



Vitalstoffe für das kranke Herz – Eine unterschätzte Therapiemöglichkeit

Nathalie Schmidt, Edmund Schmidt

Sowohl in der Laien- als auch in der Fachpresse ist die Behandlung von Herzerkrankungen ein zentrales Thema, denn noch immer stellt Herz- und Kreislaufversagen mit etwa 40 Prozent aller Sterbefälle die Todesursache Nummer Eins in Deutschland dar.¹ Nach einem Myokardinfarkt liegt das Folgerisiko für ein weiteres kardiovaskuläres Ereignis noch drei Jahre später bei rund 20 Prozent.²

Doch anstatt alle Fakten zu analysieren, konzentriert sich die derzeitige Therapie in der Masse auf eine Senkung des Cholesterinspiegels. Viele Zusammenhänge sind zwar seit Jahrzehnten bekannt, finden aber in der modernen Therapie immer noch wenig Beachtung.

Der Faktor Cholesterin

Viele Patienten sind aufgrund zahlreicher Pressemeldungen sehr auf ihren Cholesterinspiegel fixiert. Man könnte fast meinen, dass bei manchen Menschen die körperliche Gesundheit und das innerliche Wohlbefinden einzig und alleine von diesem einen Blutwert abhängen. Doch Cholesterin ist von Haus aus kein schädlicher Bestandteil des menschlichen Organismus, denn jeder Mensch benötigt Cholesterin für seine Gesundheit. Cholesterin ist sehr wichtig für die Hormonproduktion des Körpers, und stabilisiert zudem die Zellwände. Dies bedeutet: haben wir zu wenig Cholesterin im Körper, so kommt es zu Störungen im Zellstoffwechsel und zu hormonellen Einschränkungen. Vitamin D ist ebenfalls ein Hormon und daher auch vom Cholesterin abhängig. Bei einer massiven Reduzierung kann es daher zu Störungen im Knochenhaushalt und zur Ausbildung einer Osteoporose kommen.

Es gibt verschiedene Formen von Cholesterin und nur wenn bestimmte Anteile zu hoch sind, ist dies schlecht für unsere Blutgefäße. Mittlerweile wird das Gesamtcholesterin auf unter 200 mg/dl herunter reduziert. Vor noch nicht allzu langer Zeit sprach man erst von einem zu hohen und behandlungsbedürftigen Cholesterin bei Werten über 300 mg/dl. Das LDL-Cholesterin ist mit Cholesterinkristallen gesättigt und gibt diese gerne ab. In der Laienpresse spricht man daher vom *schlechten Cholesterin*. Gefährlich, in Bezug auf Ausbildung einer Atherosklerose oder Gefäßverkalkung in den Herzkranzgefäßen, wird das LDL-Cholesterin aber erst, wenn es in der oxidierten Form vorliegt. Oxidiertes LDL-Cholesterin entsteht im Organismus durch den Angriff freier Radikale und wird im normalen Labor nicht bestimmt. Sogenanntes HDL-Cholesterin ist nicht mit Cholesterinkristallen gesättigt und nimmt diese gerne auf, daher spricht der Laie auch vom *guten Cholesterin*.

Coenzym Q₁₀ und seine Bedeutung für unser Herz

Unser Herz ist der am stärksten belastete Muskel im Körper des Menschen. Im Schnitt muss das Herz 80 Jahre lang unermüdlich 60 bis 80 Mal pro Minute schlagen. Eine gesicherte Energiegewinnung ist daher für unsere Herzmuskelzellen von zentraler Bedeutung. Zur Sicherstellung dieser gewaltigen Energiemengen ist Coenzym Q₁₀ notwendig. Von allen Organen ist besonders das Herz auf eine gute Versorgung mit diesem Vitaminoid angewiesen.

Diese Erkenntnis lässt sich schon in Biochemiebüchern der 1980er-Jahre nachlesen. Mindestens genauso lang ist bekannt, dass eine Blockierung der Cholesterinsynthese, wie das cholesterinsenkende Medikamente vom Typ der Statine tun, auch zu einer Blockierung der körpereigenen Coenzym Q₁₀-Produktion führen. Es ist daher nicht nachvollziehbar, warum beim Einsatz von Cholesterinsenker vom Typ der Statine nicht ergänzend Coenzym Q₁₀ empfohlen wird. Die Statine senken den Cholesterinwert auf Kosten des Hauptenergielieferanten des Herzens, dem Ubichinon. In der Folge treten die typischen Nebenwirkungen der Statine auf: Muskelschmerzen, Herzschwäche und Rhythmusstörungen des Herzens.

Hinzu kommt, dass Coenzym Q₁₀ ab dem 35. Lebensjahr immer weniger vom Körper selbst gebildet wird und ab diesem Alter regelmäßig eingenommen, bei Bedarf auch ergänzt werden sollte. Im höheren Alter ist Coenzym Q₁₀ ein Stoff, der wie Vitamine von außen zugeführt werden muss. Idealerweise sollten beim Gesunden 60–100 mg Coenzym Q₁₀ (etwa Q₁₀ Bio-Qinon Gold) ab dem 35. Lebensjahr täglich zugeführt werden. Bei Herzkranken empfiehlt sich eine tägliche Dosis von 200 mg.

- Cholesterin in Maßen ist für unseren Körper lebensnotwendig.
- Nur das oxidierte LDL-Cholesterin ist zur Ausbildung einer Blutgefäß-Atheromatose (Gefäßverkalkung) befähigt.
- Die Konzentration von Coenzym Q₁₀ sollte medikamentös nicht reduziert werden. Wenn Statine unerlässlich sind, sollte Coenzym Q₁₀ ergänzt werden.
- Das HDL-Cholesterin sollte medikamentös nicht gesenkt werden, denn es entfernt überschüssiges Cholesterin aus den Gefäßwänden. Leider führt der Einsatz von Statinen auch zu einer Senkung des HDL-Cholesterins.

Tab. 1: Zusammenfassung der wichtigsten Fakten zum Cholesterin

Vitalstofftherapie bei Herzerkrankungen

An erster Stelle sollte immer eine Reduktion des oxidativen Stresses für das Herz stehen. Hierzu sind Vitalstoffe hervorragend geeignet. Es empfiehlt sich der Einsatz von antioxidativen Vitaminen wie Vitamin C und Vitamin E sowie dem wichtigsten enzymatischen Antioxidans: Selen. Speziell Selen kommt in deutschen Böden

nahezu gar nicht vor und daher ist auch unsere Nahrung arm an Selen. Dass unsere deutschen Böden zu wenig Jod enthalten, ist in der Bevölkerung zumindest zum großen Teil bekannt, doch wo Jodmangel herrscht, fehlt auch ein anderes sehr wichtiges Spurenelement für den menschlichen Körper, das Selen, welches vielen Menschen unbekannt ist.

In etlichen Studien aus den vergangenen 20 Jahren konnte nachgewiesen werden, dass eine Kombination von 200 µg Selen und 200 mg Coenzym Q₁₀ zusammen mit anderen Antioxidantien (Vitamin C, E, A) die Sterblichkeit bei der koronaren Herzkrankheit um bis zu 50 Prozent senken kann.³ Dies ist ein sehr gutes Ergebnis; die Therapie ist zudem Nebenwirkungsfrei.

Eine ausreichende Versorgung mit Coenzym Q₁₀ ist für ein gesundes Herz notwendig, nur so verfügt unser Lebensmotor über genügend Energie. Mangelt es an Coenzym Q₁₀, sind erste Symptome oft Herzrhythmusstörungen, die typischerweise in einem Alter von 30 bis 40 Jahren auftreten. Menschen mit diesen Rhythmusstörungen fühlen sich in der Regel unwohl und die Tatsache, dass diese Herzbeschwerden als ungefährlich eingestuft werden, ändert wenig am eigenen körperlichen Unwohlsein. In den letzten 20 Jahren habe ich als praktizierender Arzt rund 600 Patienten mit derartigen Rhythmusstörungen mit 60 bis 100 mg Coenzym Q₁₀ behandelt und in knapp 70 % der Fälle hörten die Rhythmusstörungen durch die Ergänzung des Vitalstoffs wieder auf. Ist die Versorgung mit Q₁₀ dauerhaft sichergestellt, verursachen auch Cholesterinsenker vom Typ der Statine keine nennenswerten Nebenwirkungen. Statine sollten aber erst dann zum Einsatz kommen, wenn die natürliche Reduktion überschüssigen Cholesterins nicht ausreicht (vgl. Tab. 2).

Neben dem Infarktisiko durch Ablagerung in den Gefäßen ist auch die Herzinsuffizienz für die Patienten lebensbedrohlich. Da Coenzym Q₁₀ für die Energiegewinnung unerlässlich ist, fällt diesem Vitaminoid auch bei dieser Erkrankung eine zentrale Rolle zu. Professor Mortensen und sein Team von der Universitätsklinik Kopenhagen konnten in der Q-Symbio-Studie nachweisen, dass die regelmäßige Einnahme von Coenzym Q₁₀ (Q₁₀ Bio-Qinon Gold) die Zahl der Todesfälle durch Herzschwäche um nahezu 50 Prozent senken kann. Dieses Ergebnis war derart auffällig, dass die Studie auch in amerikanischen kardiologischen Fachzeitschriften publiziert wurde.⁴

- Vitamin C
- Nikotinamid
- Pantothensäure
- Omega-3-Fettsäuren
- Flavonoide
- 60 % der bisher bekannten Pflanzenbegleitstoffe

Tab. 2: Vitalstoffe, die nebenwirkungsfrei den Cholesterinwert senken können

Vitalstoffe als Mittel der ersten Wahl

Der Einsatz von Vitalstoffen bei Erkrankungen des Herzens sollte, als natürliche Maßnahme, immer an erster Stelle stehen. Natürlich können Vitalstoffe keine Wunder vollbringen und oftmals müssen Medikamente eingesetzt werden. Aber zahlreiche Symptome oder Begleiterscheinungen lassen sich mit einer Vitalstoff-Ergänzung nebenwirkungsfrei und natürlich behandeln. Antioxidantien wie Selen und vor allem das Coenzym Q₁₀ sollten bei keiner Behandlung fehlen. Leider werden diese grundlegenden Fakten in der bisherigen Therapie der Herzkrankheiten viel zu wenig beachtet. Es ist tragisch, dass der Einsatz von Statinen ohne Coenzym Q₁₀ zu einer Energieverarmung des Herzens führt, die in einer Herzinsuffizienz enden kann. Ein weiterer Aspekt: Der konsequente Einsatz der genannten Vitalstoffe könnte unser Gesundheitssystem auch finanziell massiv entlasten, denn der bisher sehr hohe und teure Medikamentenverbrauch in diesem Bereich ließe sich so drastisch reduzieren.

Autoren:

Nathalie Schmidt, Praxisleitung, Lebensberatung

Dr. med. Edmund Schmidt, Facharzt für Allgemeinmedizin

www.praxis-schmidt-ottobrunn.de

Literatur

1 Robert Koch-Institut (2013): Studie DEGS1. Erhebung 2008-2011

2 Jernberg T et al.: Cardiovascular risk in post-myocardial infarction patients: nationwide real world data demonstrate the importance of a long-term perspective. Eur Heart J (2015); 36 (19): 1163-1170

3 vgl. Schmidt E, Schmidt N: Leitfaden Mikronährstoffe. Elsevier Verlag 2004

4 Mortensen SA, Rosenfeldt F, Kumar A et al.: Journal of the American College of Cardiology: Heart Failure 2014; 2: 641-649