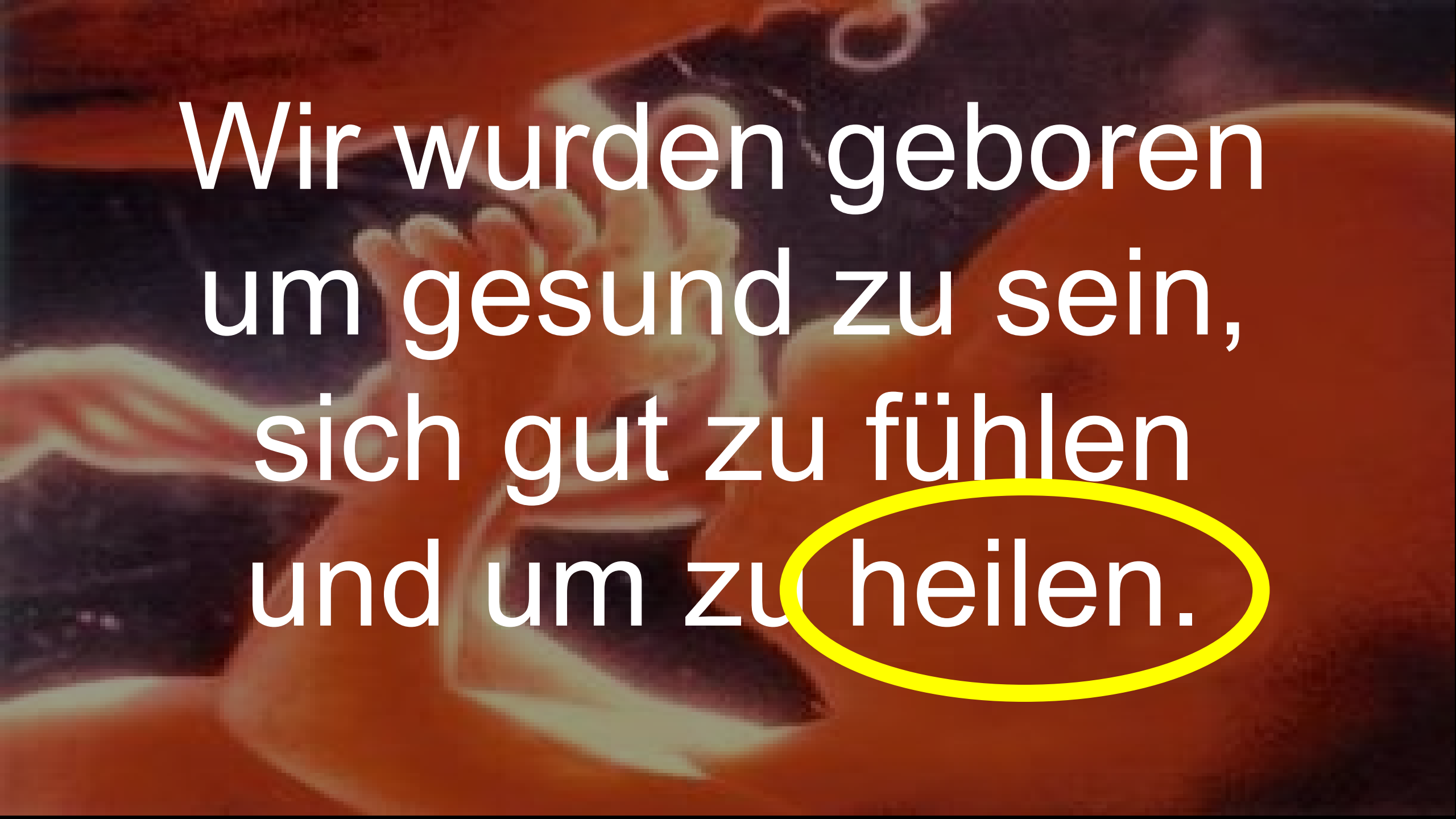


LEBENS-QUALITÄT





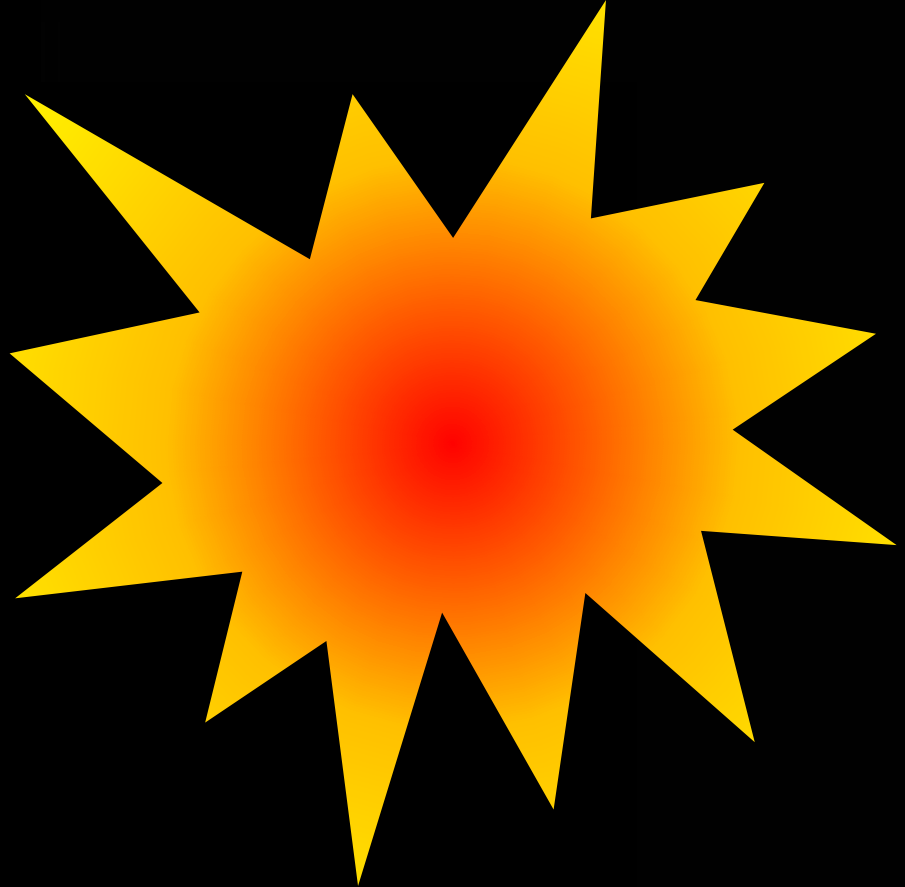
Unversehrtheit



Wir wurden geboren
um gesund zu sein,
sich gut zu fühlen
und um zu heilen.

PHARMA-WERBUNG

VERBANNEN SIE
SCHMERZEN UND FIEBER
AUS DEM KINDERZIMMER.









Gesundheit ist
SELBSTTHEILUNG

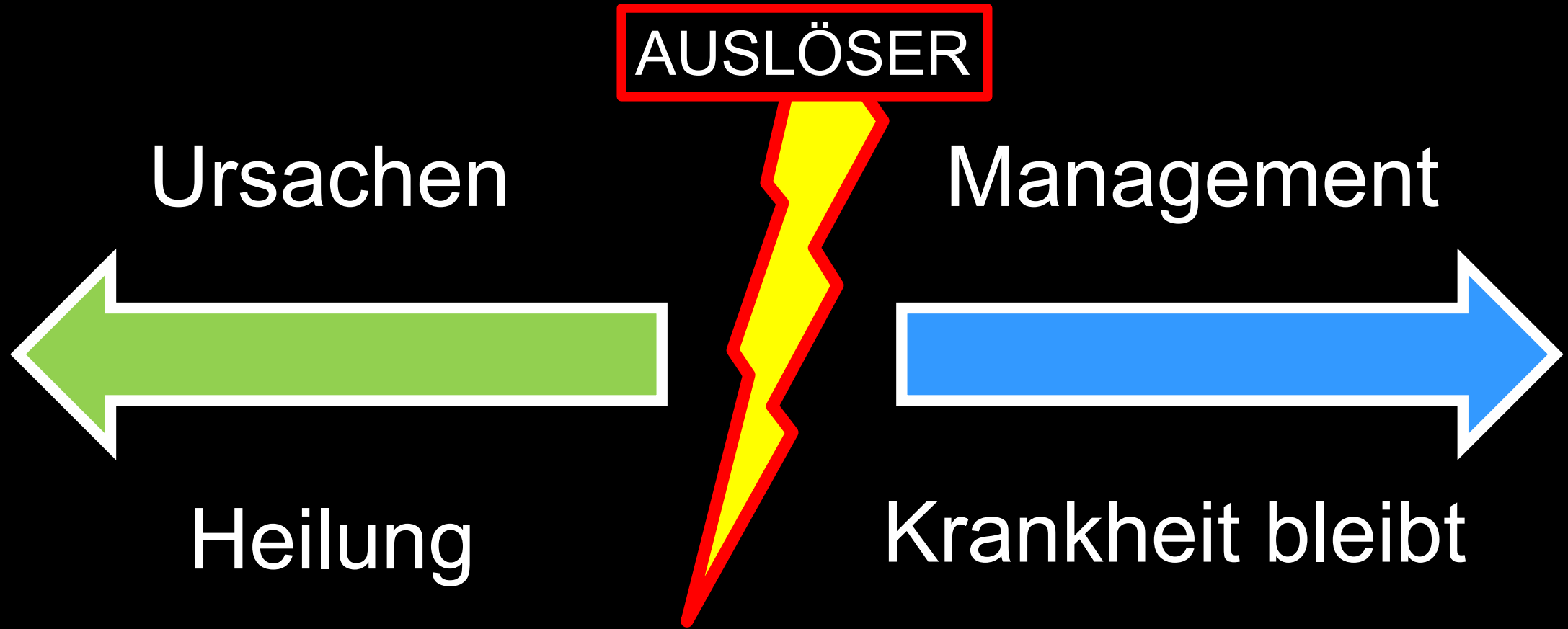


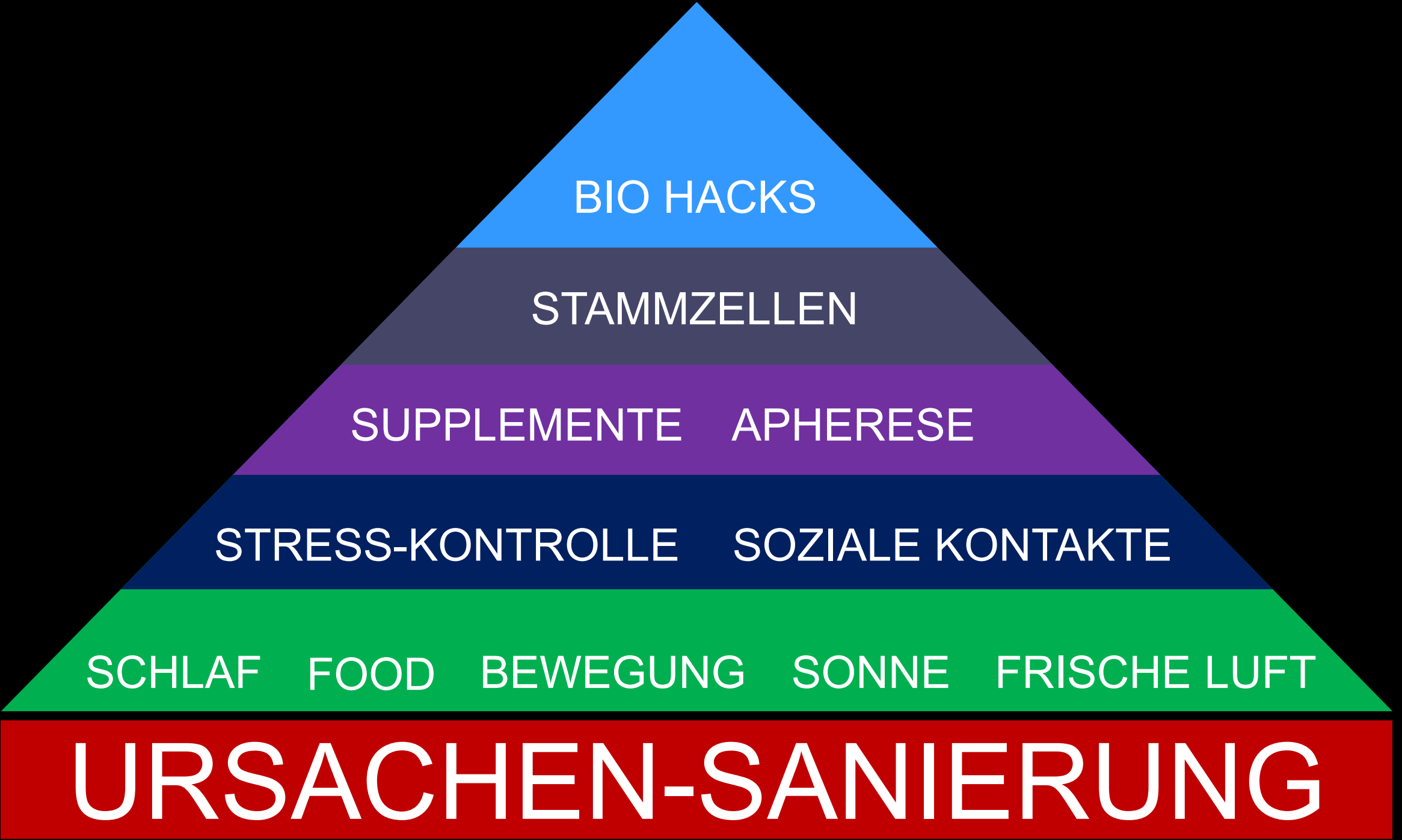
HEILUNG

KRANKHEIT

Upstream / Downstream Medizin

Chronischer Leiden





BIO HACKS

STAMMZELLEN

SUPPLEMENTE APHERESE

STRESS-KONTROLLE SOZIALE KONTAKTE

SCHLAF FOOD BEWEGUNG SONNE FRISCHE LUFT

URSACHEN-SANIERUNG

Longevity beginnt...



Chronische Entzündungen

- Nahrung
- Mikroben
- Mangelzustände
- Chemische Belastungen



♥-lich

WILLKOMMEN





Aluminium Zusätze

- Twinrix (Hepatitis)
- Boostrix (Diphtheria / Tetanus / Keuchhusten)
- Gardasil (HPV)
- FSME (Zecken Encephalitis)
- Prevenar (Lungenentzündung)

Aluminium injiziert – Mögliche Folgen

- Chronischer Low-Grade-Inflammation
- Autoimmunreaktionen / Allergien
- Mastzellaktivierung
- Erschöpfung
- Muskel- & Nervenschmerzen
- Störung der Entgiftung (GSH)
- Neuroinflammation

<https://chatgpt.com/c/69886ee9-cb78-8384-9373-85d5b0a3392b>

	Diphtherie Diphtérie Difterite	Infanrix™ DTPa-IPV+Hib 5-986	14. JULI 2000	Dr. med. T. Keller Kinderarzt FMH Churerstrasse 22 8808 Pfäffikon SZ Tel. 055 / 415 74 00
einzeln/Combinata o singola separément/Combinée ou simple	Starrkrampf Tétanos Tét.	Infanrix™ DTPa-IPV+Hib	2000	
	Keuchhusten Coqueluche Pertosse	Infanrix™ DTPa-IPV+Hib	20. NOV. 2000	Dr. med. T. Keller 8808 Pfäffikon SZ
		Infanrix™ DTPa-IPV+Hib	1.5. 2002	
		TETRAVAC® Lot: 20460-2	20.5.06	Dr. med. 8805
Andere/Autres/Altre		Td pur	12.7.12	Dr. med. P. 8805 Ri
		Twinnix	12.7.12	Dr. med. 8805 Ri
		Twinnix®720/20 Hep.A+B Lot: AHABB277AE	9.8.13	Dr. med. P. S. 8805 Rich

Female, DOB 2000
08/2012 – Mund & Genital Aphthen
10/2013 – Chronische Hirnentzündung



Chronisch Krank durch Nahrungs-Sensibilisierung



"PLEASE READ THIS BOOK—IT MAY JUST SAVE YOUR LIFE."

—DR. IZABELLA WENTZ, *New York Times* bestselling author of *Hashimoto's Thyroiditis*

**A 30-DAY DIET for Eliminating
the Root Cause of Chronic Pain**

**NO GRAIN,
NO PAIN**

AS SEEN ON
PUBLIC TV®

DR. PETER OSBORNE

DR. DAVID PERLMUTTER

MIT KRISTIN LOBERG

**SPIEGEL
Bestseller**
Jetzt als Taschenbuch



Wie Weizen schleichend
Ihr Gehirn zerstört

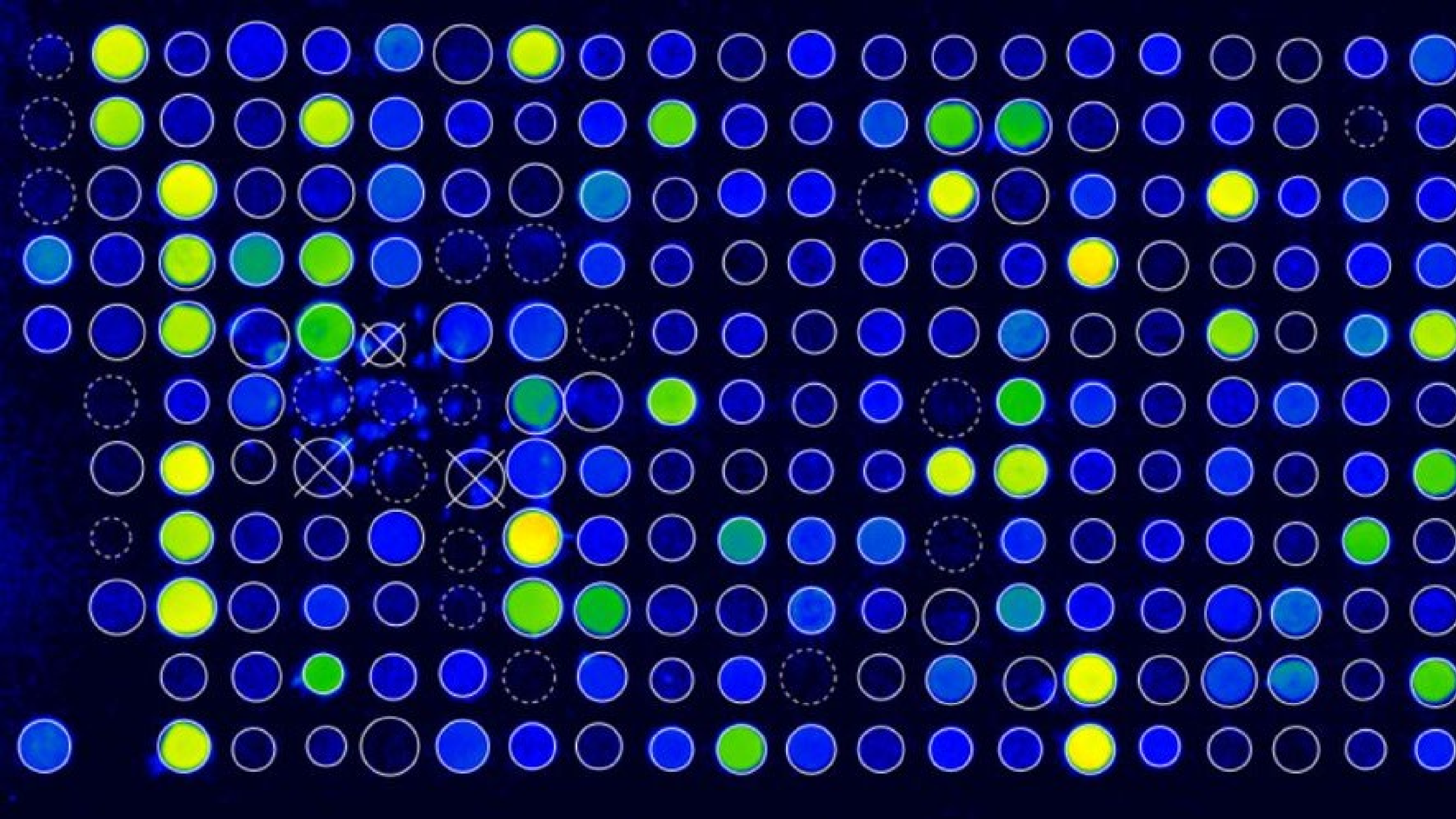
GOLDMANN

Dubiose Spurensuche im Blut

TA
2014

Ärzte warnen vor Diagnosetests, die Patienten weismachen, dass sie zahlreiche Lebensmittel nicht essen sollten. Denn die Weglassungsdiäten schaden häufig mehr, als dass sie helfen.

Van Limburg Stirum lässt sich von der Kritik von Allergologen wie Brunello Wüthrich nicht beeindrucken. «Wir haben extrem gute Erfahrungen gemacht mit dem Test – nicht auf Basis wissenschaftlicher Daten, jedoch auf Patientenebene», sagt



Laborbericht: Übersicht des IgG-Profiles



Lebensmittel-Sensibilisierung

- 16 jähriges Mädchen
- Ekzem seit vielen Jahren
- Bisher Kortison usw.
 - ➔ Keine Langzeiteffekte
- IgG positiv: Weizen, Milch
- ➔ Ernährungumstellung
- Vollständige Ausheilung



Besserung durch Ernährungsumstellung

- Ekzeme
- Kopfschmerzen
- Verhaltensstörungen v.a. bei Kindern
- Gelenkschmerzen / -entzündungen
- Verdauungsstörungen, Reflux
- Durchfall
- Energie
- Konzentration
- Periodenschmerzen
- Bessere Noten in der Schule
- Schrei-Baby

«Mein Leben verändert»





MITOCHONDRIEN



Ferritin

Mangel
mit
Anämie

Mangel
ohne
Anämie

Optimal

Ueberschuss

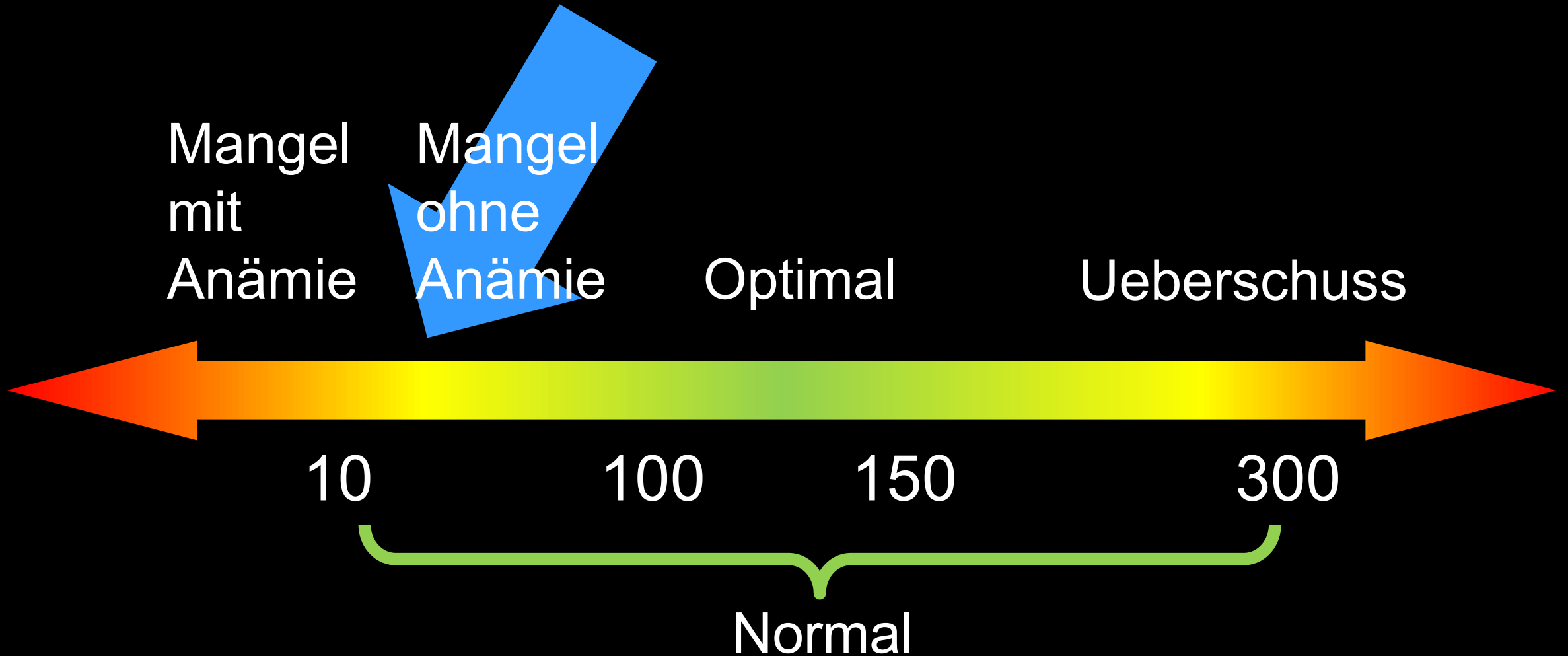
10

100

150

300

Normal



EISENMANGEL ohne Anämie

- Erschöpfungszustände
- Konzentrationsstörungen
- Depressive Verstimmungen
- Schlafstörungen
- Schwindel
- Nackenverspannungen, Kopfschmerzen
- Restless Legs
- Haarausfall, Nagelbrüchigkeit, Ausschläge

Ferritin 23ug/L

19558



Ferritin 76ug/L

19558



Medikament	Morgen	Mittag	Abend	Nacht	Bemerkung
DAFALGAN Brausetabl 500 mg	1	1	1	0 Stk	Schmerzen
SPIRICORT Filmtabl 5 mg (Cortison!)	1* (1/4 Tabl)	0*	0*	0* Stk	„Rheuma“: Montag, Mittwoch, Freitag
VESICARE Filmtabl 5 mg	1	0	0	1 Stk	Reizblase
VI-DE 3 Tropfen 4500 IE/ml	12	0	0	0 gtt	Vitamin D
OPTAVA Unit Dose Gtt Opht 5 mg/ml	1	0	1	0 Stk	Trockene Augen
AZOPT Susp Opht	1	0	1	0 gtt	beide Augen; erhöhter Augendruck
BILOL Filmtabl 2.5 mg (Bisoprolol)	0	1/4	0	0 Stk	Puls
CO-LATANOPROST Pfizer Gtt Opht	1	0	0	0 gtt	beide Augen; erhöhter Augendruck
LIXIANA Filmtabl 30 mg	1	0	0	0 Stk	Blutverdünnung
LOSARTAN Mepha Lactab 50 mg	1/2	0	1/2	0 Stk	Blutdruck
LAXOBERON Abföhrtropfen	4	0	0	0 gtt	Verstopfung
COLPERMIN Kaps	1	1	1	0 Stk	vor dem Essen Reizdarm
ESOMEPR MUPS Tabl 20 mg	0	0	1	0 Stk	nüchtern; Magen
ZOLPIDEM Zentiva Filmtabl 10 mg	0	0	0	1 Stk	Schlaf
TEMESTA Expidet Schmelztabl 1 mg	0	0	0	1/2 Stk	Schlaf
Uro-Vaxom	(Pause)				
Tebokan (gynk+) (120)	(Pause)	0	0	0	
Mirtazapin 30 mg	0	0	0	1/2	Depressionen
Symfona 120 mg (gynko)	0	1	0	0	
Condrosulf 800	0	0	0	1	Antiartrose
Häncalar D-Mannose	1	0	0	0	Blase

Spürbar stark

für Ihre Patienten mit akuten Schmerzen

2001 Herzkreislaufsicherheit wissenschaftlich bestätigt!



Bei akuten Schmerzen
in 30 MIN
VIOXX 50
Stark. Einfach... Erfolgreich



Bei chronischen Schmerzen

in 30 MIN
VIOXX
Stark. Einfach... Erfolgreich

* wissenschaftliche Studien zur Sicherheit und Wirksamkeit bei Patienten mit chronischen Schmerzen

Schaffhauserstrasse 136
Postfach
CH-8152 Glattbrugg, Switzerland
Tel. 01/828 71 11
Fax 01/828 72 10

Herr
Dr. med. [REDACTED]
[REDACTED]
Seestrasse 155
8802 Kilchberg ZH

Glattbrugg, 27. September 2001

VIOXX® – kardiovaskuläres Sicherheitsprofil bestätigt

Sehr geehrter Herr Doktor [REDACTED]

Sie oder Ihre Patienten haben vielleicht kürzlich Berichte in den Medien über das kardiovaskuläre Sicherheitsprofil der COX-2 Hemmer verfolgt, die Sie verunsichert haben könnten. Diese Berichte beruhen auf einem Artikel über VIOXX® (Rofecoxib, MSD) und Celecoxib (Hersteller: Pharmacia), der im *Journal of the American Medical Association (JAMA)* in der Woche vom 22. August veröffentlicht wurde¹.

Merck Sharp & Dohme (MSD) möchte zunächst festhalten, dass VIOXX ein sehr gut untersuchtes und hochwirksames Medikament zur Behandlung von symptomatischen Schmerzen und Entzündungen bei Arthrose sowie bei akuten Schmerzen ist, das sehr gut vertragen wird und ein gutes Sicherheitsprofil aufweist, hinter welchem MSD weiterhin voll steht.

Der JAMA-Artikel basiert nicht etwa auf Daten einer neuen klinischen Studie, sondern auf selektiv ausgewählten Daten zu VIOXX, die bereits seit 18 Monaten der medizinischen und wissenschaftlichen Fachwelt bekannt sind.

3 Jahre später...

Der Tod kam nach den **Vioxx**-Tabletten

...durch Herzinfarkt...!

Pulstipp von Dezember 2004

PULMICORT (BUDESONIDE)

PREVENTS WHEEZING, SHORTNESS
OF BREATH, AND TROUBLED
BREATHING CAUSED BY SEVERE
ASTHMA AND OTHER LUNG DISEASES



JAMES LEE
ANDERSON

„Der oral
aufgenommen
Cortison ist zu
vernachlässigen.“

... BEFREIEN SIE DIESE PATIENTEN VON DER LAST DES INHALATIVEN KORTISONS⁸⁻¹⁹



OSTEOPOROSE



PNEUMONIEN



ORALE CANDIDIASIS



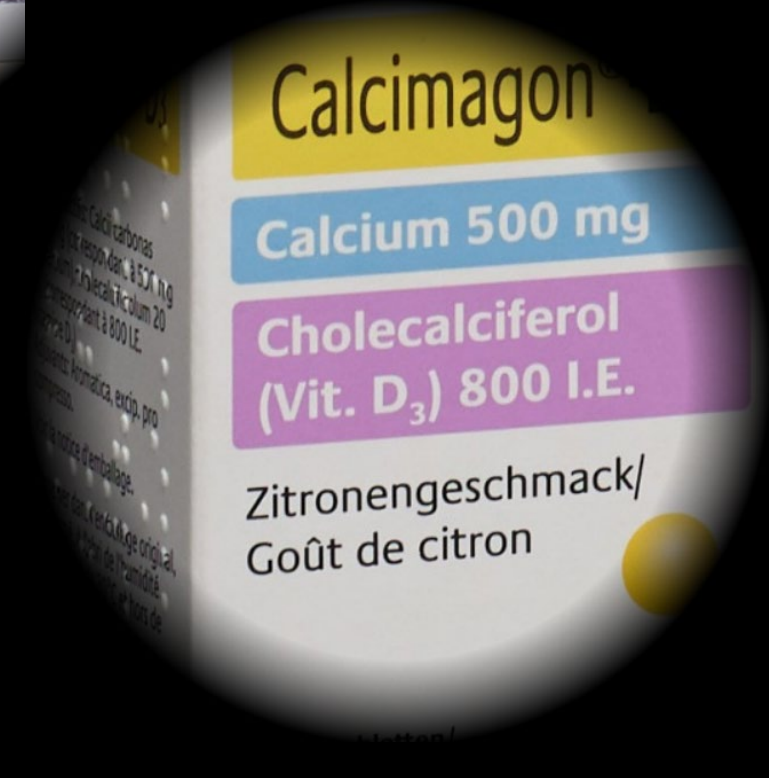
HÄMATOM



KATARAKT



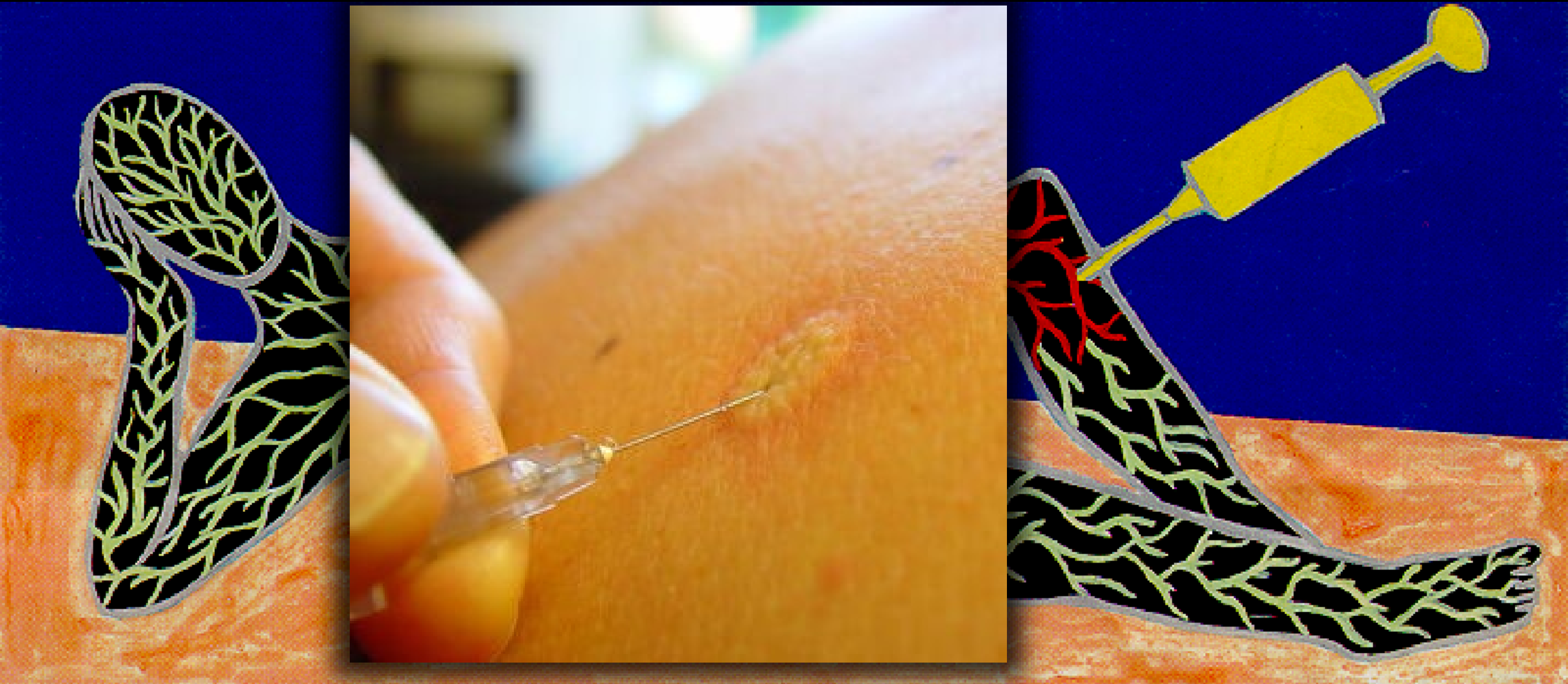
HEISERKEIT



„Die Alterung medizinischen
Wissens erfolgt gegenwärtig mit
einer Halbwertszeit von

Ramsey PG, Carline JD, Inui TS et al (1991) Changes over time in the
knowledge base of practicing internists. J Am Med Ass 266:1103-1107

STÖRFELD- NEURALTHERAPIE





Parasympathetic

Pupil
Constriction

Heart
Slow heartbeat

Airways
Constriction

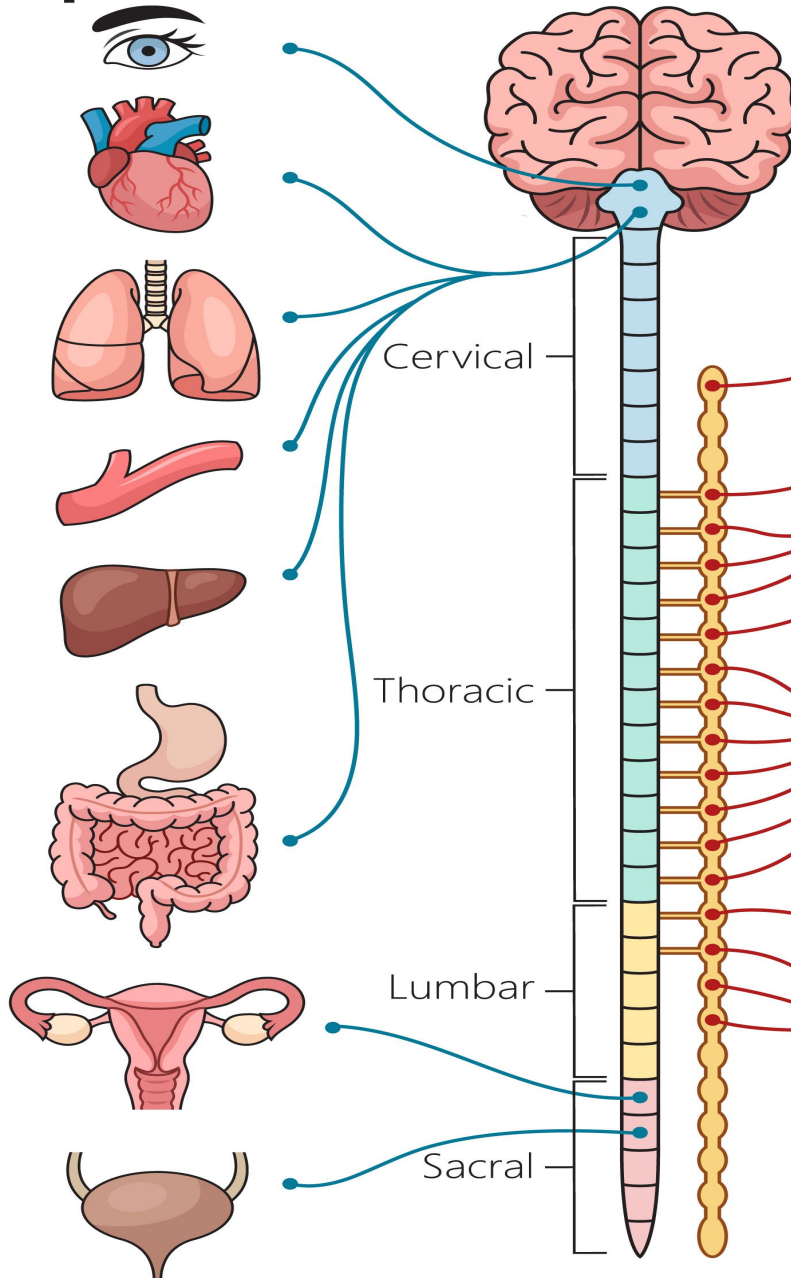
Blood vessels
Constriction

Liver
Stimulates bile release

Digestive system
Stimulates activity of
stomach and intestine

Uterus
Relaxation

Urinary system
Increases urinary output



Sympathetic

Pupil
Dilation

Heart
Increases heartbeat

Airways
Dilation

Sweat glands
Stimulates secretion

Liver
Stimulates release of
glucose

Digestive system
Decreases activity

Adrenal glands
Stimulates the production
of adrenaline

Uterus
Vaginal contraction

Urinary system
Relaxation

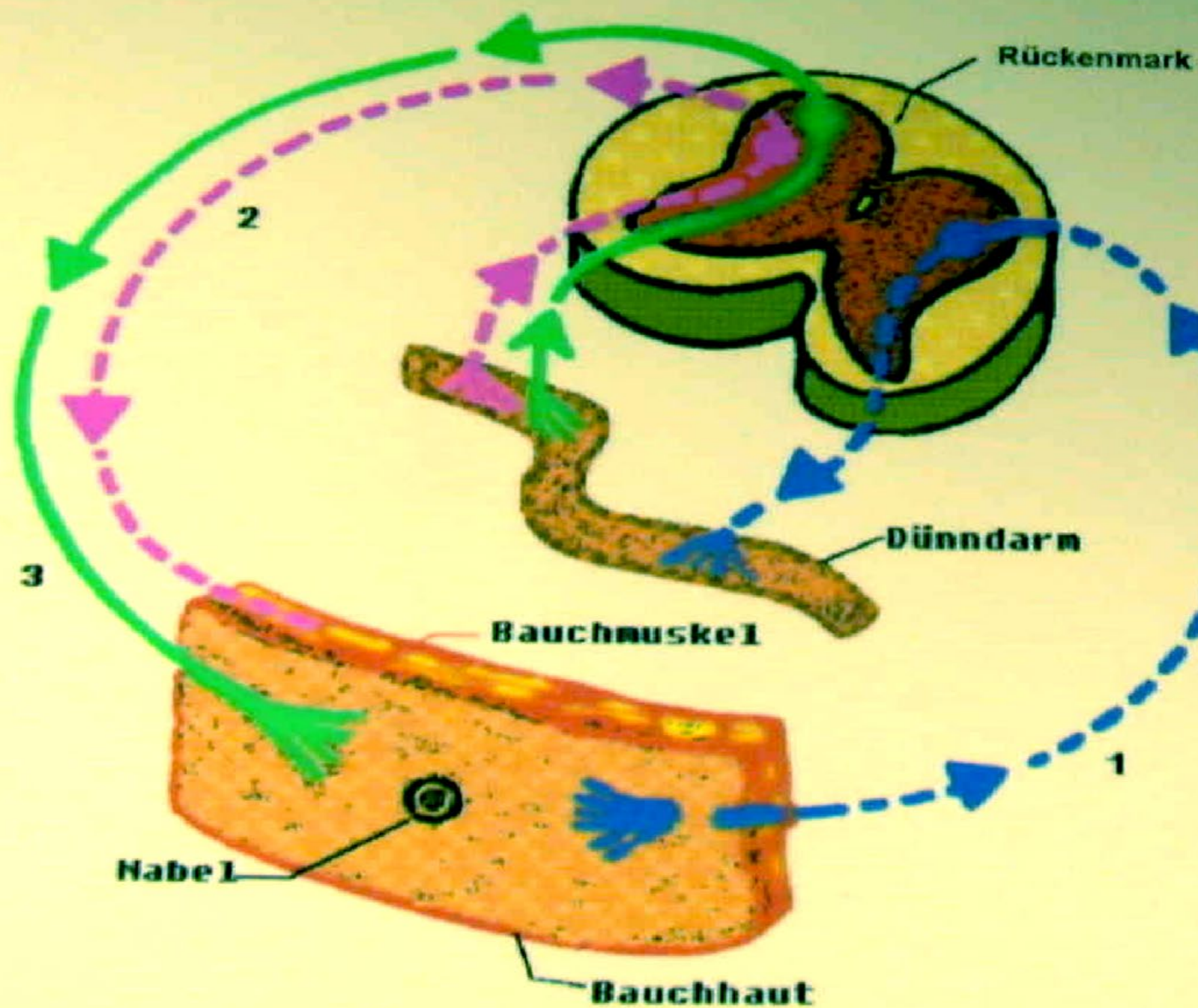


Abb. 5: Spezielle segmentale Reflexe sind kuti-viszeraler Reflex (1), viszero-motorischer Reflex (2) und viszero-kutaner Reflex (3)

(Nach: Jänig, W. in Rein, H. Schneider, (Hrsg.): Einführung in die Physiologie des Menschen, 18. Auflage. Springer, Berlin, Heidelberg, New York 1976).

13452



13452





Zürich, 28.02.1997

Anamnese

Familienanamnese

Bland.

Persönliche Anamnese

Als 10jähriger Unterschenkelfraktur rechts. 1987 Urolithiasis, sonst immer gesund. 1991 Fibula-Fraktur.

Jetziges Leiden

Seit ca. 6 Jahren rez. Tachyarrhythmien, primär 1x pro Monat, in letzter Zeit mehrmals pro Woche, teilweise 10 Std. anhaltend, mit leichter Dyspnoe und ohne retrosternale Schmerzen. Therapie-Versuche mit Isoptin/Beloc/Sotalex und aktuell Rhythmonorm. In cardiale ambulante Behandlung seit 2.96. Dokumentation eines Vorhofflatterns/-flimmerns bzw. AV-Reentry-Tachykardie am 4.1.97, am 21.1. und 27.1.97.

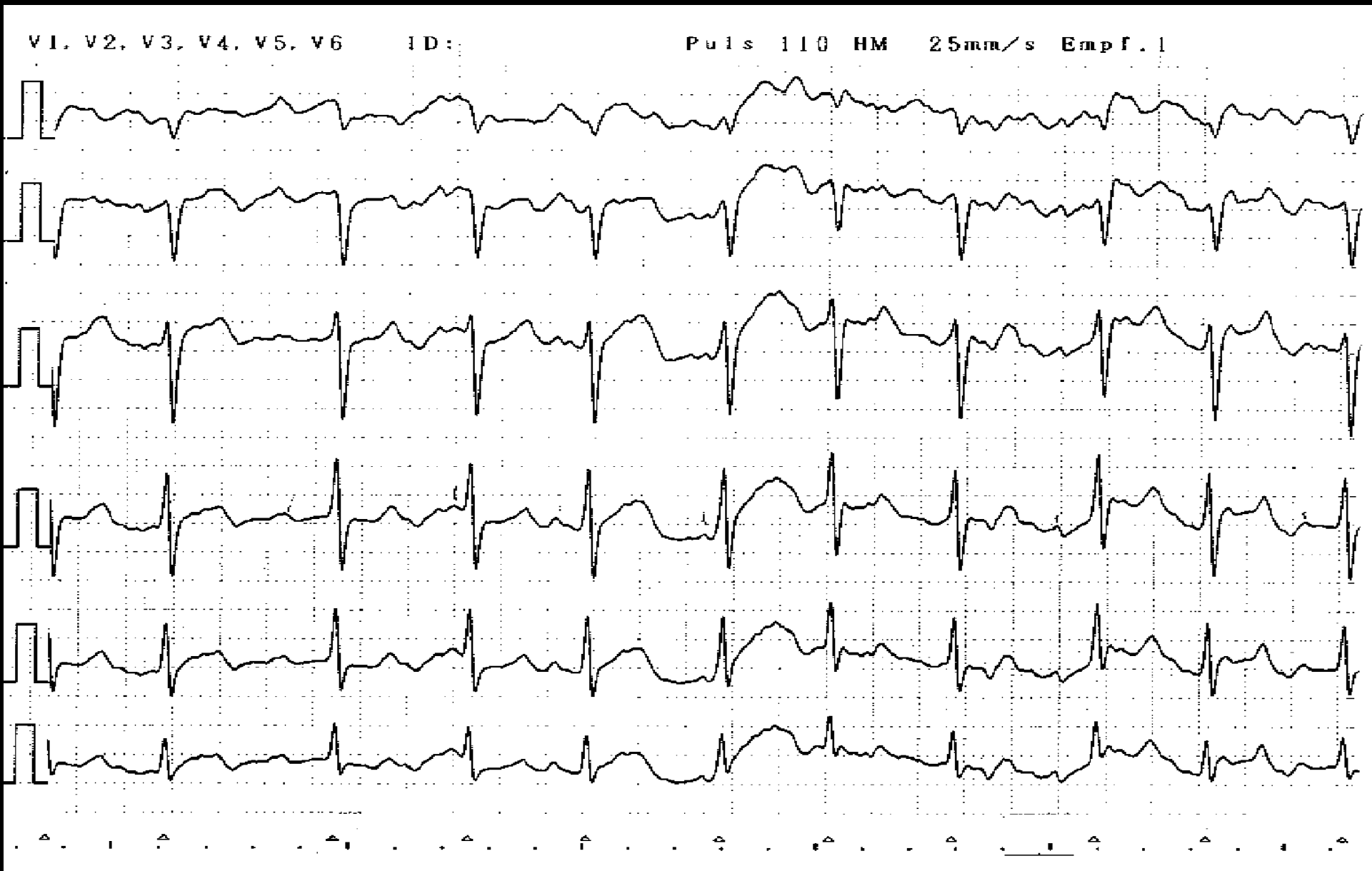
Medikamente bei Eintritt

Rhythmonorm 150 mg 1-2x in Reserve. Beloc Zok 50 mg 1-0-0

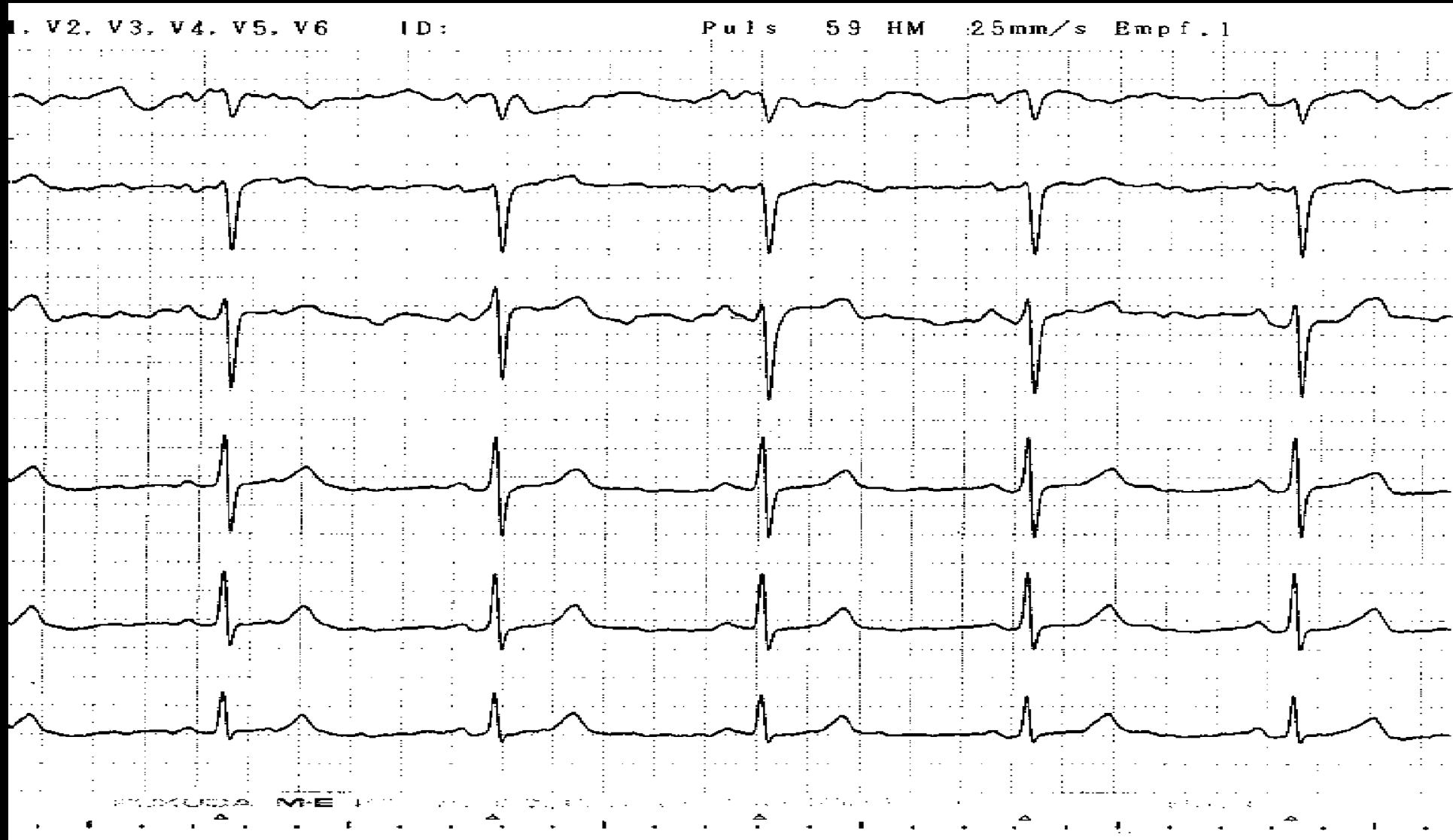
Status bei Eintritt

41jähriger Patient in gutem AEZ. 82 kg/180 cm. BD 110/75 mmHg bds. P: 56/min. regelmässig. Unauffälliges Integument/Lymphknotenstationen. Reine leise HT, keine path. Geräusche. HSS orthotop. HV neg, HJR neg. Periphere Pulse palpabel. Abdomen weich, indolent, keine Organomegalien. Vesikuläratmen, Nierenlogen frei. Skelett und Neurologie kursorisch o.B.

Vor NTH Narbe / Fibulafraktur



Nach NTH Narbe / Fibulafraktur

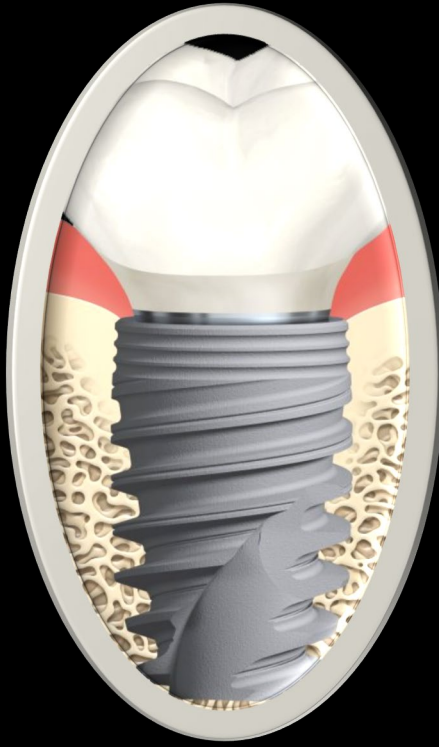




Tote Zähne

● Herzinfarkt	1.5 - 4.0x
● Lungenkrankheit	1.5x
● Diabetes mellitus	6x
● Rheuma, chronische Entzündungen	Häufig
● Frühgeburten, untergewichtige Neugeborene	7x
● Prostatitis	?

Dentale Gesundheits-Belastung







F, 56-jährig
Chronische
Konjunktivitis

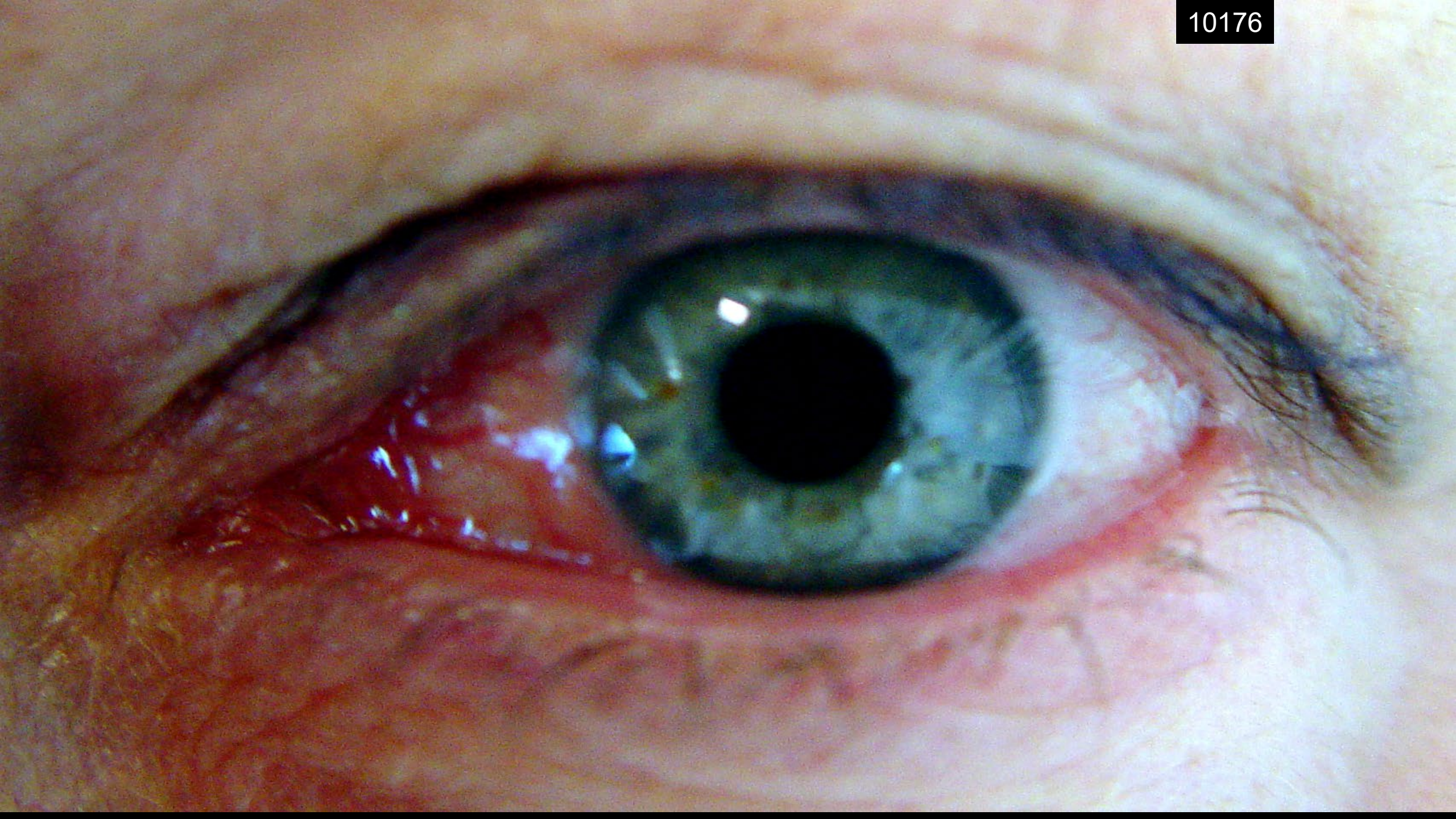


3C



1A

2B





M, 60-jährig

- Chronische Erschöpfung
- Schlaflosigkeit
- Sekundenschlaf beim Autofahren
- Chronische Darmkrämpfe
- Rheuma
- Unfähig zu Arbeiten

«Je vais mourir»

IV Gutachten

2 Wochen stationäre Abklärung

3 Tage Schlaflabor





«C'est incroyable»

- Müdigkeit verschwunden
- Energie «ohne Ende»
- Schlaf wieder einwandfrei
- Normale, schmerzlose Darmtätigkeit
- Rheuma völlig verschwunden.
- Arbeitsfähigkeit >100%

☒ ist	☐ war	am	seit 2.8.12
☐ voraussichtlich		für Tage	Wochen
☒ arbeitsfähig zu 100%		bis inkl.	☐ bis auf weiteres
☐ nicht in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.			
☐ wegen Krankheit	☐ wegen Unfall	arbeitsunfähig	☐ ganz
☐	☐ dispensiert	☐ bzgl. Arbeitsleistung ☐ bzgl. Arbeitsdauer ☐ zwecks Therapie ☐ zwecks Abklärung	☐ zu %
☐ ist	☒ war seit 2.5.12	bis inkl. 1.8.12	☐ bis auf weiteres
☒ wegen Krankheit	☐ wegen Unfall	arbeitsunfähig	☐ ganz
☐	☐ dispensiert	☐ bzgl. Arbeitsleistung ☐ bzgl. Arbeitsdauer ☐ zwecks Therapie	☒ zu 50 %

Bemerkungen: IV zu 100% bis Ende April 2012

Dr. med. John van Limburg Stirum
Allgemeine Medizin FMH
Seestrasse 155 A • CH-8802 Kilchberg
Tel.: 01 716 48 48 • Fax: 01 716 48 47

Kilchberg, den 12.8.12



«Die Idee, dass der Körper entgiftet werden muss, ist Schwachsinn»

Felix Straumann

Gegen den Leiter des Biomed Center Sonnenberg in Schwellbrunn AR und eine dort angestellte Ärztin wird gegenwärtig wegen fahrlässiger Tötung ermittelt. Gemäss einem Bericht in der «NZZ am Sonntag» ist es offenbar in der alternativmedizinischen Klinik zu tödlichen Nebenwirkungen bei dem Medikament Alpha-Liponsäure gekommen. Es wurde dort zur sogenannten Entgiftung eingesetzt und soll Schwermetalle und andere unerwünschte Stoffe binden, die dann über Stuhl oder Urin ausgeschieden werden.

Herr Kupferschmidt,
Sie haben seit Jahren fast täglich mit Vergiftungen zu tun. Wann ist es aus Ihrer Sicht

Einsatz kam dabei Alpha-Liponsäure. Die Substanz ist in der Alternativmedizin verbreitet, insbesondere um Giftstoffe aus dem Körper zu entfernen. Im Bereich Giftstoffe gibt es heute aus schulmedizinischer Sicht keine Anwendung für diese Substanz. Sie wurde ja auch nie dafür zugelassen, was damit zusammenhängen dürfte, dass keine Studien dazu existieren.

Was wäre denn aus Ihrer Sicht eine zulässige Indikation, um Giftstoffe auszuleiten? Eine Behandlung ist zum Beispiel bei einer schweren Blei- oder Quecksilbervergiftung angezeigt, typischerweise wenn klare Symptome vorhanden sind. In solchen Fällen kommt die sogenannte Chelator-Therapie zum Einsatz. Chelatoren sind Substanzen, die

Alle Menschen haben geringe Mengen Blei und Quecksilber im Körper. Das ist eine Kontamination, der wir uns nicht entziehen können.»

Hugo Kupferschmidt



lich mithilfe von Leber, Niere und der Ausscheidung selbst entgiften. Ausnahme sind Vergiftungen, die so schwer sind, dass er das nicht hinkriegt. In der Alternativmedizin wird die Ausleitung aber meist bei Menschen angewandt, die nichts haben.

Halten Sie es für ausgeschlossen, dass verhältnismässig tiefe Konzentrationen von Schwermetallen oder anderen Giftstoffen zu unspezifischen Beschwerden führen?

Das ist zwar möglich, aber es gibt keine Belege dafür, dass eine Ausleitungstherapie in solchen tiefen Konzentrationen irgendeine Wirkung hat. Es fehlt der wissenschaftliche Nachweis, dass es den Menschen durch die Behandlung besser geht.

das Risiko der Behandlung – und das kann beträchtlich sein, wie sich jetzt in Appenzell mutmasslich gezeigt hat.

In der Alternativmedizin geht es beim Ausleiten oft nicht nur um Schwermetalle, sondern auch um Schimmelpilze, Mikroplastik, Weichmacher und vieles mehr. Lassen sich diese Stoffe überhaupt ausleiten?

Diese Stoffe werden normalerweise vom Körper selbst wieder eliminiert. Das passiert übrigens auch bei Schwermetallen, die mit Urin und Stuhl wieder ausgeschieden werden. Wenn ein Stoff nur einmalig und nicht über längere Zeit aufgenommen wird, nimmt die Konzentration im Blut wieder ab. Gewisse Substanzen werden auch im Körper eingelagert. Zum Beispiel Blei wird in

dass sich d
Grösser al
Die Ozonko
mosphäre u
Ort und Luft
Jahreszeit s
Schwankung
ist das Ozon
zwischen «M
Mitte Oktob
dem gibt es
schlede zw
ren. So war
pol – über
betrachtet
bis 2022 i
tober über
sem Jahr v
mal gröss
so heraus

Den Fo
es insbes
Stratosph
von etwa 2
knapp 20
Trend gib
inzwischen
auch da
wenn ma
meinsam
che nach
verweise
nächst a
der illeg
bauende
re in de
zugenor

Es brau

Doch in
den di

LONGEVITY

Dr. med. John van Limburg Stirum

LONGEVITY: THE SECOND OPINION

BY SIMON REICHEL MD | FOUNDER HIF



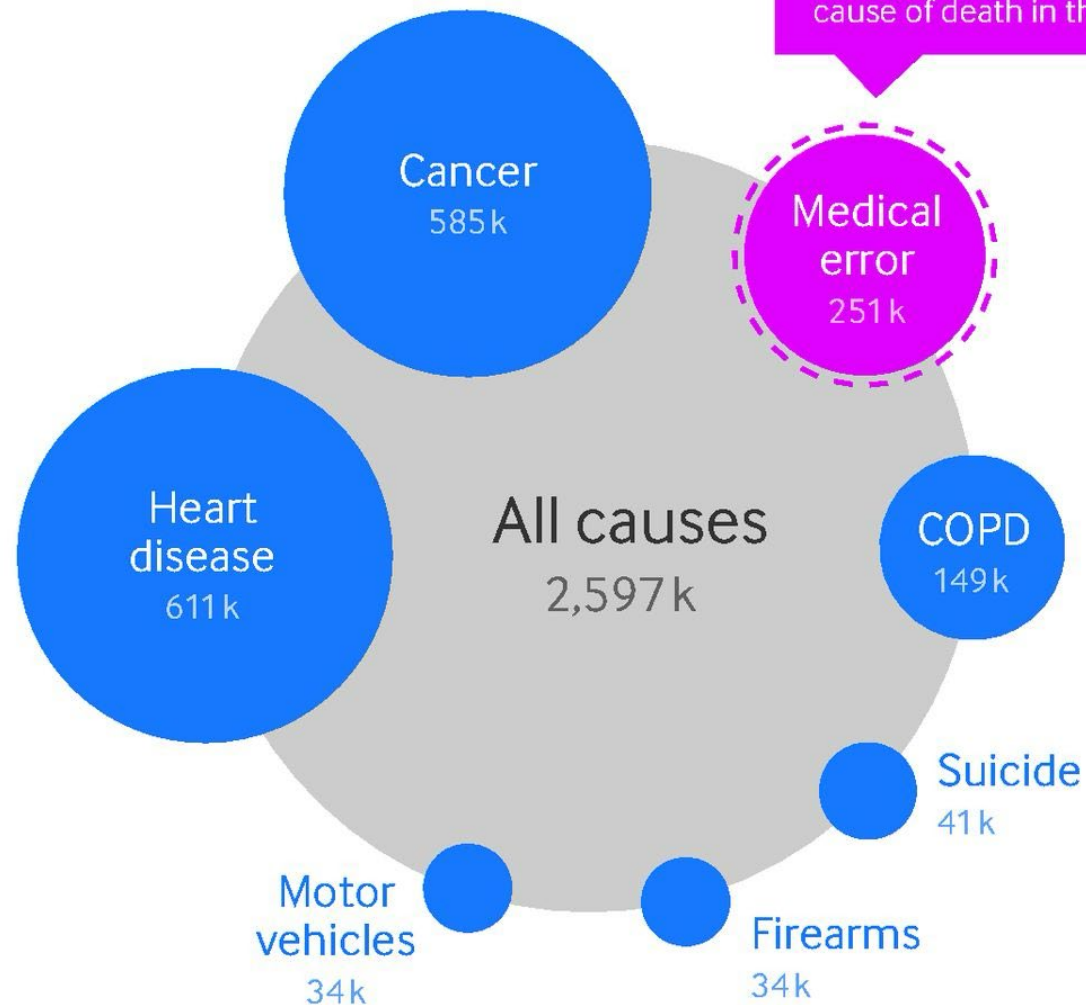


GUTE BEZIEHUNGEN SIND EIN ECHTER LONGEVITY- FAKTOR

Grosse Studien¹
zeigen deutlich
längeres Überleben
bei starken sozialen
Bindungen



Causes of death, US, 2013



3 häufigste Todesursache (USA, 2013): „Medizinische Fehler“?

Neuere, alarmierende Analysen aus 2023 deuten darauf hin, dass die Zahl durch Fehldiagnosen sogar bis zu 795.000 Todesfälle und schwere Schäden verursachen könnte.

However, we're not even counting this - medical error is not recorded on US death certificates

© 2016 BMJ Publishing group Ltd.

Data source:

http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr64/nvsr64_02.pdf

EMPFEHLUNG VS. OUTCOME



The Trouble with Treating the Future: Elevated Lipids, Low Risk, and the Making of Patients

Dr Piessens is a GP in Belgium who argues against using a 30-year timeline for heart disease risk



VEERLE PIESSENS

FEB 14, 2026



127



47



4

Share

I particularly love this persuasive argument against using a 30-year risk time frame for heart disease prevention. What makes this piece so good is the mixture of data and philosophy. JMM

Is a 10-year time frame too short to decide whether to start lipid-lowering medication, or should such decisions instead be based on a person's projected 30-year risk?

In younger individuals, the 10-year risk will always be relatively low, even in the presence of markedly elevated LDL cholesterol levels. The argument, however, goes that atherosclerosis is a chronic process, and the longer people are exposed to elevated LDL-C, the higher their lifetime risk of ischaemic events. Hence, the call to start lowering LDL levels at younger ages, to prevent plaque formation and reduce risk later in life.

In practice, lipid-lowering medication is often started without a comprehensive assessment of overall cardiovascular risk. When total risk is considered, advocates argue that a 30-year horizon provides a more realistic risk assessment than a 10-year

Profile	BP	Smoking	Total cholesterol	HDL-C	10-year risk	30-year risk
1	120	No	160 (10th %)	62 (50th %)	1.0%	7.7%
2	120	No	240 (90th %)	62	1.2%	9.6%
3	120	Yes	240	62	2.4%	15.1%
4	150	No	240	62	2.5%	16.4%
5	150	Yes	240	62	4,3%	24,3%

With low lipid levels and no other risk factors, 7,7% of women will nevertheless have experienced a cardiovascular event by the age of 75. There is no zero risk. The absolute risk difference between women in the highest 10% of natural lipid levels and those in the lowest 10% is approximately 2% over 30 years. Only for these 2% of women might early lipid-lowering medication theoretically make a difference.

Even if we were to believe that medication-induced lipid-lowering could reduce their risk to that of people with naturally low lipid levels, this would still mean that 98% of women with high lipid levels would undergo decades of treatment without any chance of benefit. Moreover, we do not have a single study demonstrating that such a benefit exists in this age group, at such low baseline risk, let alone over a 30-year horizon.

For statins, the JUPITER-trial is the primary prevention trial with the lowest baseline risk. Yet, the mean age of participants was 66 years, and the baseline risk of MI, stroke or CV death was 0,85% per year, equivalent, when liberally extrapolated, to at least an 8,5% 10-year risk. This is many times higher than the risks simulated here. For ezetimibe, there are no robust primary prevention trials at all. The population enrolled in the recent VESALIUS-trial with evolocumab likewise had a mean age of 66 years, and a 4-year baseline risk of 8%, despite background statin and ezetimibe treatment. Hardly representative of a young, healthy 45-year-old woman.

Only the accumulation of several risk factors (profiles 3 to 5) results in a markedly elevated projected 30-year risk. In these cases, lipid-lowering may be a reasonable strategy to mitigate future risk. However, the evidence remains lacking, and smoking

reasoning and observational research is troubling. Despite their sophisticated label, Mendelian randomisation studies remain observational and cannot provide evidence that pharmacologically lowering lipid levels will reduce future risks. Have we learned nothing from the long history of medical reversals? Each reversal was once a seemingly logical and well-argued established practice, largely grounded in observational data.

Exposing healthy people to thirty years or more of medical treatment demands strong evidence. This is not about encouraging people to eat healthily, exercise adequately, or quit smoking. Practices that should be promoted universally, irrespective of LDL levels. The issue here is medicalising healthy people and treating their laboratory results as a disease. This draws people 15 years earlier into the *Kingdom of the Sick*¹, and shapes them to fit in the machinery of surveillance medicine.

People experience no symptoms from elevated LDL levels. The only way to motivate them to approach this medically is by urging them to live their present lives under the shadow of future health threats. Apart from the questionable ethics, this is also difficult to achieve, as most people prefer to live in the here and now. To overcome this inconvenient 'lack of urgency', risk factors have been elevated to the status of diseases, with measurements replacing symptoms and numbers treated as if they were illnesses.

This disconnects people from their own lived experience of health and sickness, and transfers the authority to decide on who is healthy to the technico-medical complex. Meanwhile, healthcare professionals spend countless hours monitoring and adjusting treatments for risk factors, consuming time that could be devoted to cure and care[1]. Healthcare expenditures continue to rise, and we quietly allow the pharmaceutical and food industries to scratch each other's backs and distort what healthy living is supposed to mean.

While we await solid evidence to support lipid-lowering treatment in young, healthy people, let us focus on those who are already ill or genuinely at high risk, for whom benefit is not hypothetical but proven.

them to approach this medically is by urging them to live their present lives under the shadow of future health threats. Apart from the questionable ethics, this is also difficult to achieve, as most people prefer to live in the here and now. To overcome this inconvenient 'lack of urgency', risk factors have been elevated to the status of diseases, with measurements replacing symptoms and numbers treated as if they were illnesses.

This disconnects people from their own lived experience of health and sickness, and transfers the authority to decide on who is healthy to the technico-medical complex. Meanwhile, healthcare professionals spend countless hours monitoring and adjusting treatments for risk factors, consuming time that could be devoted to cure and care[1]. Healthcare expenditures continue to rise, and we quietly allow the pharmaceutical and food industries to scratch each other's backs and distort what healthy living is supposed to mean.

While we await solid evidence to support lipid-lowering treatment in young, healthy people, let us focus on those who are already ill or genuinely at high risk, for whom benefit is not hypothetical but proven.

Footnote:

* In her essay 'Illness as Metaphor', Susan Sontag describes becoming ill as a migration from the Kingdom of the Well to the Kingdom of the Sick.

Veerle Piessens works as a GP in a community health centre, and as a teaching assistant at the Faculty of Medicine and Health Sciences of Ghent University, Belgium.

This Substack is reader-supported. To receive new posts and support my work, consider becoming a free or paid subscriber.

Type your email...

Subscribe

***Wer die Messung
kontrolliert,
kontrolliert die Bedeutung
von Gesundheit.***

***Wer die Messung
kontrolliert,
kontrolliert die
von Gesundheit***



EMPFEHLUNG VS. OUTCOME



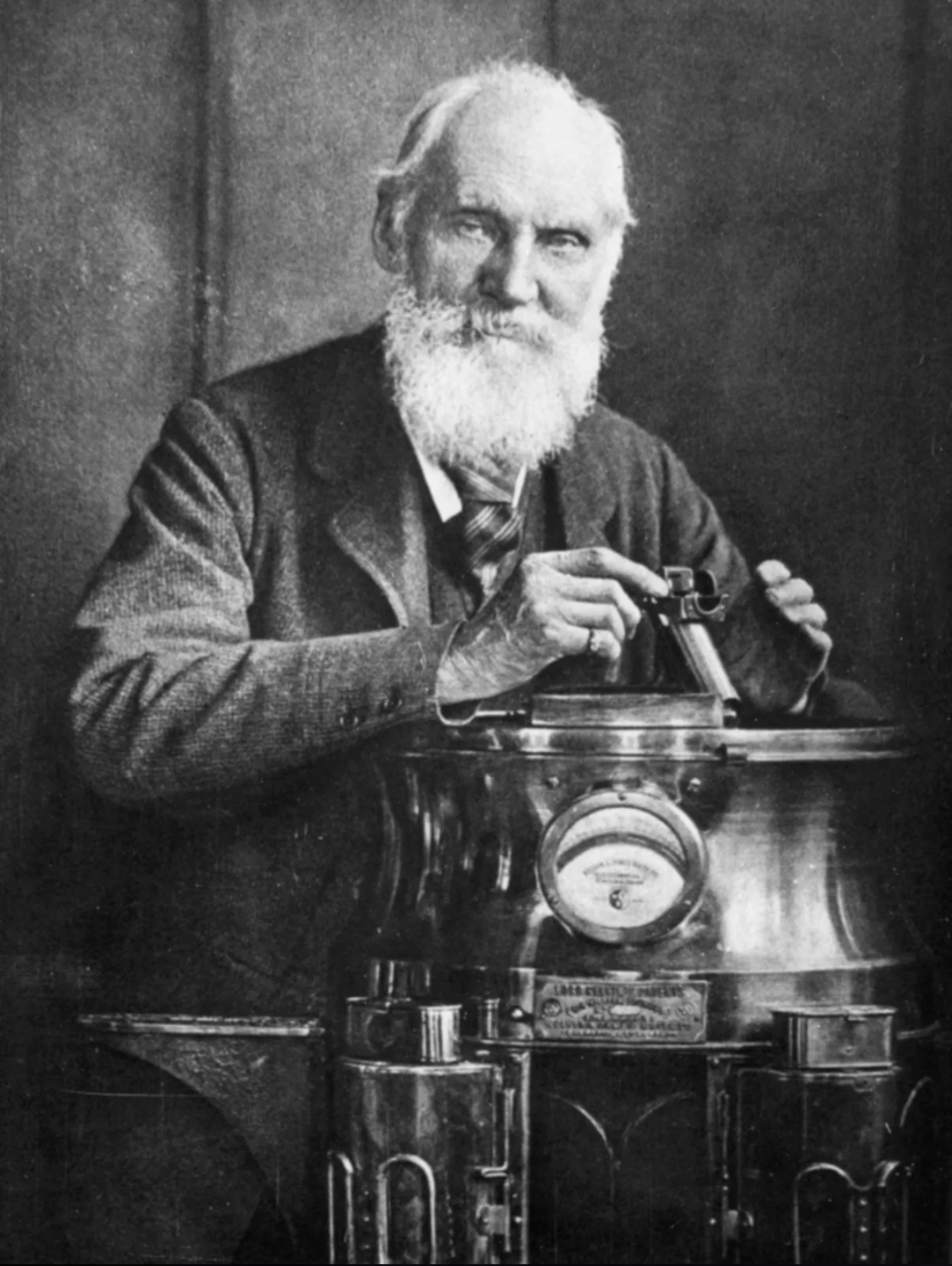
BRYAN
JOHNSON
„THE
WORLD'S
MOST
MEASURED
HUMAN"





DER KLASSISCHE LONGEVITY- HYBRID





WILLIAM
THOMSON
*„heavier-than-
air flying
machines are
impossible“*



ALSO WIE?







**LONGEVITY
BLINDSPOT
EXPOSOME**







Longevity

HIF - HUMAN INTEGRATION FRAMEWORK

BY SIMON REICHEL MD



HIF

***EIN EINFACHES, MEDIZINISCH
ENTWICKELTES, INTERDISZIPLINÄRES
FRAMEWORK, DAS DARAN GLAUBT,
DASS WOHLBEFINDEN, GESUNDHEIT,
SINN UND LEISTUNGSFÄHIGKEIT
DURCH INTEGRATION ENTSTEHEN -
IN UNS SELBST UND
ZWISCHENMENSCHLICH.***

*DIE MEISTEN SYSTEME ZWINGEN
MENSCHEN, SICH IN EINZELTEILE
AUFZUSPALTEN.*

HIF MACHT DAS GEGENTEIL.

FRAMEWORK METAPHER: DIE INNERE WG

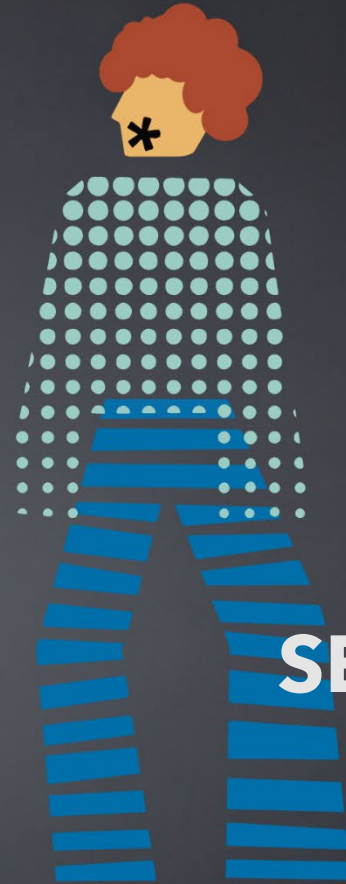
SELBST



KÖRPER



SEELE



FRAMEWORK METAPHER: DIE INNERE WG

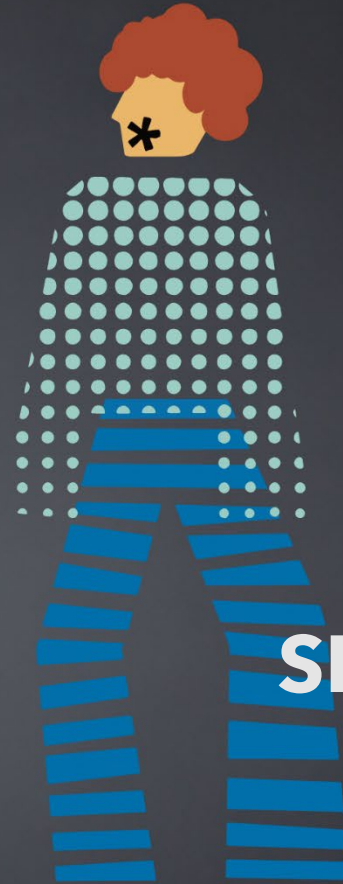
SELBST



KÖRPER



SEELE



FRAMEWORK METAPHER: DIE INNERE WG

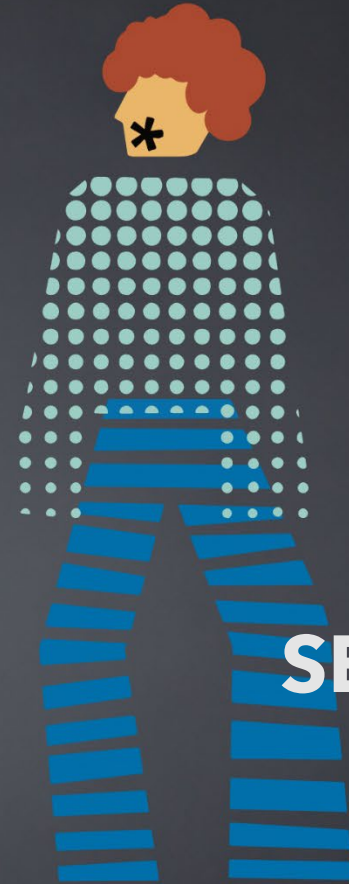
SELBST



KÖRPER



SEELE



**STAY IN GOOD
COMMUNITY,
DENN**

**GUTE BEZIEHUNGEN SENKEN
DIE STERBLICHKEIT¹**

**EINSAMKEIT UND ISOLATION
ERHÖHEN DIE MORTALITÄT²**

**HERZINFARKT- &
SCHLAGANFALL-RISIKO HÄNGT
ZUSAMMEN MIT EINSAMKEIT /
ISOLATION^{3,4,5}**



**STAY IN GOOD
COMMUNITY,
DENN**

**DEMENZRISIKO HÄNGT MIT
SOZIALER ISOLATION
ZUSAMMEN⁶**

**SOZIALE ISOLATION: ERHÖHTE
PROINFLAMMATORISCHE
BIOMARKER⁷**

**FRÜHE RELATIONALE
BELASTUNGEN PRÄGEN DIE
ZUKÜNFTIGE KRANKHEITSLAST
& STERBLICHKEIT⁸**



STAY IN TOUCH
**JOIN THE WELLBECOMING
COLLECTIVE**



MERCI VILMAL

QUELLEN

1) Holt-Lunstad et al., 2010, PLOS Medicine (Meta-Analyse; soziale Beziehungen & Mortalität)<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.10003162>) Holt-Lunstad et al., 2015, Perspectives on Psychological Science (Meta-Analyse; Einsamkeit/Isolation/allein leben & Mortalität)<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25910392/3>) U.S. Surgeon General Advisory, 2023 (soziale Verbindung, Mechanismen, Public-Health-Einordnung)<https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-social-connection-advisory.pdf4>) Valtorta et al., 2016, Heart (systematische Übersichtsarbeit/Meta-Analyse; soziale Beziehungen & koronare Herzkrankheit/Schlaganfall)<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27091846/5>) Health and Retirement Study Analyse (chronische Einsamkeit & Schlaganfallrisiko; 50+)<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11472377/6>) Kuiper et al., 2024/2025, Nature Mental Health (Meta-Analyse; Einsamkeit & Demenzrisiko; >600'000)<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39802418/7>) UK Biobank Proteomik (42'062; Einsamkeit/Isolation & Proteinsignaturen zu Entzündung/Immunantwort)<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39753750/8>) Umbrella-Review zu Kindheitsadversität und späteren Gesundheitsoutcomes/Mortalität (sehr grosse Synthese)<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9059254/>