

Cholesterol – Twój wróg czy przyjaciel?

„Cholesterol nie przyczynia się do rozwoju choroby wieńcowej” – to cytata z opracowania prof. dr hab. med. Waltera Hartenbacha. Okazuje się, że poziom cholesterolu we krwi nie da się obniżyć na dłuższy czas przy pomocy leków, gdyż po zaprzestaniu zażywania tabletek zawsze wraca on do wartości wyjściowej. Badania dowodzą, że nie ma jednej wartości cholesterolu dla wszystkich. Każdy z nas jest indywidualnym, niepowtarzalnym człowiekiem i stężenie lipidów we krwi może się wahać od 200 mg/dl do 250 mg/dl. Jeszcze parę lat wstecz normą był poziom właśnie 250 mg/dl. Na całym świecie przyjmuje się, że średnia wartość stężenia cholesterolu dla osoby dorosłej wynosi 250 mg/dl. Poziom ten waha się w zależności od obciążenia organizmu, a u 20% ludności wynosi od 300 mg/dl do 350 mg/dl i zawsze jest korzystną oznaką wysokiej aktywności i witalności człowieka.

Cholesterol jest prekursorem (czyli bierze udział w tworzeniu) hormonów sterydowych, w tym najważniejszego, hormonu stresu – kortyzolu. Tak więc, każdorazowe obniżanie jego poziomu powoduje ograniczenie produkcji hormonów (brak surowca), co pociąga za sobą spadek wydolności psychicznej i fizycznej. Dlaczego wielu pacjentom, u których stwierdzono poziom cholesterolu 220 mg/dl zaleca się leki i tak często słyszą od lekarza „Te tabletki będzie pan musiał brać już do końca życia”. Chyba wszyscy wiemy, że tabletki podawane są podczas choroby. Choroba to stan przejściowy dla organizmu, który w każdej minucie dąży do równowagi i zdrowia. Nie możemy więc żywić się tabletkami. Po poprawie stanu zdrowia przestajemy zażywać leki, ponieważ w kryzysowej sytuacji bardzo nam pomogły, a jak kryzys minął powinniśmy się z nimi rozstać bez żalu. Leki mają wiele działań ubocznych i jak wszystko nie powinny być nadużywane, gdyż w nadmiarze mogą nam zaszkodzić.

Każdorazowe obniżanie poziomu cholesterolu powoduje ograniczenie produkcji hormonów co pociąga za sobą spadek wydolności psychicznej i fizycznej. Stwierdzono, że wszelkiego rodzaju obciążenia naszego organizmu, ciężkie przejścia natury psychicznej (tragedia, wypadek, śmierć bliskiej osoby, silne stresy) czy też fizycznej (intensywny trening, choroby, przejście operacji) zwiększają poziom stężenia hormonu stresu – kortyzolu we krwi, a tym samym jego podstawowego

składnika strukturalnego – cholesterolu. Badając cholesterol należy badanie powtórzyć dwa lub trzy razy w pewnych odstępach czasu, aby obiektywnie i rzetelnie upewnić się, że dzieje się coś niepokojącego w organizmie pacjenta. Zbyt niski poziom cholesterolu, np. poniżej 180 mg/dl jest również niepokojący i ma konkretne konsekwencje.

Jak napisałam, prawidłowy poziom cholesterolu nie jest jednakowy dla wszystkich. Na Zachodzie uznaje się, że jest to indywidualna wartość wahająca się między 250 mg/dl a 350 mg/dl. Poziom cholesterolu zmienia się w ciągu dnia. Jest uwarunkowany wieloma czynnikami. Jak już wcześniej wspominałam tymi czynnikami mogą być: stres, zaburzenia w pracy wątroby lub nieprawidłowości genetyczne na poziomie komórkowym polegające na uszkodzeniu receptorów komórkowych dla frakcji LDL. W wyniku tego uszkodzenia komórki nie mogą przyswoić dostarczonego cholesterolu w wystarczającej ilości.

Wątroba, główny narząd produkujący cholesterol, reguluje zapotrzebowanie na niego w danej chwili, stąd też niebezpiecznie jest obniżać jego poziom, a już na pewno nieodpowiedzialnie domagać się jego redukcji do wartości poniżej 200 mg/dl. Niestety leży to w interesie producentów margaryny oraz koncernów farmaceutycznych czerpiących z leków przeciwcholesterolowych krociowe zyski. Redukcja stężenia cholesterolu we krwi wiąże się ze znacznym ograniczeniem wydolności psychicznej oraz fizycznej organizmu, jak również ze wzmożonym ryzykiem zwyrodnień nowotworowych.

Coraz częściej badacze i naukowcy twierdzą, że cholesterol nie ma nic wspólnego z rozwojem miażdżycy i zawałów serca. Osoby o niskim poziomie cholesterolu np.: 160 mg/dl również chorują na miażdżycę i mają zawały serca.

Bardzo ciekawy i przełomowy wykład na temat chorób układu krążenia i ich przyczyn wygłosił dr med. Matthias Rath na Uniwersytecie Stanforda. Między innymi dr Rath powiedział :

1. Podwyższony poziom cholesterolu we krwi nie jest główną przyczyną miażdżycy, zawałów serca i udarów mózgu.

2. Osiągnięcie i utrzymanie stabilności ścian naczyń przez optymalne zaopatrzenie w organiczne witaminy (wit.A, C, E) jest ważniejsze od obniżania poziomu cholesterolu.

Cholesterol i inne metabolity mogą stać się czynnikami ryzyka tylko w przypadku, gdy ściany naczyń krwionośnych są już osłabione chronicznym niedoborem witamin.

Podsumowując, prawidłowy przebieg wielu istotnych funkcji życiowych zależy od cholesterolu. Uczestniczy on w syntezie hormonu sterydowego, kortyzolu. Hormon ten zwany hormonem stresu, aktywizuje glukozę i potas. Te dwie substancje sterują wszelką aktywnością umysłową oraz fizyczną. Ponadto kortyzol jest często substancją antyalergiczną oraz podnosi krzepliwość krwi. Stabilizuje również czynność serca i krążenia, podnosi ciśnienie krwi, hamuje nadmierny rozrost komórek a w konsekwencji zwyrodnienia nowotworowe. Cholesterol uczestniczy w syntezie hormonów płciowych żeńskich i męskich, które odpowiadają za określone funkcje życiowe, budowę mięśni i kości (sterydy anaboliczne) oraz regulację potrzeby snu. Jest również podstawowym składnikiem hormonu aldosteronu, który reguluje całą przemianę mineralną (elektrolitów) w ustroju.

Cholesterol odgrywa kluczową rolę w syntezie witaminy D, odpowiedzialnej za budowę kości i stawów. Ponadto, to podstawowy składnik mitochondriów i błon komórkowych w białkach ludzkich komórek, przez co zapewnia właściwą czynność wszystkich narządów.

Zbyt niskie stężenie cholesterolu we krwi może być również przyczyną zaparcí.

Cholesterol powstaje w wątrobie i wykorzystywany jest do produkcji kwasów żółciowych. Kwasy te w jelitach służą do trawienia tłuszczów. Umożliwiają ich wchłanianie tłuszczów i odpowiadają za regularne oddawanie stolca. Zbyt mała ilość cholesterolu ogranicza wydzielanie kwasów żółciowych, a to skutkuje osłabieniem perystaltyki jelit i powoduje zaparcia w bardzo zróżnicowanej postaci. Sami możemy się domyślić, ileż zamieszania w naszych organizmach wywołują leki obniżające poziom cholesterolu.

Już w 1996 r. dr T. Newman i dr S. Halley z Uniwersytetu San Francisco wykazali, że większość z dostępnych na rynku leków obniżających poziom cholesterolu, szczególnie statyny i fibraty, ma udokumentowane w testach na zwierzętach właściwości rakotwórcze i to w dawkach przepisywanych setkom tysięcy ludzi.

Tak więc przed podjęciem decyzji o zażywaniu leków obniżających poziom cholesterolu należy zastanowić się nad bilansem zysków i strat.

Danuta Jarmołowicz

Akademia Zdrowia DAN-WIT

jd@danwit.pl

034-362 34 99

0-603 679 374

Bibliografia:

„Mity o cholesterolu” prof. dr hab. med. Walter Hartenbach

„Dlaczego zwierzęta nie dostają zawałów serca” dr med. Matthias Rath

„Biochemia Harpera”