

Cholesterin - der lebensnotwendige Stoff

Die Krankheiten Pest, Cholera oder Tuberkulose spielen heute kaum mehr eine Rolle, dafür steigen die **Zivilisationskrankheiten** seit etwa einhundert Jahren kontinuierlich an. Auch spiegelt die statistisch höhere Lebenserwartung ein falsches Bild der heutigen "Volks Gesundheit" wieder. Durch die verminderte Säuglingssterblichkeit und bessere medizinische Versorgung erreichen Männer und Frauen heute ein Durchschnittsalter jenseits der Siebzig. Dass dies allerdings auch in früheren Zeiten nicht unüblich war, zeigt ein Blick in die römische Geschichte. Dort lag das Mindestalter, um in den Senat gewählt zu werden, bei sechzig Jahren.

Die meisten Zivilisationskrankheiten sind ernährungsbedingt (Mangel an Mineralstoffen, Micro-Nährstoffen und Vitaminen, z. B. Vit C) und haben immer einen Verstoß gegen die Grundgesetze der Natur gemein. Zu diesen Verstößen gehört eindeutig die Erzeugung künstlicher Nahrungsmittel in der Fabrik (leere Kalorien): Fabrikzuckerarten, Auszugsmehle, Fabrikfette, gehärtete Pflanzenfette und Zusätze - Substanzen, die so in der Natur nicht vorkommen.

Es ist eine irrije Vorstellung, dass an einer Erhöhung des Cholesteringehalts im Blutserum der Verzehr cholesterinhaltiger Nahrungsmittel schuld sei (Eier, Butter, tierisches...). Dies führt dann wiederum zu der Bewertung der einzelnen Nahrungsmittel nach ihrem Cholesteringehalt. Es wurde nun durch Großversuche **erwiesen, dass der Cholesteringehalt des Blutes unabhängig vom Cholesteringehalt der zugeführten Nahrung ist und bleibt.** Er wird von anderen Faktoren bestimmt - vor allem zu viele Kohlenhydrate (Brot!) erhöhen den Triglycerid- und Cholesterinspiegel.

Der menschliche Stoffwechsel darf nicht getrennt nach Fett, Eiweiß und Kohlenhydraten betrachtet werden, sondern nur im gesamten als ein Gesamtstoffwechsel. Kommt es aus irgendwelchen Gründen zu Störungen, so ist immer der gesamte Stoffwechsel - also Eiweiß-, Fett- und Kohlenhydratstoffwechsel - gestört (Dr. Max Gerson sah Krebs nie als lokales, sondern als Problem des Menschen in seiner Gesamtheit; beachte dazu auch Dr. Rath unter www.dr-rath-foundation.org/deutsch)

"Ändert man bei einem Menschen, dessen Cholesteringehalt zu hoch ist, **den Kohlehydratanteil** der Nahrung, indem man die raffinierten Kohlenhydrate Auszugsmehl und Fabrikzucker einschränkt, bzw. meidet, so kommt es sofort zu einer nachweislichen Senkung des Cholesteringehalts im Serum." (Dr. Bruker). Dr. C. Ehrensperger: Die Gesamtmenge der Kohlenhydrate muss reduziert werden!

Dr. Bruker berichtet weiterhin nicht nur von Patienten, **deren Cholesterinspiegel nach dem Weglassen raffinierter Kohlenhydrate sank**, sondern auch von solchen, die im Rahmen einer vitalstoffreichen Kost **Butter - statt Margarine** - bekamen und deren Cholesterinspiegel ebenfalls sank. "Was würden Sie zum Beispiel dazu sagen, wenn man die Ursache der Arterienverkalkung darin sehen würde, dass der Betreffende zu viel Kalk gegessen hätte? Genauso widersinnig ist es, krankhafte Cholesterinablagerungen damit zu begründen, dass der Kranke angeblich zu viel Cholesterin gegessen habe. **"Gehärtete Pflanzenfette, stark erhitzte Fette, Transfette (in allen Backwaren!), Weißmehl, sind Dein Feind.**

Die Zufuhr von ungesättigten Fettsäuren (Anmerkung: **Omega-3**) senkt den Cholesteringehalt im Blut. Unter den tierischen Fetten nimmt die Butter in Bezug auf die ungesättigten Fettsäuren eine bevorzugte Stellung ein. Dr. Bruker appelliert an dieser Stelle an den gesunden Menschenverstand und wirft wieder einen Blick zurück in die Geschichte: "Die Menschen auf dieser Erde haben seit Jahrtausenden das Milchfett in Form von Milch oder Butter genossen und sind dadurch nicht krank geworden, geschweige denn, dass sie durch den Genuss von Butter einen Herzinfarkt bekommen hätten." Die Höhe des Cholesteringehalts im Blut geht nicht mit dem Verzehr tierischer Fette parallel. **Auch die Muttermilch enthält übrigens große Mengen an Cholesterin.**

Es gibt Fälle schwerster Arteriosklerose (besonders bei fettarmen Diäten), bei denen im Blut keine Vermehrung der Fettstoffe vorhanden ist, und umgekehrt gibt es Fälle mit hohem Cholesterinwerten, in denen fettarme Kost keine Besserung bringt.

Prof. Yudkin vom Ernährungswissenschaftlichen Institut in London kam zu der Schlussfolgerung, dass Störungen im Kohlenhydratstoffwechsel durch Genuss von Kohlenhydraten (Fabrikzucker und Auszugsmehle) für die Entstehung der Arteriosklerose von entscheidender Bedeutung sind.

Der Butter wird besonders gute Bekömmlichkeit und Verträglichkeit für Leber-, Galle-, Magen-, Darm- und Bauchspeicheldrüsenkranke bescheinigt. Allerdings muss beachtet werden, dass die Butter (wie andere Fette auch) nicht mit den Speisen zusammen gekocht wird, sondern nach dem Kochprozess (unerhitzt!) zugesetzt wird. Butter ist übrigens auch das einzige Fett, welches nicht erst in der Leber umgewandelt werden muss, sondern direkt vom Körper verwendet werden kann.

Margarine ?

In den 70er Jahren investierte die Margarine-Industrie mehrere Millionen Mark, um das Cholesterin, welches in der Butter anzutreffen ist, schlecht zu machen. Damals waren Parolen wie "Butter macht Herzinfarkt" oder "Butter verkürzt ihre Lebenserwartung" an der Tagesordnung - die Bevölkerung war regelrecht geschockt. Doch die Margarine-Industrie hatte erreicht, was sie wollte: Umsatz und Einnahmen stiegen schier ins Unermessliche. Ausreichend Geld also, um weitere Gutachten über die angeblich gesündere Margarine zu veröffentlichen.

Cholesterin wird - ähnlich wie Lecithin - für den Aufbau der Zellmembran benötigt. Cholesterin ist eine fettartige Substanz und ein überall im menschlichen (und tierischen!) Organismus vorkommendes Stereoid, also lebensnotwendig! Es ist unentbehrlicher Bestandteil von Zellen und Gewebe, verantwortlich für den Fett-Transport und unentbehrlich für die Bildung von Hormonen. Cholesterin stellt der Organismus selbst her, wenn mit der Nahrung nicht genügend zugeführt wird - und umgekehrt: wird zu viel Cholesterin angeboten, produziert er weniger.

"Die Fettsucht entsteht nicht durch Fettverzehr". ... Es liegt die **Ursache des Übergewichts nicht am Fett, sondern im** Fehlen biologischer Wirkstoffe (Vitalstoffe), durch deren Mangel die Zivilisationskost gekennzeichnet ist. Durch dieses Fehlen kommt es zu einer Fehlsteuerung des Stoffwechsels, der das krankhafte Stoffwechselzwischenprodukt Fett entstehen lässt und im Körper deponiert.

Überschüssige Kohlenhydrate werden in Fett umgewandelt (Anmerkung: Durch Kohlenhydrate, Brot, steigt der Insulinspiegel im Blut - und nur mittels Insulin kann Fett in die Fettzellen transportiert werden! Low Carb wird empfohlen: Weniger Kohlenhydrate essen!). Ironischerweise entsteht dieses Fett auch bei Reduktionskost von nur 800 Kalorien am Tag. **Das Fett wird jedoch abgebaut, sobald man natur belassene gesättigte Fette und eine vitalstoffreiche Kost zu sich nimmt**, auch wenn sie 2000 - 3000 Kalorien und mehr enthält! Dies bestätigten jahrzehntelange Beobachtungen seitens Dr. Bruker.

Die dritte sog. "Risikogruppe" ist die der Zuckerkranken, die an "Diabetes mellitus" leiden. Hier **macht jedoch nicht das Cholesterin krank, sondern** handelt es sich bei der Krankheit um ein Symptom einer komplexen Stoffwechselstörung, deren Ursache in der zivilisatorischen Fehlernährung liegt. (Zu viele Kohlenhydrate: Weizen, Getreide, Kartoffel, Reis). Es gibt keinen einheitlichen Normwert für den optimalen „Cholesterinspiegel“.

Freispruch der Butter Die Gründe, die die Butter auf die Anklagebank brachten, sind mehrfacher Art. Erstens will die Industrie ihre Kunstprodukte, Margarine verkaufen, Zweitens: Bei der Arteriosklerose und dem Herzinfarkt, der vorwiegend auf arteriosklerotischen Veränderungen der Herzkranzgefäße beruht, finden sich cholesterinhaltige fettartige Ablagerungen auf den Innenwänden der Blutgefäße. Da das Cholesterin nur in tierischen Fetten und nicht in pflanzlichen vorkommt, lag es zunächst nahe, die tierischen Fette für die Zunahme dieser Erkrankungen verantwortlich zu machen - das war ein Irrtum (beachte Dr. Jan Kwasniewski und Dr. W. Lutz). Allerdings muss man bei normaler Ernährung (nicht Low-Carb) **mit Fetten sehr mäßig sein. R. Steintel warnt:** Wenn unsere lebende Körper-Verbrennungsmaschine mehr Fett erhält, als sie möglichst restlos verbrennen kann, so entstehen drei sehr gefährliche unvollkommene Verbrennungsprodukte der Fette: **Glycerinsäuren, Stearinsäuren, Cholesterole.** Zu reichlicher Butter- oder Fettgenuss führt zu Darmschleimhautentzündungen (Abmagern!), zu Diabetes, zu Lungentuberkulose, Nervenschäden... usw. (Steintel "Das NEG." Auszug-Heft, 32 Seiten).

Cholesterin ist ein lebenswichtiger Stoff

In Wirklichkeit ist Cholesterin ebenso wie Lecithin ein äußerst wichtiger, unentbehrlicher und lebensnotwendiger Stoff. Beide werden u. a. für den Aufbau der Membranen und beim Fett-Transport

benötigt. Auch der Eintritt der Fettsäuren aus dem Blut durch die Zellmembranen ins Zellinnere ist nur mit Hilfe des Cholesterins möglich. Es ist aber eine völlig andere Sache, wenn Cholesterin sich in krankhafter Weise an falschen Stellen", nämlich in den Gefäßwänden, ablagert. Dieser Vorgang tritt nur bei krankhaft verändertem Stoffwechsel ein (Besonders wenn zu wenig Wasser getrunken wird: Batmanghelidj; und wenn zu viele Kohlenhydrate, Getreideprodukte, genossen werden: H. Wandmaker! Deswegen ist Dr. Bruker mit seiner „Vollwertnahrung“ nicht für jeden Stoffwechsel-Typ zu empfehlen).

Der Cholesteringehalt der Nahrungsmittel ist belanglos. Zunächst weiß der Laie meist nicht, dass der Körper imstande ist, selbst Cholesterin zu bilden. Dies bedeutet, dass die erhöhte Cholesterinmenge im Krankheitsfall gar nicht aus der Nahrung zu stammen braucht. **(Getreide und Kohlenhydrate - Brot und Backwaren - sind viel gefährlicher als gesättigte tierische Fette, siehe Dr. Lutz; Dr. Eenfeldt).**

Cholesterin Das Folgende ist aus der Internetseite [Ernährungsirrtümer](http://www.ernaehrungsirrtuemer.de) www.initiative.cc Als man die Ablagerungen untersuchte, die Arterien verstopften, stellte man fest, dass diese in der gefäßnahen Schicht viel Cholesterin enthielten. Daraus zog man den Schluss, dass Cholesterin für die Ablagerungen verantwortlich sei, und man begann, diesen Nahrungsbestandteil zu verteufeln. Jeder sollte cholesterinreiche Nahrung meiden.

Die genauen Zusammenhänge sind Thema eines anderen Aufsatzes. Hier nur das Wichtigste. Cholesterin kommt nur in tierischen Nahrungsmitteln vor und ist ein Fettbegleitstoff. Cholesterin wird aber auch im Körper selbst gebildet und ist notwendig zur Bildung von Vitamin D und einigen Hormonen, für die er eine Vorstufe ist. Es gibt einen Kreislauf im Körper. Cholesterin wird von der Leber zu Gallensäuren abgebaut. Diese werden zusammen mit Cholesterin in der Galle in den Darm seziiert, um Fette zu emulgieren und aufzunehmen. Mit dem Fett wird das Cholesterin rückresorbiert.

Das Cholesterin durchläuft also einen Kreislauf im Körper. Nun gibt es eine Reihe von Krankheiten, bei denen dieser Kreislauf gestört ist. Hier ist die Produktion von Cholesterin erhöht, oder die Rezeptoren, welche das Cholesterin in die Zellen einschleusen, tun dies nicht im normalen Maße. Als Folge davon ist die Konzentration von Cholesterin im Blut dauerhaft erhöht. (Genauer gesagt, die eines Transportkomplexes aus Cholesterin, Protein und Fett). Dann kann es zu den Ablagerungen kommen, die man als Arteriosklerose kennt. Diese Krankheit nennt man Hyperlipoproteinämie.

Der Schluss, durch Vermeiden von Cholesterin in der Nahrung könnte man diesen Krankheiten begegnen, ist so naheliegend. Wenn man Patienten auf eine cholesterinarme Diät setzt (wobei die Patienten meist auch noch übergewichtig sind und daher auch so eine Diät bekommen), hat dies bei Personen, die eine Hyperlipoproteinämie haben, auch einen Einfluss auf den Cholesterinspiegel. Was man falsch machte, war, dies zum einen auf die Bevölkerung (sozusagen als Prävention) auszudehnen und zum anderen den Einfluss des Cholesterins alleine zu untersuchen.

Bei einer Diät vermeidet der Patient ja nicht nur cholesterinreiche Nahrungsmittel wie Eier oder Hirn, sondern er stellt meistens seine Ernährung um. Es zeigte sich, dass ungesättigte Fettsäuren, pflanzliche Sterine und Ballaststoffe, die in solchen Diäten verstärkt vorkamen, die Aufnahme von Cholesterin senkten und so auch den Spiegel im Blut. Dazu kamen Markerversuche, bei denen Personen radioaktiv markiertes Cholesterin aufnahmen, und man untersuchte, wie viel sich davon im Blut wiederfand. Das Ergebnis: Nur 20 % des Cholesterins im Blutkreislauf stammte aus der Nahrung. Dies änderte sich auch nicht, wenn man die Versuche länger betrieb. Man erkannte bald, dass der Körper erheblich mehr Cholesterin selbst synthetisiert, als er durch die Nahrung aufnimmt. Schafft man es (nur durch viele Einschränkungen), den Cholesteringehalt der aufgenommenen Nahrung um 50 % zu senken, so senkt dies den Blutcholesterinspiegel also gerade mal um 10 %. Viel wirksamer sind bei der häufigsten Hyperlipoproteinämie Typ IIb aber Medikamente, welche die Synthese senken. Selbst die bei Diäten vermehrt aufgenommenen Ballaststoffe und ungesättigten Fettsäuren können den Cholesterinspiegel wirksamer senken; denn diese wirken nicht nur auf die 20 % Nahrungscholesterin, sondern auch auf die 80 % vom Körper gebildetes Cholesterin.

So fragten sich Wissenschaftler, wie Völker wie **die Massai** bei diesen Tatsachen noch leben können - Diese ernähren sich fast nur von Rindern und Milch - Cholesterin pur. Mehr noch: Bevor der Mensch Ackerbau betrieb, hat er sich einige Millionen Jahre vor allem von Wild ernährt. Wie hat er das die ganze Zeit nur überlebt? Das Absenken der Richtwerte für Cholesterin, als erstmals Medikamente verfügbar waren, die den Spiegel von 230 auf 200 mg/dl senken konnten, hatte in westlichen Ländern aus 80-90 %

der Bevölkerung potentielle Patienten gemacht, doch es sank dadurch nicht die Anzahl der Erkrankungen, an denen Cholesterin beteiligt war.

Ende der 70 er Jahren begann das Umdenken bei den Ernährungswissenschaftlern. Als Anfang der 90er die Helsinki-Studie veröffentlicht wurde, die bei mehreren tausend Personen über mehr als ein Jahrzehnt den Einfluss von cholesterinreicher und -armer Ernährung untersucht hatte und keinen Unterschied feststellte, begannen auch manche Ärzte umzudenken. Es ist inzwischen sicher: **Bei gesunden Personen hat der Cholesteringehalt der Nahrung keinen Einfluss darauf, ob sich Arteriosklerose bildet.**

Inzwischen spricht sogar das Bundesamt für gesundheitliche Aufklärung von einem "Wissensdefizit bei vielen Ärzten" und warnt vor pauschalem Anwenden des 200 mg/dl-Grenzwertes. Ginge es nach der Pharmaindustrie, so wären wir alle behandlungsbedürftig. Da wundert es nicht, dass das umsatzstärkste Medikament in Deutschland ein Cholesterinsenker ist.

Siehe auch: [Die Cholesterin Lüge, Cholesterin, der lebensnotwendige Stoff](#)

Bücher:

Colpo, Anthony "Der große Cholesterin-Schwindel. Warum alles, was man Ihnen über Cholesterin, Diät und Herzinfarkt erzählt hat, falsch ist!" Kopp-Verlag: 2009; ISBN: 978-3-938 516 850

Hartenbach, Dr. med. Walter „Die Cholesterinlüge. Das Märchen vom bösen Cholesterin“ 27. Aufl.: 2008, ISBN: 978-3776622775; 21,3 x 14,4 x 1,4 cm 184 Seiten

Hartenbach, Dr. med. Walter "Cholesterin - wertvollster Baustein des Lebens. Eine Wertung unserer Nahrungsstoffe und Gesundheitsregulatoren" Frieling Verlag, Berlin, 1999, Taschenbuch

Ravnskov, Uffe /Udo Pollmer "Mythos Cholesterin" Hirzel, 320 Seiten, 4. Auflage, Stuttgart: 2008; ISBN: 978-3777616094 (Vergleiche: **Volker Schmiedel "CHOLESTERIN"** ISBN: 978-3 830 433 231)

Bruker, M. O. / Ilse Gutjahr "Cholesterin - Der lebensnotwendige Stoff" 2004; ISBN: 978-3891

Gonder, Ulrike "Fett! Über fette Lügen und mehrfach ungesättigte Versprechungen" 2004; ISBN: 3-7776-1292-8; 232 Seiten <http://www.ernaehrgesund.de/profil/profil.html>

Ford, Robert S. "Nahrungsmittel die entschlacken. Ursache und Behandlung der verstopften Arterien..." Uhlidingen: 1992, 184 Seiten. (**Du brauchst FRISCHE Nahrung. Alles aus Getreide, Milch aus der Molkerei - ist nicht als frisch einzustufen**) http://josef-stocker.de/arteriosklerose_ford.pdf

Strunz, Ulrich "Warum macht die Nudel dumm? Leichter, klüger, besser drauf: No Carbs und das Geheimnis wacher Intelligenz" 255 Seiten; Heyne: 2015; ISBN: 978-3453200630

Eenfeldt, Andreas "Köstliche Revolution: Gesund und schlank durch richtiges Essen" 312 Seiten; 2013;

Omega-3 aus Algen oder Meerestieren [Omega-3 täglich](#)

Fruchtzucker möglichst reduzieren: <http://josef-stocker.de/fructose.pdf>

Lutz, Dr. med. habil. Wolfgang „Leben ohne Brot. Grundlagen der kohlenhydratarmen Ernährung“ 16. Aufl.

Worm, Nicolai "Stopf Leber. Die verharmloste Volkskrankheit Fettleber. Warum Diabetes im Kopf beginnt und Herzinfarkt im Bauch" Systemed: Frühjahr 2013 (Gänse mästet man mit Mais und Zucker; Schweine mit Kartoffeln und Kohlenhydraten, nie mit Fett)

Worm, Nicolai "Volkskrankheit Fettleber: verkannt - verharmlost - heilbar" 160 Seiten; Systemed Verlag: 2014; ISBN: 978-3942772785

Kuhmilch bringt viele Krankheiten, bis Krebs: http://josef-stocker.de/milch_meiden.pdf

Mikrowelle produziert toten Schrott: http://josef-stocker.de/mikrowelle_schaedlich.pdf

Low-Carb, Paleo, Steinzeit-Nahrung: http://josef-stocker.de/paleo_steinzeit_nahrung.pdf

Siehe alle meine pdf-Artikel: <http://josef-stocker.de/stocker1.htm>

Dieser Text steht im Internet: www.josef-stocker.de/cholesterin.pdf
www.josef-stocker.de/cholesterin_maerchen.pdf

Internetseite über Gesundheit <http://josef-stocker.de/>

Arteriosklerose; Herzinfarkt, Schlaganfall

wegen Mangel an Vitamin C und Mikronährstoffen (Mineralien).

Lipoprotein (a) – (LPA)

Lipoprotein (a) ist ein Eiweißstoff, der im Blut gemessen werden kann. Erhöhte Werte weisen auf ein gesteigertes Risiko für die Entstehung der Arterienverkalkung (Atherosklerose) hin.

Warum wird Lipoprotein (a) im Blut bestimmt?

Unter dem Begriff „Fettstoffwechsel“ versteht man die Gesamtheit aller biochemischen Vorgänge und Prozesse im Körper, bei denen Fette aufgenommen, gebildet, abgebaut und ausgeschieden werden.

Generell sind Fette jene Nahrungsbestandteile mit dem höchsten Nährwert. Im Vergleich mit Kohlenhydraten und Eiweiß besitzen Fette mehr als doppelt so viele Kilokalorien (kcal):

- 1 Gramm Kohlenhydrate = 4,1 kcal
- 1 Gramm Eiweiß = 4,1 kcal
- 1 Gramm Fett = 9,3 kcal

Im Blut werden Fette – Neutralfette ([Triglyceride](#)), [Cholesterin](#) etc. – auf besondere Art und Weise transportiert. Dazu verwendet der Körper **spezielle Transportproteine:**

- sogenannte **Lipoproteine**.

Die Lipoproteine verhindern, dass sich im Blut Fetttropfen bilden, was lebensgefährlich wäre.

Ein besonderes Lipoprotein ist das Lipoprotein (a). Die Menge von Lipoprotein (a) im Blut ist genetisch festgelegt, wobei erhöhte Werte einen zusätzlichen sowie unabhängigen Risikofaktor für die Entstehung der Arterienverkalkung (Atherosklerose) bedeuten.

Lipoprotein (a) kann daher im Blut gemessen werden, um die Atherosklerosegefahr besser einschätzen zu können.

Was bedeuten erhöhte Lipoprotein-(a)-Werte?

Erhöhte Lipoprotein-(a)-Werte im Blut bedeuten ein höheres Risiko für folgende Erkrankungen:

- **Arterienverkalkung** ([Atherosklerose](#) häufige Gefäßkrankheit, die mit Verhärtung und Verengung von Arterien einhergeht [weiterlesen](#) ...),
- **Thrombosenbildungen**.
 - Thrombosen sind kleine Blutgerinnsel in der Blutbahn, die zu einer Verstopfung von Blutgefäßen und in weiterer Folge zu Gewebeschädigungen (Schlaganfall, Herzinfarkt etc.) führen können.

Bei der Interpretation dieses Laborwertes ist dabei auch die Zusammenschau mit anderen Labormessgrößen des Fettstoffwechsels wichtig. Insbesondere bedeutet eine kombinierte Erhöhung von Lipoprotein (a) sowie [LDL-Cholesterin](#) Molekül im Blut, das Cholesterin von der Leber zu den Körperzellen transportiert [weiterlesen](#) ... Molekül im Blut, das Cholesterin von der Leber zu den Körperzellen transportiert [weiterlesen](#) ... eine besonders hohe Gefährdung zur Entwicklung einer

- **koronaren Herzkrankheit** ([KHK](#) Erkrankung mit Verengungen an den Herzkranzgefäßen [weiterlesen](#) ... Erkrankung mit Verengungen an den Herzkranzgefäßen „Verkalkung“ der Herzkranzgefäße

<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/labor/referenzwerte/labor-lipoprotein-a-lpa.html>