

Информация 16: Холестерин - Осень 2004 г.

Холестерин производится в печени на основании насыщенных жиров содержащихся в продуктах питания. Он является веществом, напоминающим воск по своему виду и расположен по всему телу. Холестерин играет важнейшую роль в выработке гормонов, а также в процессе восстановления межклеточных мембран.

Холестерин присоединяется к некоторым протеинам, образуя липопротеины. Таким образом, он обеспечивает передвижение по всему организму в кровеносном потоке. Существует два вида липопротеинов: липопротеины низкой плотности (ЛПНП), ответственные за перемещение холестерина из печени в клетки и липопротеины высокой плотности (ЛПВП), которые возвращают в печень избыток холестерина. Вполне возможно, что ты не раз слышал про "плохой" и "хороший" холестерин. ЛПВП, или "хороший" холестерин, очищает артерии от холестерина, направляя его обратно в печень, посредством которой организм избавляется от него. ЛПНП, или "плохой" холестерин откладывается на стенках артерий (артериосклероз), что может привести к инфартам, инсультам или к cerebrovasculares инсультам.

Часто, жирные вещества находящиеся в крови, как, например, ЛПНП и ЛПВП, присоединяются с триглицеридами, получая название липидов. Триглицериды являются одним из основных компонентов жиров. До начала лечения Антиретровирусной терапией высокой активности (ТАРВА), у многих больных СПИДом был обнаружен целый ряд недугов связанных с липидами, таких как высокий уровень ЛПНП и сокращенный уровень ЛПВП. При том, оказалось что пациенты, в лекарственный состав лечения которых включены ингибиторы протеазы, показывают более высокие уровни холестерина.

Определение количества холестерина

Количество холестерина может быть определено посредством стандартного анализа крови, проведенного в лаборатории или же с помощью индивидуального анализатора, взяв пробу из пальца. Титр жира в крови измеряется в единицах миллимолах на литр крови (ммол/л). Уровень холестерина может меняться изо дня в день или в течение суток, как и вирусный титр ВИЧ. Поэтому, проведение всего лишь одного анализа не предоставляет достаточно информации, позволяющей принять решение по отношению к лечению. Надо будет провести целый ряд анализов для получения более полной картины. Процесс пищеварения может резко повысить на уровень липидов в крови, поэтому рекомендуется проведение анализов рано утром, до принятия пищи. Оптимальный уровень холестерина в крови не должен превышать 5,2 ммол/л.

Диета

Уровень холестерина может быть понижен на 5-10 % при помощи адекватной диеты, например, повышая количество принимаемой пищи содержащей много крахмала - хлеб, злаки, рис-, избегая жирного и заменяя насыщенные жиры ненасыщенными, например, употребляя меньше масла или некоторых видов сыров, или повышая потребление полинасыщенных жиров, способных снизить уровень холестерина ЛПНП и ЛПВП. Можно найти полинасыщенные жиры в таких продуктах, как кукурузное масло, подсолнечное масло и в некоторых видах маргарина. Повышение количества мононасыщенных жиров в диете способствует снижению холестерина ЛПНП, но не действует против холестерина ЛПВП. Эти жиры можно найти в таких продуктах, как оливковое масло или авокадо.

Для предотвращения образования сгустков крови и уменьшения уровня триглицеридов, рекомендуется повысить потребление полинасыщенных жиров, известных как "жиры омега-3". Такие жиры встречаются в целом ряде жирных рыб, таких как сельдь, лосось и сардины.

Физкультура

Некоторые физические упражнения, такие как плавание, катание на велосипеде или ходьба пешком, могут повысить уровень холестерина ЛПВП, хотя не доказано, что в то же время они способствуют снижению ЛПНП.

Медицинские препараты

Врачи выписывают медицинские препараты для снижения уровня холестерина лишь в том случае, когда изменение диеты или физкультура не дали ожидаемых результатов. Целый ряд медицинских препаратов был обследован в ходе клинических испытаний, а также тестирован на ВИЧ-инфицированных пациентах. Они показали, что способны снизить уровень холестерина ЛПНП более чем на 20%. Эстатины - это основной вид фармакологических препаратов предназначенных для достижения этой цели, но они неадекватны для применения пациентами с гепатическими заболеваниями, беременными женщинами, или кормящими матерями. По всей видимости, правастатин является самой надёжной эстатиной для совместного применения с ингибиторами протеаза. Есть и другие препараты способствующие снижению уровня холестерина, такие как резина желчной кислоты и фибраты. Резина желчной кислоты принимается в виде порошка для растворения в воде или фруктовом соке. Этот раствор принимается во время еды. Её можно выписывать и беременным женщинам, благодаря тому, что она не поддаётся абсорбции организмом. Фибраты выпускаются в таблетках. Они снижают уровень триглицеридов, в то время как оказывают совсем незначительное действие на уровень холестерина.



Риск сердечно-сосудистого заболевания

Риск получения инфаркта повышается при курении, наличии высокого артериального давления, заболевании диабетом или при наличии сердечно-сосудистых заболеваний в семье. Возраст и пол могут также оказывать определённое влияние. Например, риск сосудистого заболевания появляется у мужчин на десять лет раньше, чем у женщин. Врач может оценить индивидуальный риск приобретения сердечно-сосудистого заболевания, принимая в счёт уровень холестерина в крови, а также присутствие у пациента других факторов риска. Отказ от курения, например, уменьшает риск испытания сердечного инсульта и других заболеваний.

Ингибиторы протеаза

Ряд исследований показал на утолщение и наличие повреждений в артериях людей принимающих ингибиторы протеаза. Поэтому, некоторые врачи придерживаются мнения о том, что эти люди испытывают добавочный риск приобретения сердечно-сосудистого заболевания. Несмотря на этого, пока неизвестно, каковы действительно масштабы риска в дальнейшем, поскольку эти препараты начали производиться всего лишь несколько лет назад. А том, что остальные вышеупомянутые факторы риска играют важнейшую роль в ухудшении состояния пациента, нет никаких сомнений.

