

Мифы о холестерине

Миф №1. Чем ниже уровень холестерина в крови, тем лучше

Холестерин – это органическое соединение, которое синтезируется только в клетках животного происхождения и входит в состав клеточной мембраны и стероидных гормонов (кортизол, половые гормоны и др.), принимает участие в синтезе витаминов группы D. Выделяют несколько фракций холестерина в сыворотке крови: общий холестерин, липопротеиды высокой плотности (ЛПВП), липопротеиды низкой плотности (ЛПНП), липопротеиды очень низкой плотности (ЛПОНП) и триглицериды (ТГ). У каждой фракции есть свои функции и референсные значения, характерные для здорового организма, а их снижение может указывать на ряд серьезных заболеваний (кахексия, гипертиреоз, ревматоидный артрит и др.), или может быть связано с приемом некоторых лекарственных средств (кломифен, кетоконазол и др.).

Миф №2. Уровень холестерина в крови зависит от качества пищи или в высоком уровне холестерина виноваты вредные продукты

Порядка 80% от общего количества холестерина в организме синтезируется в печени, и только 20% поступают с пищей. Холестерин необходим для адекватной работы эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой и других систем, то есть способствует нормальному функционированию всего нашего организма.

Однако чрезмерное потребление рафинированной, быстроусвояемой пищи приводит к развитию неалкогольной жировой болезни печени, которая влечет за собой нарушение синтеза липидов. Избыток ЛПНП у стройных людей может быть обусловлен дефицитом полиненасыщенных жирных кислот. Так же есть ряд наследственных форм дислипидемий (нарушение липидного обмена в организме). Что бы разобраться в причинах развития дислипидемии и подобрать эффективную терапию обратитесь к своему лечащему врачу.

Миф № 3. Употребление мяса повышает холестерин, мясо – вредно

Если вы не злоупотребляете жирными сортами мяса и продуктами переработки красного мяса (колбасы, сосиски, бекон и др.), то поводов для беспокойства нет. На общее количество жиров в рационе - около 15–30% должны приходиться именно на насыщенные жиры животного происхождения (в том числе за счет мяса). Красное мясо — важный источник незаменимых аминокислот, витаминов и минералов, в том числе витамина В12 и железа, цинка.

Однако накопление научных данных показывает, что высокое потребление красного мяса, особенно переработанного, связано с повышенным риском развития серьезных хронических заболеваний, включая сахарный диабет 2 типа, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания (особенно рак прямой кишки) и связаны с повышенным риском смертности. Поэтому рекомендовано снижать суточное потребление красного мяса и продуктов переработки до 70 граммов в сутки. Такое количество снизит риски развития хронических инфекционных заболеваний.

Таким образом употреблять говядину/свинину/баранину по 100 граммов 3 раза в неделю допустимо, но употреблять его ежедневно — вредно для здоровья.

Миф №5 Высокий уровень холестерина вызывает атеросклероз

Достаточное длительное время первопричиной развития атеросклероза называлось именно повышенное содержание холестерина в крови (гиперхолестеринемия). Однако в дальнейшем было доказано, что избыток холестерина, полученного с пищей, у человека во многих случаях не приводит к развитию атеросклероза. Сегодня эксперты пришли к мнению, что наиболее важным фактором развития атеросклероза является не сама гиперхолестеринемия, а соотношение липидных фракций. Кроме того, атеросклероз – мультифакторное заболевание, в реализации которого играют роль наличие нарушений белкового и жирового обменов, наследственные, этнические и другие факторы.

Миф № 6. Отказ от жирной пищи поможет поддерживать холестерин в норме или постная еда – профилактика повышенного холестерина (холестерин и жир)

Так как гиперхолестеринемии и дислипидемии являются мультифакторными заболеваниями, диета со сниженным содержанием жиров это только часть терапии для поддержания нормального уровня холестерина и его фракций в крови.

Миф № 7. Высокий уровень холестерина говорит о серьезном заболевании (важнее не уровень, а качество холестерина – вредные\полезные жиры)

В настоящее время большее внимание уделяется не гиперхолестеринемии как таковой, а дислипидемиям с нарушением соотношения липидных фракций. Именно повышение уровня липопротеинов низкой плотности, липопротеинов очень низкой плотности, и триглицеридов приводит к прогрессированию атеросклеротического процесса, как одному из ведущих факторов в развитии патологического процесса.

Атеросклероз приводит к развитию ишемической болезни сердца, облитерирующих заболеваний нижних конечностей, а также является фактором риска развития сердечно-сосудистых катастроф (инсульты, инфаркты).

Берегите своё здоровье - держите холестерин под контролем.

ХОЛЕСТЕРИН

Зачем нам нужен холестерин?

Холестерин необходим для жизнедеятельности человека. Это «строительный материал» для создания клеточных структур, синтеза желчных кислот, витамина D, половых и стероидных гормонов. Примерно 20% холестерина поступает в организм в готовом виде с пищей. Остальные 80% организм синтезирует самостоятельно, в основном в печени, в количестве ≈ 1000 мг.

Что такое «хороший» и «плохой» холестерин?

Так как холестерин нерастворим в воде, он переносится по кровеносным сосудам только при образовании комплексов с белками, которые придают ему свойства водорастворимости. Эти комплексы называют липопротеидами («липос» – жир, «протеин» – белок).



ЛНП

Большая часть холестерина (до 80%) транспортируется в организме **липопротеидами низкой плотности (ЛНП)**. Эти липопротеиды называют атерогенными (рождающими атеросклероз), а холестерин, входящий в их состав, – «плохим» холестерином. ЛНП состоят в основном из жиров с малым количеством белка.

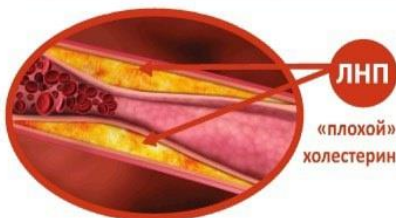


ЛВП

В **липопротеидах высокой плотности (ЛВП)** преобладает белок (плотность белка намного выше плотности жира, отсюда и название). Основная функция ЛВП – очищать сосуды от излишков холестерина, транспортировать его обратно в печень, где он либо используется, либо выводится из организма в виде желчных кислот. Поэтому ЛВП называют антиатерогенными (препятствующими развитию атеросклероза), а входящий в их состав холестерин называют «хорошим» холестерином.

Есть ещё один вид липидов – **триглицериды (ТГ)**, которые служат в качестве «клеточного топлива». Повышенный уровень триглицеридов также может ускорять развитие атеросклероза и его клинических проявлений.

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА – КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА



Избыток «плохого» холестерина (ЛНП) может откладываться в стенках артерий и приводить к образованию атеросклеротических бляшек, которые впоследствии могут вызвать закупорку сосудов (так развивается, например, инфаркт миокарда или инсульт головного мозга).



Для снижения риска инфаркта миокарда, инсульта
и других осложнений атеросклероза
КОНТРОЛИРУЙТЕ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА!

Нормативные показатели холестерина и других липидов

Липидный показатель	Для здоровых лиц (ммоль/л)	Пациенты с высоким риском (ммоль/л)	Пациенты с очень высоким риском** (ммоль/л)
Общий холестерин	< 5,0	< 4,5	< 4,0
Холестерин ЛНП	< 3,0	< 2,5	< 1,8
Холестерин ЛВП	у мужчин > 1,0 у женщин > 1,2		
Триглицериды	< 1,7		

*Пациенты с высоким риском – это лица, у которых есть хотя бы один выраженный фактор риска, например, уровень общего холестерина > 8,0 ммоль/л, либо тяжелая артериальная гипертензия.

**Пациенты с очень высоким риском – это больные ИБС и/или симптомным атеросклерозом периферических артерий, ишемическим инсультом, с сахарным диабетом, а также больные с хронической почечной недостаточностью.

Если у Вас повышен холестерин:

- Обратитесь к врачу, ведь только он может решить, пробовать снизить уровень холестерина диетой или необходимы лекарственные препараты
- Ограничьте в питании потребление продуктов, богатых насыщенными жирами (например, животные жиры, тропические виды масел и др.)
- Откажитесь от курения – оно значительно повышает риск образования атеросклеротических бляшек
- Ведите физически активный образ жизни. Регулярные физические нагрузки повышают в крови содержание «хорошего холестерина»
- Контролируйте свой вес, чтобы не допустить развития ожирения
- Контролируйте артериальное давление. В норме значения АД не зависят от пола или возраста и должны быть меньше 140/90 мм рт. ст.