

HERZ- UND KREISLAUF-KRANKHEITEN VORBEUGEN

Von **PROF. DR. MED. PAUL ERNE**, Facharzt FMH für Kardiologie, Facharzt FMH für Innere Medizin und **LUCIA WINZAP**, dipl. Ernährungsberaterin FH BSc



RISIKEN UND VORSORGEMÖGLICHKEITEN

SEIT RUND 80 JAHREN SIND KARDIOVASKULÄRE KRANKHEITEN DIE HÄUFIGSTE TODESURSACHE IN DER WESTLICHEN WELT. DAS RISIKO NIMMT MIT DEN KLASSISCHEN RISIKOFAKTOREN WIE RAUCHEN, DIABETES, ÜBERGEWICHT, BLUTHOCHDRUCK UND ABNORMITÄTEN DES LIPIDSTOFFWECHSELS ZU.

Es gibt Untersuchungen, die aufzeigen, dass mit den klassischen Risikofaktoren ein Schlaganfall oder ein Herzinfarkt mit einer Wahrscheinlichkeit von über 70% vorausgesagt werden kann. Man spricht dann von einem «klassischen Risikofaktor», wenn man durch dessen Behandlung oder Senkung die Prognose verbessern oder Ereignisse verhindern kann, ohne dass etwas anderes Un erwünschtes gefördert wird.

DER ERHÖHTE BLUTDRUCK ALS RISIKO

Der erhöhte Blutdruck ist für Herz- und Kreislauf-Krankheiten der häufigste Risikofaktor. Dessen Senkung bedeutet vor allem, dass man damit das Risiko eines Schlaganfalls oder einer Hirnblutung deutlich reduziert. Zudem wird aber auch die Prognose auf einen Herzinfarkt verbessert.

Heute werden die Patienten medikamentös behandelt, wenn der Blutdruck höher als 140 sowie beim tieferen Wert höher als 90 mmHg misst. Zudem werden ein reduzierter Salzkonsum (weniger als 6 g pro Tag) sowie mehr Obst und Früchte empfohlen. Klar ist, dass Substanzen gemieden werden sollten, die zu einem Anstieg des Blutdrucks führen.

KÖRPERLICHE UND GEISTIGE LEISTUNGSFÄHIGKEIT BEIBEHALTEN

Generell ist das Wissen rund um die Elastizität der Gefäße noch bescheiden. Was man jedoch beachten muss, sind die Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Muskelmasse sowie die Erhaltung der Erinnerungsfunktion. Wie die körperliche Fitness sowie die geistige Leistungsfähigkeit jedoch optimal gemessen und beurteilt werden kann, muss sich in Zukunft erst noch weisen.

DAS ERHÖHTE UND SCHLECHTE CHOLESTERIN

Die erhöhte Menge an Gesamtcholesterin ist der zweithäufigste Risikofaktor, der zu einer Gefäßkrankheit führen kann. Ein kleiner Anteil Cholesterin benötigt der Körper, um Zellen neu zu entwickeln und einzelne Hormone zu produzieren. Befürchtete man noch vor 30 bis 50 Jahren, dass man durch die Senkung des Cholesterinspiegels keinen Gewinn erreichen könnte, wurde mit der Einführung einer neuen Medikamentengruppe (Statine) ein Durchbruch erzielt und der Zielwert konnte stets gesenkt werden.

NEUERE ERKENNTNISSE

Grundsätzlich kann man sagen, dass das Cholesterin nur etwa 10 bis 20% vom Essen abhängt. Zudem hat sich gezeigt, dass das sogenannte «gute Cholesterin» bei Kranken überhaupt nicht mehr funktioniert. Diese Erkenntnisse basieren auf Grossuntersuchungen, die in extrem cholesterin-sensiblen Ländern durchgeführt wurden und nicht etwa in Italien, Spanien oder Frankreich.

In der Medizin wurden zum Cholesterin viele Strategien entwickelt und wieder über Bord geworfen. Aktuell stehen wieder neuere Behandlungsmethoden an, die noch nicht voll bewertet werden können.

VORSORGE

- Vorbeugen ist besser als heilen – also benötigen wir eine gesunde Ernährung.
- Jede Präventionsuntersuchung sollte auch die Erhaltung der körperlichen Fitness und Muskelkraft, aber auch das Auftreten eines Karzinoms und die Erhaltung der mentalen Leistungsfähigkeit erfassen.

GLOSSAR

- **KARDIOVASKULÄRE KRANKHEITEN:** Krankheiten, die das Herz und die Gefässsysteme betreffen.
- **STATINE:** Statine sind Wirkstoffe mit lipidsenkenden Eigenschaften, die zur Behandlung von Störungen des Fettstoffwechsels und zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Risikogruppen eingesetzt werden.

NAHRUNG FÜR HERZ UND HIRN

DIE AKTUELLE WESTLICHE ERNÄHRUNGSWEISE FÖRDERT DIE ENTSTEHUNG VON GEFÄSSERKRANKUNGEN, WIE ZUM BEISPIEL ANGINA PECTORIS, HERZINFARKT, BEINARTERIEVERSCHLUSS UND HIRNSCHLAG.

Eine karge Ernährung, wie sie während des zweiten Weltkrieges herrschte, und die mediterrane Ernährung der späten Fünfzigerjahre, wie sie in Griechenland, Italien und dem früheren Jugoslawien üblich war, sind die Grundlage für aktuelle Ernährungsstudien. Sie geben spannende Hinweise für eine «gefässschützende» Ernährung:

PRÄVENTION DURCH ERNÄHRUNG

Der Ernährung kommt in der Prävention eine besondere Bedeutung zu. Übergewicht, erhöhter Blutdruck, erhöhte Blutfette und Diabetes gehören zu den durch Ernährung und Lebensstil beeinflussbaren Risikofaktoren. Meidung von Übergewicht – also knapp genug essen und ausreichend bewegen – scheinen zu den effizientesten Präventionsmassnahmen überhaupt zu gehören.



MEDITERRANE ERNÄHRUNG

Schon vor Jahrzehnten fiel den Präventivmedizinern ein Gefälle der Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bevölkerung südlicher und nördlicher Länder auf. Unter anderem konnte eine deutlich verminderte Gesamtsterblichkeit der mediterran ernährten Personen nachgewiesen werden. Ausserdem wurde eine Reduktion von tödlicher und nicht tödlicher Herzinfarkte und Schlaganfälle aufgezeigt.

ÖLE, FETTE UND CHOLESTERIN IN DER ERNÄHRUNG

Weder eine fettarme noch eine cholesterinarme Ernährung schützen vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Ernährungsformen stehen auch in keinem Zusammenhang zu einer längeren Lebenserwartung. Es gibt bis heute keine überzeugenden Daten, die für eine fettarme Ernährung sprechen. Auf Eier, Krustentiere etc. – also cholesterinreiche Nahrungsmittel – zu verzichten oder auf industriell fettreduzierte Nahrungsmittel auszuweichen bringt wenig.

Viel mehr als die Fettquantität spielt die Fettqualität eine bedeutende Rolle. Im Mittelpunkt scheinen die einfach gesättigte Fettsäure und die Omega-3-Fettsäure zu stehen. Diese kommen mehrheitlich in Olivenöl, Rapsöl, Nüsse, Samen, grünem Blattgemüse und Fisch vor. Die intensive Tierhaltung verändert die Fettqualität in der Ernährung ungünstig. Kühe und Rinder, die sich vor allem von Gras und Heu ernähren, geben gesündere Milch, Käse und gesünderes Fleisch. Diese Nahrungsmittel enthalten unter anderem mehr dieser Omega-3-Fettsäure. Dies ist seit einiger Zeit am Beispiel der Alpmilch und des Rindfleisches erforscht. Ungünstige Auswirkungen hat die Omega-6-Fettsäure in grösseren Mengen, wie sie oft in Fertigprodukten, Backwaren aber auch in Sonnenblumenöl vorkommt.

MEDITERRANE ERNÄHRUNGSWEISE

Gefässschützende Menuplanung

Frühstück: Nussbrot mit Alpenbutter
Mittagessen: Risotto, Salat mit Olivenöl und Kernemix
Zwischendurch: Beeren, schwarze Schokolade
Nachtessen: Ofengemüse mit Rosmarinkartoffeln und Schafskäse, 1 Glas Rotwein

Gefässschützende Ernährung

- reichlich Gemüse, Salat und Früchte
- reichlich Rapsöl und Olivenöl
- reichlich Nüsse, Samen und Kräuter
- reichlich Vollkornprodukte
- gelegentlich Fisch und Fleisch aus artgerechter Fütterung
- gelegentlich moderat Rotwein (Frau 1dl/Tag, Mann 2dl/Tag, alkoholfreie Tage einschalten)

Eigenschaften einer westlichen (ungesunden) Ernährungsweise

- reichlich Fertigprodukte
- reichlich raffinierte Weizenprodukte und Gebäck
- reichlich Süssgetränke
- reichlich Streuwürze und Salz
- reichlich Alkohol
- reichlich Wurstwaren und tierische Produkte aus intensiver Tierhaltung
- reichlich Margarine und Sonnenblumenöl

Weiterführende Links:

www.swisshheart.ch

Kochbuchempfehlung:

Kochen für das Herz von Maya Rühlin, Erica Bänziger, Peter E. Ballmer, ISBN-10:3-03780-545-5

«EFFIZIENTE PRÄVENTION:
KNAPP GENUG ESSEN
UND AUSREICHEND
BEWEGEN.»

AUTOR



PROF. DR. MED. PAUL ERNE

Facharzt FMH für Kardiologie
Facharzt FMH für Innere Medizin
paul.erne@hirslanden.ch

CARDIOVASC SCHWEIZ KLINIK ST. ANNA

St. Anna-Strasse 32, CH-6006 Luzern
T +41 41 208 31 50
cardiovasc.schweiz@hin.ch

AUTORIN



LUCIA WINZAP

dipl. Ernährungsberaterin FH BSc
lucia.winzap@hirslanden.ch

ERNÄHRUNGSBERATUNG KLINIK ST. ANNA

St. Anna-Strasse 32, CH-6006 Luzern
T +41 41 208 30 10
ernaehrungsberatung.stanna@hirslanden.ch