



Dr. rer. nat. Susanne Pedersen

# Noch eine Epidemie – noch ein chemisches Pflaster

## Cholesterinsenker für Kinder – Ein Kommentar

Ein gesunder Cocktail der meistverordneten Medikamente, bereits ab dem achten Lebensjahr, könnte dem Gros der aktuellen Krankheitsplagen vorbeugen und diese vermeiden helfen. Dies basierend auf einem breiten Screening schon ab dem zarten Alter von zwei Jahren. So könnte doch der aktuelle Vorschlag der amerikanischen Pädiater sinnvoll erweitert werden. In einem Internetforum formuliert eine Mutter voller Zynismus: „Ich traue den amerikanischen Ärzten [1]. Zum Frühstück sollten alle Kinder Ritalin, Prozac und Statine bekommen. Aber ist es mit acht Jahren nicht schon viel zu spät dafür?“

### Neue Leitlinien in Amerika

In einer neuen Leitlinie fordert der Verband der amerikanischen Kinderärzte (American Academy of Pediatrics), Kinder mit familiärer Belastung ab dem zweiten Lebensjahr auf erhöhte Cholesterinwerte zu untersuchen [2]. Ab dem achten Lebensjahr wird dann eine Therapie mit Statinen empfohlen. In der zuvor geltenden Leitlinie war das Startalter für ein Screening noch bei zehn Jahren festgelegt. Als familiär belastet gelten Kinder, deren Vater vor dem 55. Lebensjahr oder deren Mutter vor dem 65. Lebensjahr eine schwere Dyslipidämie, Herzinfarkt oder Schlaganfall hatte. Kinder und Jugendliche mit Übergewicht, Hypertonie, Rauchen und Diabetes sollen auch am Screening teilnehmen. Ich schätze, dass damit ein Großteil der Kinder „adressiert“ ist und weiter ansteigenden Umsatzzahlen der Statine nichts mehr im Wege steht.

Angeblieh hat eine cholesterinsenkende Therapie mit Statinen keine negativen Auswirkungen auf Wachstum und Entwicklung in der Pubertät. Es handelt sich dabei um Studien an Erwachsenen, die für Kinder lediglich extrapoliert wurden [1]. Zuverlässige Daten für Kinder liegen nicht vor. Da die Statine erst seit den Achtziger Jahren auf dem Markt sind, kann es keine Studienergebnisse bezüglich der langfristigen Sicherheit geben [2]. Übrigens hat sich der Wissenschaftler, der das Patent auf die Statine hat, am gleichen Tag ein Patent über „Q10-Substitution bei Statinbehandlung“ erteilen lassen [3]. Klar wird diese Tatsache sofort, wenn der Wirkmechanismus studiert wird. Neben der Cholesterinsynthese wird gleichzeitig die Synthese von Q10 blockiert. Q10, oder auch Ubichinon genannt, ist ein essenzieller Stoff für die Energieübertragung im sauerstoffabhängigen Zellstoffwechsel. Ohne Q10 also keine Lebensenergie. Nur noch ca. 20 Prozent von Q10 hat ein Mensch, der Statine schluckt, zur Verfügung. Dies bedeutet, dass die Energie aus der Nahrung auf einem viel niedrigeren Niveau zu Lebensenergie umgewandelt wird. Aus meiner Sicht eine sträfliche Nachlässigkeit, dass kein Statinschlucker zusätzlich Q10 verordnet be-

kommt oder doch zumindest auf diese Tatsache hingewiesen wird.

Statine blockieren das neuroendokrine System, greifen in den Hormonhaushalt ein und beeinflussen das limbische System [4]. Ich denke, dass langfristige Nebenwirkungen noch von sich reden machen werden. Bei Kindern werden sie noch gravierender ausfallen, da sie mitten in der Entwicklung sind.

### Natürliche Cholesterinsenkung – ganz einfach

Nur halbherzig werden Maßnahmen gefördert, die den Cholesterinspiegel auf natürliche Weise regulieren.

Stattdessen lebt eine Vielzahl der Erwachsenen den Kleinen ungesunde Gewohnheiten vor, wie beispielsweise viele Stunden Sitzen, im Auto oder auch gerne vor den diversen Fernseh- und Computerbildschirmen. Schnelles Essen zwischendurch und möglichst ohne größeren Aufwand bei der Zubereitung. Gemütliche Brunches, vortreffliche Torten und Kuchen, ein Plätzchen oder Schokoriegel zwischendurch, die Tüte Pommes Frites mit der Bratwurst auf einem der zahlreichen Jahrmärkte oder einfach der Besuch am Kiosk oder der Eisdiele. Überlegen Sie mal, wie viel gewohnheitsmäßiges Sitzen stattfindet. Unsere Kinder werden nach und nach zu diesem Lebensstil erzogen.

### Bildschirmkonsum

Seit Jahren warnen Experten wie der Hirnforscher Prof. Dr. Manfred Spitzer vor den schädlichen Auswirkungen von Bildschirm-Medien auf unsere Kinder und Jugendlichen [5]. Eine Studie vom kardiologischen Präventionsprogramm der Universität von Kalifornien deck-

te zum Erstaunen der Forscher auf, dass den deutlichsten Zusammenhang mit dem Cholesterinspiegel der Fernsehkonsum aufwies. Eine neuseeländische Längsschnittstudie erfasste aufwändig die langfristigen Auswirkungen des Fernsehkonsums in der Kindheit mit dem Gesundheitszustand im Erwachsenenalter. Folgende erschreckende Ergebnisse kamen unter anderem zutage:

- Je länger die Kinder im Alter zwischen 5 und 15 Jahren vor dem Fernseher saßen, desto größer war ihr Body Mass Index (BMI), also ihr Übergewicht. 17 % des Übergewichts im Erwachsenenalter gehen zurück auf den Fernsehkonsum in der Kindheit.
- Je länger in der Kindheit Fernsehen geschaut wurde, desto höher lag die Wahrscheinlichkeit eines erhöhten Cholesterinspiegels in späteren Jahren.

Dies sind Ergebnisse von Kindern, die in den Jahren 1972 und 1973 geboren wurden und bis zu einem Alter von 26 Jahren zu 96 % vollständig beobachtet werden konnten. Wie stark ist seither der Bildschirmkonsum inklusive Spielekonsolen, Computer etc. angestiegen?! Den Rest kann sich jeder selbst zusammenreimen.

### Gesunde Fette versus Killerfette

Betrachten wir einmal die Zusammensetzung der konsumierten Fettsäuren. Durch den breiten Einsatz von gehärteten Pflanzenölen in industriell hergestellten Lebensmitteln und deren reger Absatz führen zu sehr ungesunden Verschiebungen im Fettsäurehaushalt. Kinder sind durch ihr Wachstum noch viel mehr als Erwachsene auf eine stete Zufuhr essenzieller Fettsäuren angewiesen. Gegessen werden sehr viele Transfette, die zwangsläufig bei der Verwendung gehärteter Pflanzenöle entstehen. Sie werden auf Grund ihrer schlechenden schädlichen Wirkung auch „Killerfette“ genannt.

Mit der auf Massenbedarf ausgerichteten Tiermast steht kein Fleisch mit einer gesunden Fettsäurezusammensetzung zur Verfügung. Viel zu viele Omega-6-Fettsäuren und viel zu wenig Omega-3-Fettsäuren prägen die heutige Ernährung.

Fett wird außerdem von den Müttern gern vermieden, denn jahrelange Einflüsse haben uns



## Dr. rer. nat. Susanne Pedersen

Studium der Wirtschaftsmathematik in Ulm, seit 1999 in eigener Praxis als Heilpraktikerin mit den Schwerpunkten Elektroakupunktur nach Dr. Voll, Orthomolekulare Medizin und Dorntherapie tätig. Adipositas-therapie mit dem forever-young-Konzept. Durch enge Zusammenarbeit mit der Zahnarztpraxis ihres Mannes Dr. med. dent. Jürgen Pedersen Einbeziehung von Zähnen und zahnärztlichen Werkstoffen in Diagnostik und Therapie. 2005 Promotion in Medizininformatik zum Dr. rer. nat. mit dem Schwerpunkt „Interoperabilität im Gesundheitswesen“. Sie betreut in CO'MED die ständige Rubrik „Gesundheitspolitik“.

### Kontakt:

Quellentäl 2, D-26340 Neuenburg  
Tel.: 04452 / 1299  
praxis@drpedersen.de, www.drpedersen.de

gelehrt, dass Fett angeblich dick macht. Dabei bleiben dann auch die für gesundes Leben wichtigen Fette auf der Strecke. Allein mit der Gabe von langkettigen Omega-3-Fettsäuren Eicosapentaensäure (EPA) und Docosahexaensäure (DHA) kann vielfach der Cholesterinspiegel günstig beeinflusst werden. Das kindliche Gehirn kann sich nur mit ausreichend DHA entsprechend gut entwickeln. Das spielt bereits im Mutterleib bei der Entstehung des Gehirns eine entscheidende Rolle. Für die Mutter (und andere Erwachsene) gibt es neben der Ernährung mit fetten Kaltwasserfischen die Möglichkeit der Substitution mit Fischölkapseln, für Kinder die des Omega-DHA-Öls von Dr. Udo Erasmus.

### Ballaststoffe

Ein hoher Ballaststoffanteil in der Ernährung sorgt über eine geringere Aufnahme des Cholesterins im Darm ebenfalls für einen niedrigeren Cholesterinspiegel. Werden viel Gemüse und Obst verzehrt, bleibt automatisch schon

weniger Platz im Magen für ungesündere Leckereien. Hier müssen Eltern gute Vorbilder sein und nicht mit dem Suchstoff Zucker oder Weißmehl (was letztlich auf dasselbe hinausläuft) die Essgewohnheiten leichtfertig „ruinieren“. Kinder passen sich gut an den präzentierten Speiseplan an, was von älteren Generationen in schwierigen Zeiten immer wieder unter Beweis gestellt wurde.

### Zauberwort: Bewegung

Bewegung ist die wirksamste natürliche Methode das schädliche LDL-Cholesterin zu sen-

ken. Gleichzeitig steigt das „gute“ HDL-Cholesterin an. Dies funktioniert allerdings effektiv nur, wenn gewisse Voraussetzungen gegeben sind [3]. So dürfen sich Kinder nicht ständig mit hängender Zunge unter Sauerstoffnot bewegen. Nur mit genügend Sauerstoff kann eine regelgerechte Fettverbrennung stattfinden. Diese findet übrigens nur in der Muskulatur statt. Alles, was die Muskulatur kräftigt, ist daher ebenfalls sehr hilfreich. Wenn Kinder gelassen werden, bewegen sie sich natürlicherweise richtig und ausreichend. Zehn Kilometer legt ein Kind täglich im Schnitt zurück! Die Fettverbrennung wird leider allzu oft mit diversen Snacks, Essen oder Getränken gestoppt. So genügt beispielsweise ein halbes Glas der beliebten Apfelsaftschorle, um auf Kohlenhydratverbrennung umzuschalten, denn was viele nicht ahnen: Apfelsaft enthält vergleichbar soviel Zucker wie Cola! Ein Eis hier, ein Keks da, eine Reiswaffel oder Salzstange dort, und schon liegt die Fettverbrennung brach. Das erlebe ich tagtäglich. Selbst zubereitete Speisen mit ausgewogenen, qualitativen Zutaten sind da geeignetere Mahlzei-

ten. Sie machen ein Kind ausgeglichen und zufrieden, statt jäh müde, später aggressiv und insgesamt faul.

## Schlussbemerkung

Die Befürworter sollten sich was schämen! Nachdem nun der Absatz von Statinen bei Erwachsenen fest verankert ist, nimmt man sich die armen Kinder vor?! Der Hinweis darauf, dass zunächst Änderungen des Lebensstils gefordert werden, ist doch nur ein moralisches Deckmäntelchen. Machen wir uns nichts vor. Dies sind die Anfänge, um viele Kinder dauerhaft von Statinen und vielleicht auch noch anderen Pillen abhängig zu machen. Haben wir denn gar keine Hemmungen?

**Nihil nocere ist dasjenige  
hippokratische Prinzip,  
das immer noch  
höchste Priorität haben muss.**



## Literaturhinweise

1. Bartens, Werner: Pillen statt Pausenbrot, Süddeutsche Zeitung, 9.7.2008
2. US-Pädiater fordern Cholesterin-Screening für Kleinkinder, Deutsches Ärzteblatt, Deutscher Ärzte-Verlag, 7.7.2008
3. Strunz, Ulrich: Frohmedizin, Wilhelm Heyne Verlag München, 2004
4. Mutschler, Ernst: Arzneimittelwirkungen – Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie, 7., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 1996
5. Spitzer, Manfred: Vorsicht Bildschirm! Elektronische Medien, Gehirnentwicklung, Gesundheit und Gesellschaft, Deutscher Taschenbuchverlag, 2006