SONJA CARLSSON

111 Rezepte gegen erhöhte Cholesterinwerte

Auslöser kennen – Blutfette senken

schlütersche

Wie hoch dürfen die Blutfettwerte sein?

Gesamtcholesterin
unter 200 mg/dl (= 5,2 mmol/l)
Der Wert dient dem Arzt als erste Orientierung.
Liegt er höher, muss mit dem Arzt gesprochen werden.

LDL-Cholesterin (Low Density Lipoproteine)
max. 160 mg/dl (= 4,1 mmol/l),
wenn höchstens ein Risikofaktor* vorliegt
max. 130 mg/dl (= 3,4 mmol/l),
wenn 2 und mehr weitere Risikofaktoren* vorliegen
max. 100 mg/dl (= 2,6 mmol/l),
wenn Vorerkrankungen** oder Diabetes Typ 2 vorliegen

* Alter (Männer über 45 Jahre, Frauen über 55 Jahre), Bluthochdruck, Rauchen, HDL unter 40 mg/dl, frühzeitige koronare Herzerkrankungen bei Verwandten 1. Grades sowie eigene Vorerkrankungen

** wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Angina pectoris

HDL-Cholesterin (High Density Lipoproteine)
mind. 40 mg/dl (= 1 mmol/l)
Je höher der Wert, desto besser der Schutz für die Blutgefäße.

Triglyceride
stets unter 150 mg/dl (= 1,7 mmol/l)

Für Patienten mit koronarer Herzkrankheit gelten folgende Werte:
Triglyceride: unter 200 mg/dl (= 2,3 mmol/l)
LDL-Cholesterin: unter 100 mg/dl (= 2,6 mmol/l)
HDL-Cholesterin: über 35 mg/dl (= 0,9 mmol/l)

Fazit: HDL-Werte hoch halten, LDL so niedrig wie möglich, Triglyceride beobachten, Risikofaktoren verringern.

SONJA CARLSSON

111 Rezepte gegen erhöhte Cholesterinwerte

Auslöser kennen – Blutfette senken

schlütersche

4 **LIEBE LESERIN, LIEBER LESER**

5 **VORWORT**

9 **ERHÖHTE CHOLESTERINWERTE? DAS MÜSSEN SIE WISSEN!**

10 **Was ist Cholesterin?**

10 Die Herkunft und der Stoffwechsel von Cholesterin

12 „Gutes" und „schlechtes" Cholesterin

13 Einflüsse auf die Produktion von endogenem Cholesterin

13 Was bewirkt überschüssiges Cholesterin?

14 Warum und wann wird ein erhöhter Cholesterinspiegel gefährlich?

15 Was ist die „Cholesterin-Lüge"?

16 Ohne tierisches Fett kein Cholesterin

17 Gesunde und ungesunde Fette: Auf die Fettsäuren kommt es an

21 Vollwertige Ernährung ohne Fertigprodukte und konzentrierte Nahrungsmittel

23 Hafer ist herzgesund und vielseitig in der Küche

24 Die Konsequenzen für die Ernährung auf einen Blick

26 **Gut essen, trotzdem Blutfettwerte senken! Darauf sollten Sie achten**

26 Fette und Öle

28 Fleisch und Wurst

28 Fisch und Fischprodukte, Meeresfrüchte

29 Milch, Sauermilchprodukte und Käse

31 Eier und Eiprodukte

31 Getreideprodukte und Kartoffeln

32 Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte

32 Süßes

33 Getränke
34 **Tagespläne**

37 **111 REZEPTE GEGEN ERHÖHTE CHOLESTERINWERTE**
38 **Nicht ohne mein Frühstück!**
56 **Hauptgerichte für mittags und abends**
57 Salate und Suppen
79 Vegetarische Hauptmahlzeiten
90 Fisch
102 Fleisch
124 **Für den Hunger zwischendurch**
136 **Mit originellen Drinks gegen den Durst**
146 **Lust auf Süßes?**

158 **REZEPTREGISTER**

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie halten einen Gesundheitsratgeber der Schlüterschen Verlagsgesellschaft in Händen, ein Buch, das Ihnen zeigen wird, dass es viele Möglichkeiten gibt, Ihre Cholesterinwerte mit der richtigen Ernährung zu reduzieren.

Viele Menschen wissen nicht, wie sie sich herzgesund ernähren können. Viele haben Vorbehalte gegen diätetische Maßnahmen, da sie meinen, dass sie für ihre Familie extra kochen müssen. Aber das ist natürlich nicht der Fall. Im Gegenteil: Unsere Rezepte und Ernährungsregeln sind alltagstauglich und auch bestens für Berufstätige und Familien geeignet.

Dafür stehen wir:

- Wir sind Ihr Ratgeberspezialist für Ernährung und Gesundheit.
- Unsere Autoren sind Experten auf ihrem Gebiet, was eine hohe inhaltliche Qualität der Titel sicherstellt.
- Ratgeber werden für Laien geschrieben, und nicht für Fachleute. Bei unseren Ratgebern achten wir folglich auf eine leichte Verständlichkeit und sind konsequent problemlösungsorientiert.

Falls Sie Anmerkungen zu diesem Buch haben, sei es, dass Sie Lob oder konstruktive Kritik loswerden möchten, oder wenn Sie eine Unstimmigkeit entdeckt haben sollten, so freue ich mich, wenn Sie mir schreiben.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg!

Ihre

Katja-Maria Koschate
Lektorat Schlütersche Verlagsgesellschaft
koschate@schluetersche.de

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

ein erhöhter Cholesterinspiegel zählt zu den wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit den Folgen von Bluthochdruck, Arteriosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall. Diese gelten seit Jahrzehnten nachweislich als die Todesursache Nummer Eins in Deutschland. Aber auch das europäische Ausland und Amerika weisen eine erschreckende Häufigkeit der Herz-Kreislauf-Krankheiten auf. Sogar die Mittelmeerländer, deren Ernährungs- und Lebensweise in den letzten Jahren als „herzgesund“ hochgelobt wurde und durch die Schlagzeilen ging, haben ihren guten Ruf eingebüßt. Übergewicht, Fettleibigkeit, Bewegungsmangel und der zunehmende Fast-Food-Tourismus sind dort nun auch auf der Überholspur.

Erhöhte Blutfette können wir mit der richtigen Ernährung effektiv beeinflussen.

Die Veranlagung für erhöhte Blutfettwerte ist das eine – die können wir nicht beeinflussen. Die Ernährung ist das andere – und genau die können wir sehr wohl und sehr effektiv beeinflussen. Somit liegt es in unserer Hand, fettbewusster zu essen, das Richtige zu trinken, das gesunde Maß nicht aus den Augen zu verlieren und erhöhte Blutcholesterinwerte dauerhaft zu senken. Damit bleiben die Gefäße elastisch, das Herz wird entlastet, auch ein hoher Blutdruck sinkt nachweislich durch eine cholesterinarme Kost. Die Dritte im Bunde ist die Bewegung: Sportliche Betätigung senkt erhöhte Cholesterinspiegel, sie produziert Glückshormone und lenkt vom Essen ab. Die Kondition und die Laune werden besser!

Eine Ernährungsumstellung ist für jeden Betroffenen ein Lernprozess, der sich nicht über Nacht von einem Tag auf den anderen erledigt. Einerseits geht es um ein neues Verständnis der fettkontrollierten Kost, andererseits um die Kenntnis der geeigneten Produkte, die Wahl der richtigen Fette und Öle, dann wiederum um „herzgesunde“ Zubereitungsarten und schließlich um die „Begleiter“, die eine cholesterinbewusste Ernährung wirksam unterstützen. Denn in den meisten Fällen liegt Übergewicht vor, das unbedingt reduziert werden muss, weil zu viele Pfunde für sich allein schon einen Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten darstellen. Wenn von erhöhten Blutfettwerten die Rede ist, liegt meist auch Hypertonie (hoher Blutdruck) vor, denn die Ablagerungen in den Gefäßen steigern den Druck auf die Gefäßwände und belasten das Herz enorm. Die Pumparbeit wird zunehmend schwerer. Sie tun also mit einer cholesterinarmen Ernährung in mehrfacher Hinsicht etwas für die Gesundheit.

In diesem Buch will ich Ihnen keine Diät aufdrängen, denn viele Menschen lehnen solche Programme ab und wollen sich nicht tagtäglich von morgens bis abends einem Reglement unterziehen. Meine Rezepte sind vielmehr als Vorschläge für eine gesündere Ernährungsweise zu sehen, die sowohl im kleinen Haushalt funktionieren wie auch im Kreise der Familie oder mit Gästen. Sie lassen sich ganz nach Geschmack und verfügbarer Zeit auch zu einem Wochenplan zusammenfügen, was für viel Abwechslung sorgt und zudem das Einkaufen erleichtert.

Mit einer cholesterinarmen Ernährung tun Sie in mehrfacher Hinsicht etwas für Ihre Gesundheit.

Das Wichtigste ist stets, dass das Essen schmeckt, dass es auch für Kochanfänger oder ältere Menschen praktikabel ist, dass es den Geldbeutel nicht über die Maßen strapaziert und dass die köstlichen Rezepte sowie die Zubereitungsarten und die Tipps dauerhaft Beachtung in Ihrer Lebensweise finden. Es gibt selbstverständlich gewisse Regeln zu beachten: Produkte, die Sie meiden sollten, und Lebensmittel, die Sie bevorzugen sollten. Der Vorteil für Sie liegt eindeutig darin, dass Sie Ihr Erkrankungsrisiko vermindern, dass Sie Gewicht verlieren, sich wohler fühlen und sogar Ihre Medikamentendosis reduzieren können.

Kurz: Eine Ernährungsumstellung erhöht Ihre Lebensqualität und möglicherweise auch Ihre Lebensdauer. Was will man mehr? Gehen Sie mit diesem Buch den Weg der kleinen Schritte und freuen sich jeden Tag auf den nächsten!

Sonja Carlsson
Diplom-Ökotrophologin

Meine Rezepte funktionieren sowohl im kleinen Haushalt wie auch im Kreise der Familie oder mit Gästen.

ERHÖHTE CHOLESTERINWERTE? DAS MÜSSEN SIE WISSEN!

Zu viel Cholesterin im Essen soll krank machen. Doch stimmt das überhaupt? Wie gefährlich ist das Fett wirklich? Wann sind die Cholesterinwerte zu hoch? Und was bedeutet HDL, was LDL? Welche Rolle spielt die Ernährung? Es gibt kaum ein Ernährungsthema, über das so viele Halbwahrheiten kursieren. In diesem Kapitel erhalten Sie dazu wichtige Informationen.

Was ist Cholesterin?

!

Cholesterin ist ein Fettbegleitstoff.

Bei Cholesterin (auch als Cholesterol bezeichnet) handelt es sich um einen Fettbegleitstoff mit wachsähnlicher Konsistenz und gelblicher Farbe. Es ist für jeden tierischen Organismus – auch für den Menschen – lebensnotwendig, deshalb produziert es der Körper selbst, hauptsächlich in der Leber (1 bis 1,5 g pro Tag). Grundsätzlich kann auch jede andere Körperzelle Cholesterin herstellen.

Der Name Cholesterin kommt vom Griechischen „chole“, was Galle bzw. Gallenflüssigkeit heißt. Der zweite Wortteil stammt von „stereos“ (griech. „fest“) ab und lässt auf die biochemische Stoffgruppe der Sterine schließen. Cholesterin ist unentbehrlich für die Herstellung von Gallensäuren. Diese wiederum werden für die Fettverdauung gebraucht. Cholesterin ist auch ein Baustoff für stabile Zellwände und für die Funktionen der Zellmembranen, außerdem ist es die Ausgangssubstanz für die Synthese einiger Hormone (Sexualhormone, z. B. Testosteron, Östradiol, Hormone der Nebennierenrinde, z. B. Cortison). Es ist unentbehrlich für die Bildung von Vitamin D, das vor allem zur Verwertung von Kalzium für den Knochenaufbau benötigt wird.

Die Herkunft und der Stoffwechsel von Cholesterin

Cholesterin ist demnach eine körpereigene Substanz mit vielschichtiger Wirkung. Und weil es lebenswichtig ist, produziert es der Körper selbst in der benötigten Menge, die abhängig von der Fettzufuhr und der Art der Fette ist. Ist die Fettzufuhr niedrig, stellt die Leber weniger Cholesterin her, und überschüssiges wird in Form von Gallensäuren wieder in den hepatischen Kreislauf (Leberkreislauf) zurückgeführt. Ist die Fettzufuhr jedoch hoch, passiert Folgendes: Einerseits produziert die Leber mehr Cholesterin, um mehr Gallensäuren für die Fettverstoffwechslung bereitzustellen. Andererseits gelangt über das Nahrungsfett zusätzli-

ches Cholesterin „per Huckepack“ in den Kreislauf. Das ist eindeutig zu viel. Es muss eliminiert werden, bevor es sich in den Gefäßen ablagert. Deshalb ist neben der Fettreduktion auch die Einschränkung der Cholesterinzufuhr sehr wichtig, ebenso ist die Bindung von Gallensäuren durch lösliche Ballaststoffe von Bedeutung, um den Zustrom von Cholesterin ins Blut abzufangen. Zu guter Letzt spielt die Fließfähigkeit des Blutes eine Rolle für die Verhinderung von Ablagerungen.

!

Erhöhter Fettkonsum bedeutet mehr Cholesterin.

Ausgangssubstanz für die körpereigene Cholesterinproduktion ist das Acetyl-Coenzym A, die „aktivierte Essigsäure“, die im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel anfällt. Allerdings spielt für die endogene Cholesterinproduktion auch die genetische Veranlagung eine gewisse Rolle, ebenso wie die Nahrungszusammensetzung insgesamt.

Die Cholesterinzufuhr über die Nahrung (exogenes Cholesterin) muss zur körpereigenen Produktion (endogene Synthese) hinzugerechnet werden: Alle tierischen Lebensmittel enthalten Cholesterin – in ganz unterschiedlichen Mengen. Pflanzliche Lebensmittel sind cholesterinfrei, die darin vorkommenden cholesterinähnlichen Verbindungen sind die Phytosterine. Diese sind im Gegensatz zu Cholesterin schlecht verwertbar und haben keine cholesterinspezifischen Eigenschaften. Im Gegenteil: Bis zu einem gewissen Maß konkurrieren die Phytosterine mit Cholesterin um die Aufnahme aus dem Darm in den Blutkreislauf. Dadurch kann das LDL-Cholesterin gesenkt werden, wie etliche Studien nachweisen.

!

Pflanzliche Lebensmittel sind cholesterinfrei.

Da Cholesterin einerseits ein Fettbegleitstoff ist, andererseits in jeder tierischen Zelle vorkommt, sind fettreiche und zellreiche Produkte besonders reich an Cholesterin: fettes Fleisch, fette Wurst, fettreiche Milchprodukte, Eier (das Ei ist eine einzige Riesenzelle mit hohem Fett- und Cholesteringehalt im Dotter), außerdem Innereien. Diese enthalten zwar relativ wenig Fett, sind aber als Organe sehr zellreich. Die körpereigene Produktion

hängt eng mit dem Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel zusammen. Das alles zeigt, dass der Ernährung eine zentrale Stellung bei erhöhten Cholesterinwerten zukommt.

„Gutes“ und „schlechtes“ Cholesterin

Cholesterin ist als fettartige Substanz nicht wasserlöslich. Aber Blut besteht zum größten Teil aus Wasser. Um den Transport von Cholesterin über den Blutweg zu ermöglichen, braucht es Trägerstoffe. Man unterscheidet grundsätzlich zwei Träger:

- LDL: Es transportiert Cholesterin zu den Organen und an die Orte des Bedarfs, der Blutcholesterinspiegel wird erhöht.
- HDL: Es transportiert überschüssiges Cholesterin wieder zurück zur Leber, der Blutcholesterinspiegel wird gesenkt.

Beide sind sogenannte Lipoproteine (Lipid = Fett, Protein = Eiweiß) mit unterschiedlicher Dichte (engl. density). LDL bedeutet „low density lipoproteine“, es ist der Trägerstoff mit niedriger Dichte, besser bekannt als „schlechtes Cholesterin“, weil es die Ablagerungen in den Gefäßen verursacht. HDL dagegen ist ein Trägerstoff mit hoher Dichte (HDL = „high density lipoproteine“) und wird auch das „gute Cholesterin“ genannt, weil es das Cholesterin von den Gefäßwänden löst und zurück zur Leber transportiert, wo es zu Gallensäuren abgebaut wird.

Grundsätzlich benötigt der Körper keine Cholesterinzufuhr über die Nahrung, das endogene reicht aus. Liegt aber eine familiäre Cholesterinämie vor, ist die körpereigene Produktion von Cholesterin erhöht. Damit steigt auch das LDL-Cholesterin im Blut an. Für die Senkung des LDL-Cholesterins verschreibt der Arzt cholesterinsenkende Mittel bzw. Statine. Eine angepasste Ernährung und mehr Bewegung sind dennoch angezeigt.

!

Normalerweise benötigt der Körper keine Cholesterinzufuhr über die Nahrung.

Einflüsse auf die Produktion von endogenem Cholesterin

Die Menge der körpereigenen Cholesterinsynthese wird durch verschiedene Gegebenheiten beeinflusst:

- Nahrungsfette, die reich an gesättigten Fettsäuren (Laurin-, Myristin- und Palmitinsäure) sind, steigern die Cholesterinproduktion sehr stark. Gleichzeitig wird die Konzentration des LDL-Cholesterins im Blut deutlich erhöht.
- Die körpereigene Cholesterinproduktion steigt proportional mit der Zunahme des Körpergewichts an. Dies ist offenbar auf den Anteil an Körperfettmasse zurückzuführen.
- Bei einer sehr geringen Aufnahme von Cholesterin mit der Nahrung wird die endogene Synthese erhöht.
- Ölsäure beeinflusst die endogene Cholesterinsynthese offenbar nicht. Der günstige Einfluss des Verzehrs von ölsäurereichen Fetten und Ölen auf die LDL-Cholesterinwerte lässt sich durch die bessere Fettsäurenrelation (weniger gesättigte Fettsäuren) erklären.

Was bewirkt überschüssiges Cholesterin?

Sobald die körpereigenen Aufgaben durch die Eigenproduktion von Cholesterin abgedeckt sind, braucht der Körper kein weiteres Cholesterin mehr. Überschüssiges Cholesterin wird abtransportiert. Der größte Teil gelangt zum Abbau zurück zur Leber. Kleine Mengen werden über den Stuhl ausgeschieden. Wie Studien gezeigt haben, kann die Leber mit zunehmendem Alter weniger Cholesterin abbauen. Außerdem enthält die westliche Ernährung zu viel Fett und Cholesterin, und im Laufe der Zeit treten im Körper Ermüdungs- und Gewöhnungserscheinungen auf.

Durch das Zuviel an Cholesterin über Jahre und Jahrzehnte hinweg gewöhnt sich der Körper an die Überernährung und scheidet überschüssiges Cholesterin nicht mehr ausreichend aus. Cholesterin verbleibt im Blut und lagert sich an den Gefäßwänden ab, wodurch diese verengt werden. Die Fließeigenschaft des

!

Überschüssiges Cholesterin wird vom Körper abtransportiert.

Blutes verschlechtert sich aufgrund erhöhter Blutfette, das wiederum begünstigt die Ablagerungen. Diesen Prozess, der sich über Jahren hinziehen kann, nennt man Arteriosklerose (Arterienverkalkung). Die Arterien werden immer enger, die Blut- und Sauerstoffversorgung der Organe schlechter. Zudem steigt dadurch der Blutdruck, denn das Herz muss viel stärker pumpen, um das Blut durch die engen Gefäße zu schaffen. Es wird stark belastet. Gefäßverengungen führen über kurz oder lang zu Herzinfarkt (Verengung der Herzkranzgefäße) und Schlaganfall (Verengung der Hirngefäße mit Sauerstoffmangel im Gehirn). Und gerade bei diesen überaus wichtigen Organen sind die Folgen besonders dramatisch, im schlimmsten Fall tödlich.

!

Zu viel Cholesterin kann Arterienverkalkung, Herzinfarkt oder Schlaganfall zur Folge haben.

Warum und wann wird ein erhöhter Cholesterinspiegel gefährlich?

Erhöhte Blutfettwerte verursachen keine Schmerzen. Man spürt nicht, dass man einen erhöhten Cholesterinspiegel hat, und verkennt das Risiko. Es kann Jahrzehnte dauern, bis sich erste Anzeichen zeigen: hoher Blutdruck, Arteriosklerose, schlimmstenfalls der erste Herzinfarkt oder ein „kleiner“ Schlaganfall. Es ist deshalb sehr wichtig, regelmäßig die Blutwerte messen zu lassen, vor allem, wenn erhöhte Cholesterinwerte in der Familie liegen (familiäre Cholesterinämie) und in der Familiengeschichte bereits Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufgetreten sind. Unentdeckt, unbehandelt, ohne eine Ernährungsumstellung und ohne regelmäßige Bewegung führt ein erhöhter Blutfettspiegel über kurz oder lang zu Bluthochdruck, Arteriosklerose sowie zu Herzinfarkt und Schlaganfall. Die wichtigsten Werte für den Cholesterinspiegel finden Sie auf der Umschlagklappe vorne.

!

Lassen Sie regelmäßig Ihre Blutwerte messen.

Was ist die „Cholesterin-Lüge"?

Ein hoher Cholesterinspiegel wurde bisher stets als größte Gefahr für das Herz dargestellt, den es zu bekämpfen gilt und der auf möglichst niedrige Werte heruntergedrückt werden muss – in den meisten Fällen mit Medikamenten, den sogenannten Lipid-Senkern oder Statinen. Doch heute wissen wir, dass der Gesamtcholesterinwert allein nichts aussagt über das gesundheitliche Risiko. Cholesterin an sich ist auch keine gefährliche Substanz, zumal es der Körper braucht. Ab wann und womit man erhöhten Cholesterinwerten entgegentreten sollte, wird heute differenzierter gesehen. Erhöhte Werte im Blut gelten nach wie vor als Risikofaktor Nummer Eins für Arteriosklerose und Herz-Kreislauf-Krankheiten. Allgemeingültige Werte dafür gibt es allerdings nicht, denn es greifen viele Faktoren in die Cholesterinproblematik ein. Und längst sind nicht alle Fragen rund um das Cholesterin und die anderen Blutfette beantwortet. Vor allem die Triglyzeride geben den Forschern noch Rätsel auf.

!

Der Gesamtcholesterinwert allein sagt nichts aus über das gesundheitliche Risiko.

Allen Faktoren für hohe Cholesterinwerte voran stehen die familiäre Disposition (Veranlagung), die Ernährung und die Lebensweise (Übergewicht, Rauchen, Alkohol, Bewegungsmangel). Dazu kommt das Alter. Es ist erwiesen, dass bei einem großen Teil der Bevölkerung der Körper genetisch bedingt zu viel Cholesterin produziert. Der Arzt stellt das schnell fest, indem er einfach nachfragt, ob bei Eltern, Großeltern, Geschwistern und nahen Verwandten Herz-Kreislauf-Krankheiten vorliegen oder Herzinfarkte vorgekommen sind.

!

Bei vielen Menschen produziert der Körper genetisch bedingt zu viel Cholesterin.

Wer ein familiäres Risiko in sich trägt, dazu noch raucht und bereits erhöhte Cholesterinwerte aufweist, möglicherweise erhöhten Blutdruck und Übergewicht hat und vielleicht noch Diabetiker ist, kommt um eine medikamentöse Therapie nicht herum. Alle anderen können schon durch eine Ernährungsumstellung, mehr Bewegung und Gewichtsabnahme die Werte senken. Ob sie dennoch cholesterinsenkende Medikamente brau-