

Natürliche Lipidsenker

Müssen es immer Statine sein?

Fettstoffwechselstörungen (Dyslipidämien) sind neben Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2 und Tabakrauchen der wichtigste Risikofaktor für Atherosklerose. Durch Ablagerung von Fetten (Plaques) an den arteriellen Gefäßwänden verlieren diese ihre Elastizität; aus einer flexiblen Arterie wird so ein starres Rohr.

Text: Dr. Ruth Teufel-Mayer



Atherosklerose: Zunehmende Verengung und Verhärtung durch Plaque-Bildung an den Blutgefäßwänden (Ablagerung von Blutfetten).

Dies wiederum fördert die Pathogenese kardiovaskulärer Erkrankungen, wie Bluthochdruck, Angina pectoris und Herzinfarkt, Schlaganfall, Thrombosen und periphere Verschlusskrankheiten (z.B. „Schaufensterkrankheit“). Vorbeugen heißt die Devise - mittels gesunder Ernährung und ausreichend Bewegung. Es gibt natürlich auch Unterstützung aus der Naturheilkunde, präventiv, wie auch therapeutisch.

Fett ist nicht gleich fett. Feste Fette mit ihren gesättigten Fettsäuren (Triglyzeride), wie sie überwiegend in tierischen Nahrungsmitteln vorkommen, dienen unserem Organismus als Energiequelle und Energiespeicher. Pflanzliche Öle mit ihren einfach und mehrfach ungesättigten Fettsäuren dienen dagegen als Baustoffe für Zellmembranen (Phospholipide) und Vorstufe von Botenstoffen des Immunsystems. **Cholesterin** wiederum hält unsere Zellmembranen elastisch und ist Ausgangsstoff für die Bildung von Gallensäuren und einigen Hormonen. In Verruf geraten ist es erst, als sich – wahrscheinlich bedingt durch unseren Lebensstil - das Verhältnis von LDL zu HDL bei vielen Menschen zu Lasten der Gesundheit verschoben hat.

Schlechtes Cholesterin – gutes Cholesterin
Fette (Lipide) müssen zum Transport im Blut an **Lipoproteine** gebunden werden. Zu den Lipoproteinen gehören das LDL (low density lipoprotein) und das **HDL** (high density lipoprotein). Sie verteilen die Fette im Organismus, ähnlich wie Lastwagen ihre Güter an ihren Zielort bringen. LDL transportiert Fette und Cholesterin von der Leber zu den Zellen, HDL transportiert nicht benötigte Fette und Cholesterin von den Zellen zur Leber zur weiteren Verarbeitung und Verteilung. Ist zu viel LDL im Umlauf, wird Cholesterin auch an den Gefäßwänden deponiert, wobei atherosklerotische Plaques entstehen; deshalb wird LDL auch als „schlechtes Cholesterin“ bezeichnet. HDL kann dieses überschüssige Cholesterin wieder entfernen und abtransportieren und wird deshalb auch als „gutes Cholesterin“ bezeichnet.
 Für die Gesundheit entscheidend sind weniger die absoluten Blutwerte für LDL und HDL als vielmehr

Laborparameter für Fettstoffwechselstörungen

Laborparameter	Normalwert / Sollwert
HDL-Cholesterin	über 40 mg / dl
LDL-Cholesterin	unter 160 mg / dl
Oxidiertes LDL	unter 235 ng / ml
Triglyzeride	unter 200 mg / dl
Lipoprotein a	unter 30 mg / dl
Homozystein	4,9 – 11,7 µmol / l

Ballaststoffe in Lebensmittel pro 100 g

Kartoffeln	8 g
Artischocke	6 g
Pastinaken und Kürbis	5 g
Kohlarten und Spinat	4 g
Möhren, Blumenkohl und Süßkartoffeln	3 g

das Verhältnis der beiden zueinander: Es sollte maximal 4 Teile LDL zu 1 Teil HDL betragen, besser ist ein Verhältnis 3 oder 2 Teile LDL zu 1 Teil HDL.

Ernährung

In unserer Nahrung sind die wichtigsten Lipidsenker die **Ballaststoffe**, die vorwiegend in Gemüse, Obst und Vollkorn zu finden sind. Die DGE (deutsche Gesellschaft für Ernährung) empfiehlt eine tägliche Aufnahme von 30 g; die meisten Menschen schaffen das nicht. Deshalb sind durchaus Nahrungsergänzungsmittel zu empfehlen, die Ballaststoffe z.B. in Form von **Inulin** oder **Guarkernmehl** enthalten.

Nach wie vor gilt die mediterrane Kost gerade bei Fettstoffwechselstörungen als die beste Ernährungsform: reichlich frisches Gemüse, Obst, Kräuter und Gewürze, kalt gepresste Öle (v.a. Olivenöl) und mageres Fleisch und Fisch enthalten genau die richtige Zusammensetzung an Nähr- und Vitalstoffen. ►

Vitalstoffe

► **Vitamin C** hat vielfältige Auswirkungen auf den Fettstoffwechsel: Es senkt Triglyzeride, Gesamt-Cholesterin, v.a. LDL, und erhöht HDL. Als Antioxidans verhindert es außerdem die Lipidperoxidation: Dabei wird das bereits „schlechte“ LDL zu noch schädlicherem oxidierten LDL (oxLDL) umgewandelt, das an der Gefäßwand zusätzlich zu Entzündungen führt und damit die Atherosklerose weiter vorantreibt. Vitamin C ist außerdem Kofaktor bei der Bildung von Kollagenen, die für die Stabilität der Blutgefäße mitverantwortlich sind. Fehlen Kollagene, wird von der Leber als Ersatzstoff Lipoprotein a gebildet, das auch als „Gefäßpflaster“ fungiert („Lipoprotein a-Hypothese“) und als weiterer Risikofaktor für Atherosklerose gilt.

► **Vitamin D**-Mangel ist assoziiert mit Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes Typ 2, Übergewicht und einem ungünstigen Lipid-Profil. Inwieweit Vitamin D Blutfette (Triglyzeride und LDL-Cholesterin) direkt senken kann, ist derzeit nicht vollständig geklärt, gilt allerdings als wahrscheinlich.

LITERATUREMPFEHLUNGEN

- Bühring, Ursel: „Praxis-Lehrbuch der modernen Heilpflanzenkunde: Grundlagen – Anwendung – Therapie“, Sonntag (2005)
 - Gröber, Uwe: „Arzneimittel und Mikronährstoffe, medikationsorientierte Supplementierung“, WVG (2014)
 - Haertel B., Rimböck M., Neuerer T.: „Wege der Heilung: Vitalpilze“, Akademie für Naturheilkunde und Verein Europäische Klosterheilkunde Gut Aich (2019)
- *Weitere Literatur und Studien zu den hier angeführten Erkenntnissen zum Thema Cholesterin können über die Akademie für Naturheilkunde bei der Autorin angefragt werden.*

► **Cholin** ist Bestandteil von Phospholipiden (z.B. Lecithin), die die Zellmembranen aufbauen. Es wirkt u.a. anti-atherosklerotisch, da es zur Entgiftung des Homozysteins beiträgt. Homozystein gilt derzeit in der Komplementärmedizin als wichtigster Laborparameter für ein Atherosklerose-Risiko. Cholin-Defizite verursachen außerdem Störungen der Gallenfunktion und erhöhen das Risiko für die Bildung von Gallensteinen.

► **Coenzym Q10** senkt sowohl den Triglyzeridspiegel als auch das LDL-Cholesterin. Außerdem hat es einen positiven Effekt auf die Insulinresistenz. Sein Einsatz ist deshalb bei allen Stoffwechsel-Erkrankungen empfehlenswert. Coenzym Q10 kann außerdem die Nebenwirkungen einer Statin-Therapie mildern. Statine, wie z.B. Lovastatin, wurden ursprünglich aus Schimmelpilzen isoliert. Sie sind verschreibungspflichtige Medikamente, die zur Senkung des Cholesterinspiegels, speziell des LDL-Cholesterins, verordnet werden. Zu den möglichen unerwünschten Langzeitfolgen einer Statin-Therapie gehören Müdigkeit, Schwäche und Muskelschmerzen, v.a. bei körperlicher Aktivität. Statine hemmen sowohl die Bildung von Cholesterin (erwünschte Wirkung) wie auch die Bildung von Coenzym Q10 (unerwünschte Wirkung), indem sie in den gemeinsamen Syntheseweg der beiden Substanzen eingreifen. Q10 ist wichtig für die Energiegewinnung in den Zellen. Organe mit einem hohen Energieumsatz sind besonders auf Q10 angewiesen; das sind v.a. Herz- und Skelettmuskulatur. **Roter Reis** wird oftmals als Nahrungsergänzungsmittel als „natürlicher Lipidsenker“ angeboten. Auch er enthält Lovastatin, das durch Schimmelpilze, die den Reis rot färben, gebildet wird. Die Wirkung und Nebenwirkung des Roten Reis ist daher identisch zu den Statinen.

► **Omega-3 Fettsäuren** aus **Fisch- und Krillöl** wirken entzündungshemmend, senken den Triglyzeridspiegel und wahrscheinlich auch den LDL-Cholesterinspiegel. Hierbei ist EPA (Eicosapentaensäure) besonders wirkungsvoll und damit ein Qualitätskriterium für entsprechende Produkte. Fischöl enthält omega-3 Fettsäuren als Triglyzeride, Krillöl als Phospholipide. Studien deuten darauf hin, dass die omega-3 haltigen Phospholipide des Krillöls die bessere Bioverfügbarkeit aufweisen. Krillöl enthält außerdem Astaxanthin,

Knoblauchkur

- 12 Knoblauchzehen schälen
- 2 Bio-Zitronen mit Schale vierteln
- Knoblauchzehen und Zitronen zusammen pürieren
- mit 1 l Wasser aufkochen
- abfiltrieren und im Kühlschrank lagern

Täglich 1 Schnapsglas „genießen“



ein Antioxidans aus der Gruppe der Carotinoide, das dem Krillöl auch die rote Farbe verleiht.

Heilpflanzen

► Die **Artischocke** (*Cynara scolymus*, verwendet werden die Blätter) enthält Bitterstoffe, die die Verdauung anregen, Flavonoide, die die Leberzellen schützen und in ihren Aufgaben unterstützen und Cynarin, das die Blutfette senkt. Artischockenblätter können als Tee, Fertigpräparat (oft in Kombination mit Mariendistel) oder Frischpflanzenpresssaft eingesetzt werden.

► Die **Gelbwurz** (*Curcuma longa*) wirkt nicht nur verdauungsfördernd, indem sie v.a. den Gallenfluss anregt, sondern auch antioxidativ, entzündungshemmend, blähungswidrig und krampflösend. Auch sie schützt die Leberzellen und unterstützt sie in ihren Aufgaben. Außerdem wirkt sie lipidregulierend. Curcuma kann reichlich in der Küche eingesetzt werden. Als Nahrungsergänzungsmittel wird er ebenfalls gerne mit Mariendistel kombiniert.

► Der **Knoblauch** (*Allium sativum*) enthält Alliin, das die Blutgefäße „putzt“, indem es die Thrombozyten-Aggregation hemmt, als milder Blutverdünner wirkt und die Blutfette senkt. Knoblauch kann ebenfalls reichlich in der Küche verwendet werden; eine geruchslose Variante sind Fertigpräparate. „Furchtlosen“ sei eine jährliche Knoblauchkur empfohlen.

Medizinalpilze

Pilze sind von herausragender Bedeutung bei der Behandlung von Zivilisationserkrankungen. Insofern wundert es nicht, dass sie auch bei Fettstoffwechselstörungen ihren Beitrag leisten. Es sind v.a. zwei Medizinalpilze zu nennen:

► **Auricularia** (Judasohr, *Auricularia auricula-judae*) gehört sowohl zu den „Herz-Kreislauf-Pilzen“ als auch zu den „Stoffwechsel-Pilzen“. Er ist der Pilz gegen Atherosklerose. *Auricularia* wirkt entzündungshemmend, antioxidativ und blutverdünnend und senkt sowohl die Blutfette wie auch den Blutzucker. **Nicht zu empfehlen ist *Auricularia* bei Patienten, die konventionelle Blutverdünner wie ASS-Präparate oder Marcumar® einnehmen.** Hier ist eine vorherige Absprache mit dem behandelnden Arzt nötig!

► **Shiitake** (*Lentinula edodes*) wirkt ebenfalls entzündungshemmend und antioxidativ und auch er gehört zu den „Stoffwechsel-Pilzen“. Er hat weitreichenden Einfluss auf den Fettstoffwechsel, wofür hauptsächlich einer seiner bioaktiven Inhaltsstoffe, das Eritadenin, verantwortlich ist. Shiitake senkt den Triglyceridspiegel, das Gesamt-Cholesterin und das LDL-Cholesterin und erhöht das HDL-Cholesterin. Gleichzeitig kurbelt Shiitake sowohl den Fettstoffwechsel der Leber wie auch des Fettgewebes an. Auch auf den Zuckerstoffwechsel wirkt er positiv ein. Die Fettstoffwechsel fördernde Wirkung kann durch die gleichzeitige Gabe von Vitamin D weiter gesteigert werden.

Ein Sprichwort sagt, der Mensch ist so alt wie seine Gefäße. Ein gesundes Lipid-Profil ist mit ausschlaggebend für eine glatte, geschmeidige Gefäßwand. Vitalstoffe, Heilpflanzen und Medizinalpilze können auch hier einen wertvollen Beitrag leisten, neben gesundem Essen und ausreichend Bewegung. ■

