



Dr. med. Bodo Grahlke

Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Ab 35: Herz- Kreislauferkrankungen, hoher Blutdruck, Cholesterin- und Blutfettwerte

Es gibt Risiken für Herz-Kreislauf-Krankheiten, die man nicht beeinflussen kann. Dazu gehören Alter, Geschlecht und die erbliche Veranlagung.

Die meisten Risikofaktoren lassen sich aber durch ein gesundheitsbewusstes Verhalten ausschalten oder verbessern.

Worauf wir Einfluss nehmen können ist: Rauchen, Bewegung, Ernährung, Übergewicht.

Worauf wir keinen Einfluss nehmen können ist: Alter, Geschlecht und die erbliche Veranlagung.

Kommen in der Familie Herz- und Kreislauferkrankungen vor, ist es **ab 35** umso wichtiger, auf eine gesunde Lebensweise zu achten und beeinflussbare Risikofaktoren zu vermeiden.

Die nennt man Primärprävention, also die echte Vorsorge von Erkrankungen:

Homocystein

Obwohl Homocystein bereits seit einiger Zeit als unabhängiger Risikofaktor für die Entstehung von Arteriosklerose gilt, ähnlich wie Cholesterin, Blutfette und Blut-Hochdruck, ist dieser Risikofaktor in der Bevölkerung noch weitgehend unbekannt.



Marco Barnebeck_pixelio.de

Erhöhte Homocystein-Werte begünstigen die Entstehung von Bluthochdruck, Herz- und Kreislauferkrankungen, Schlaganfall, Thrombosen, Demenz und Osteoporose.

Der Homocystein-Abbau ist im Wesentlichen von drei Vitaminen abhängig: **Folsäure, Vitamin B6 und Vitamin B12.**

Die Ursachen für erhöhte Homocysteinwerte sind vielfältig: Angeborene Defekte sind bei 15% der Bevölkerung mit verantwortlich (MTHFR-Mutation).

Von erheblicher Bedeutung ist ein Vitamin-Mangel aufgrund der Ernährung.

Omega-6- und Omega-3-Fettsäuren

Omega 3 übernimmt im Körper zahlreiche wichtige Aufgaben. Die Fettsäuren tragen unter anderem zur Gesundheit des Herz-Kreislauf-Systems (DHA) und der Psyche (EPA) bei,

stärken das Immunsystem und spielen eine Rolle in der Entwicklung des Gehirns bei Kindern.

In der westlichen Welt nehmen Menschen jedoch tendenziell zu viele Omega-6-Fettsäuren zu sich.

Um ein Gleichgewicht und damit einen entzündungsneutralen Zustand herzustellen, empfehlen Experten ein Verhältnis von Omega 6 zu Omega 3 von 5 zu 1 oder niedriger – in der westlichen Welt beträgt die Relation im Schnitt aber eher 15 zu 1 – und bei Ihnen?

Cholesterin

Neben fettarmer Ernährung und körperlicher Bewegung können Sie Ihre Cholesterinwerte günstig beeinflussen: **mindestens 2 Lachs-Öl-Kapseln** (Omega-3-EPA-Fettsäuren) erhöhen das „gute“ HDL-Cholesterin, haben aber keinen senkenden Einfluss auf das „schlechte“ LDL-Cholesterin. Das LDL-Cholesterin lässt sich aber sehr gut mit Isoflavonen (**mindestens 3 Rotklee-Isoflavon-Kapseln**) senken – diese sorgen bei Frauen zudem für hormonelle Balance und schützen vor Brustkrebs.



Dr. med. Bodo Grahle

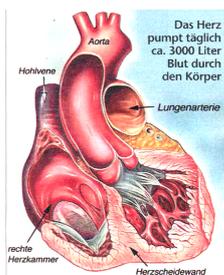
Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Risikofaktor Homocystein:

Arterienverkalkung, Depressionen, Alzheimer und Osteoporose

Sowohl die D.A.CH.-Liga Homocystein als auch das Deutsche Grüne Kreuz schlagen Alarm:

Obwohl Homocystein bereits seit einiger Zeit als unabhängiger Risikofaktor für die Entstehung von Arteriosklerose gilt, ähnlich wie Cholesterin, Blutfette und Bluthochdruck, ist dieser Risikofaktor in der Bevölkerung noch weitgehend unbekannt.

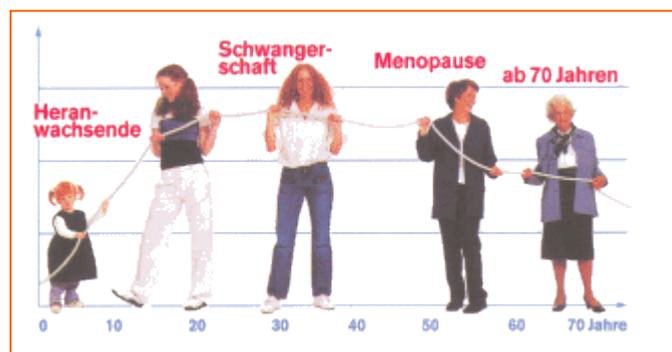


Das Herz pumpt täglich ca. 3000 Liter Blut durch den Körper

Unterschätzter Risikofaktor
Homocystein ist für die Gefäße gefährlich

Homocystein entsteht als Intermediärprodukt im Stoffwechsel der Aminosäure Methionin und schädigt die Blutgefäße.

Erhöhte Homocystein-Werte begünstigen die Entstehung von Herz- und Kreislauferkrankungen, Schlaganfall, Thrombosen und Demenzerkrankungen.



Noch weitgehend unbekannt ist, dass zu hohe Homocystein-Werte auch die Entwicklung von Osteoporose, Depressionen und Morbus Alzheimer (Altersdemenz) begünstigen.

Der Homocystein-Abbau ist im Wesentlichen von drei Vitaminen abhängig: **Folsäure, Vitamin B6 und Vitamin B12.**

Die Ursachen für erhöhte Homocysteinwerte sind vielfältig: Angeborene Defekte sind bei 15% der Bevölkerung mit verantwortlich (MTHFR-Mutation).

Von erheblicher Bedeutung ist ein Vitamin-Mangel aufgrund der Ernährung.

Dies gilt besonders für Schwangere, Personen mit erblicher Belastung, Einnahme von Hormonen (auch Anti-Baby-Pille) und Frauen mit Kinderwunsch. Diesen Personen sind sogar täglich 800µg Folsäure zu empfeh-

len (zur Vermeidung von Lippenspalten und „offenem Rücken“ bei den zu erwartenden Babys!).

Aktuell wird, auch im Hinblick auf das Homocystein, eine tägliche Aufnahme von mindestens 400µg Folsäure empfohlen.

Über 50% der Menschen nehmen aber mit der Ernährung nur die Hälfte auf!

Um die Versorgungs-Lücke zu füllen und den Homocysteinspiegel zu senken, werden Präparate empfohlen, die eine Kombination aus Folsäure, Vitamin B6 und Vitamin B12 enthalten.

Bei Angehörigen einer Risikogruppe bezüglich Herz- und Kreislauferkrankungen, aber auch generell ab dem 50. Lebensjahr ist eine Nahrungsergänzung mit Vitaminen eine sehr zu empfehlende Vorsorge.

Gleichzeitig sollte bei Risikopatienten daran gedacht werden regelmässig eine Bestimmung der Homocysteinwerte vorzunehmen und die Vitamineinnahme darauf abzustimmen.



Dr. med. Bodo Grahlke

Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Omega-3- und -6-Fettsäuren

Was sind Omega-Fettsäuren?

Fettsäuren wie Omega 3 und Omega 6 sind wichtige Bestandteile der Fette in unserer Nahrung.

Warum sind Omega-3-Fettsäuren wichtig?

Omega 3 übernimmt im Körper zahlreiche wichtige Aufgaben. Die Fettsäuren tragen unter anderem zur Gesundheit des Herz-Kreislauf-Systems und der Psyche bei, stärken das Immunsystem und spielen eine Rolle in der Entwicklung des Gehirns bei Kindern.

Welche Lebensmittel enthalten Omega-6-Fettsäuren?

Omega 6 steckt in vielen pflanzlichen Lebensmitteln, zum Beispiel in Margarine, Sonnenblumenöl, Olivenöl, Kürbiskernöl und Avocados. In der westlichen Welt nehmen Menschen tendenziell sehr viele Omega-6-Fettsäuren zu sich.



joakant_pixelio.de

Welche Lebensmittel enthalten Omega-3-Fettsäuren?

Die aktiven Formen von Omega 3, die unser Körper direkt verwerten kann, kommen fast ausschließlich in Fisch vor, etwa in Makrele, Thunfisch, Lachs und Matjes. Einige pflanzliche Lebensmittel, wie Leinöl, Rapsöl und Walnüsse, enthalten Alpha-Linolensäure, die der Körper erst in aktive Omega-3-Fettsäuren umwandeln muss. Dabei geht ein Teil der Fettsäuren verloren.

Wie viel Omega 3 brauche ich am Tag?

Fachgesellschaften empfehlen eine bis zwei Fischmahlzeiten pro Woche, um die Versorgung

mit Omega 3 zu gewährleisten. Mindestens 250 Milligramm täglich sind Experten zufolge nötig, damit genug Omega 3 für das Aufrechterhalten der Herzfunktion vorhanden ist, empfehlenswert seien zwei Gramm oder mehr. Wer keinen Fisch isst, kann Omega 3 auch über Nahrungsergänzungsmittel zu sich nehmen, die meist auf Fischöl oder Algenöl basieren.

Warum ist das Verhältnis von Omega 6 zu Omega 3 wichtig?

Omega 3 wirkt gefässerweiternd, entzündungshemmend und gerinnungshemmend, Omega 6 wirkt gefässverengend, entzündungsfördernd und gerinnungsfördernd. Um ein Gleichgewicht und damit einen entzündungsneutralen Zustand herzustellen, empfehlen Experten ein Verhältnis von Omega 6 zu Omega 3 von 5 zu 1 oder niedriger – in der westlichen Welt beträgt die Relation im Schnitt aber eher 15 zu 1 – und bei Ihnen?



Dr. med. Bodo Grahlke

Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Cholesterin

Cholesterin ist ein im Blut zirkulierender Stoff, der vor allem für den Fettstoffwechsel notwendig ist. Hat man zu viel davon, spricht man von einem hohen Cholesterin, medizinisch Hypercholesterinämie genannt.

Dieses Krankheitsbild begünstigt die Entstehung einer Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Die Folge sind Herz-Kreislaufkrankungen wie Herzinfarkt oder Hirnschlag. Häufig ist dabei nicht nur das Cholesterin erhöht, sondern gleichzeitig auch die anderen Blutfettwerte, die Triglyceride (Hypertriglyceridämie).

Der Stoff Cholesterin ist an verschiedenen Stoffwechsellvorgängen im Körper beteiligt, hauptsächlich am Fettstoffwechsel. Der Körper deckt seinen Bedarf an Cholesterin über die Produktion in der Leber und über die Aufnahme mit der Nahrung. Nahrungsmittel, die besonders viel Cholesterin enthalten sind Eier und tierische Lebensmittel mit einem hohen Fettanteil (Butter, Käse, Würste).

Wenn zu viel Cholesterin im Blut zirkuliert, lagert sich dieses an den Gefäßwänden ab und begünstigt so die Entstehung der Arteriosklerose. Allerdings ist nicht jedes Cholesterin schlecht. Das Cholesterin kommt im Körper in drei Formen vor: das HDL-Cholesterin (High-Density-Lipoprotein), das LDL-Cholesterin (Low-Density-Lipoprotein) und das VLDL-Cholesterin (Very-Low-



Timo Klostermeier_pixelio.de

Density-Lipoprotein). Die drei Formen unterscheiden sich im Fettanteil. LDL-Cholesterin und VLDL-Cholesterin haben einen hohen Fettanteil und fördern die Ablagerung von Cholesterin an den Gefäßwänden. Das HDL-Cholesterin hingegen hat einen tiefen Fettanteil und schützt sogar vor einer Arteriosklerose.

Die Ursachen für ein hohes Cholesterin sind vielfältig. Grundsätzlich kann man zwischen der genetisch bedingten familiären Hypercholesterinämie und den erworbenen Formen unterscheiden. Bei der familiären Hypercholesterinämie führen defekte Gene zu einer Störung des Fettstoffwechsels. Betroffene haben schon in jungen Jahren einen erhöhten Cholesterinspiegel im Blut. Die erworbenen Formen sind weitaus häufiger, treten jedoch meist erst in höherem Alter auf.

Übergewicht, Diabetes, Bewegungsmangel sowie fett- und cholesterinreiche Ernährung sind Risikofaktoren hierfür. Allerdings spielen auch unbekannte Faktoren bei der Ent-

stehung der erworbenen Hypercholesterinämie mit. So führt zum Beispiel eine fett- oder cholesterinreiche Ernährung längst nicht bei allen Menschen zu einem erhöhten Cholesterinspiegel im Blut. Es braucht dazu offenbar auch noch eine gewisse Veranlagung.

Ein erhöhtes Cholesterin verursacht an sich keine Symptome. Beschwerden treten erst durch die Folgeschäden der Arteriosklerose auf. Dazu gehören allgemeine Durchblutungsstörungen, Angina pectoris, Herzinfarkt oder Hirnschlag.

Diagnostiziert wird die Hypercholesterinämie durch Messung des Cholesterinspiegels und der Triglyceride im Blut. Die Behandlung zielt auf die Vermeidung der Folgeschäden ab. Neben der Anpassung der Lebens- und Essgewohnheiten stellen auch cholesterinsenkende Medikamente eine Therapiemöglichkeit dar.

Statine und Fibrate sind bekannte Vertreter von Cholesterinsenkern. Bei der Ernährung gilt es cholesterinhaltige Nahrungsmittel (Eier, tierisches Fett) zurückhaltend zu konsumieren. Besonders günstig auf den Cholesterinstoffwechsel wirken sich mehrfach ungesättigte Fettsäuren aus. Diese, auch Omega-3 genannten Fettsäuren, kommen in fetten Seefischen, Nüssen und bestimmten pflanzlichen Ölen reichlich vor.

nach www.hirslanden.ch/



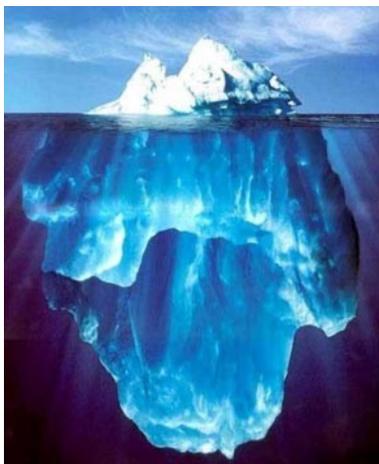
Dr. med. Bodo Grahlke

Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Haben Sie eines oder mehrere der folgenden Probleme?

- Übergewicht
- Cholesterin/Fettstoffwechselstörungen
- Bluthochdruck, Herz- Kreislauferkrankungen, auch familiär
- Insulinresistenz, erhöhte Zuckerwerte oder Diabetes

Dies sind die
Spitzen des Eis-
berges:
„Metabolisches
Syndrom“



Was ist das
Metabolische Syn-
drom?

Vom Metabolischen Syn-
drom oder dem „Tödli-
chen Quartett“ sollte
dann gesprochen werden,
wenn drei der vier ge-
nannten Kardinalstörun-
gen vorhanden sind. Das
Problem: alle diese Er-

krankungen verlaufen
ohne Schmerzen und
akute Symptome. Des-
halb wird häufig viel zu
spät der Arzt aufge-
sucht und die Behandlung
beginnt oft erst, wenn
bereits nicht wieder gut
zu machende Schäden
vorliegen. Dabei sind Pa-
tienten mit einem meta-
bolischen Syndrom
Hochrisiko-Patienten. Ein
Diabetiker hat beispiels-
weise dasselbe Risiko an
einem Herzinfarkt zu
sterben wie ein Patient,
der bereits einen Herz-
infarkt hinter sich hat.

Übergewicht:
Nummer 1 des
"Tödlichen
Quartetts"



Bereits rund 60 Prozent
der erwachsenen Bevölke-
rung sind übergewichtig,
haben also einen BMI (Kör-
pergewicht in Kilogramm/
Körpergröße in Metern²)

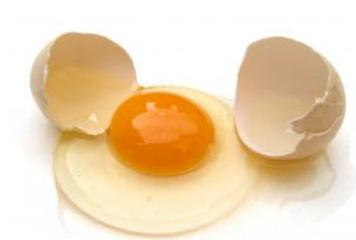
von über 25 (Männer) be-
ziehungsweise 24 (Frauen).

Bluthochdruck:
Nummer 2 des
"Tödlichen
Quartetts"



Bei vielen Menschen
fließt das Blut mit ei-
nem erhöhten Druck
durch die Gefäße. Das
Fatale: Bluthochdruckpa-
tienten merken meistens
nichts davon. Die Ges-
undheit der Betroffen-
en ist aber fortwährend
gefährdet, denn Blut-
hochdruck belastet so-
wohl Herz als auch Kreis-
lauf.

Fettstoffwechselstörungen (Cholesterin):
Nummer 3 des
„Tödlichen Quartetts“



Cholesterin ist ein wichtiger Bestandteil unserer Zellen und Grundbaustein lebenswichtiger Hormone. Es spielt ausserdem eine entscheidende Rolle im Energiehaushalt. Ein zu hoher Cholesterinspiegel kann die Gefässe schädigen, wenn es in die Gefässwand abgelagert wird. Es entsteht eine Arteriosklerose. Die Gefässe werden unelastisch, eng und – im schlimmsten Fall – undurchlässig.

Insulinresistenz:
Nummer 4 des
„Tödlichen Quartetts“



Das wesentliche Problem des Typ-2-Diabetes ist nicht der Insulinmangel – im Gegenteil, der Körper bildet zunächst mehr Insulin – sondern die Insulinresistenz. Sie ist – neben einer gestörten Insulinausschüttung – der Motor, der die Erkrankung immer weiter vorantreibt. Diese Erkenntnis haben Forschungen der letzten Jahre ergeben.

Fazit:

Der wichtigste Auslöser für eine Arteriosklerose ist neben einem hohen Blutdruck eine erbliche Veranlagung, falsche Ernährung und damit verbunden Übergewicht und Fettstoffwechselstörungen, aber auch Stoffwechselerkrankungen wie den Typ-2-Diabetes und seine Vorstufe, die Insulinresistenz. Dem Übergewicht kommt dabei oft die entscheidende Schrittmacherfunktion zu.

Ganz wichtig ist eine frühe und angemessene Behandlung jeder einzelnen Erkrankung sowie eine Umstellung der Lebensweise.

Wir helfen Ihnen gerne dabei!

Für das gute Gefühl



„Ich habe alles für meine Vorsorge getan!“