

HIPERLIPIDEMIA to stan zaburzenia gospodarki lipidowej, w którym występuje wzrost stężenia lipidów (cholesterolu i/lub triglicerydów) w surowicy krwi.



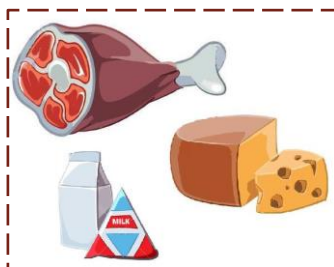
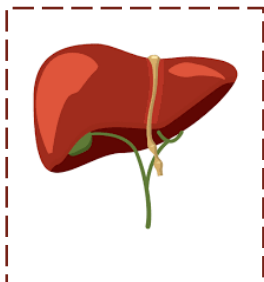
Ponad **60%** naszego społeczeństwa w populacji powyżej 18r.ż. ma

zbyt wysoki poziom cholesterolu całkowitego (>190mg/dl)

LIPIDY czyli różne frakcje cholesterolu oraz triglicerydy, to substancje tłuszczowe niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania organizmu człowieka.

CHOLESTEROL jest syntetyzowany w organizmie człowieka głównie w wątrobie (**cholesterol endogenny**)

lub dostarczany z pokarmem (**cholesterol egzogenny**).

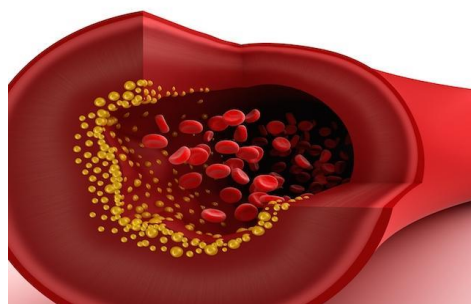


DOBRE I ZŁE STRONY CHOLESTEROLU

Cholesterol jest niezbędny m.in. do syntezy:

- hormonów steroidowych i nadnerczowych,
- kwasów żółciowych,
- witaminy D₃,
- stanowi składnik budulcowy błon komórkowych wszystkich komórek naszego organizmu.

Jednak zbyt wysoki poziom lipidów (**hiperlipidemia**) prowadzi do **zwiększonego ryzyka chorób sercowo-naczyniowych** gdyż sprzyja rozwojowi **miażdżycy tętnic**.



Cholesterol i triglicerydy krążą w organizmie w postaci wolnej oraz związanej z białkami czyli w formie **lipoprotein** m.in. **LDL** (*low-density lipoprotein*) lipoproteiny o małej gęstości oraz **HDL** (*high-density lipoprotein*) lipoproteiny o dużej gęstości).

FRAKCJE CHOLESTEROLU:

Fracja LDL (tzw. zły cholesterol) – stanowi część całkowitego cholesterolu zawartego w lipoproteinie LDL, której zadaniem jest transport cholesterolu z wątroby do komórek pozawątrobowych. Nadmiar LDL odkładany jest w tętnicach prowadząc do rozwoju miażdżycy oraz zwiększając ryzyko chorób serca, zawału serca i udaru mózgu.



Fracja HDL (tzw. dobry cholesterol) – stanowi frakcję całkowitego cholesterolu zawartego w lipoproteinie HDL, która transportuje cholesterol z tkanek obwodowych do wątroby skąd następnie jest wydalany. HDL chroni tętnice przed miażdżycą oraz chroni serce. Duże stężenie HDL wiąże się z mniejszym ryzykiem sercowo-naczyniowym.



Triglicerydy to estry glicerolu i kwasów tłuszczowych, stanowiące podstawowy składnik tkanki tłuszczowej będącej magazynem energii. Zwiększone stężenie triglicerydów jest czynnikiem ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.



PAMIĘTAJ!



Zaburzenia gospodarki lipidowej stanowią ryzyko występowania zawału serca, udaru mózgu i zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych.

CZYNNIKI RYZYKA HIPERLIPIDEMII:

nieodpowiednia dieta
palenie papierosów
otyłość
siedzący tryb życia
spożywanie alkoholu
predyspozycje genetyczne

JAK WALCZYĆ Z HIPERLIPIDEMIA?



W leczeniu hiperlipidemii istotna jest modyfikacja stylu życia. Odpowiednia **dieta wykluczająca** spożywanie **kwasów tłuszczowych nasyconych oraz trans**, zaprzestanie palenia papierosów i spożywania alkoholu są niezbędnym elementem leczenia hiperlipidemii. Należy pamiętać, że poza dietą w walce z podwyższonym poziomem lipidów bardzo istotna jest **aktywność fizyczna**.

Zaleca się prowadzenie regularnej (4-5 razy w tygodniu) aktywności fizycznej : co najmniej **150** minut **tygodniowo** wysiłku o umiarkowanej intensywności lub co najmniej **75** minut wysiłku o dużej intensywności.



Jak zwiększyć poziom HDL?

- zredukować masę ciała
- zmniejszyć zawartość tłuszczów trans w diecie
- ograniczyć spożycie alkoholu i papierosów

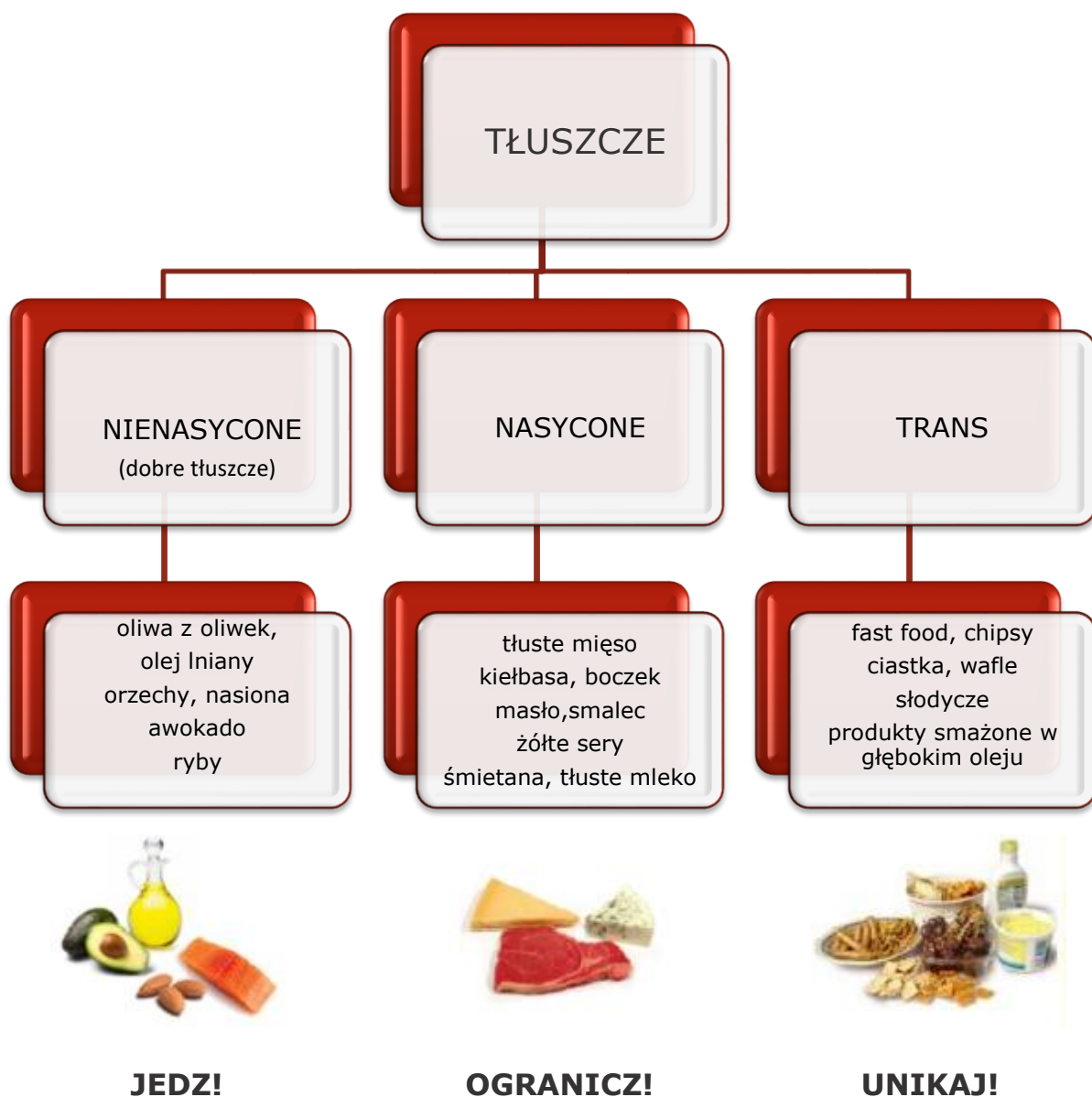
Jak zmniejszyć poziom LDL i TRIGLICERYDÓW?

- zmniejszyć spożywanie nasyconych kwasów tłuszczowych oraz trans
- zwiększyć ilość błonnika, owoców, warzyw
- wzbogacić dietę o nienasycone kwasy tłuszczowe oraz kwasy omega3
- zwiększyć aktywność fizyczną
- zredukować spożywanie cukrów prostych



CO JEŚĆ A CZEGO UNIKAĆ?

Zalecenia żywieniowe dla osób z hiperlipidemią są niezwykle proste ale wymagają od pacjenta zaangażowania i zwrócenia uwagi na spożywane produkty. Przede wszystkim należy **ograniczyć** w diecie **tłuszcze pochodzenia zwierzęcego** (tłuszcze nasycone) oraz **wyeliminować** tłuszcze **trans** znajdujące się w słodyczach, fast foodach, potrawach smażonych na głębokim oleju. Należy **zmniejszyć spożywanie alkoholu** oraz dużych ilości **cukrów prostych**. Osoby z hiperlipidemią powinny zastąpić tłuszcze zwierzęce tłuszczami roślinnymi m.in. oliwą z oliwek. **Korzystne** działanie wykazują **jedno- i wielonienasycone kwasy tłuszczowe**. Należy również pamiętać o produktach bogatych w błonnik, którego źródłem są gruboziarniste produkty zbożowe (np. otręby, pieczywo pełnoziarniste), suche nasiona roślin strączkowych, owoce (np. śliwki, morele, gruszki) oraz warzywa (np. brokuły, brukselka, kalafior).



Ulotkę edukacyjną przygotowała lek. Dorota Łuc

Bibliografia:

1. Zaburzenia lipidowe pod. Red. Barbary Cybulskiej i Longiny Kłosiewicz-Latoszek, Termedia, Poznań 2010r
2. Wytyczne PTL/KLRWP/PTK postępowania w zaburzeniach lipidowych dla lekarzy rodzinnych 2016r
3. Interna Szczeklika 2015 (redaktor prowadzący Piotr Gajewski), Medycyna Praktyczna, Kraków 2015r.
4. www.kardiologia.mp.pl/wytyczne/esc/prewencja-chorob-sercowo-naczyniowych
5. www.dieta.mp.pl/diety/diety_w_chorobach