

Barbara Jakimowicz-Klein

Dieta

antymiażdżycowa



e-book
ASTRUM
M E D I A
www.astrummedia.pl

Dieta

antymiażdżycowa

Barbara Jakimowicz-Klein

Dieta

antymiażdżycowa

e-book
ASTRUM
M E D I A
www.astrummedia.pl

W R O C Ł A W

© Copyright by Wydawnictwo ASTRUM Sp. z o.o.

Wszelkie prawa zastrzeżone

Redakcja
ZESPÓŁ WYDAWNICTWA

Redakcja techniczna
ELŻBIETA BURSZTYNOWICZ

Zdjęcia na wklejce
ANNA WOJTOWICZ

Projekt okładki
NATALIA KOWALSKA

*Żadna część tej pracy nie może być powielana i rozpowszechniana,
w jakiegokolwiek formie i w jakiegokolwiek sposób,
włącznie z fotokopiowaniem, nagrywaniem na taśmy lub przy użyciu
innych systemów, bez pisemnej zgody wydawcy*
(art. 116, 117 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych
z dn. 4.02.1994 r.)

Zamówienia na książki można składać na kartach pocztowych
lub przez Internetową Księgarnię Wysyłkową
www.wydawnictwo-astrum.pl

Zapraszamy do zakupu naszych książek, multimediiów,
słuchowisk, poezji śpiewanej w formie e-booków i e-audiobooków
na platformach cyfrowych

Wydawnictwo ASTRUM Sp. z o.o.
50-374 Wrocław, ul. Norwida 19/6
e-mail: handlowy@astrum.wroc.pl

ISBN 978-83-63758-90-5

Spis treści

Wstęp	7
Co należy wiedzieć o miażdżycy?	8
Co to jest miażdżycy?	8
Jakie są stadia rozwoju miażdżycy?	9
Co to jest ateroskleroza?	10
Czy grozi Ci miażdżycy?	10
Co to jest cholesterol?	11
Jakie są rodzaje cholesterolu?	12
W jaki sposób określa się poziom cholesterolu w organizmie?	13
Jakie są źródła cholesterolu?	14
Jakie są rodzaje zaburzeń lipidowych?	15
Jakie czynniki wpływają na poziom cholesterolu we krwi?	15
Jakie czynniki wpływają na rozwój miażdżycy?	16
Kto jest najbardziej narażony na miażdżycę?	19
Jakie są sygnały miażdżycy?	20
Gdzie najczęściej atakuje miażdżycy?	21
Czy łatwo wykryć miażdżycę?	22
Jak zapobiegać miażdżycy i jak ją leczyć?	23
Na czym polega profilaktyka pierwotna i wtórna?	23
Jaką rolę odgrywa dieta?	25
Jakie są najważniejsze zasady diety antycholesterolowej?	27
Jakie tłuszcze wybrać?	30
Jakie produkty są zalecane w diecie antymiażdżycowej?	34
Jakich produktów należy unikać?	37
Jakie są rodzaje diet antymiażdżycowych?	38
Jakie zasady przedstawia „Złota karta prawidłowego żywienia”?	47
Przykładowe jadłospisy	48
W jaki sposób można wspomagać dietę?	51
Jaką rolę odgrywa aktywność fizyczna?	54

Kiedy zaleca się stosowanie leków obniżających stężenie cholesterolu?	55
Jakie są rodzaje zabiegów chirurgicznych?	55
Co robić, aby zminimalizować występowanie i wpływ stresu?	56

PRZEPISY

Zupy	58
Surówki i sałatki	73
Dania jarskie	91
Dania z ryb i owoców morza	112
Dania z drobiu i mięsa	128
Desery i napoje	139
Bibliografia	150

Wstęp

Miażdżyca jest dziś chorobą bardzo rozpowszechnioną. Schorzenie to należy do chorób cywilizacyjnych, ponieważ wiąże się z trybem życia, jaki prowadzą mieszkańcy krajów rozwiniętych, a zwłaszcza mieszkańcy wielkich miast. Na rozwój miażdżycy największy wpływ wywiera palenie papierosów, siedzący tryb życia, stres, nadwaga i niezdrowe odżywianie. Dowiedziono, że w krajach bogatych liczba chorych na miażdżycę jest aż kilkakrotnie wyższa niż w krajach biednych. Polska należy do krajów o wysokim stopniu zagrożenia tym schorzeniem. Nasz styl jedzenia oparty na potrawach tłustych, smażonych, doprawionych zawiesistymi sosami i śmietaną, z małą ilością owoców i warzyw sprzyja rozwojowi miażdżycy. Wrogiem numer jeden jest dziś cholesterol – jego nadmiar przyczynia się do powstawania zmian miażdżycowych i nadciśnienia. Na co dzień nie zdajemy sobie sprawy z tego, jak łatwo i szybko nasze tętnice są blokowane przez tzw. zły cholesterol. Możemy jednak wiele zrobić, żeby nie dać się tej chorobie i uratować życie.

Zmieniając złe nawyki, dość łatwo możemy zapobiec miażdżycy. Bardzo duże znaczenie, zarówno profilaktyczne, jak i lecznicze, ma właściwa dieta. Przygotowanie odpowiednio skomponowanych posiłków nie jest zadaniem ponad siły, nawet dla osób bardzo zajętych zawodowo. Konsekwencja i wypełnianie zaleceń dietetyków gwarantują poprawę i zażegnanie niebezpieczeństwa. Koniecznie popracujmy też nad zmianą stylu życia i emocjami, które często pogarszają nasze samopoczucie. Pamiętajmy, że nasze zdrowie zależy od nas samych. A profilaktyka jest zawsze tańsza i przyjemniejsza niż leczenie.

Życzę Państwu dużo zdrowia i smacznego!

Barbara Jakimowicz-Klein

CO NALEŻY WIEDZIEĆ O MIAŻDŻYCY?

Co to jest miażdżycyca?

Terminem miażdżycyca (*atherosclerosis*) określa się zmiany występujące w tętnicach, mające postać guzkowatych nacieków, uwypuklających się do światła naczynia, które niszczą wyściółkę wewnętrzną naczyń i zwężają ich prześwit. Ściana tętnicy składa się z trzech warstw. Idąc od środka, są to: **blona wewnętrzną**, **blona środkowa** i **blona dodatkowa**. Cienka błona wewnętrzna jest utworzona przez warstwę ściśle do siebie przylegających płaskich komórek zwanych śródbłonkiem. Warstwa ta musi być idealnie gładka, aby ułatwić niezaburzony przepływ krwi i zawartych w niej elementów komórkowych (krwinek czerwonych i białych oraz płytek krwi). Ponadto śródbłonek pełni także ważną funkcję w regulacji prześwitu naczyń za pośrednictwem wydzielanych przez te komórki substancji, do których należy m.in. tlenek azotu.

Najgrubsza jest błona środkowa, zbudowana z włókien mięśniowych i włókien sprężystych. Te ostatnie nadają naczyniu pewną sztywność i elastyczność, przeciwstawiając się zapadaniu się jego ścian, natomiast włókna mięśniowe, pozostając w stałym mniejszym lub większym napięciu, regulują prześwit naczynia, dostosowując ciśnienie i przepływ krwi zależnie od aktualnych potrzeb poszczególnych narządów czy części ciała. Trzecia warstwa – najbardziej zewnętrzna – błona dodatkowa, zbudowana z tkanki łącznej, przyczynia się do nadania naczyniom walcowatego kształtu.

Zmiany miażdżycowe następują głównie w błonie wewnętrznej. Stanowi ona warstwę oddzielającą krew od ściany naczyniowej. Jeżeli śródbłonek z jakichkolwiek powodów ulegnie uszkodzeniu, wskutek czego zwiększy się jego przepuszczalność dla

substancji innych niż te, które są potrzebne do odżywiania ściany naczyniowej, rozpoczyna się skomplikowany proces powstawania tak zwanej **blaszki miażdżycowej**¹.

Miażdżycą to zatem nic innego jak odkładanie się w ścianach naczyń krwionośnych cholesterolu i innych substancji tłuszczowych, przez co utrudniony lub zahamowany zostaje przepływ krwi przez te naczynia. Ale miażdżycą to nie tylko, jak się powszechnie sądzi, choroba naczyń wieńcowych otaczających serce, ale dosłownie wszystkich tętnic w naszym organizmie! Najczęściej i najszybciej atakuje naczynia mózgu, serca, nerek, kończyn dolnych. Zmiany miażdżycowe zaczynają się już u dwudziestolatków. Z czasem dochodzi do postępującej degeneracji tętnic.

Jakie są stadia rozwoju miażdżycy?

W rozwoju miażdżycy wyróżnić można trzy etapy:

- ♥ Wczesne stadium odkładania się cholesterolu w ścianie tętnicy. Dzieje się tak wówczas, gdy we krwi znajduje się zwiększona jego ilość. Błazka miażdżycowa może uszkodzić śródbłonek wyściełający tętnice od środka.
- ♥ Jeżeli podwyższony poziom cholesterolu we krwi utrzymuje się przez dłuższy czas, stopniowo narasta blaszka miażdżycowa, a złogi cholesterolu w ścianie naczynia pokryte są tylko cienką błonką. Bardzo łatwo ją uszkodzić.
- ♥ Gdy cienka błonka pokrywająca blaszkę miażdżycową pęka, w miejscu pęknięcia dochodzi do wykrzepiania krwi i powstaje zakrzep. Może on zatkać naczynie. Zaopatrzenie np. mięśnia sercowego w tlen nagle ustaje. Serce nie może prawidłowo funkcjonować.

Następstwem miażdżycy jest niedotlenienie tkanek i narządów. Dopóki zmiany są małe, chory nie odczuwa dolegliwości. Kiedy rozwój chorobowy postępuje, zmiany stają się coraz większe i wtedy konieczna jest pomoc lekarska.

¹ A. Michajlik, E. Bartnikowska, *Chroń serce przed chorobą wieńcową i zawałem*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001, s. 25.

Co to jest aterotromboza?

Aterotromboza to patologiczne zjawisko jednoczesnego występowania zmian miażdżycowych i zakrzepowych w tętnicach. Można ją też określić jako powikłanie zakrzepowe miażdżycy. W wyniku pęknięcia blaszki miażdżycowej dochodzi do powstania skrzepiny, zamykającej lub zwężającej tętnicę. Konsekwencją jest niedokrwienie poszczególnych narządów, w zależności od zajętego łożyska tętniczego. Jeśli niedokrwienie dotyczy serca, mamy do czynienia z chorobą wieńcową, a gdy prowadzi do jego uszkodzenia, mówimy o zawale serca. Niedokrwienie i uszkodzenie mózgu określamy jako udar mózgu z porażeniem kończyn, zaburzeniami mowy lub widzenia oraz innymi objawami neurologicznymi. Niedokrwienie kończyn dolnych, objawiające się tzw. chromaniem przestankowym, czyli bólem występującym w trakcie chodzenia, świadczy o chorobie tętnic obwodowych. Wystąpienie objawów niedokrwienia narządu jest zawsze niepokojące i wymaga pilnego kontaktu z lekarzem².

Czy grozi Ci miażdżyca?

Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne opracowało ankietę określającą ryzyko miażdżycy i jej skutków w postaci zawału serca czy udaru mózgu. Zaznacz, które z poniższych stwierdzeń pasują do Ciebie³.

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. Wiek – powyżej 50 lat | TAK | NIE |
| 2. Obciążenie rodzinne – któreś z Twoich rodziców lub rodzeństwa miało zawał serca przed 55 rokiem życia | TAK | NIE |
| 3. Palenie tytoniu – palisz lub przebywasz z osobami, które nałogowo palą | TAK | NIE |

² *Pęknięta blaszka*, Rozmowa z prof. dr. hab. med. Andrzejem Budajem, „Na Zdrowie”, dodatek „Gazety Wrocławskiej”, 14-15 I 2006, 7.

³ *Miażdżyca atakuje*, „100 Pytań o Zdrowie”, seria miesięcznika „Zdrowie” 2005, nr 4, s. 5.

4. Poziom cholesterolu
 - całkowitego przekracza u Ciebie 200 mg/dl

TAK	NIE
-----	-----
 - dobrego (HDL) masz niższy niż 35 mg/dl

TAK	NIE
-----	-----
5. Ciśnienie tętnicze krwi jest u Ciebie równe bądź wyższe niż 140/90 mmHg

TAK	NIE
-----	-----
6. Waga ciała
 - przekroczyła przewidzianą dla Ciebie normę o co najmniej 10 kg

TAK	NIE
-----	-----
7. Aktywność fizyczna
 - jest rzadsza niż 3 razy w tygodniu po 30 minut

TAK	NIE
-----	-----
8. Cukrzyca
 - jest potwierdzona badaniami poziomu cukru we krwi

TAK	NIE
-----	-----

Podsumowanie: jeśli co najmniej trzy razy masz zakreślone TAK, zgłoś się do lekarza, wykonaj zlecone badania i zastosuj się do jego wskazań dotyczących zmiany trybu życia. A jeśli będzie trzeba – podejmij jak najszybciej leczenie.

Co to jest cholesterol?

Cholesterol jest substancją podobną w budowie do tłuszczu. Razem z trójglicerydami i kwasami tłuszczowymi tworzy **lipidy**, które krążą we krwi między tkankami i narządami oraz stanowią część składową komórek. Organizm potrzebuje go do utrzymania czynności układu nerwowego, skóry, mięśni, wątroby, jelit i serca. Jest niezbędny do odbudowy komórek i do produkcji hormonów płciowych. Bez niego nie mogłaby być wytwarzana witamina D ani też kwasy żółciowe umożliwiające prawidłowe trawienie tłuszczów. Nasz organizm sam wytwarza cholesterol, jednak większą ilość dostarczamy mu wraz z pożywieniem – artykułami pochodzenia zwierzęcego. Przyjmujemy więcej cho-

lesterolu, niż jest to nam potrzebne. Nadmiar cholesterolu odkłada się na ściankach tętnic, co nieuchronnie prowadzi do ich zwapnienia.

Jakie są rodzaje cholesterolu?



Mimo że cholesterol jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania organizmu, jego nadmiar może odkładać się w tętnicach, utrudniając swobodny przepływ krwi. Wysoki poziom cholesterolu, podobnie jak podwyższone ciśnienie tętnicze, może nie powodować dolegliwości, co jednak nie zmniejsza samego zagrożenia.



Istnieją dwa rodzaje cholesterolu:

- ♥ **HDL** (*high density lipoprotein*, lipoproteiny o dużej gęstości) odpowiada za transport cholesterolu do wątroby, gdzie zostaje rozłożony. Cholesterol HDL to tzw. dobry cholesterol, odpowiadający za usuwanie zmian miażdżycowych. Ludzie mający niskie poziomy cholesterolu HDL częściej chorują na zawał serca.
- ♥ **LDL** (*low density lipoprotein*, lipoproteiny o małej gęstości) to cholesterol, który odkłada się w tętnicach i może doprowadzić do ich zwapnienia. LDL nazywa się potocznie złym cholesterolem. Najbardziej zagrożeni miażdżycą są ludzie z podwyższonymi poziomami cholesterolu LDL. Wysokie poziomy cholesterolu we krwi są najczęściej spowodowane wysokim stężeniem „złego cholesterolu”.

Gdy między cholesterolem LDL i HDL istnieją prawidłowe proporcje, wszystko jest w porządku. Jeśli jednak we krwi zaczyna przeważać „zła” frakcja LDL i do gry przystępują trójglicerydy (substancje tłuszczowe, które zaburzają gospodarkę między cholesterolem LDL i HDL), wtedy pojawia się ryzyko zawału lub udaru mózgu!

W jaki sposób określa się poziom cholesterolu w organizmie?

Aby określić poziom cholesterolu we krwi, należy przeprowadzić badanie laboratoryjne. Na podstawie stężenia pobranej z żyły krwi określa się poziom trójglicerydów, ogólny poziom cholesterolu i HDL. Poziomu LDL nie można bezpośrednio określić. Wylicza się go na podstawie ogólnego poziomu cholesterolu i trójglicerydów. Badanie przeprowadza się na czczo. W dniu poprzedzającym badanie nie wolno jeść pokarmów tłustych oraz słodczy.

Zaleca się, aby pierwszą kontrolę poziomu cholesterolu wykonać w 20 roku życia i następnie powtarzać badania co 3-4 lata, jeśli oczywiście utrzymuje się on w normie. Osoby starsze, a także kobiety w okresie menopauzy powinny poddać się badaniu raz w roku.

	Stężenie prawidłowe	Ryzyko umiarkowane	Ryzyko duże
Cholesterol całkowity	poniżej 200 mg/dl	200-240 mg/dl	powyżej 240 mg/dl
Cholesterol LDL	poniżej 130 mg/dl	130-160 mg/dl	powyżej 160 mg/dl
Cholesterol HDL	powyżej 45 mg/dl	35-45 mg/dl	poniżej 35 mg/dl
Trójglicerydy	poniżej 200 mg/dl	200-400 mg/dl	powyżej 400 mg/dl

Zwykle w wynikach badań podawane jest stężenie całkowite cholesterolu, cholesterolu LDL, cholesterolu HDL i trójglicerydów. Na ogół stężenie cholesterolu LDL powinno być niższe niż 130 mg/dl, a cholesterolu HDL wyższe niż 45 mg/dl. Stężenie trójglicerydów powinno być niższe niż 200 mg/dl. **Pamiętajmy, że interpretacja wyników należy do lekarza!**

Zasada jest prosta – najlepiej, by cholesterolu LDL było jak najmniej, a jak najwięcej cholesterolu HDL, który ochrania naczynia krwionośne i serce. U osób zagrożonych wystąpieniem choroby wieńcowej już normy graniczne powinny być impulsem do zmiany stylu życia i ewentualnego rozpoczęcia leczenia.

Jakie są źródła cholesterolu?

Do sprawnego funkcjonowania organizmu powinno wystarczyć tyle cholesterolu, ile produkuje wątroba. Jednak dodatkową jego porcję dostarczamy sobie z żywnością. Musimy uważać, by nie było go zbyt dużo, czyli **nie więcej niż 300 mg dziennie**.

Nasz organizm przyswaja tylko połowę cholesterolu zawartego w pożywieniu. Resztę wydala. Najniebezpieczniejsze są kwasy tłuszczowe, których najbogatszym źródłem są oleje kokosowy i palmowy oraz wszystkie rodzaje tłuszczu pochodzenia zwierzęcego. Są one bezpośrednio odpowiedzialne za wzrost poziomu LDL, czyli „złego cholesterolu”.

Antycholesterolowa ściągawka pomoże tak układać jadłospis, by zawierał jak najmniej cholesterolu.

Produkt (100 g)	Zawartość tłuszczu (g)	Zawartość cholesterolu (mg)
baranina	3,4	70
cielęcina (sznycel)	1,8	60
czekolada mleczna	30,0	2
jogurt śmietankowy	10,0	37
kaczka, filet z piersi	28,5	103
kielbasa smażona	26,8	65
krewetki	1,4	138
kurczak, pierś bez skóry	1,0	45
łosoś wędzony	19,4	42
majonez 80 proc. tł.	80,0	139
masło	82,0	230
mleko chude (100 ml)	1,5	6
mleko tłuste (100 ml)	3,5	13
salami	34,0	80
ser brie	27,8	108
ser gouda	29,5	68,5
serdelki	24,3	64
serek wiejski ziarnisty	5,0	19
śmietana kremówka	30,0	89
twaróg tłusty	30,0	98
wątróbki drobiowe	4,7	550
węgorz wędzony	21,7	142,5
wieprzowina, sznycel	1,9	50
wołowina	4,0	50
żółtko jajka	6,2	290

Jakie są rodzaje zaburzeń lipidowych?

Według Europejskiego Towarzystwa Badań nad Miażdżycą w zależności od tego, która z frakcji lipidowych jest podwyższona, zaburzenia lipidowe dzieli się na⁴:

- ♥ **hipercholesterolemię** (podwyższone stężenie cholesterolu całkowitego i frakcji LDL we krwi),
- ♥ **hipertrójglicerydemię** (podwyższone stężenie trójglicerydów we krwi),
- ♥ **hiperlipidemię mieszaną** (podwyższone stężenie cholesterolu i trójglicerydów we krwi różnego stopnia).

Jakie czynniki wpływają na poziom cholesterolu we krwi?

Pozytywnie:

- ♥ Rozpuszczalny błonnik. Redukuje cholesterol. Najlepsze źródła to np. owoce, warzywa strączkowe, warzywa.
- ♥ Tłuszcze wielonienasycone. Obniżają poziom cholesterolu LDL, czyli „złego”. Występuje w olejach: sojowym, słonecznikowym, sezamowym.
- ♥ Tłuszcze jednonienasycone. Obniżają poziom cholesterolu we krwi. Najlepsza jest oliwa z oliwek (ale także orzechy i siemię lniane).
- ♥ Tłuste ryby morskie. Zawierają specjalne wielonienasycone kwasy tłuszczowe, tzw. omega-3, które znacznie obniżają poziom cholesterolu.
- ♥ Produkty zawierające flawonoidy (aronia, czerwone wino) i likopen (pomidory).
- ♥ Ćwiczenia fizyczne. Chociaż cholesterol całkowity pozostaje taki sam, systematyczne ćwiczenia fizyczne prowadzą do wzrostu cholesterolu „dobrego” HDL.

Negatywnie:

- ♥ Pokarmy o dużej ilości tłuszczów nasyconych. Podnoszą poziom cholesterolu bardziej niż jakikolwiek inny czynnik. Źródło

⁴ Michajlik, Bartnikowska, *op. cit.*, s. 47.

dłem tłuszczów nasyconych są: wołowina, wieprzowina, masło, przetwory z pełnego mleka, drób o ciemnym mięsie, olej palmowy, orzechy kokosowe.

- ♥ Nadwaga. Każdy kilogram nadwagi przyczynia się do wzrostu cholesterolu we krwi.
- ♥ Pokarmy o dużej zawartości cholesterolu. Cholesterol zawierają jedynie produkty zwierzęce. Najbogatszym źródłem są żółtka jajek i podroby.
- ♥ Palenie tytoniu. Prowadzi do wzrostu „złego” i spadku „dobrego” cholesterolu.

Jakie czynniki wpływają na rozwój miażdżycy?

Istnieją czynniki, które prowadzą do przedwczesnego lub wczesnego rozwoju miażdżycy tętnic, a w konsekwencji do chorób układu sercowo-naczyniowego. Powinniśmy je znać i odpowiednio im przeciwdziałać. Niektóre możemy zmienić, na inne niestety nie mamy wpływu. Natomiast nasza wiedza może pomóc w zwiększaniu wydolności układu sercowo-naczyniowego i zdrowia.

Rozwój miażdżycy uwarunkowany jest zarówno czynnikami niezależnymi od stylu życia człowieka (wiek, rasa, płeć), ale również zachowaniami, których występowanie można zmieniać lub minimalizować. Do tak zwanych czynników modyfikowalnych należą:

Hiperlipidemia

Najczęstszym czynnikiem ryzyka miażdżycy jest podwyższony poziom cholesterolu. W rozwoju miażdżycy najistotniejsze znaczenie ma frakcja LDL cholesterolu, czyli tzw. zły cholesterol, który gromadzi się w ścianie tętnic, począwszy od drugiej dekady życia, i bierze udział w tworzeniu blaszek miażdżycowych. Optymalny poziom cholesterolu LDL we krwi wynosi poniżej 130 mg/dl.

Inną szkodliwą frakcję cholesterolu stanowią trójglicerydy. Ich nadmiar stwierdza się u cukrzyków, osób otyłych oraz nadużywających alkoholu. Stężenie trójglicerydów we krwi nie powinno przekraczać 200 mg/dl. Frakcja HDL cholesterolu, czyli