

# Какие существуют риски и профилактика заболеваний артерий?

Атеросклероз наносит огромный вред созданной Богом стройной системе нашего организма, известной как сосудистое дерево. Ключевой частью этого дерева являются артерии, и именно их атакует это заболевание.

Преобладающее число заболеваний сердца и кровеносных сосудов возникают в результате атеросклероза. Это одно из наиболее повсеместно распространенных «неинфекционных заболеваний» (НИЗ), особенно в развивающихся странах. Это не новое заболевание. Оно было обнаружено у мумий древних египтян, в том числе у фараона.

## Что такое атеросклероз?

Атеросклероз получил свое название от греческого слова, означающего «овсяная каша», потому что он действительно похож на овсяную кашу. Это фрагментарное утолщение внутренней выстилки артерии, т. е. интимы.

Специальные клетки интимы имеют решающее значение в контроле кровяного давления и регулировании работы артерий. Эти и другие клетки внутренней стенки артерии поражаются атеросклерозом. Атеросклеротические бляшки, образующиеся в артериях, состоят из жиров, коллагеноподобных волокон и макрофагов. Макрофаги – специальные белые кровяные тельца, которые поглощают бактерии, чужеродные тела и другие вещества, в том числе и холестерин.

## Накопление

Первая стадия накопления бляшек в стенке артерии начинается с образования липидных пятен или полосок. Она может даже

начаться в раннем возрасте – в детстве, при слабой физической нагрузке и неправильном питании.

Маленькие липопротеиновые частицы накапливаются во внутренней стенке артерии и увеличивают отложения, скапливающиеся в интиме. Затем и белые кровяные тельца или макрофаги прилепляются к интиме, накапливая все больше и больше липидов. При этом белые кровяные тельца начинают увеличиваться и становятся так называемыми «пенными» клетками. Артерия все больше сужается по мере утолщения бляшки. В итоге, бляшка может оторваться, образуя кровяной сгусток, продвигаясь по сосуду с током крови, приводит к полной закупорке кровяного русла. Это может привести к инфаркту или инсульту, в зависимости от того, где находится пораженный кровяной сосуд.



### **Причины и факторы риска**

Атеросклероз вызывают разные факторы, в том числе генетика и наследственность. Еще одним решающим фактором является

питание, богатое холестерином и насыщенными жирами, ведущее к ожирению. Такое питание становится все более преобладающим по всему миру, значительно способствуя возникновению неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, гипертония и даже некоторые виды рака.

Другими факторами риска является курение, повышенное артериальное давление и диабет 2-го типа. Учитывая тот факт, что ожирение достигает пандемических масштабов, диабет 2-го типа поражает даже молодых людей и подростков. Гиподинамия также представляет собой серьезную проблему. Регулярные занятия физкультурой являются очень важным фактором в борьбе с атеросклерозом.

Также большую роль играют возраст и пол. Мужчины чаще подвержены атеросклерозу, чем женщины, и заболевают им в более раннем возрасте. Однако после 55 лет женщины подвергаются такому же риску заболевания атеросклерозом, что и мужчины.

## **Липопротеины**

Важный поддающийся изменениям фактор риска связан с липидами или жирами крови. К этим липидам крови относятся холестерин, триглицериды и липопротеин – холестерин ЛПНП (липопротеин низкой плотности) и холестерин ЛПВП (липопротеин высокой плотности).

Липопротеин низкой плотности (ЛПНП) – это свободный протеин, доставляющий холестерин в ткани. Чем больше присутствует ЛПНП, тем больше холестерина может переместиться в те области, где он может причинить вред, например, на внутренней стенке сосуда. Повышенный уровень ЛПНП опасен и должен поддерживаться на низком уровне с помощью правильного питания и физических упражнений. В тех случаях, когда изменение образа жизни не помогает поддерживать ЛПНП на нужном уровне, его можно лечить с помощью лекарств.

С другой стороны, липопротеин высокой плотности (ЛПВП) переносит холестерин в печень, где он усваивается и удаляется

из организма. Чем выше уровень ЛПВП, тем лучше. ЛПВП остается на высоком уровне, в основном, благодаря регулярным физическим упражнениям и поддержанием идеального веса тела.

## **Сколько же есть?**

Для поддержания необходимого уровня липидов общее потребление жиров не должно превышать 25–30% от общего ежедневного количества калорий. Насыщенные жиры должны составлять менее 7% от общего потребления калорий. Для энергии и всасывания важных жирорастворимых витаминов (витаминов А, D, Е, К), необходимо употреблять здоровые жиры. Также необходимо избегать опасных насыщенных жиров, потому что они являются ключевыми агентами, вызывающими атеросклероз.

Безопасно потреблять мононенасыщенные жиры, что должно составлять до 20 процентов от общего количества калорий. К здоровым источникам мононенасыщенных жиров относятся оливковое масло, миндаль и орехи вообще, а также авокадо. Полиненасыщенные жиры также полезны; они присутствуют в семенах подсолнечника, семени льна, кукурузном масле и других растительных маслах.

Трансжиры должны быть полностью исключены. Они присутствуют в твердом маргарине и пище, приготовленной на гидрированном или частично гидрогенизированном масле. Известно, что они повышают смертельно-опасный липопротеин низкой плотности, а также понижают уровень ЛПВП в крови.

## **Полезная пища**

Некоторые продукты помогают в борьбе с заболеваниями сердца. Например, продукты, богатые сложными углеводами, обычно имеют малое содержание жиров и большое содержание клетчатки. Растворимая клетчатка помогает снизить общий уровень холестерина и уровень ЛПНП. Сложные, или не рафинированные, углеводы намного лучше перевариваются и хорошо удерживают нормальный уровень сахара в крови.

К полезным, богатым растворимой клетчаткой продуктам относятся овес и овсяные хлопья, ячмень, бобовые, такие как фасоль, чечевица, горох и др., чернослив, яблоки, морковь, грейпфрут и авокадо.

## **Знайте свои показатели**

Для того чтобы поддерживать здоровье в хорошем состоянии, вы должны знать свои показатели: артериальное давление, сахар в крови и уровень липидов.

У здорового человека, который никогда не болел сердечно-сосудистыми заболеваниями, показатель общего количества холестерина в крови не должен превышать 200 мг/дл (4,5–5 ммоль/л). Количество триглицеридов не должно превышать 150 мг/дл (1,7 ммоль/л).

У людей, страдающих заболеванием коронарной артерии или диабетом, уровень холестерина ЛПНП в идеале не должен превышать 70 мг/дл (2,6–4,1 ммоль/л) и уж никак не быть выше 100 мг/дл (2,59 ммоль/л).

## **Лечение**

Краеугольным камнем контроля липидов является образ жизни, в котором присутствует здоровое питание, контроль веса и физические упражнения. Если все это не помогает достичь желаемого уровня липидов, может потребоваться медикаментозное лечение. Однако лекарства могут иметь побочные эффекты для печени и мышц. При возникновении боли или дискомфорта в мышцах необходимо сразу сообщить своему лечащему врачу. Эти побочные эффекты обычно исчезают с прекращением приема лекарства.

## **У нас есть помощь**

Атеросклероз – настоящая и широко распространенная проблема, особенно на Западе и в развивающихся странах. Но с помощью изменения образа жизни его распространенность можно сильно уменьшить.

**Питер Лэндлес**  
**Источник: [aktsent.info](http://aktsent.info)**