magazín pro zdravý životní styl, www.vimcojim.cz

O zdraví 14. 9. 2018 | prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.

Máte zvýšený cholesterol, řekl doktor. Co dělat?

URL článku: magazin/clanky/o-zdravi/Mate-zvyseny-cholesterol,-rekl-doktor.-Co-delat__s10012x11126.html

Je obecně známo, že zvýšené hodnoty tuků, znamenají pro svého nositele riziko rozvoje aterosklerotického procesu. Potřebujeme ve stravě tuky? Co dělat? Zvládne léčbu změna jídelníčku a pohyb?

- **Ateroskleróza** znamená chorobný stav, kdy ve stěně tepny vzniká tzv. aterosklerotický plát, který obsahuje i buňky, ve kterých jsou uloženy

právě nízkodenzitní cholesterolové částice, které podporují nárůst plátu.

Aterosklerotický plát **postupně zužuje průsvit cévy,** až může dojít k jejímu významnému zúžení nebo uzavření, což může být příčinou akutního infarktu myokardu nebo cévní mozkové příhody nebo uzávěru i periferní (končetinové) tepny.

Potřebujeme tuky?

Opakovaně slýchávám od lidí, kterým bylo sděleno, že mají vyšší cholesterol a že jejich tuky mají poruchu metabolizmu: **“Tuky nepotřebuji.“ To je velký omyl, bez tuků by naše tělo nemohlo existovat.** K životu nutně potřebujeme tuky, ale důležité je, že nejen **přiměřené množství, ale také určité složení.** Pro určení rizikového profilu tuků stačí **určení celkového cholesterolu nízko a vysokodenzitní frakce a triglyceridů.**

- Pro určení hodnoty triglyceridů musíme být skutečně lační (nejméně 12 hodin před odběrem krve nejíst), protože triglyceridy reagují rychle na příjem tuků nebo alkoholu, cholesterol tak rychlou odezvu nemá.

Dědičné vlohy

Každý z nás je vybaven vlohami, které získal od svých rodičů, tedy **i vlohami k zpracování tuků.** Hodnoty tuků v laboratoři nemusejí odpovídat našim představám o vzhledu nositele.

> **I velmi štíhlí lidé mohou být postižení poruchou metabolizmu tuků a mohou mít vysoký** i velmi vysoký **cholesterol a nepříznivé spektrum ostatních tuků.**

Rizika vysokých hodnot tuků

Vysoké hodnoty tuků (pro nemocné, kteří ještě netrpí ischemickou chorobou srdeční nebo neprodělali cévní mozkovou příhodu a podobně) platí, že jejich hodnoty by měly být:

- celkový cholesterol do **5 mmol/l**, nízkodenzitní cholesterol do **3 mmol/l**, triglyceridy do **1,7** mmol/l a vysokodenzitní cholesterol nad **1,1** u mužů a nad **1,3 mmol/l** pro ženy.

Vysoké hodnoty celkového **cholesterolu** a nízkodenzitní frakce jsou

rizikovým faktorem pro rozvoj ischemické choroby srdeční, ischemické choroby dolních končetin, cévní mozkové příhody, vysokého krevního tlaku.

Vysoké hodnoty triglyceridů jsou potom jedním z ukazatelů manifestace metabolického syndromu, kterým trpí v České republice zhruba 30 % dospělé populace. Tento syndrom je spojen také s centrální obezitou, vyšším krevním tlakem, vyšší hodnotu glykemie.

Kdyby se podařilo snížit hodnotu nízkodenzitního cholesterolu o 1 mmol/l, dosáhneme snížení úmrtnosti pro onemocnění srdce a cév o 22%, což by bylo nesmírným benefitem pro naši populaci, protože na srdečně cévní nemoci stále umírá nejvíce dospělých (cca 46%), takže ročně umře na tyto choroby cca téměř 50 000 osob.

Léčba

Základem léčby je správný životní styl. Nemocní s poruchou metabolizmu tuků musí dbát na přiměřený příjem tuků a také na jejich složení.

- **Omezit příjem živočišných tuků a cholesterolu, zařadit do stravy** nenasycené mastné tuky (**rostlinné oleje**), **netučné masné a mléčné výrobky, alespoň 2x týdně jíst ryby nebo rybí výrobky, dostatek**

zeleniny a ovoce (cca 30 g vlákniny /den), ale také si uvědomit, že potravu, kterou sníme, si organizmus dokáže přeměnit (cukry, tuky), **vyvarovat se nadměrné konzumace alkoholu.**

- **Příjem tuků by měl být 25–35 % celkového energetického příjmu** (nasycených tuků živočišného původu do 7 %) a jejich náhrada tuky nenasycenými.
- Důležité je také zařadit pohyb aerobního typu (chůze, běh, cyklistika…). Nejjednodušším pohybem je chůze (je také nejlevnější), nepotřebujeme žádné sportovní náčiní ani zařízení, chodit se dá za každého počasí, jedinou investicí jsou vhodné boty.

Bohužel, ani dodržování doporučení není zárukou dosažení potřebného snížení tuku, potom nastupuje farmakologická léčba. Nejúspěšnějšími již od 90. let minulého století jsou statiny, které vstupují přímo do procesu vzniku cholesterolu a mají i pozitivní vliv na funkci tepenné stěny (mohu být však provázeny bolestmi svalů nebo jejich slabostí). Dále máme k dispozici fibráty nebo preparát s duálním vstřebáváním cholesterolu, či pryskyřice. Zcela novou možností léčby jsou inhibitory proprotein konvertázy subtilisin/kexin typu 9 (PCSK9i). Jde o inhibici bílkoviny, která je přítomna třeba v játrech, střevě, ledvinách nebo nervovém systému a vstupuje do buněčné i mimobuněčné regulace exprese receptoru pro nízkodenzitní cholesterol.

V každém případě je dobré znát hodnoty svých tuků a nezanedbávat preventivní opatření, tedy racionální stravu a aerobní pohyb.

MINISTERSTVO
ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Tento článek vznikl za finanční podpory dotačního programu MZ „Národní program zdraví – projekty podpory zdraví“ pro rok 2018, číslo projektu 10975, projekt Aktivně a zdravě.

Copyright © 2024
Vím, co jím a piju, o.p.s., www.vimcojim.cz