

# Vitalstoffe für das kranke Herz – eine unterschätzte Therapiemöglichkeit

Sowohl in der Laien- als auch in der Fachpresse ist die Behandlung von Herzerkrankungen ein zentrales Thema, denn immer noch sind Herzerkrankungen die Todesursache Nummer Eins in Deutschland. Etwa 27 bis 44 % der Patienten sterben innerhalb eines Jahres nach dem Myokardereignis und etwa 23 bis 30 % werden im Laufe ihres Lebens einen weiteren Infarkt erleiden (American Heart Assoziation 1997). Die Wahrscheinlichkeit in den nächsten drei Jahren ein weiteres akutes Herzereignis zu bekommen ist sehr hoch. Doch anstatt alle Fakten zu analysieren, konzentriert sich die derzeitige Therapie in Masse auf die Senkung des Cholesterinspiegels. Viele Zusammenhänge sind bereits seit Jahrzehnten bekannt, finden aber in der modernen Therapie immer noch wenig Beachtung.

## Das 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 die Zellwände. Dies bedeutet, wenn wir zu wenig Cholesterin im Körper haben 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.

Nun gibt es 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 sogenannte **LDL-Cholesterin** ist mit Cholesterinkristallen gesättigt und gibt diese daher 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 daher gerne auf, daher spricht der Laie auch vom „guten“ Cholesterin.

## Coenzym Q10 (Ubichinon) 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 Q<sub>10</sub> notwendig. Von allen Organen ist besonders das Herz auf eine gute Versorgung mit diesem Vitaminoid angewiesen. Diese Erkenntnis lässt sich schon in Biochemiebüchern der 80er Jahre des vorigen Jahrhunderts 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 Q<sub>10</sub>-Produktion führen. Es ist daher nicht nachvollziehbar, warum beim Einsatz von Cholesterinsenkern vom Typ der Statine, kein Coenzym Q<sub>10</sub> zusätzlich 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, wie Muskelschmerzen, Herzschwäche und Rhythmusstörungen des Herzens.

Außerdem wird Coenzym Q<sub>10</sub> ab dem 35. Lebensjahr immer weniger vom Körper selbst gebildet und muss ab diesem Alter regelmäßig zugeführt und bei Bedarf auch ergänzt werden. Im höheren Alter ist das Coenzym Q<sub>10</sub> ein Stoff, der wie Vitamine von außen zugeführt werden muss. Idealerweise sollten beim Gesunden 60 – 100 mg Coenzym Q<sub>10</sub> (z.B. Q10 Bio-Qinon Gold) ab dem 35. Lebensjahr täglich zugeführt werden. Bei Herzkranken empfiehlt sich eine tägliche Dosis von 200 mg.

### **Zusammenfassung der wichtigsten Fakten**

- 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 Q<sub>10</sub> sollte medikamentös nicht reduziert werden. Wenn Statine unerlässlich sind, muss daher Coenzym Q<sub>10</sub> 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.

### **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 Selen arm. 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 Q<sub>10</sub>** zusammen mit anderen Antioxidantien (Vitamin C, E, A) die Sterblichkeit der koronaren Herzkrankheit um bis zu 50 % senken kann. Dies ist ein sehr gutes

Ergebnis und hat gleichzeitig keine Nebenwirkungen wie bei den Studienergebnissen für verschiedene Medikamente.

Eine ausreichende Versorgung mit Coenzym Q<sub>10</sub> ist für ein gesundes Herz notwendig, nur so verfügt unser Lebensmotor über genügend Energie. Mangelt es an Coenzym Q<sub>10</sub>, 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 an dem eigenen körperlichen Unwohlsein. In den letzten 20 Jahren habe ich gut 600 Patienten mit derartigen Rhythmusstörungen mit 60 bis 100 mg Coenzym Q<sub>10</sub> behandelt und in knapp 70 % der Fälle hörten die Rhythmusstörungen durch die Ergänzung des Vitalstoffs wieder auf.

Ist die Versorgung mit Q<sub>10</sub> dauerhaft sichergestellt, verursachen auch Cholesterinsenker vom Typ der Statine keine nennenswerten Nebenwirkungen. Statine sollten aber erst dann zum Einsatz kommen, wenn die natürlichen Reduktanten von überschüssigen Cholesterin nicht ausreichen.

Folgende Vitalstoffe senken nebenwirkungsfrei den Cholesterinwert:

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

Neben dem Infarktrisiko durch Ablagerung in den Gefäßen, ist auch die Herzinsuffizienz (Herzschwäche) für die Patienten lebensbedrohlich. Da Coenzym Q<sub>10</sub> für die Energiegewinnung unerlässlich ist, kommt diesem Vitaminoid auch bei dieser Erkrankung eine zentrale Rolle. Professor Mortensen und sein Team von der Universitätsklinik Kopenhagen konnten in der Q-Symbio-Studie nachweisen, dass die regelmäßige Einnahme von Coenzym Q<sub>10</sub> (Q10 Bio-Qinon Gold) die Zahl der Todesfälle durch Herzschwäche um nahezu 50 % senken kann. Dieses Ergebnis war so auffällig, dass die Studie auch in amerikanischen, kardiologischen Fachzeitschriften publiziert wurde.

### **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 viele Symptome oder Begleiterscheinungen ließen sich mit einer Vitalstoff-Ergänzung nebenwirkungsfrei und natürlich behandeln. Antioxidantien wie Selen und vor allem das Coenzym Q<sub>10</sub> dürfen bei keine 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 Q<sub>10</sub> zu einer Energieverarmung des Herzens führt, die in einer Herzinsuffizienz enden kann. Der konsequente Einsatz der genannten

Vitalstoffe könnte unser Gesundheitssystem auch finanziell massiv entlasten, denn der bisher sehr hohe und teure Medikamentenverbrauch könnte oftmals drastisch reduziert werden.

Nathalie und Dr. med. Edmund Schmidt

Weitere Informationen zu den Autoren und Kursangebote zum zertifizierten

Vitalstofftherapeuten/-in unter:

[www.energie-lebensberatung.de](http://www.energie-lebensberatung.de) oder [www.praxis-schmidt-ottobrunn.de](http://www.praxis-schmidt-ottobrunn.de)

gerne können Sie auch unsere Facebook Seite  
[www.facebook.de/vitalstoffinformation](https://www.facebook.de/vitalstoffinformation) besuchen