



Einen natürlichen Ausweg aus dem „Labyrinth Cholesterin“ finden. Mit rotem Reismehl gelingt es.

Natürliche Cholesterinsenkung

Rotes Reismehl für gute Blutfette

Dr. med. Volker Schmiedel

Moderne Cholesterinsenker vom Typ „Statine“ stellen heute weltweit die umsatzstärkste Medikamentengruppe dar. Angst vor Herzinfarkt und Schlaganfall durch erhöhtes Cholesterin sowie die offiziellen kardiologischen Leitlinien der Schulmedizin haben zu diesem „Erfolg“ maßgeblich beigetragen. Bei vielen Patienten erfreuen sich diese Präparate aber nicht gerade großer Beliebtheit, da sie die Nebenwirkungen fürchten. Cholesterin-Experte Dr. med. Volker Schmiedel empfiehlt seit einiger Zeit eine natürliche Alternative.

Elisabeth K. (48) wies beim jährlichen Check-Up einen Cholesterinwert von 280 mg/dl (7,36 mmol/l) auf, wobei das „schlechte“ LDL mit 210 mg/dl (5,53 mmol/l) weit höher als das „gute“ HDL mit 35 mg/dl (0,92 mmol/l) lag. Ein Verhältnis LDL : HDL von bis zu 3 wird als passabel angesehen, doch der hier vorliegende Quotient von $280 : 35 = 6$ ist tatsächlich ungünstig. Das vom Hausarzt verschriebene Statin mochte die Patientin wegen Angst vor den Nebenwirkungen (mögliche Leber- und Muskelschädigungen sind am häufigsten) nicht einnehmen. Die Angst vor dem in Aussicht gestellten Herzinfarkt

ließ Frau K. aber auch nicht ruhig schlafen. Auf der Suche nach einer Zweitmeinung und einer angestrebten möglichst ganzheitlichen Behandlung suchte sie schließlich meine Ambulanz auf.

Zunächst einmal: Selbst nach schulmedizinischer Lehrmeinung ist es nicht legitim, allein das Symptom „hohes Cholesterin“ medikamentös zu behandeln! Das wissen nur die wenigsten Laien. Und auch viele Ärzte sind hierüber nicht ausreichend informiert:

► Der Nutzen einer medikamentösen Cholesterinsenkung ist äußerst marginal, wenn sie in der „primären Präven-

tion“ eingesetzt wird, also noch keine Gefäßerkrankung eingetreten ist. Mit anderen Worten, die bloße Cholesterinsenkung sorgt für keinerlei Gesundheitsnutzen und reduziert nicht das Krankheits- oder Sterberisiko.

► In der „sekundären Prävention“ schaut dies anders aus: Wenn eine arterielle Gefäßerkrankung des Herzens, des Kopfes oder der Beine besteht, ist der Nutzen einer medikamentösen Therapie nicht mehr zu leugnen. Viele Naturheilkundler wollen dies nicht wahrhaben, doch die Studienlage ist eindeutig. Vermutlich beruht der Nutzen für das Überleben und die Vermeidung weiterer „kardiovaskulärer Ereignisse“ (Herzinfarkt, Schlaganfall) aber nicht unbedingt auf einer Cholesterinsenkung, sondern auf anderen Wirkungen der Statine.

Wenn aber weder ein „Ereignis“ eingetreten noch eine Gefäßverengung nachzuweisen ist, behandelt man nicht die Hypercholesterinämie, sondern das Gesamtrisiko. Dieses ergibt sich aus der Kombination bekannter Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen (Nikotin), familiäre Veranlagung und eben schlechte Werte bei den Blutfetten.

Bei Frau K. war die Sache komplex: Neben dem hohen Cholesterin mit dem ungünstigen LDL/HDL-Quotienten wies sie außerdem einen Diabetes mellitus auf, und in ihrer Familie waren auch schon Herzinfarkte aufgetreten. Bei ihr lag somit eine eindeutige Indikation für eine medikamentöse Behandlung vor. Ich musste also in diesem Fall dem Hausarzt Recht geben. Wegen ihrer Abneigung gegenüber Statinen fragte sie mich nach Fischöl als Alternative.

Nun bin ich ein großer Fan einer Vorbeugung und Therapie zahlreicher Krankheiten mit hohen Dosen eines guten Fischöls (siehe dazu meine zahlreichen *Naturarzt*-Artikel, zuletzt in den Ausgaben 6/2015, 3/2015 und 3/2014). Leider senkt Fischöl das LDL-Cholesterin nicht, wie im-

Therapie mit Rotem Reis: Was zu beachten ist

- ▶ Das Präparat sollte einen Monacolin-K-Gehalt von 10 mg in der Tagesdosis aufweisen.
- ▶ Die Dosis sollte abends vor dem Zubettgehen genommen werden.
- ▶ Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind zu bedenken: Keine gemeinsame Therapie mit ähnlich wirkenden Medikamenten wie Statinen oder Fibraten.
- ▶ Vorsicht bei Einnahme von Substanzen, die von Cytochrom P450 3A4 entgiftet werden, da es hier zu Wechselwirkungen kommen kann: Ciclosporin, Itraconazol, Antibiotika wie Erythromycin, Clarithromycin, Antidepressiva wie Nefazodon, bestimmte HIV-Mittel, Antikoagulantien vom Cumarintyp (z. B. Marcumar®) sowie
- Grapefruitsaft (!). Bei gleichzeitiger Einnahme kann es zu Muskelschäden kommen! Das gilt für „normale“ Statine natürlich genauso.

Beispiele für Präparate

- ▶ MiraCHOL® Gold
- ▶ Armolipid®
- ▶ Monascor®
- ▶ Fairvital Roter Reis 600
- ▶ Opticolin®

mer wieder fälschlich behauptet wird. Es senkt zwar die Triglyzeride, einen anderen Risikofaktor – mit 2 EL Fischöl sind sogar bis 50 % möglich – und hebt gleichzeitig das gute HDL an. Da es außerdem den Blutdruck leicht senken kann und auf die Blutplättchen ähnlich gerinnungshemmend wie ASS wirkt, gebe ich es fast allen Patienten mit Hypercholesterinämie. Doch für die Senkung des hohen LDL müssen wir noch etwas anderes tun.

Ich fragte Frau K., ob sie schon etwas von Rotem Reis gehört habe. Ja, im Asienladen habe sie schon einmal Roten Reis gesehen, ob der denn gut sei. Nun, es gibt einige Reissorten, die von Natur aus rot sind, z. B. bestimmter Bergreis aus Thailand, den Philippinen, Bhutan oder Indien. Der rote Carmargue-Reis ist hingegen ein weißer Reis, der seine rote Farbe durch den tonhaltigen Boden erhalten hat. Der Rote Reis, den ich meinte, ist aber eigentlich ganz normaler weißer Reis, der mit Hilfe des Pilzes *Monascus purpureus* (Roter Reisschimmel) fermentiert wird. Dabei bildet sich nicht nur die rote Farbe, sondern auch eine Substanz namens Monacolin K.

Wirkt wie ein Statin – und was ist mit Nebenwirkungen?

In China wird dieser fermentierte Rote Reis gern als natürlicher Lebensmittelfarbstoff eingesetzt. Inzwischen hat man aber festgestellt, dass es sich um eine der interessantesten pharmakologischen Entdeckungen der letzten Jahre handelt. Monacolin K ist nämlich nichts anderes als ein natürliches Statin! Es hat dieselbe chemische Struktur wie synthetische Statine, es greift am selben Mechanismus im menschlichen Organismus an und müsste

daher auch gleich gut das Cholesterin senken.

Als ich vor einigen Jahren das erste Mal von Monacolin K hörte, war ich sehr skeptisch: Entweder wirkt es nicht so gut wie die „richtigen“ Statine, dachte ich, oder es muss doch die gleichen Nebenwirkungen haben, wenn es genauso gut wirken sollte. Ein „eherner Grundsatz“ der Pharmakologie lautet: „Was Wirkungen hat, muss auch Nebenwirkungen haben!“ Umgekehrt glauben ja viele Mediziner und Laien auch, was keine oder geringe Nebenwirkungen aufweist (wie pflanzliche oder gar homöopathische Arzneien), könne auch keine Wirkungen haben. Aus diesem Grund hat ja 2005 ausgerechnet eine grüne Gesundheitsministerin die natürlichen Heilmittel weitgehend aus der Kassenmedizin herausgeschmissen.

Sehr kritisch und ohne den Patienten falsche Versprechungen zu machen, wagte ich mich also an meine ersten Therapieversuche bei Statin-kritischen Patienten. Und in der Tat: Die Cholesterinsenkung stand der „chemischen Keule“ in nichts nach. Aber was ist denn nun mit den Nebenwirkungen? Ich hatte auch Patienten, die wegen ihres Stents („Maschendrahtzaun“ zum Offenhalten von Gefäßen) gerne Statine genommen hätten, diese aber wegen Nebenwirkungen (meistens Muskelschmerzen) nicht nehmen konnten. Auch diese erzielten die erwünschte Cholesterinsenkung mit rotem Reismehl bzw. entsprechenden Präparaten (siehe Kasten) – Nebenwirkungen habe ich bisher aber nicht beobachtet.

Inzwischen gibt es zahlreiche Studien, die dem schulmedizinischen „Goldstandard“

entsprechen (kontrolliert durch Placebo-Gruppe, randomisiert, doppelblind) und eindrucksvoll die Wirkung von Monacolin K bestätigt haben. In den medizinischen Datenbanken habe ich mehr als 100 klinische Studien zu Monacolin K gefunden. Verschiedene Studien fanden dabei LDL-Senkungen von durchschnittlich 10 % bei Gabe von 3 mg Monacolin K täglich und 20 % bei 10 mg/Tag, also ähnlich starke Effekte wie bei chemischen Statinen.

▶ Eine große Studie an mehr als 4000 Herzpatienten mit einem hohen Risiko für ein erneutes Ereignis fand eine so gute Senkung, dass das statistische Risiko durch das Pilzpräparat um ganze 45 % gesenkt werden konnte.

▶ Cholesterinsenkung ist ja ganz schön, aber wir wollen keine „Laborkosmetik“ betreiben, sondern Krankheiten oder sogar Todesfälle verhindern. In einer klinischen Studie an fast 5000 Herzpatienten fand man eine signifikante Senkung von „kardiovaskulären Ereignissen“ und sogar von Todesfällen. In dieser Studie mussten umgerechnet 20 Patienten über 65 Jahre für einen Zeitraum von sieben Jahren Monacolin K (im Vergleich zu Placebo) einnehmen, um ein Menschenleben zu retten!

▶ Es gibt sogar eine Meta-Analyse, also eine Zusammenfassung mehrerer ähnlicher Studien zu einer Fragestellung. Auch diese ergab eine eindeutige und signifikante Cholesterinsenkung bei sehr niedrigem Risiko für Nebenwirkungen. Damit hat der Rote Reisschimmel quasi den Ritterschlag der „evidence based medicine“ erhalten oder salopp gesagt, seine Wirkung kann als wissenschaftlich erwiesen bezeichnet werden.

▶ Eine der für mich interessantesten Studien schloss nur solche Patienten ein, die die üblichen Statine nicht vertrugen hatten. Diesen gab man dann Monacolin K oder Placebo. In beiden Untersuchungsarmen gab es gleich viel (oder besser gleich wenig) Nebenwirkungen. Monacolin K wirkt also wie „richtige Statine“, hat aber Nebenwirkungen wie ein Placebo.

Ich selbst habe bisher niemals auch nur eine einzige Nebenwirkung bei Behandlung mit einem Roten-Reis-Präparat gesehen. Mittlerweile empfehlen sogar seriöse

Ärztegesellschaften (z. B. die Österreichische Arteriosklerosegesellschaft) Monacolin K als sichere Alternative zu Statinen, besonders wenn diese nicht vertragen werden. Auch die EFSA (European Food Safe Authority, Europäische Lebensmittelbehörde) hat die cholesterinsenkende Wirkung von Monacolin K anerkannt.

Laborwerte zeigen: Cholesterin gesenkt ohne Q10-Mangel

Ich schlug der eingangs erwähnten Patientin also einen Versuch mit dem Roten Reis vor. Allerdings konnte ich ihr eine „Nebenwirkung“ dabei nicht verschweigen: Während die nebenwirkungsreichen Statine von der Kasse bezahlt werden, gelten die Monacoline als Nahrungsergänzungsmittel, welche zwar natürlich, aber natürlich nicht erstattungsfähig sind. Die Patientin war aber bereit, die Tagestherapienkosten in Höhe von etwa einem Euro in Kauf zu nehmen. Einige Wochen nach der Verordnung von zwei Kapseln eines guten Monacolin-Präparates kontrollierte ich Cholesterin, LDL, HDL, Triglyzeride, aber auch die Leberwerte GOT, GPT, yGT, den Muskelwert CK und das Coenzym Q10.

Statine verursachen nicht selten einen Q10-Mangel, da Statine nicht nur die körpereigene Synthese von Cholesterin, sondern auch von Q10 behindern. Die unter Statineinnahme oft zu beobachtende Erschöpfung ist meist auf diesen medikamentenbedingten Q10-Mangel zurückzuführen (siehe meine *Naturarzt*-Artikel zu Statinen in früheren Jahren sowie zu Q10, zuletzt in Heft 1/2014).

Roter Reis und Fischöl: ein effektives Duo

Das Gesamtcholesterin lag bei Frau K. nun bei 215 mg/dl (5,66 mmol/l), das LDL bei 138 mg/dl (3,63 mmol/l), das HDL bei 49 mg/dl (1,29 mmol/l), was zu einem LDL/HDL-Quotient von guten 2,81 führte, wozu sicher auch der eine Esslöffel Fischöl beigetragen hat. Sowohl die Leber- und Muskelwerte als auch das für die Energieproduktion wichtige Q10 waren hingegen völlig normal geblieben.

Die Patientin war glücklich, weil sie nicht mehr von ihrem Hausarzt „geschimpft wurde“, wie sie es selber formulierte. Der Hausarzt war auch glücklich, weil sie sich doch endlich zur Einnahme eines Statins durchringen konnte. Er war allerdings nicht wenig erstaunt, als er erfuhr, dass nicht die Retorte einer Chemiefabrik, sondern ein unscheinbarer kleiner Pilz der Produzent des Cholesterinsenkens gewesen war. ■

Autor

Dr. med. Volker Schmiedel, Jahrgang 1958, Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin mit den Zusatzbezeichnungen Naturheilverfahren und Homöopathie, war fast 20 Jahre Chefarzt der Inneren Abteilung der Habichtswaldklinik Kassel. Er arbeitet jetzt im ganzheitlichen Ambulatorium Paramed in Baar/Schweiz und schrieb im *Naturarzt* zuletzt u. a. über Omega-3 (6/2015 und 3/2015).



LESERFORUM

Rotes Reismehl für gute Blutfette

Naturarzt 7/2016

Warum ist in Ihrem Artikel über die Cholesterinsenkung mit rotem Reismehl nicht von den möglichen toxischen Begleitstoffen die Rede, etwa dem Citrinin?

Ursula Wefelscheid
per E-Mail

Schon Paracelsus wusste, dass alles ein Gift sein kann, allein die Dosis macht es. In jeder Nahrung und in jeder Heilpflanze finden wir heute Giftstoffe – teilweise sind die von Natur aus drin. Das für mich Entscheidende ist: Bei gleicher Wirkung auf das LDL verursacht Roter Reis weit weniger Nebenwirkungen als die „richtigen“ Statine, das ist meine Erfahrung und das wurde auch so in Studien gefunden. Trotz der Giftstoffe – ist doch merkwürdig. Was würden Sie lieber nehmen: ein Statin von Pfizer ohne Citrinin, aber mit Nebenwirkungen oder Rotes Reis mit (ein wenig) Citrinin, aber ohne Nebenwirkungen?

Dr. med. Volker Schmiedel

Naturarzt

Rechtlicher Hinweis

Bitte beachten Sie:

Naturarzt-Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Rechte liegen beim Verlag.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages strafbar.

Dies gilt insbesondere für Nachdruck, Vervielfältigung, Verwendung im Internet usw.

Wir danken für Ihr Verständnis.