# ИСТИНАТА ЗА ХОЛЕСТЕРОЛА

**Половината европейци над 50-годишна възраст получават диагноза „повишен холестерол“. Успоредно с това всеки втори умира от сърдечно-съдово заболяване. Повишените нива на холестерола обаче не винаги са основната причина за това. Какво действително обременява обмяната на мазнините и как може човек да остане здрав без медикаменти.**



Всеки втори европеец умира от сърдечно-съдово заболяване. Ако – както често се приема – повишените нива на холестерола са основната причина, бихме могли действително да говорим за убиеца на хилядолетието. Още от средата на 70-те години на 20 век обаче изследванията показват изненадващи резултати, свързани с холестерола: ако нивото му бъде трайно намалявано при хора между 40 и 69 години, те умират с 20% по-често от нелекуваните пациенти! Едно друго изследване показва, че ниските нива на холестерола са свързани със значително повишаване на риска от смъртоносни ракови образувания. За сметка на това високите му стойности сравнително рядко били отговорни за тежките сърдечни заболявания.

„В днешно време съществуват неопровержими доказателства, които показват, че ниските нива на холестерола повишават податливостта на организма към инфекциозни заболявания, и обратното – високите стойности предпазват от инфекции“ – пише в книгата си „Голямата измама с холестерола“ професионалният журналист Антъни Копло. Тези противоречиви становища на учените обаче не помагат човек да се ориентира по-добре, а само допълнително дразнят и объркват. Каква в крайна сметка е истината за холестерола?






## Жизнено необходима субстанция

Обяснението за посочените резултати е съвсем просто: съдържащата се в кръвта мазнина холестерол действително е жизненоважна субстанция. „Холестеролът е вещество, което предлага компетентна защита на организма“, - обяснява д-р Волфганг Файл, специалист по хранене и спортна медицина от Тюбинген. „То засяга например имунната система. Също мозъкът не може да работи без него, тъй като се състои до 25% от холестерол. Липидите са важна част от нервни мембрани и предпазват от Алцхаймер. Освен това влизат в състава на жлъчните киселини и на много хормони, необходими за обмяната на мазнини.“

В хранителната индустрия обаче все повече се пропагандират като здравословни бедните на мазнини продукти. Милиарди евро се харчат за снижаващи холестерола храни. Една съмнителна тенденция, тъй като от комисията за защита на потребителското търсене предупреждават, че насоченото към снижаване на холестерола хранене не е за всеки. Използваните в продуктите съставки често се заменят дори с медикаменти, които съвсем не са безвредни и могат да имат негативни странични действия.

Не по-малко се облагодетелства от това и фармацевтичната индустрия, която изчислява в стотици милиарди приходите си за понижаващи холестерола медикаменти.

## Защо „несъдържащите холестерол” продукти могат да бъдат опасни

Междувременно в медицината все повече се налага становището, че холестеролът не бива да се определя изцяло като вреден, а трябва да се възприема като важно градивно вещество на всички клетъчни мембрани. Той осигурява стабилността на клетките в организма. Те могат да преживяват единствено благодарение на това, че холестеролът е водонеразтворим, което поддържа целостта на клетъчните структури.





Холестеролът притежава освен това антиоксидантни свойства, което означава, че може да предпазва клетките от действието на свободните радикали и по този начин да предотвратява оксидативните увреждания. Други негови функции са свързани с усвояването на мастноразтворимите витамини, при това е незаменим и при производството на хормони.

Нищо чудно тогава, че пълното елиминиране на холестерола от храненето може да се окаже опасно. Специализиралият в областта на натуралното лечение и ортомолекулярната медицина Кал Кремер от Саарбрюкен споделя следното: „Ако холестеролът бъде премахнат от храненето, черният дроб и стените на тънките черва редуцират собственото производство на холестерол, известно като холестерол-биосинтеза."

Едва 25 до 35% от холестерола в тялото се поема с храната, по-голямата част от него организмът произвежда сам. „Провеждането на строга антихолестеролова диета може да доведе до нарушаване на собственото производство от организма." Успоредно с това в тялото започват да липсват важни хранителни вещества. Затова специалистът по храненето Кремер предупреждава: „Съдържащите холестерол продукти са богати също на важни хранителни вещества като витамини, аминокиселини и микроелементи, които при елиминирането им започват да липсват при обмяната. По този начин се образуват свободни радикали, които могат да причинят на организма много по-големи щети, отколкото повишеният холестерол." Включително при развитието на сърдечно-съдови заболявания свободните радикали играят ключова роля.

## Триглицеридите – истинските виновници

Докато повечето се страхуват от холестерола в храненето, истинските „злосторници" проникват в организма необезпокоявани. Става въпрос за триглицеридите, наричани преди „неутрални мазнини", които подобно на холестерола се причисляват към голямото семейство на съдържащите се в кръвта масти. Те се състоят от различни мастни киселини, някои от които жизненоважни. Прекомерното количество на триглицериди в кръвта обаче може да бъде опасно. Повишените им нива при всички случаи са тясно свързани с риска от сърдечно-съдови заболявания. Успоредно с това се затруднява протичането на кръвта в съдовете. Причините за повишаване триглицеридите в организма се дължи преди всичко на прекомерното или неправилно хранене. Факт е, че около 90% от поеманите с храната мазнини се състоят от триглицериди. Също високата консумация на алкохол повишава нивото им в кръвта.



Тъй като излишъкът от тези мазнини буквално се лепи по хълбоците и бедрата, хората с наднормено тегло са с особено повишен риск: колкото повече са мастните отлагания, толкова повече по правило са триглицеридите. „Най-добрият начин да намалите триглицеридите, е да стопите мазнините", - е на мнение експертът по натурално лечение, д-р Шмидел. „Особено за хората с повишени триглицериди се препоръчва да снижат съдържанието на мазнини в храненето си под 30%." Те трябва да приемат по-често пълнозърнести продукти, плодове и зеленчуци вместо месо и наденици. Освен това трябва да се редуцира консумацията на богати на захар продукти като десертни блокчета, мармалади, безалкохолни напитки и сладки печива.


# Победи холестерола!




**PROFICHOL FORTE** съдържа специална комбинация от екстракт от червен ориз (стандартизиран Мона – колин К) и витамини B6, B12 и фолиева киселина. Допринася за поддържане нормалното ниво на LDL холестерола и за нормалния метаболизъм на хомоцистеина.

Европейската комисия за безопасност на храните (EFSA) потвърди благотворното влияние на монаколин К в превенцията на сърдечно-съдовите болести при дневен прием от 10 mg.

*Ефективен*
*Натурален*
*Сигурен*








**АПТЕКА**

**СПИСАНИЕ ЗА КЛИЕНТА**

**Редактор:** Анета Калчева, **Консултанти:** Д-р Галина Бъчварова, Д-р Ина Тодорова, Маг. Фарм. Победа Сталева, **Худ. Оформление:** Йежи Ярски, **Издава:** Студио „ЛИТЕРКА". **Адрес за контакт:** София 1528, бул. "Христофор Колумб" № 64, София Еърпорт Център, Логистична сграда 3, вход 4; Тел.: 02/ 979-12-19; apteka@bgnet.bg; www.naturprodukt.bg




## Проблемът с лабораторните стойности

„Ако лабораторните изследвания са показали „повишен общ холестерол", все още няма основателна причина за паника", - обяснява кардиологът проф. Даниел Кьоних от фрайбургския университет. Действително граничната стойност при нормата за общия холестерол е 200 мг/дл. „Сама по себе си обаче тази стойност не показва нищо." От решаващо значение са диференцираните стойности на различните видове холестерол, известни като „добрия" HDL- и „лошия" LDL-холестерол.

Проф. Кьоних казва: „Ако приемем, че сте слаб с нормално тегло и упражнявате много спорт, тогава е напълно възможно да имате завишен HDL-холестерол към 70 или 80 мг/дл. А ако HDL-холестеролът е висок, автоматично се повишава общият холестерол, без това да представлява риск за организма и да налага лечение." За сравнение: нормалните стойности на HDL-холестерола при мъжете са около 40 мг/дл, а при жените около 50 мг/дл.

По учебник стойностите на LDL-холестерола трябва да са под 160 мг/дл. Но и тази гранична стойност може да се колебае: „Ние срещаме пациенти, които упражняват много спорт, не пушат и въпреки всичко имат стойност на LDL-холестерола 180." За това може да има много причини. Те трябва на първо място да бъдат изяснени. Да се гледат само стойностите от лабораторните изследвания е едностранчиво: те могат да определят индивидуалния риск за сърдечно-съдови заболявания едва до 30%.

## Рискови фактори, за които трябва да се внимава

От решаващо значения са преди всичко личната предистория и стилът на живот. Към факторите, които могат неблагоприятно да повлияят обмяната на мазнини, се причисляват следните:

1. наследствено предразположение;
2. други заболявания;
3. прием на определени медикаменти;
4. тютюнопушене;
5. прекомерна употреба на алкохол;
6. наднормено тегло и липса на движение;
7. психосоциален стрес.

## Добре е да се знае:

● **Когато има генетично предразположение**

Когато високият холестерол е наследствено обусловен, той е известен като фамилна хиперхолестеролемия. Не се наследяват обаче високите стойности на холестерола, а само предразположението към тях. При здравословен стил на живот стойностите на холестерола могат да бъдат съвсем нормални независимо от наследствената обремененост.



● **Други заболявания**

Предишни или настоящи заболявания могат при всички случаи да повишат холестерола в кръвта. Наред с високото кръвно налягане и диабета това могат да бъдат:

- **хипофункция на щитовидната жлеза;**
- **нарушена / ограничена бъбречна функция;**
- **Морбус Кушинг с прекомерно производство на кортизол;**
- **заболявания на черния дроб;**
- **липса на витамин B6, B12 и фолиева киселина;**
- **повишени стойности на кръвосъсирване;**
- **доброкачествен тумор (аденом) на хипофизата**

● **Висок холестерол като странично действие**

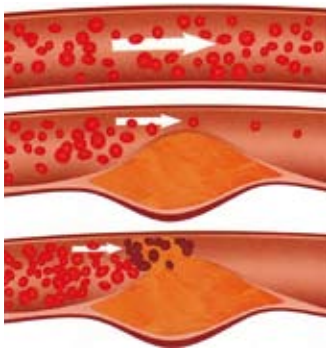
Самите медикаменти могат да предизвикат повишаване на холестерола като странично действие. Д-р Фолкер Шмидел, завеждащ отделението по вътрешни болести на клиниката Хабихтсвалд в Касел, посочва следния пример: „Отводняващите организма средства, диуретиците, често се предписват при висо-



ко кръвно налягане или слабост на сърцето. И двете често се наблюдават при пациенти с високи стойности на мазнините в кръвта."

- **Други медикаменти, които могат да окажат неблагоприятно действие, са:**
  - **бетаблокери;**
  - **съдържащи кортизол таблети;**
  - **хормонални препарати;**
  - **профилактични средства (таблети);**
  - **синтетичен витамин А (прилага се при лечение на сърдечно-съдови заболявания);**
  - **СПИН-медикаменти;**
  - **анаболи, например тестостерон.**
- **Също менопаузата може да повлияе обмяната на мазнини**

По време на менопаузата при жените също може да се стигне до лоши кръвни стойности. „Женският хормон естроген може да повиши здравословните холестеролови молекули и да противодейства на високите стойности на триглицеридите", - обяснява проф. Кьоних. С намаляване концентрацията на естроген в организма тази естествена защита намалява. При жени в менопауза следователно е разумно, преди да се лекуват повишените нива на холестерола, да се обърне внимание на изравняването на хормоналния баланс.



## Добрият и лошият холестерол: една преекспонирана концепция

Според мнението на много експерти отдавна познатият принцип на добрия и лошия холестерол е в основата си погрешен. „Само агресивният холестерол е опасен", - обяснява специалистът по науката на храненето д-р Файл. Холестеролът се съдържа навсякъде в организма - в мозъка, нервите, сърцето, скелета, мускулите, кожата, а в кръвта съществува под формата на липопротеини, които се произвеждат в черния дроб и се пренасят до различни части на тялото. Тези восъкоподобни субстанции са с различна плътност: висока, ниска и много ниска. Първите имат способността да се връщат в черния дроб, където се преработват и изхвърлят от организма. Това са т.н. „добри" HDL-липопротеини, които не позволяват на холестерола да се натрупва по



съдовите стени. Липопротеините с ниска плътност обратното - се транспортират от черния дроб до органите, които го използват. Ако те не се отстранят от кръвта, се отлагат по артериалните стени, поради което са известни като т.нар. „лош" LDL-холестерол. Липопротеините с много ниска плътност също водят до такова отлагане, както и някои други масти и вещества. Това постепенно стеснява съдовете и ги уплътнява, като спира притока на кръв и кислород към сърцето и тъканите.

Ако дефинираме HDL и LDL тогава: високият LDL означава, че много холестерол се транспортира от черния дроб към другите органи и тъкани. С HDL пък се определя холестеролът, който се транспортира от клетките обратно към черния дроб, тъй като не е необходим повече. От черния дроб той се освобождава като негоден и се отделя от организма. Когато този кръговрат на холестерол при транспортирането му в и извън организма е в равновесие, то и обмяната на мазнини е балансирана.

„Новите сведения показват, че опасни са високите концентрации на HDL-3 и LDL-B. Високите стойности на HDL-2 и LDL-A за сметка на това означават здравословен, градивен холестерол", - обяснява д-р Файл.

Следователно съществуват не само по един вид LDL- и HDL-холестерол, както обичайно се приема от пациентите. Съществуват различни видове HDL и LDL, които циркулират из тялото, и повишаването на само някои от тях води до здравословни рискове.

Поради тази причина за поставянето на коректна здравна преценка трябва да бъдат изследвани споменатите подгрупи HDL- и LDL-холестерол. При обичайните кръвни изследвания това, за съжаление, не се прави. При това повечето пациенти не са чували и дори не подозират за това важно диференциране.

В резюме, действителният здравословен риск зависи от следното:

1. **Дали и какви индивидуални фактори съществуват и**
2. **Какви са нивата на точните изследвания на всички HDL- и LDL-подгрупи.**

При „подозрителни" кръвни стойности следователно е разумно да се направи подробен липиден профил, който може да бъде извършен в специализирани лаборатории.







## Кога съдовете са проходими

Многообразието от възможни причини за отлагане на мазнини по стените на съдовете означава, че холестеролът от храненето е само малко мозаечно парче от всички останали влияещи фактори. Независимо кои от тях обаче са довели до повишаването му, нелекуваният агресивен холестерол може да бъде опасен за здравето: той постепенно се отлага и натрупва по стените на кръвоносните съдове, където с времето се образува опасна плака. Тези отлагания стесняват съдовете и все повече започват да затрудняват свободното протичане на кръвта. Освен това наличието на плака може да доведе до образуването на тромби (кръвни съсиреци). Ако това се случи в сърдечна артерия, може да се стигне до инфаркт, а запушването на мозъчна артерия може да доведе до инсулт.

## Статините – благословия или проклятие?

При повишени стойности на холестерола лекарите по правило изписват по-често от необходимото понижаващи холестерола средства, наричани статини. Специалистът по обща медицина д-р Фолкер Шмидел казва: „Рядко някой се отърсва от рутинното лечение.“ Често пъти дори само затова, защото единично лабораторно изследване не е било оптимално. „Всеки пациент трябва да се преценява отделно и при всички случаи да му се назначава индивидуална терапия.“ Като според експерта в днешно време съществуват достатъчно ефективни алтернативни терапии. Независимо от това не е рядка практиката, при която още при първото си посещение при лекар пациент с лабораторни стойности над 200 мг/дл получава рецепта за препарат със статин. Този тип медикаменти обаче могат да предизвикат множество странични действия. Много пациенти изпитват хронична умора и се чувстват по-нетрудоспособни. Тъй като статините водят също до намаляване нивото на Q-10 в кръвта, се нарушава и обмяната на доставящи енергия вещества, защото коензим Q-10 е важен при усвояване на витамините от организма. Ниските му нива в кръвта могат да доведат и до повишаване на теглото и нарушения във функцията на щитовидната жлеза.



Още по-парадоксално е, че статините сами по себе си не оказват терапевтично действие. Техният ефект продължава дотогава, докато се приема препаратът. Проф. Кьоних казва: „Това означава, че дори да приемате статини години наред, ако ги спрете, само в рамките на един месец нивата на холестерола ще се върнат там, където са били преди започване на терапията.“

**Важно:** Колкото по-високо са дозирани статините, толкова по-висока е възможността от странични действия. Особено опасен е рискът от увреждане на черния дроб и мускулите, преди всичко при комбинирането на повече препарати. Затова при наложителна продължителна употреба на статини задължително трябва да се следят не само нивата на холестерола, но също чернодробните стойности и мускулния показател креатинкиназа (CK).

Съвети за здравословна обмяна на мазнини

Много изследвания показват, че редица заболявания могат да бъдат предотвратени или да се спре прогресирането им, ако се намали нивото на липопротеините с ниска плътност. Най-лесният начин за постигане на това е, като се намали холестеролът, който постъпва в организма с храната.

В много случаи богатото на въглехидрати хранене предизвиква повишаване нивата на мазнини в кръвта. Изследванията показват, че посредством здравословен стил на живот нивата на холестерола могат да бъдат намалени с между 12 и 15%. „Само за 4 седмици вегетарианско хранене е в състояние да намали холестерола средно с 12%“, - обяснява д-р Шмидел. „При хората, които преди са приемали големи количества месо и колбаси, може да се постигне намаляване дори до 20% и повече.“ Особено ефективни са следните мерки:

- **редуциране на въглехидратите;**
- **включване на повече защитаващи съдовете средства в хранителния план;**
- **достатъчно движение.**

## Витамин К прочиства съдовете

Към защитаващите съдовете средства спада витамин К. Става въпрос за един не много популярен витамин, който контролира кръвосъсирването, активира образуването на костно вещество и предпазва от ракови образувания. Много изследвания показват, че може да редуцира също отлаганията по съдовете. Специалната му форма К2 може да намали риска от атеросклероза или сърдечно-съдови заболявания. Витамин К се крие в подправки като магданоза и дивия чесън, но се съдържа и в червеното цвекло, листното зеле и броколите. К2 може да бъде открит също в киселото зеле и домашно приготвените туршии. **Ето една проста рецепта за мариноване на моркови – чудесен източник на витамин К2:**



## Съставки за 720 мл буркан:

**600 до 700 г моркови**
**2 малки глави лук или 6-10 главички арпаджик**
**6 г сол**
**2 до 3 главички канела**
**½ скилидка чесън**
**1 дафиново листо**
**1,5 с.л. семена от копър или кимион**
**0,5 с.л. синапено семе**
**Пресен или изсушен копър и естрагон на вкус**
**0,5 ч.л. суроватка или 1 капсула пробиотични култури**



Морковите се измиват и нарязват, лукът се нарязва на малки парчета (ако е арпаджик, може да се сложи цял). Поставят се в по-голям съд, където се добавят също подправките, солта, суроватката. Всичко това се разбърква и мачка с ръка, докато зеленчуците си пуснат сока. Бурканът се пълни до 2 см под капачката и се затваря. Оставя се да се маринова на тъмно при стайна температура (например покрит с одеяло) за 5 дни. После се премества в килера и се оставя да вкисва за 3 до 6 седмици.

## Така предпазват омега-3 -мастните киселини

При използването на мазнини и олио от особено значение е комбинирането им. Всеки вид мазнина може да действа по различен начин: наситените мазнини повишават агресивния холестерол. Те се крият преди всичко в храните с животински произход като месо и млечни продукти.



Така наречените ненаситени мазнини като омега-3-мастните киселини не само че го понижават, но имат и предпазващо действие. Омега-3 мазнините:

- **понижават повишеното кръвно налягане;**
- **подобряват протекаемостта на кръвта;**
- **предотвратяват образуването на тромби;**
- **спират отлаганията в съдовете;**
- **предотвратяват сърдечните ритъмни нарушения;**
- **предпазват от внезапна сърдечна смърт;**
- **стимулират кръвообращението.**

**Добри източници на предпазващите съдове омега-3-мастни киселини са:**

**● Тлъстите морски риби като дива сьомга, херинга, риба тон, калкан и скумрия ● Дивеч ● Орехи ● Ленено семе и ленено масло ● Рапично олио ● Соево олио ● Зехтин.**

За достатъчно обезпечаване на организма експертите препоръчват 2 пъти на седмица да се ядат съдържащи омега-3-мастни киселини риби. Който не обича риба може да приема капсули с рибено масло като алтернатива. Те съдържат двете биологично най-активни омега-3-мастни киселини: айкосапентаена киселина (EPA) и докохексаена киселина (DHA).

**Дозиране:** 800 до 1000 мг EPA- и DHA-киселини на ден.

**2:1 е формулата на здравословното съотношение на мазнините**

Също омега-6 мазнините се причисляват към здравословните ненаситени мастни киселини. При все това по правило те също биват заклеймявани. Специалистът по храненето, д-р Файл, обяснява: „Организмът ни се нуждае от омега-6-мастни киселини например за кожата и за производството на



хормони.“ Добър пример е линоловата киселина. Тя е жизненоважна, но само в малки количества. „Проблемът е, че се нуждаем от много по-малко омега-6, отколкото повечето от нас поемат.“ Решението е в поддържането на правилно съотношение. „Би следвало да се приема 2 до 4 пъти по-малко омега-6, отколкото омега-3.“ При средностатистическия начин на хранене това съотношение най-често е в рисковата зона - между 10:1 и 20:1. Излизането от желателното равновесие на омега-6-мастните киселини може да доведе до хронични болести като сърдечно съдови и ракови заболявания, артроза, ревматизъм или Паркинсон. Високата консумация на омега-6 може да задвижи възпалителни процеси в организма. Особено рискова е агресивната арахидонова киселина. Тя се съдържа в големи количества в продуктите с животински произход, преди всичко в свинското месо, пастетите от черен дроб, шунката, камембера (60% мазнини), млякото (3,5% мазнини) или сметаната. Обезмасленият млечни продукти са сравнително бедни на арахидонова киселина. ■