

12 Ιουνίου 2017

## Τα μυστικά της διατροφής για γερή καρδιά

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός



*Γράφει η Δρ. Ντορίνα Σιαλβέρα, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος ( <http://www.nowdoctor.gr/dsialvera>)*

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν μια από τις κυριότερες αιτίες θνησιμότητας και χαρακτηρίζονται ως σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας.

Παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα, όπως το κάπνισμα, η υψηλή συγκέντρωση χοληστερόλης αίματος, τα χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, το υπερβάλλον σωματικό βάρος, ο σακχαρώδης διαβήτης, το μεταβολικό σύνδρομο, καθώς και η αυξημένη πρόσληψη λίπους, ιδιαίτερα κορεσμένου, παράλληλα με τη χαμηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, εμφανίζονται σε υψηλά ποσοστά παγκοσμίως και παρουσιάζουν ανοδική τάση. Ποιος είναι, λοιπόν, ο ρόλος των λιπιδίων του αίματος με την υγεία της καρδιάς;

### **Τα λιπίδια του αίματος αποτελούνται από:**

- την ολική χοληστερόλη,
- την LDL (κακή) χοληστερόλη, που μεταφέρει την χοληστερόλη στους περιφερικούς ιστούς και ευθύνεται κυρίως για τη σταδιακή απόφραξη των αγγείων του οργανισμού μας,
- την HDL (καλή) χοληστερόλη, που απομακρύνει τη χοληστερόλη από τους περιφερικούς ιστούς προς το ήπαρ και
- τα τριγλυκερίδια

### Η ολική χοληστερόλη

Σήμερα, με βάση τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες όλοι πρέπει να έχουν ολική χοληστερόλη μικρότερη των 190 mg/dl. Η χοληστερόλη λαμβάνεται από την τροφή, όμως παράγεται και στον οργανισμό. Μάλιστα, όπως φαίνεται από νεότερα δεδομένα σημαντικότερο ρόλο στην αύξηση της χοληστερόλης του αίματος, παίζει η πρόσληψη κορεσμένων και τρανς λιπαρών οξέων (από τρόφιμα ζωικής προέλευσης, κρέας και τυριά/γαλακτοκομικά με πολλά λιπαρά, αλλαντικά, βούτυρο ζωικό) και όχι η πρόσληψη αυτής καθ' αυτής της χοληστερόλης της τροφής. Τα τρανς λιπαρά μπορεί να δημιουργηθούν και από την παρατεταμένη έκθεση φυτικών ελαίων σε υψηλή θερμοκρασία, όπως για παράδειγμα κατά το τηγάνισμα των τροφίμων (τηγανιτές πατάτες, τηγανιτά λαχανικά). Η παχυσαρκία αποτελεί συχνό αίτιο της υπερχοληστερολαιμίας.

### Η LDL χοληστερόλη

Ο θεραπευτικός στόχος για τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης κυμαίνεται ~115 mg/dl σε όσους βρίσκονται σε χαμηλό κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο, ώστε να τον διατηρήσουν σε μακροχρόνια βάση, και για όσους βρίσκονται σε πιο αυξημένο κίνδυνο, ώστε να τον μειώσουν. Η κατανάλωση κορεσμένου λίπους φαίνεται ότι αυξάνει όσο κανένα άλλο συστατικό της διατροφής τόσο την ολική χοληστερόλη,

όσο και την LDL χοληστερόλη. Συνίσταται διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες, για παράδειγμα άφθονη κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, οσπρίων, αλλά και χρήση λειτουργικών τροφίμων που περιέχουν φυτοστερόλες (φυτικές στερόλες και στανόλες).

### Η HDL χοληστερόλη

Αν και δεν έχουν καθοριστεί συγκεκριμένοι θεραπευτικοί στόχοι για την HDL-χοληστερόλη, οι συγκεντρώσεις <40 mg/ dl στους άντρες και <45 mg/dl στις γυναίκες χρησιμεύουν ως δείκτες αυξημένου καρδιαγγειακού κινδύνου. Η HDL-χοληστερόλη αποτελεί λιποπρωτεϊνικό μόριο που δεν προκαλεί αθηροσκλήρωση, αλλά αντίθετα έχει αντιαθηρογόνες ιδιότητες. Η αύξηση των επιπέδων πλάσματος της HDL-χοληστερόλης επιτυγχάνεται:

Η κατανάλωση απλών σακχάρων (π.χ ζάχαρης) μειώνει τις συγκεντρώσεις της HDL-χοληστερόλης στα ευπαθή άτομα. Τα σάκχαρα αυτά θα έπρεπε να αντικατασταθούν με σύνθετους υδατάνθρακες (για παράδειγμα δημητριακά ολικής άλεσης).

Το ελαιόλαδο μπορεί να βοηθά στην αύξηση των επιπέδων της HDL-χοληστερόλης. Το ελαιόλαδο περιέχει κυρίως μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, τα οποία όταν καταναλώνονται στα πλαίσια μιας ισορροπημένης διατροφής σε συνδυασμό με μέτρια κατανάλωση λίπους, μειώνουν τα επίπεδα της ολικής και της LDL χοληστερόλης. Εντούτοις, ακόμη και το ευεργετικό κατά τα άλλα ελαιόλαδο, όταν καταναλώνεται σε υπερβολικά μεγάλες ποσότητες είναι πιθανό να οδηγήσει και σε μια ανεπιθύμητη δράση, δηλαδή τη μείωση της HDL χοληστερόλης.

Μία μέτρια χρήση αλκοόλ μπορεί να αυξάνει την HDL-χοληστερόλη. Αν και δεν αποτελεί θετική σύσταση, δεν αντενδείκνυται σε άτομα με χαμηλή συγκέντρωση HDL-χοληστερόλης.

Τα τριγλυκερίδια

Η υπερτριγλυκεριδαιμία (τριγλυκερίδια πλάσματος πάνω από 150 mg/dl) θεωρείται ένας από τους ανεξάρτητους κλινικούς δείκτες του μεταβολικού συνδρόμου και αποτελεί μια πολύ συχνή και κοινή διαταραχή. Τα ω-3 λιπαρά οξέα (από λιπαρά ψάρια, όπως σολομός, σαρδέλες, τόνος) έχουν τη δυνατότητα να μειώσουν τη συχνότητα εμφάνισης των καρδιαγγειακών παθήσεων, μέσω της μείωσης των επιπέδων των τριγλυκεριδίων του πλάσματος, ενώ επιπλέον μηχανισμοί της ευεργετικής τους δράσης είναι η μείωση των θρομβώσεων και της φλεγμονής, διαδικασίες που προδιαθέτουν την εμφάνιση καρδιαγγειακής νόσου. Η κατανάλωση επεξεργασμένων σακχάρων και αλκοόλ θα πρέπει να είναι ελεγχόμενη, καθώς σχετίζεται με αύξηση των τριγλυκεριδίων πλάσματος, μεταξύ συγκεκριμένων ευάλωτων ασθενών.

Χρήσιμες συμβουλές για την πρόληψη της καρδιαγγειακής νόσου, αλλά και την αντιμετώπισή της, είναι οι εξής:

Συστήνεται απώλεια σωματικού βάρους στους παχύσαρκους. Συμβάλλει στην αύξηση της HDL χοληστερόλης και στη μείωση της ολικής χοληστερόλης, της LDL χοληστερόλης και των τριγλυκεριδίων. Άνδρες με περιφέρεια μέσης μεταξύ 94-102 εκ. και γυναίκες με 80-88 εκ., ενθαρρύνονται να μην αυξήσουν το βάρος τους. Μείωση του αλατιού στη διατροφή μας και διατήρηση των επιπέδων της αρτηριακής πίεσης σε <140/90 mmHg

Η μείωση του συνολικού λίπους της τροφής μπορεί να μην παίζει τόσο σημαντικό ρόλο αν δεν συνοδεύεται από μία σημαντική μείωση των κορεσμένων και των trans λιπαρών οξέων («κακά λιπαρά»)

Ενθάρρυνση της κατανάλωσης «καλών λιπαρών», όπως ψαριών (κολιός, σκουμπρί, τσιπούρα, σαρδέλα, τόνος, σολομός) αλλά και οσπρίων, τουλάχιστον 2-3 φορές εβδομάδα αντίστοιχα

Συστηματική κατανάλωση φρούτων με κόκκινο ή πορτοκαλί χρώμα (πολύ σημαντικές πηγές μετάλλων, βιταμινών και φυτικών ινών), καθώς και δημητριακών ολικής άλεσης πλούσια σε φυτικές ίνες

Περιορισμένη χρήση οινοπνεύματος. Το οινόπνευμα, ημερησίως, δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 20-30 γραμμάρια. Αυτό σημαίνει όχι περισσότερα από δυο ποτά την ημέρα

Η άσκηση πρέπει να είναι συστηματική και όχι περιστασιακή. Είναι ικανοποιητική όταν περιλαμβάνει μέτριας ένταση άσκηση, όπως περπάτημα, κολύμπι ή ποδήλατο, επί 30 έως 45 λεπτά, 3 έως 5 φορές την εβδομάδα. Συμβάλλει στην αύξηση της HDL χοληστερόλης και στη μείωση των τριγλυκεριδίων

Διακοπή καπνίσματος

Είναι εμφανές πως οι προσπάθειες για υιοθέτηση των παραπάνω μέτρων

συνιστούν, ομολογουμένως, ένα δύσκολο έργο όχι μόνο για αυτόν που θα τα εφαρμόσει, αλλά και για τον γιατρό ή τον ειδικό διαιτολόγο που θα τα «διδάξει». Κι αυτό γιατί, όπως είναι φανερό, δεν αποτελούν αποσπασματικά μέτρα, αλλά προτείνονται αλλαγές στο τρόπο ζωής και διατροφής που είναι δύσκολο να υιοθετηθούν.

Πηγή: [blog.nowdoctor.gr](http://blog.nowdoctor.gr)