

Studie an über 650 Personen mit Fettstoffwechselstörungen

Rotes Reismehl effektiv bei Hyperlipidämie

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die Todesursache Nr. 1 weltweit. Fettstoffwechselstörungen spielen dabei eine wichtige Rolle, entsprechend hoch ist der Stellenwert wirksamer lipidsenkender Maßnahmen und Mittel. Wissenschaftliche Studien belegen, dass pflanzliche Nahrungsergänzungsmittel mit mevinolinsäurehaltigem Rotes Reismehl effektiv und gut verträglich zur Lipidsenkung beitragen können.

Zhu und Kollegen (Zhu R et al. *Hei Long Jiang Med J* 2000; 13(3): 177-178) untersuchten die Wirkung von Rotem Reismehl (Monachol®) an 676 Hyperlipidämie-Patienten (Durchschnittsalter: 59 ± 9 Jahre; Gesamtcholesterin ≥ 6,2 mmol/l und/oder Triglyzeride ≥ 1,8 mmol/l) über vier (n=428) bzw. acht (n=248) Wochen.

Ablauf und Parameter

Die Studienteilnehmer erhielten über vier bzw. acht Wochen oral dreimal täglich drei Tabletten (0,35 g Rotes Reismehl / Tabl.). Eine fettreiche Ernährung, Rauchen, Alkoholkonsum sowie die Einnahme anderer Arzneimittel waren während der Studie untersagt.

Vor sowie vier und acht Wochen nach Behandlungsbeginn wurden u. a. die Parameter Triglyzeride, Gesamtcholesterin, Blutzucker, Kreatinin, Leberenzyme

(AST, ALT) bestimmt. In 83 Fällen wurden außerdem HDL-C, Apolipoprotein A1 (ApoA1) und Apolipoprotein B100 (ApoB100) ermittelt.

Ergebnis: Bereits nach vier Wochen effektiv

Als signifikant effektiv ($p < 0,01$) galt eine Erniedrigung des Gesamtcholesterins um ≥ 20% bzw. der Triglyzeride um ≥ 40%, als effektiv ($p < 0,05$) eine Erniedrigung des Gesamtcholesterins um 10 bis 19% bzw. 30 bis 40% der Triglyzeride.

Monachol® beeinflusste die relevanten Blutfettwerte bereits nach einem Monat statistisch signifikant. Das **Gesamtcholesterin sank um 18,6%** ($p < 0,05$) bzw. **22,8%** (nach 8 Wo, $p < 0,01$), die **Triglyzeride um 35,7%** ($p < 0,05$) bzw. **42,9%** (nach 8 Wo, $p < 0,01$).



Blutfettparameter	vor Behandlung [mmol/l]	nach 4 Wochen		nach 8 Wochen	
		Wert	Veränderung	Wert	Veränderung
Gesamtcholesterin	7,0 ± 0,8	5,7 ± 1,0	↓ 18,6% ($p < 0,05$)	5,4 ± 0,9	↓ 22,8% ($p < 0,01$)
Triglyzeride	2,8 ± 1,1	1,8 ± 0,7	↓ 35,7% ($p < 0,05$)	1,6 ± 1,0	↓ 42,9% ($p < 0,01$)
HDL-C	0,93 ± 0,13	1,01 ± 0,14	↑ 8,6% ($p > 0,05$)	1,13 ± 0,12	↑ 21,5% ($p < 0,05$)

Fazit: Verlässliche und gut verträgliche Lipidsenkung

Wie die Studienergebnisse zeigen, kann Monachol® einen verlässlichen therapeutischen Effekt bei der Behandlung der Hyperlipidämie erbringen. Nach vier Wochen betrug die blutfettsenkende Gesamteffektivität (signifikant effektiv und effektiv) bereits 67,8%, nach acht Wochen 91,5%. Daneben ergaben sich bemerkenswerte Veränderungen von HDL-C, ApoA1 und ApoB100 ($n = 83$; $p < 0,05$ nach acht Wochen). Als Nebenwirkungen traten bei 4,6% der Patienten ($n=31$), die die Tabletten auf nüchternen Magen vor dem Essen einnahmen, Magenbrennen sowie

bei 2,8% ($n=19$) Zeichen von Saurereflux auf. Diese Symptome verschwanden vollständig, als die Patienten die Arznei nach der Mahlzeit einzunehmen begannen. Die Autoren der Studie kommen zu dem Schluss, dass Monachol® sicher und gut verträglich ist, und effektiv und kostengünstig zur Blutfettregulierung und Erniedrigung der Blutviskosität beiträgt.

Es wird eine Behandlungszeit von mindestens drei Monaten empfohlen. Um Magen- oder Refluxbeschwerden vorzubeugen, ist eine Einnahme nach den Mahlzeiten angezeigt.