

SONJA CARLSSON

111 Rezepte gegen erhöhte Cholesterinwerte

Auslöser kennen – Blutfette senken





Zu viel Cholesterin kann Arterienverkalkung, Herzinfarkt oder Schlaganfall zur Folge haben.

Blutes verschlechtert sich aufgrund erhöhter Blutfette, das wiederum begünstigt die Ablagerungen. Diesen Prozess, der sich über Jahren hinziehen kann, nennt man Arteriosklerose (Arterienverkalkung). Die Arterien werden immer enger, die Blut- und Sauerstoffversorgung der Organe schlechter. Zudem steigt dadurch der Blutdruck, denn das Herz muss viel stärker pumpen, um das Blut durch die engen Gefäße zu schaffen. Es wird stark belastet. Gefäßverengungen führen über kurz oder lang zu Herzinfarkt (Verengung der Herzkranzgefäße) und Schlaganfall (Verengung der Hirngefäße mit Sauerstoffmangel im Gehirn). Und gerade bei diesen überaus wichtigen Organen sind die Folgen besonders dramatisch, im schlimmsten Fall tödlich.

Warum und wann wird ein erhöhter Cholesterinspiegel gefährlich?

Erhöhte Blutfettwerte verursachen keine Schmerzen. Man spürt nicht, dass man einen erhöhten Cholesterinspiegel hat, und erkennt das Risiko. Es kann Jahrzehnte dauern, bis sich erste Anzeichen zeigen: hoher Blutdruck, Arteriosklerose, schlimmstenfalls der erste Herzinfarkt oder ein „kleiner“ Schlaganfall. Es ist deshalb sehr wichtig, regelmäßig die Blutwerte messen zu lassen, vor allem, wenn erhöhte Cholesterinwerte in der Familie liegen (familiäre Cholesterinämie) und in der Familiengeschichte bereits Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufgetreten sind. Unentdeckt, unbehandelt, ohne eine Ernährungsumstellung und ohne regelmäßige Bewegung führt ein erhöhter Blutfettspiegel über kurz oder lang zu Bluthochdruck, Arteriosklerose sowie zu Herzinfarkt und Schlaganfall. Die wichtigsten Werte für den Cholesterinspiegel finden Sie auf der Umschlagklappe vorne.



Lassen Sie regelmäßig Ihre Blutwerte messen.

Was ist die „Cholesterin-Lüge“?

Ein hoher Cholesterinspiegel wurde bisher stets als größte Gefahr für das Herz dargestellt, den es zu bekämpfen gilt und der auf möglichst niedrige Werte heruntergedrückt werden muss – in den meisten Fällen mit Medikamenten, den sogenannten Lipid-Senkern oder Statinen. Doch heute wissen wir, dass der Gesamtcholesterinwert allein nichts aussagt über das gesundheitliche Risiko. Cholesterin an sich ist auch keine gefährliche Substanz, zumal es der Körper braucht. Ab wann und womit man erhöhten Cholesterinwerten entgegenzutreten sollte, wird heute differenzierter gesehen. Erhöhte Werte im Blut gelten nach wie vor als Risikofaktor Nummer Eins für Arteriosklerose und Herz-Kreislauf-Krankheiten. Allgemeingültige Werte dafür gibt es allerdings nicht, denn es greifen viele Faktoren in die Cholesterinproblematik ein. Und längst sind nicht alle Fragen rund um das Cholesterin und die anderen Blutfette beantwortet. Vor allem die Triglyzeride geben den Forschern noch Rätsel auf.

Allen Faktoren für hohe Cholesterinwerte voran stehen die familiäre Disposition (Veranlagung), die Ernährung und die Lebensweise (Übergewicht, Rauchen, Alkohol, Bewegungsmangel). Dazu kommt das Alter. Es ist erwiesen, dass bei einem großen Teil der Bevölkerung der Körper genetisch bedingt zu viel Cholesterin produziert. Der Arzt stellt das schnell fest, indem er einfach nachfragt, ob bei Eltern, Großeltern, Geschwistern und nahen Verwandten Herz-Kreislauf-Krankheiten vorliegen oder Herzinfarkte vorgekommen sind.

Wer ein familiäres Risiko in sich trägt, dazu noch raucht und bereits erhöhte Cholesterinwerte aufweist, möglicherweise erhöhten Blutdruck und Übergewicht hat und vielleicht noch Diabetiker ist, kommt um eine medikamentöse Therapie nicht herum. Alle anderen können schon durch eine Ernährungsumstellung, mehr Bewegung und Gewichtsabnahme die Werte senken. Ob sie dennoch cholesterinsenkende Medikamente brau-



Der Gesamtcholesterinwert allein sagt nichts aus über das gesundheitliche Risiko.



Bei vielen Menschen produziert der Körper genetisch bedingt zu viel Cholesterin.

chen, entscheidet der Arzt. Es bedarf einer längeren Beobachtung der Blutfettwerte sowie auch des Blutdrucks. Denn der Nutzen der Medikamente für diese Betroffenen ist noch nicht eindeutig belegt, zumal es eine ganze Reihe von Nebenwirkungen gibt.

Fazit: Eine Lüge ist es gewiss nicht, dass ein hoher Blutfettspiegel einen Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten darstellt. Aber es ist nicht wahr, dass nur das Cholesterin schuld an Herzinfarkt und Schlaganfall ist. Cholesterin ist nicht der „Killer Nummer Eins“. Man muss eben auch andere Faktoren und vor allem die familiäre Disposition dabei berücksichtigen. Dabei relativiert sich das Gesamtbild. Dennoch hat die Senkung der Cholesterinwerte im Rahmen einer Ernährungsumstellung erste Priorität. Weitere Veränderungen in der Lebensweise müssen folgen.



Cholesterin ist nicht der „Killer Nummer Eins“, ein zu hoher Wert muss dennoch gesenkt werden.

Ohne tierisches Fett kein Cholesterin

Cholesterin ist ein Fettbegleitstoff und kommt in der Nahrung nur zusammen mit tierischem Fett vor. Für die Ernährung bei erhöhtem Cholesterinspiegel ergeben sich folgende Konsequenzen:

- Die Aufnahme von Fett, insbesondere von Fetten tierischen Ursprungs, ist zu reduzieren.
- Der Fleisch- und Wurstkonsum sollte sich auf kleine Mengen und fettarme Sorten beschränken. Bei Fleisch und Schinken Fettränder und alles sichtbare Fett entfernen. Bei Brathähnchen die Haut nicht mitessen! Fettarme Zubereitungsarten wählen!
- Keine Innereien essen! Sie liefern viel Cholesterin.
- Öfter Seefisch auf den Tisch bringen. Er liefert wertvolle Omega-3-Fettsäuren, die die Fließfähigkeit des Blutes verbessern.
- Schalen- und Krustentiere meiden! Sie liefern viel Cholesterin.
- Pflanzenfette und Pflanzenöle (z. B. Olivenöl, Rapsöl, Sonnenblumenöl) sind zu bevorzugen.

- Bei den Milchprodukten sollten fettarme und magere Produkte regelmäßig auf den Tisch kommen. Käse nur bis maximal 45 % F. i. Tr. essen. Butter nur sparsam und ausnahmsweise verwenden oder komplett durch eine hochwertige Margarine ersetzen.
- Der Konsum von Eiern und Eigelb muss eingeschränkt werden. Eigelb liefert viel Cholesterin. Man kann beim Backen die Eimenge teilweise durch Sojamehl ersetzen.

Gesunde und ungesunde Fette: Auf die Fettsäuren kommt es an

Fette kommen in unserer Nahrung fast überall vor, in tierischen Produkten und in pflanzlichen. Doch Fett ist nicht gleich Fett! Der Grundkörper bei allen Fetten ist Glycerin, daran gebunden sind drei Fettsäuren, die dem Gesamtmolekül erst seinen Wert geben. Entscheidend für die gesundheitliche Bedeutung einer Fettsäure ist die Kettenlänge (Anzahl der Kohlenstoff-Atome, C-Atome), die Anzahl der Doppelbindungen und schließlich auch die Position der Doppelbindungen. Hat eine Fettsäure keine Doppelbindung, spricht man von einer gesättigten Fettsäure. Diese sind für den Körper nicht lebenswichtig. Fette mit gesättigten Fettsäuren sind der Gesundheit nicht zuträglich und sollten bei erhöhtem Cholesterinspiegel gemieden werden. Fettsäuren mit einer Doppelbindung nennt man „einfach ungesättigt“, mit zwei Doppelbindungen „zweifach ungesättigt“, etc. Diese Fettsäuren verleihen dem Fett einen hohen Gesundheitswert und sogar einen lebensnotwendigen Status.



Bei hohem Cholesterinspiegel gesättigte Fette meiden!

Die wichtigsten Fettsäuren und ihr Vorkommen in der Nahrung

ART DER FETTSÄURE	KETTENLÄNGE	NAME	VORKOMMEN
gesättigt	4 C-Atome	Buttersäure	Milchfett
gesättigt	12 C-Atome	Laurinsäure	Milchfett, Kokosfett und Palmkernöl
gesättigt	14 C-Atome	Myristinsäure	Kokosfett und Palmkernöl
gesättigt	16 C-Atome	Palmitinsäure	zahlreiche Fette
gesättigt	18 C-Atome	Stearinsäure	vorwiegend tierische Fette
ungesättigt	18 C-Atome, 1 Doppelbindung	Ölsäure	Olivenöl, zahlreiche andere Öle
ungesättigt, Omega-3-Fettsäure	18 C-Atome, 3 Doppelbindungen	Linolensäure	Leinöl, kleine Mengen in anderen Pflanzenölen
ungesättigt, Omega-3-Fettsäure	20 C-Atome, 5 Doppelbindungen	Eicosapentaensäure	Fischöle
ungesättigt, Omega-3-Fettsäure	22 C-Atome, 6 Doppelbindungen	Docosahexaensäure (DHA)	Fischöle
ungesättigt, Omega-6-Fettsäure	18 C-Atome, 2 Doppelbindungen	Linolsäure (wichtigste Fettsäure, essenziell)	Pflanzenöle

Quelle: Günter Richter, Lehrbuch der Diätküche, Matthes Verlag