

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Band: 73 (1995)
Heft: 7-8

Artikel: Das Gelbe vom Ei : Freund oder Feind?
Autor: Treviranus, Gottfried
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-724600>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Das Gelbe vom Ei: Freund oder Feind?

Wir alle haben schon gehört von den gelben Beeten in unseren Gefässen und vor allem in unseren Herzkranz- und Hirngefässen, und wir alle wissen, dass sie ab einer bestimmten Ausdehnung die Zufuhr des Blutes zu unseren verschiedenen Organen drosseln können. Der Mensch ist so gesund und so jung wie seine Gefässe.

Nahezu die Hälfte aller Todesfälle sind auf Gefässerkrankungen zurückzuführen. 70% der über 75jährigen sterben daran. Die Hälfte aller Infarktpatienten sind über 65 Jahre alt. Längst haben uns Aufklärungskampagnen das Gelbe vom Ei verdorben und uns daran erinnert, dass wir körperlich zu sesshaft und im – Gegensatz zu grossen Teilen der Weltbevölkerung – überernährt sind.

Während der letzten Jahre schien es allerdings, dass wir Frühstückseier und Butter wieder im Übermass geniessen dürften. Es wurde darauf hingewiesen, dass es verschieden zu bewertende Fette gäbe, ja selbst das böse Cholesterin habe auch seine guten Seiten. Im Grunde fehle nach wie vor der Beweis eines direkten Zusammenhangs zwischen Cholesterin und der Entstehung jener Beete, die im Rahmen der Arteriosklerose auftreten. Ein führender deutscher Kardiologe seufzte erst kürzlich: «Wir wären glücklich, wenn eine einzige kontrollierte Untersuchung vorgelegt werden könnte, die zeigen würde, dass Menschenleben durch die Senkung von Cholesterin gerettet werden.»

Cholesterin gefährdet doch – und bei Älteren vor allem Männer

Durch den Abschluss einer skandinavischen Studie namens «4S» sind nun erstmals Ergebnisse auf dem Tisch, die doch seine überwiegende Schädlichkeit belegen. Allerdings betreffen sie Personen, bei denen die Herzkranzgefässe schon im voraus stark verändert waren. Bei den meisten (80%) war nämlich bereits nach einem Infarkt ein Teil des Herzmuskels zugrunde gegangen. Anhand dieser 4444 Personen konnte jetzt während etwa fünf Jahren nachgewiesen werden, dass bei jenen, bei denen das Cholesterin auf 200 mg/dl gesenkt worden war, fast ein Drittel weniger Personen verstarben. Die Herztode, Herzoperationen und die heute üblichen, über einen Katheter ausgeführten, Herzgefässbehandlungen hatten sogar um etwas mehr als einen Drittel abgenommen.

Diese 4S-Studie belegt also, dass das Fortschreiten der ausgeprägten koronaren Herzkrankheit bei Menschen mit niedrigem Cholesterin im Vergleich zu solchen mit zu hohem durch Verabreichung eines sogenannten Lipidsenkers (ein cholesterinsenkendes Medikament) aufgehalten wird. Man kann vermuten, jedoch noch nicht mit Bevölkerungsstudien belegen, dass auch das Fortschreiten von beginnenden Schäden vom Cholesterinspiegel abhängt. Allerdings hat bisher jeder sechste Herzinfarktpatient (Mann oder Frau) zwischen 40 und 65 Jahren ein niedriges Cholesterin gehabt, so dass man weiter nach anderen Faktoren Ausschau halten muss. «Trotz Pâté, Foie gras und Fromage» – bemerkte kürzlich süffisant eine Journalistin – «gibt es in Frankreich nur halb soviel Herztote wie in Amerika und Grossbritannien.» Das liegt vielleicht am Rotwein, der natürlich andererseits wieder für Lebererkrankungen sorgt.

Vielfach wird weiterhin in Zweifel gezogen, dass eine Senkung des Cholesterins für alte Menschen noch wichtig

sei. Die Aussagen der besagten 4S-Studie gelten zwar für Frauen wie auch für 60- bis 70jährige. Damit ist jedoch noch wenig über noch ältere Personen ausgesagt und auch noch nichts über Frauen in höherem Alter. Frauen sind nämlich allgemein sehr viel weniger durch ein zu hohes Cholesterin gefährdet, welches sie allerdings auch häufiger aufweisen. Eine Untersuchung an über 2000 Frauen um die Siebzig in Pittsburgh konnte denn auch nur ab einem deutlich (um 50%) erhöhten Cholesterinspiegel einen nicht beweiskräftigen Trend zu krankmachenden Gefässveränderungen feststellen.

Bei den Laboruntersuchungen verlässt man sich nicht nur auf das Cholesterin bei leerem Magen. Das Lipidprofil ist zwar noch nicht ganz billig, jedoch im Grunde heutzutage ein «Muss».

Risikofreude und doppeltes Leid

Die Riskofaktoren sind mittlerweile auch fast allen in der Schweiz nur zu gut bekannt, und dennoch weit verbreitet: «Mehr als ein Viertel der untersuchten Bevölkerung rauchte mindestens eine Zigarette am Tag, 25% aller Personen hatten Übergewicht, 10–20% einen erhöhten Blutdruck, 39–47% der Männer und 28–41% der Frauen hatten ein erhöhtes Cholesterin.» Jeder sechste Mann und mindestens jede dritte Frau über 65 und unter 75 haben ein Cholesterin «über 200 mg/dl»; bei den noch älteren sind es weniger als die Hälfte.

Je mehr Tabakrauch man inhaliert, desto eher erleidet man eine Koronare Herzkrankheit (KHK): zwei- bis dreimal so häufig wie sonst! Hört man auf, so normalisiert sich das Risiko in zwei bis fünf Jahren. Normalisiert man hingegen den erhöhten unteren (diastolischen) Blutdruckwert, so nimmt das KHK-Risiko nur um ein Siebtel ab. Dafür verringern sich jedoch die Hirnschläge um mehr als ein Drittel. Ebenfalls jeweils zwei- bis dreimal häufiger treten verengte Herzkranzarterien durch Be-



Wohl bekomm's beim Schlemmerdessert! Ob allerdings die Unmengen an Cholesterin, die in dieser Rahmtorte enthalten sind, von den Herz- und Hirnarterien ebenso goutiert werden, ist eine andere Frage.

Foto: Keycolor

wegungsmangel oder Zuckerkrankheit auf. Die Substitution mit Östrogenen vermag den Anstieg des Risikos mit der Menopause zu bremsen. Vitamine vermögen hingegen das Infarktisiko nicht zu senken.

Leider kommt ein Risikofaktor häufig nicht allein. Sind Fette und Blutdruck hoch und schmecken die Zigaretten, so ist das Risiko bald verneunfacht und damit ernst. Hier müssen nicht nur die Risikofaktoren, sondern bereits Gefässveränderungen aktiv gesucht und behandelt werden. Kommen zu bereits verengten Herzkranzgefässen Risikofaktoren hinzu, so führen diese Verengungen bei vier von fünf Kranken zum Tode. Werden Lipidsenker und/oder etwas Aspirin eingesetzt, so schreitet die Erkrankung langsamer fort.

Diese Kenntnisse können heute jedoch noch nicht unbedingt auf ältere Menschen übertragen werden. Ist das Cholesterin um ein Fünftel erhöht, so erkranken die Herzkranzarterien dreieinhalbmal häufiger bei jüngeren, jedoch nur doppelt so häufig bei über 50jährigen Männern. Männer, die ins Alter kommen, sind also weniger durch Cholesterin gefährdet, möchte man

meinen. Vielleicht sind jedoch schon viele schlicht am hohen Cholesterin gestorben.

Liegen solche Riskofaktoren vor oder ist das Cholesterin bereits ein Fünftel zu hoch, so soll man jedoch auch im noch nicht zu fortgeschrittenen Alter einmal 12 Stunden lang fasten und sich dann zusätzlich die Neutralfette und das «gute» HDL-Cholesterin bestimmen lassen. Sind hier Auffälligkeiten aufgetreten, so soll auch noch das «böse» LDL bestimmt werden.

Wie werden die Fette gesenkt?

Für die meisten Patienten genügen Diät- und Bewegungsempfehlungen und eine Kontrolle nach fünf Jahren. Bei Hochbetagten ohne extrem erhöhte Werte soll nicht eingegriffen werden. Besorgen Sie sich eine Tabelle der Nahrungsmittel, die wenig und möglichst nur ungesättigte Fette (Olivenöl!) und wenig Salz enthalten!

Sind die Werte hingegen auffällig, so sollten zusätzlich als erstes wenn möglich fettsteigernde Medikamente abgesetzt werden. Bleiben hohe Fettwerte, oder zumindest ein hohes «böses» LDL-Cholesterin, bestehen, so sollte zuerst

alle 3 bis 6 Monate ein neues Lipidprofil angefertigt und nach weiteren Ursachen, wie z.B. einer schlecht beherrschten Zuckerkrankheit, gefahndet werden, bevor man sich zu einem Arzneimittel entschliesst. Dieses kann im Alter häufig niedrig dosiert werden.

Sind hingegen die anderen, die Neutralfette (die sogenannten «Triglyzeride») stark erhöht, drohen eine gefährliche Entzündung der Bauchspeicheldrüse oder vermehrte Thrombosen. Hiergegen muss der richtige Lipidsenker angewendet werden. Der möglichen unerwünschten Arzneiwirkungen der Lipidsenker wegen muss der oder die Behandelte schliesslich über längere Zeiträume häufig vom Arzt gesehen und befragt werden.

Vergessen wir bei all dem nicht: Schon blosses regelmässiges Laufen – vor allem bei Zuckerkranken! – und das Vermeiden stark cholesterinhaltiger Speisen kann im Alter häufig schon «Wunder» bewirken.

Dr. Gottfried Treviranus

Hotel Sonne, 9658 Wildhaus

 Hallenbad, Sonnenterrasse, heimelige Komfortzimmer



 Erleben Sie familiäre Gastfreundschaft im sonnigsten Komforthotel vom ländlichen Toggenburg und geniessen Sie unsere natürliche, vitaminreiche Küche sowie die kristallklare und würzige Bergluft.

 7 Tage Halbpension ab Fr. 525.– p.P.

 Lütet Sie mich doch einfach a... und verlangen en Offerte. Tel. (074) 5 23 33

 Brigitte und Paul Beutler, Besitzer
