

Joachim Mutter

Gesund statt chronisch krank!

Leseprobe

[Gesund statt chronisch krank!](#)

von [Joachim Mutter](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b9701>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH
Blumenplatz 2
D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Fax +49 7626 9749 709
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



**Cholesterin,
High Density
Lipoprotein
(HDL), Low
Density
Lipoprotein
(LDL)**

Blutfette

Cholesterin ist ein lebensnotwendiger Stoff, ohne den die Produktion von Vitamin D, von Nebennierenhormonen und die Stabilität der Zellwände unmöglich sind. Der größte Teil des Cholesterins wird vom Körper selbst hergestellt, insbesondere bei kohlenhydratreicher Ernährung (z. B. durch Zucker) und der dadurch bedingten Vitamin-B-Unterversorgung. Bei der Cholesterinbestimmung sollte immer eine Messung des als gesund bezeichneten HDL-Cholesterins (High Density Lipoprotein) und des „schädlichen“ LDL (Low Density Lipoprotein) erfolgen. HDL kann Cholesterin aus dem Gewebe zur Leber transportieren, wo es abgebaut wird. LDL transportiert Cholesterin und kann dieses in den Geweben oder den Blutgefäßen ablagern. Insbesondere bei vermehrtem oxidativen Stress kann das LDL oxidiert werden und wird so erst für die Blutgefäße schädlich. Besonders bei vergiftungsbedingter Abnahme von Glutathion (z. B. durch Amalgam) nimmt der oxidative Stress deutlich zu. Oxidiertes LDL hemmt auch die Stickstoffmonoxidbildung in den Blutgefäßen, sodass eine Verkrampfung ausgelöst werden kann, was zu Durchblutungsstörungen oder Bluthochdruck führt.

Nicht die absolute
Menge an
Cholesterin ist
entscheidend, sondern
das Verhältnis
zwischen LDL und
HDL.

Offiziell gelten Werte von <4 als normal (es wäre demnach noch normal, viermal mehr LDL als HDL zu haben). Ratsamer ist jedoch ein Verhältnis von $< 2:1$ zu haben oder niedriger - wie z. B. bei Säuglingen. Dadurch wird ein bedeutender Faktor für eine gute Durchblutung erfüllt, die wichtig ist für alle Stoffwechselprozesse und auch zum Entgiften. Bei zu hohen LDL-Werten sollte nicht sofort auf die modernen Cholesterinsenker zurückgegriffen werden. Positiver wirken sich Ernährungsumstellung (siehe Seite 295), die Bestrahlung der Haut mit UVB-Licht, Sport, die Gabe von Vitalstoffen (insbesondere Vitamin B₃, Omega-3-Fettsäuren sowie Vitamin C) und die Gabe von Flohsamen bzw. Chlorella und Johannisbrotpfasern (z. B. Caromax) auf den Cholesterinspiegel aus. Flohsamen und Flohsamenschalen sowie Chlorella unterbrechen den enterohepatischen Kreislauf von Cholesterin (dabei wird Cholesterin durch die Leber in den Darm ausgeschieden, kurz darauf jedoch vom Darm wieder aufgenommen).

Staune hemmen das Enzym β -Hydroxy- β -Methylglutaryl-Coenzym-A (HMG-CoA)-Reduktase, das zwar wichtig ist bei der körpereigenen Herstellung von Cholesterin, aber auch bei der von Q₁₀ (vgl. Seite 225). Statine gehören zu den umsatzstärksten Medikamenten der Pharmaindustrie: Der jährliche Umsatz wird momentan auf 200 Mrd. US Dollar geschätzt. Die Risikoreduktion für Herzinfarkte beträgt allerdings nur 0-3,3 % und diese ist wahrscheinlich nicht durch die cholesterinsenkende Wirkung, sondern durch entzündungshemmende Mechanismen bedingt.

Der größte Teil des Cholesterins wird vom Körper selbst hergestellt, v. a. durch kohlenhydratreiche Nahrung.

Erhöhtes Lp(a) gilt als stärkster Risikofaktor für einen Tod durch Herz- und Kreislauferkrankungen (Herzinfarkt, - Insuffizienz, -rhythmusstörungen, Schlaganfall, Embolien) und ist etwa zehnmal schädlicher als erhöhtes LDL. Viele Herzinfarktpatienten - insbesondere junge Patienten - haben keine bekannten Risikofaktoren (z.B. erhöhtes Cholesterin), sodass die Ursache für das Ereignis unbekannt ist. Hier muss an erhöhtes Lp (a) gedacht werden.

Lipoprotein alpha

Die Höhe des Lipoproteins alpha ist erblich bedingt und gilt als nicht beeinflussbar. Deshalb wird es von Schulmedizinern oft nicht gemessen und die Messung auch nicht von den Krankenkassen erstattet, obwohl es leicht mit nicht patentierbaren Vitaminen zu senken ist. Der Urmensch mit erhöhtem Lp (a) hatte vor einigen Millionen Jahren im Winter einen Überlebensvorteil, denn zu dieser Jahreszeit war ein Vitamin-C-Mangel häufig. Da Vitamin C wichtig ist für die Kollagenbildung, werden bei einem Mangel die Blutgefäße brüchig - es entstehen Risse in den Blutgefäßen, welche nicht mehr ausreichend behoben werden. Im Extremfall des Vitamin-C- Mangels (Skorbut) verblutet der Mensch an inneren Blutungen. Lp(a) ist eine besondere, haftfähigere Form des LDL und kann Risse in den Blutgefäßen wie ein Pflaster abdichten, somit wird ein Verbluten verhindert. Der Nachteil des klebefreudigen Lp(a) an den Arterien ist, dass sich mit der Zeit eine Verengung der Blutgefäße bildet; der Mensch stirbt zwar nicht sofort durch Vitamin-C-Mangel (Verbluten), aber nach Jahren durch die Folgekrankheiten der Blutgefäßverengung. Falls erhöhtes Lp(a) vorliegt, kann dieses mit hochdosiertem Vitamin

Die Höhe des Lipoproteins alpha ist erblich bedingt.

B₃ (ca. 2-6 g/Tag), Vitamin C (2-10 g), Pantothensäure (0,5-2 g/Tag) N-Acetyl-Cystein und mit Omega-3-Fettsäuren (bis zu 12g) gesenkt werden.

Von Vitamin B₃ gibt es unterschiedliche Formen: Niacin (Nicotinsäure) führt anfangs zu einer manchmal unangenehmen Hautrötung, während Nicotinamid dies nicht auslöst. Es regt eher die Durchblutung der inneren Organe an. Beide Formen führen auch zu einer verstärkten Schadstoffausleitung, wobei das Niacin wohl stärker wirksam ist. Bei der Gabe von Niacin muss beachtet werden, dass dadurch auch der Homocysteinwert ansteigen kann, weshalb zusätzlich andere B-Vitamine genommen werden sollten. Vitamin C wird am besten gepuffert oder als Ester gegeben. Manche konnten ihren Lipoproteinspiegel auch durch eine rein vegane Rohkost senken. Wenn schon Blutgefäßverengungen vorliegen, sollte zusätzlich Lysin, Arginin und Prolin gegeben werden, da sich diese Aminosäuren um die Lp (a)-Moleküle legen können und deren Klebrigkeit stark reduzieren. Hiermit können Verengungen sogar wieder abgebaut werden. Kurzfristig kann dabei anfangs der Lp(a) Wert steigen.

Triglyceride

Natürlich vorkommende Fette werden als Neutralfette oder Triglyceride bezeichnet. Sie gehören, ebenso wie Cholesterin, zu den Lipiden und sollten möglichst niedrig sein (< 120mg/dl). Der Konsum von Alkohol und raffinierten Kohlenhydraten, aber auch süßes Obst oder Trockenfrüchte erhöhen die Triglyceride im Blut.

Coenzym Q₁₀

50% des im Körper befindlichen Coenzym Q₁₀ sind in den Mitochondrien gespeichert, die dadurch auch geschützt werden (vgl. Seite 385).

Dieses Ferment der Atmungskette ist unabdingbar für die Energieerzeugung in den Mitochondrien. Q₁₀ kann Elektronen aufnehmen und weiterleiten sowie Elektronen von Nicotinamid-Adenin-Dinucleotid-Hydrogen (NADH) auf Sauerstoff übertragen. Dadurch entsteht Energie (Adenosintriphosphat = ATP) und Wasser. Der Gesamtbestand von Coenzym Q₁₀ liegt bei 0,6-1,5 g, die Blutspiegel sollten im oberen Normbereich liegen.

Bei vielen Erkrankungen ist Q₁₀ erniedrigt. Insbesondere bei Krebs, Herzmuskelschwäche, Herzrhythmusstörungen, Alzheimer, Parkinson, Schilddrüsenüberfunktion und Müdigkeit wird es ein-

gesetzt. Cholesterinsynthese-Enzym-Hemmer (CSE-Hemmer) wie Statine* führen zu einem Mangel an Q₁₀ und können für Muskelschwächen, Impotenz und Auflösung von Muskelzellen (Rhabdomyolyse) verantwortlich sein. Ein Q₁₀-Mangel kann auch durch eine Unterversorgung mit B-Vitaminen (Pantothensäure, Niacin, Folsäure, B₁₂ und B₅) und Vitamin E ausgelöst werden. Ebenso führt ein Defizit an Phenylalanin bzw. Tyrosin zu einem Mangel an Q₁₀. Dieses Defizit, das im Alter über 50 Jahren und bei Vergiftungen häufig auftritt, bedarf einer Gabe von Q₁₀. Dadurch zeigt sich oft eine Verbesserung von Gehirn- und Nervenfunktion, Herzfunktion (auch antiarrhythmische Effekte), blutdruckstabilisierende Effekte, Leistungssteigerung, Normalisierung des Körpergewichts, immunstabilisierende Wirkungen und Hilfe bei Zahnfleischerkrankungen.

In Japan gehört Q₁₀ zu den am häufigsten verschriebenen Arzneimitteln.

Vitamin D

Etwa 30-50% der mitteleuropäischen Bevölkerung haben eine Vitamin-D-Unterversorgung¹⁴⁵, im Winter sogar über 80%. Vitamin D ist in den letzten Jahren in den Mittelpunkt der medizinischen Forschung gerückt und es werden immer mehr neue Wirkungen entdeckt: Eine Vielzahl von Krankheiten kann durch eine Unterversorgung mit Vitamin D begünstigt werden. Nicht nur die bekannte fehlende Kalkeinlagerung in den Knochen bei Kindern (Rachitis) oder Erwachsenen (Osteomalazie) wird mit einem Vitamin-D-Mangel assoziiert, sondern auch Autoimmunerkrankungen (z.B. Polyarthrit), Müdigkeit, Muskelschwäche, Schmerzen, mangelnde Entgiftungsfähigkeit, Krebs (alle Arten, u.a. auch Pankreaskarzinom), MS, Abwehrschwäche, Tuberkulose**, Fettleber, Diabetes (Typ I und II), Depressionen, Osteoporose, Schizophrenie, Asthma, Arthritis, Bluthochdruck, Hypercholesterin-

Statine hemmen auch die körpereigene Produktion von Squalen, einer Substanz, die unser Körper selbst produziert, die aber auch in der Natur vorkommt. Squalen ist in seiner chemischen Struktur dem Vitamin E ähnlich und schützt die Zellen unseres Körpers vor Schädigungen durch freie Radikale. Außerdem ist es für zahlreiche Stoffwechselfvorgänge unabdingbar. Mittlerweile ist es auch als Medikament erhältlich. Vitamin D induziert die Bildung von Cathelicidin in den Makrophagen, welches Tuberkel-Bakterien abtötet.



Joachim Mutter

[Gesund statt chronisch krank!](#)

Der ganzheitliche Weg: Vorbeugung und Heilung sind möglich

456 Seiten, geb.
erschienen 2009



bestellen

Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de