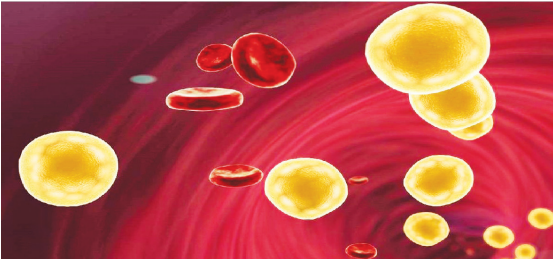




تاریخ
۱۴
اردیبهشت
۱۴۰۲
پنجشنبه

توصیه های تغذیه ای در بیماران مبتلا به چربی خون



روغن های غیر اشباع مانند کانولا، زیتون و آفتابگردان سبب کاهش LDL می شود؛ اما به هر حال به دلیل کالری بالا باید تعادل رعایت شود.

مصرف گوشت قرمز را کاهش داده و مصرف ماهی و گوشت بدون چربی ماکیان افزایش داده شود.

بهتر است به جای سرخ کردن مواد غذایی، از روش های آب پز، بخارپز، تنوری و یا کبابی برای طبخ استفاده کنیم.

چربی موجود در خورشت ها و آبگوشت را قبل از سرو کردن باید جدا کرد.

تا حد امکان روغن کتلت و کوکو بعد از پخت به وسیله دستمال یا کاغذهای جاذب روغن گرفته شود.

تا حد امکان از مصرف گوشت های فرآوری شده مانند هات داگ، سوسیس، ژامبون، ناگت مرغ و گوشت، حتی با عنوان (کم چرب) خودداری شود.

تمامی های چرب مانند سالمون، ماهی آزاد، قزل آلا و کپور که حاوی امگا ۳ بالایی است، سبب کاهش تری گلیسرید خون و تنظیم HDL می شود.

پروتئین سویا برخی اثرات مفید دارد و سبب کاهش LDL و تری گلیسرید و افزایش HDL می شود.

مغزات بدون سیوس مانند برنج سفید و نان سفید سبب افت سریع قند خون و گرسنگی زودرس می شود و اضافه دریافت آن سبب چاقی و تجمع در بدن به صورت چربی می شود.

کاهش وزن بدن به کاهش کلسترول LDL و تری گلیسرید و افزایش HDL کمک می کند.

پُزیهای در مصرف دخیلیات سبب کاهش HDL و کاهش خطر بیماری‌های قلبی عروقی و سکنه می شود.

پیروی از یک برنامه منظم برای ورزش، سبب افزایش HDL و کاهش LDL می شود. (۴۰ دقیقه ورزش مانند قدم زدن، شنا، دوچرخه سواری به تعداد ۳ تا ۴ بار در هفته)

هر شماره؛معرفی یک موضوع در حوزه سلامت از جنبه‌های مختلف

این شماره: چربی خون

می سازد.

عوارض

کلسترول بالا منجر به ایجاد آترواسکروز یا تصلب شرائین می شود که این امر ناشی از رسوب توده ای از کلسترول و دیگر ذرات چربی در دیواره شریان ها است. این توده‌های کلسترولی که پلاک شریانی نیز نامیده میشوند، جریان خون را در طول شریان کاهش می دهند که در یافت های حیاتی زمینه ی عدم خون رسانی را فراهم می نماید.

اگر شریان هایی که خون قلب را فراهم می کنند و وظیفه ی تغذیه ی قلب را به عهده دارند(شریان های کرونری) دچار آسیب شوند، شما دچاردردقفسه سینه یا آنژین و دیگر علائم بیماری قلبی خواهید شد.

در هنگام از هم گسیختگی پلاک ها، لخته خون ایجاد می شود که منجر به قطع جریان خون می شود. اگر جریان خون در قسمتی از قلب قطع شودحمله قلبی ایجاد می‌گردد و اگر جریان خون در قسمتی از مغز قطع شود سکنه مغزی ایجاد می‌گردد.

درمان دارویی در چربی خون بالا

تغییر سبک زندگی مانند فعالیت بدنی و داشتن یکرژیم غذایی سالم اولین خط دفاعی در برابرکلسترول بالا هستند. ولیکن چنان چه شما چنین تغییرات مهمی را در سبک زندگی ایجاد کردید و همچنان کلسترول تام و به ویژه کلسترولLDLدر سطح بالا باقی بمانند، پزشک دارو درمانی را تجویز خواهد کرد.

انتخاب داروی مربوطه و یا ترکیبی از داروهای مربوطه به عوامل متعددی بستگی دارد از آن جمله می توان به فاکتورهای خطر فرد، سن فرد، وضعیت سلامت کنونی وی و عوارض جانبی احتمالی اشاره کرد. لازم به ذکر است که استفاده از دارودرمانی به معنای عدم تغییر شیوه زندگی و عدم کنترل عوامل خطر نمی باشد، بلکه ترکیب تغییر شیوه زندگی و استفاده از داروها درکنترلچربی خون بالا ضروری است.

داروهای معمول در کنترل کلسترول خون بالا عبارتند از:

استاتین ها

استاتین ها گروهی از داروها هستند که بیشترین تجویز را برای کاهش کلسترول خون به خود اختصاص داده اند. استاتین ها مسیر ساخت کلسترول توسط کبد را مسدود می کنند بنابراین سلول های کبدی تهی از کلسترول می شوند و نهایتا باعث می شود که کبد کلسترول را از خون برداشت و جمع آوری کند. همچنین استاتین ها به جذب مجدد کلسترول از رسوب های موجود در دیواره شریان ها کمک می کند و بدین شکل بیماری شریان های کرونری را از بین می برد. استاتین ها عبارتند از : آترواستاتین، فلوواستاتین،لواستاتین،پراواستاتین، رسوواستاتین و سیمواستاتین.

رزین های بالا شنونده به اسیدهای صفراوی

کبد شما به غذاهای برای ساخت اسیدهای صفراوی استفاده می کند؛ اسیدهای صفراوی مواد مورد نیاز برای هضم هستند. این داروها از

صفحه
۶
شماره
۳۶۲۷
سال
بیست و نهم

سلامت



طریق باند شدن به اسیدهای صفراوی،کلسترول را کاهش می دهند؛ چرا که کبد را مجبور به استفاده از مقادیر بیشتر کلسترول برای ساخت اسیدهای صفراوی بیشتر می کنند که نهایتاً سطح کلسترول را در خون کاهش می‌دهند. این دسته از داروها عبارتند از کلستیرامین، کسلولام و کلستیل.

مهارکننده های جذب کلسترول

روده کوچک کلسترول غذای مصرفی را جذب کرده و آن را به درون جریان خون رها میکند. داروی ازیتمایب از طریق مهار جذب کلسترول غذایی کمک به کاهش کلسترولو خون میکند. این دارو می تواند همراه با داروهای استاتین استفاده شود.

ترکیب استاتین و مهارکننده جذب کلسترول

داروی ترکیبی ازیتمایب سیمواستاتین(ویتورین) هم باعث کاهش جذب کلسترول غذایی درروده کوچک می شود و هم تولید کلسترول در کبد را کاهش می دهد.

اگر همراه با کلسترول بالا دچار تری گلیسرید بالا نیز هستید، پزشک شاید داروهای زیر را تجویز نماید:

فیبرات ها

داروی فنوفیبرات و جمفیبروزیل، تری گلیسرید خون را با کاهش تولید کبدیVLDLو نیز تسریع برداشتنری گلیسرید از خون کاهش می دهند. همان طور که گفته شدVLDLحاوی مقادیر زیادی تری گلیسرید است.

نیاسین

نیاسین، تری گلیسرید را از طریق کاهش توانایی کبد در تولیدLDLو VLDL کاهش میدهد. اگرچه تجویزهای متعددی وجود دارند ولیکن نیاسین به دلیل کمترین میزان عوارض جانبی ترجیح داده می شود. در استفاده از مکمل های غذایی حاوی نیاسین که بدون نسخه فروخته می شوند باید دقت نمایند که خیلی از موارد که استانداردهای لازم را ندارند،در کاهش تری گلیسرید خون موثر نیستند و ممکن است به کبد نیز آسیب برسانند.

ترکیب نیاسین و استاتین

چنانچه پزشک شما توصیه به دریافت همزمان نیاسین و استاتین داشته باشد می توان از داروی ترکیبی سیمکر و یا ادویکر استفاده نمود که در اینصورت تعداد قرص های مورد مصرف کاهش می یابد. البته تاکنون هیچ مطالعه ای نشان نداده است که داروهای ترکیبی بیش از دریافت نیاسین و استاتین به تنهایی کلسترول را کاهش می دهند. مصرف بیشتر این داروها به خوبی تحمل می شوند ولیکن تاثیرگذاری هریک از آن ها درافراد مختلف متفاوت است. عوارض جانبی معمول عبارتند از درد عضلات، درد های شکمی،بیوسه،تهوع واسهال.

اگر تحت درمان با داروهای کاهش کلسترول قرار گیرید، پزشک تان معمولاً توصیه به تست های دوره ای عملکرد کبد خواهد کرد تا بتواند اثر درمانی دارو برکبد را مشاهده کند.

چربی خون بالا

شود.

اگرچه تری گلیسرید نوعی کلسترول نیست اما ارتباط زیادی با بیماری‌های قلبی دارند. به‌همین‌دلیل است که پزشکان میزان تری گلیسرید را نیز در افراد مبتلا به چربی خون اندازه‌گیری می‌کنند.

در ادامه به میزان ایده‌آل هر کدام از اجزای چربی خون اشاره شده است: کلسترول تام می‌کل ۲۰۰ میلی‌گرم در هر دسی‌لیتر از خون کلسترول HDL خانم‌ها بیش از ۵۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر و آقایان بیش

از ۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر

کلسترول LDL در اغلب افراد کمتر از ۱۰۰ میلی‌گرم در هر دسی‌لیتر از خون و در افراد مبتلا به بیماری قلبی یا دیابت کمتر از ۷۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر

تری‌گلیسرید. کمتر از ۱۵۰ میلی‌گرم در هر دسی‌لیتر از خون

علائم چربی خون بالا چیست؟

ممکن است این سوال در ذهن شما شکل بگیرد که چربی خون بالا چه علائمی دارد؟ چربی خون بالا به‌خصوص کلسترول بالا معمولاً علائمی ایجاد نمی‌کند. با این وجود، ممکن است کسانی که چربی خون خانوادگی یا ارثی دارند، در اطراف چشم یا مفاصل تجمع زرد رنگ چربی را مشاهده کنند.

علائم آن ممکن است زمانی بروز کند که افزایش کلسترول آسیب قابل توجهی وارد کرده باشد و به‌صورت علائم بیماری قلبی مانند:

درد قفسه سینه (آنژین) یا حالت تهوع

خشکی و تلخی دهان

سرگیجه و خستگی خود را نشان دهد.

حمله قلبی یا سکنه مغزی ممکن است از دیگر عوارض ناشی از کلسترول کنترل نشده باشد زیرا تجمع بیش‌ازحد چربی در طول زمان باعث آترواسکلروز (تجمع پلاک‌ها روی دیواره رگ‌های خونی) می‌شود. این مسئله می‌تواند منجر به جریان خون ناپایدار در رگ‌ها شود و خطر بیماری قلبی و سکنه را تا حد زیادی افزایش دهد.

پزشک معمولاً در طی یک آزمایش خون یا به دنبال یک واقعه قلبی عروقی مانند حمله قلبی یا سکنه، چربی خون بالا علائم را تشخیص می‌دهد.

بزرگترین عامل چربی خون بالا

خوردن مداوم غذاهای حاوی انواع خاصی از چربی‌ها، برخی شرایط خاص پزشکی و سایر عوامل می‌توانند باعث افزایش کلسترول و تری گلیسرید خون شوند.

دو نوع چربی خوراکی برای افزایش سطح کلسترول خون شناخته شده هستند. اول چربی‌های اشباع که می‌توانند سطح LDL شما را افزایش دهند. برخی از غذاهای گیاهی مانند روغن پالم و روغن نارگیل حاوی چربی‌های اشباع هستند.
باین‌حال، چربی اشباع بیشتر در :

محصولات غذایی حیوانی

پنیر

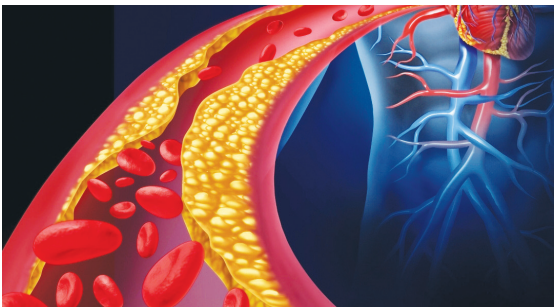
شیر

کره

گوشت قرمز

و دمه‌ی یافت می‌شود.

دوم چربی‌های ترانس که از چربی‌های اشباع بدتر هستند زیرا می‌توانند سطح LDL شما را افزایش و سطح HDL را کاهش دهند. برخی از چربی‌های ترانس به طور طبیعی در محصولات حیوانی یافت می‌شوند. موارد دیگر در غذاهای فرآوری شده مانند مارگارین و چیپس سیب زمینی که تحت فرآیند هیدروژناسیون قرار گرفته‌اند یافت می‌شوند.



عصر ایران می نویسد: کلسترول یک نوع از چربی است که در همه سلول های بدن شما یافت می شود. بدن شما از کلسترول استفاده می کند تا یک سلول سالم داشته باشد، علاوه بر آن، کلسترول در ساخت محصولات موردنیاز بدن مانند هورمون ها نقش دارد.

همان طور که میدانیم افزایش چربی های خون در طی سال های اخیر شیوع چشمگیری داشته است. کنترل و پایش چربی های خون از آن جهت که مقادیر بالای آن خطربیماری های قلبی و عروقی را افزایش می دهد دارای اهمیت ویژه می باشد. شاید شماهم شنیده باشید که یکی از اقوام یا دوستان تان از بالا بودن کلسترول و یا تری گلیسرید خون رنج می برد. در طی چند نوشتار سعی شده است که با زبانی ساده به تعریف،تشخیص، عوارض و درمان این بیماری پرداخته شود.

کلسترول یک نوع از چربی است که در همه سلول های بدن شما یافت می شود. بدن شما از کلسترول استفاده می کند تا یک سلول سالم داشته باشد، علاوه بر آن، کلسترول در ساخت محصولات موردنیاز بدن مانند هورمون ها نقش دارد.

اما زمانی که کلسترول خون افزایش یابد، چربی در سطح رگ رسوب می کند. نهایتاً این رسوب ها جریان طبیعی خون را دچار مشکل می کنند و در این حالت، قلب شما به اندازه ی کافی خون غنی از اکسیژن دریافت نخواهد کرد و خطرحمله قلبی افزایش خواهد یافت.

با مکانیزمی مشابه، کاهش یافتن جریان خون به مغز نیز می تواند منتهی بهسکنه مغزی شود. کلسترول خون بالا تا حد زیادی قابل پیشگیری ودرمان است. یک رژیم غذایی سالم، ورزش منظم و گاهی دارو درمانی منتهی به کاهش کلسترول بالای خون می شوند.

نشانه ها

کلسترول بالا معمولاً هیچ علائمی ندارد. انجامآزمایش خون تنها راه تعیین کلسترول بالا است.

علت

کلسترول توسط چسبیدن به یک سری پروتئین در خون منتقل می شود. به این ترکیب پروتئین و کلسترول لیپوپروتئین گفته می شود.

انواع مختلفی از این لیپوپروتئین ها بسته به نوع کلسترولی که حمل می کنند وجود دارد که عبارتند از:

لیپوپروتئین با چگالی کم(LDL):

LDL یا کلسترول بد، ذرات کلسترول را در طول بدن شما منتقل می کند. LDL ساخته شده با اتصال به دیواره شریان ها، آن ها را سخت و تنگ می سازد.

لیپوپروتئین با چگالی بسیارپایین(VLDL):

این نوع لیپوپروتئین حاوی بالاترین میزان تری گلیسرید است. تری گلیسرید نوعی چربی موجود درخون است. VLDL نیز همچون