

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Czym grozi podwyższone stężenie trójglicerydów we krwi?

Są one w organizmie człowieka niezbędne, służąc jako paliwo dla mięśni i innych tkanek. Jednak gdy jest ich za dużo - mogą zaszkodzić. Warto wiedzieć, kto powinien mieć się szczególnie na baczności i jak zmniejszyć stężenie trójglicerydów we krwi za pomocą diety.

Najczęściej ludzie dowiadują się o podwyższonym poziomie trójglicerydów z badania krwi, a konkretnie z lipidogramu, zleconego im przez internistę, diabetologa lub kardiologa.

Wskazaniem do zbadania stężenia trójglicerydów we krwi są m.in. otyłość, cukrzyca, choroby sercowo-naczyniowe, a także ostre zapalenie trzustki. To ostatnie nie zawsze, lecz bardzo często jest wywoływane bezpośrednio właśnie przez wysokie stężenie trójglicerydów we krwi.

Trójglicerydy - czym są i skąd się biorą:

Podobnie jak cholesterol, trójglicerydy należą do związków chemicznych zwanych lipidami. Konkretnie, trójglicerydy składają się z trzech cząsteczek kwasów tłuszczowych i jednej cząsteczki glicerolu.

W organizmie człowieka związki te powstają w dwóch miejscach: w nabłonku jelita cienkiego - z tłuszczu spożywanego wraz z pokarmem, a także w wątrobie - z napływających do niej ze zmagazynowanych w tkance tłuszczowej kwasów tłuszczowych i z węglowodanów z pożywienia. Niezależnie od tego, gdzie powstają trójglicerydy, we krwi krążą one dzięki powiązaniu z białkiem, a więc jako lipoproteiny (podobnie zresztą jak cholesterol). Trójglicerydy wytwarzane w jelicie przenoszone są przez lipoproteiny zwane chylomikronami, a powstające w wątrobie przez lipoproteiny zwane VLDL (skrót od very low density lipoproteins, co oznacza lipoproteiny o bardzo małej gęstości). Co ważne, zarówno chylomikrony, jak i VLDL-e oprócz trójglicerydów zawierają (transportują) również cholesterol.

Jakie funkcje pełnią trójglicerydy w organizmie:

Służą one jako materiał energetyczny (paliwo), głównie dla mięśni. Podczas gdy glukoza to paliwo głównie dla mózgu, mięśnie i inne tkanki spalają kwasy tłuszczowe pochodzące właśnie z rozkładu trójglicerydów. Proces ich rozkładu (na kwasy tłuszczowe i glicerol) zachodzi dzięki działaniu specjalnego enzymu - lipazy lipoproteinowej - obecnego w śródbłonku drobnych naczyń krwionośnych zlokalizowanych w tychże tkankach.

Tłuszcz magazynowany w organizmie człowieka - w tkance tłuszczowej - występuje przede wszystkim pod postacią trójglicerydów.

Dlaczego niektórzy mają podwyższone trójglicerydy:

Podwyższony poziom trójglicerydów we krwi czyli hipertrójglicerydemia to jedno z trzech głównych i najczęściej występujących zaburzeń gospodarki tłuszczowej, obok hipercholesterolemii i tzw. dyslipidemii mieszanej. Hipertrójglicerydemię stwierdza się, gdy stężenie trójglicerydów we krwi przekracza poziom 150 mg/dl.

Hipertrójglicerydemia występuje rzadziej niż hipercholesterolemia. Dotyczy ona od 1/5 do 1/3 polskiej populacji, podczas gdy zbyt wysoki cholesterol ma około 60 proc. Polaków.

W grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia hipertrójglicerydemii są, jak już wcześniej wspomniano, m.in. osoby otyłe i chore na cukrzycę, a także cierpiące na niedoczynność tarczycy lub zespół

nerczycowy. Ponadto, zbyt wysoki poziom trójglicerydów częściej od kobiet mają mężczyźni, głównie z racji tego, że piją więcej alkoholu.

W praktyce jednak, na to, czy u danej osoby występuje hipertrójglicerydemia bardzo duży wpływ mają predyspozycje genetyczne. U osób z ciężką hipertrójglicerydemią, związaną z obecnością chylomikronów we krwi, już nawet jedna weekendowa biesiada z grillem, tłustą golonką, słodyczami i dużą ilością alkoholu może doprowadzić do ostrego zapalenia trzustki - z uwagi na duży wzrost stężenia trójglicerydów we krwi. W takiej sytuacji czynniki środowiskowe mogą odsłonić „maskę” choremu na hipertrójglicerydemię lub też nasilić jej objawy.

W hipertrójglicerydemii łagodnej i umiarkowanej - zależnej od nadmiaru VLDL we krwi - cukier, słodczyce i alkohol powodują wzrost zawartości trójglicerydów w VLDL.

Generalnie, podwyższone trójglicerydy nie bolą i przez długi czas mogą nie dawać żadnych niepokojących objawów zdrowotnych. Dlatego warto się regularnie badać, zwłaszcza jeśli jest się w grupie podwyższonego ryzyka.

Czym grozi podwyższone stężenie trójglicerydów:

Poza wspomnianym wyżej ostrym zapaleniem trzustki wywołanym dużym stężeniem trójglicerydów (ponad 885 mg/dl czyli inaczej 10,0 mmol/l), ich podwyższone stężenie we krwi jest też czynnikiem ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, tj. powikłań miażdżycy (zawał serca, udar mózgu).

Dlaczego tak się dzieje? Otóż, cząsteczki powstających ze wspomnianych wcześniej lipoprotein (VLDL i chylomikronów) pozostałości - zwane remnantami - mogą przenikać do ściany tętnic i wprowadzając tam cholesterol (bo też go mają) zapoczątkować rozwój blaszki miażdżycowej. Cząsteczki te mają zatem działanie miażdżycorodne, podobnie jak tzw. „zły cholesterol”.

Niedawno w USA zostały opublikowane wyniki badań, które wykazały, że gdy u chorych na rozpoznaną chorobę sercowo-naczyniową i cukrzycę, u których występuje zwiększone stężenie trójglicerydów obniży się ich poziom, to po 5 latach leczenia ryzyko wystąpienia kolejnego epizodu choroby sercowo-naczyniowej zmniejszy się. Dodajmy, że w tym badaniu stężenie trójglicerydów obniżano u pacjentów za pomocą dużych dawek kwasów tłuszczowych omega 3, w tym przede wszystkim kwasu EPA (eikozapentaenowego). Dawki lecznicze omega 3 wynosiły aż 4 g dziennie. Eksperti z American Heart Association zalecają jednak, aby większe dawki kwasów omega 3 stosować wyłącznie pod kontrolą lekarza.

Jak obniżyć trójglicerydy za pomocą diety"

Jeśli badanie krwi wykaże, że mamy zbyt wysokie stężenie trójglicerydów, to zanim lekarz zacznie ewentualne leczenie farmakologiczne, najpierw powinien spróbować obniżyć ich poziom zachęcając pacjenta do zmian w stylu życia. Co to oznacza w praktyce?

Przede wszystkim, pacjent musi się odchudzić (jeśli jest otyły), co wymaga zmniejszenia spożycia kalorii i regularnej aktywności fizycznej.

Ponadto, powinien ograniczyć spożycie alkoholu lub też całkiem z niego zrezygnować. Alkohol zwiększa bowiem produkcję trójglicerydów w wątrobie (szczególnie u tych, którzy już mają hipertrójglicerydemię).

Kolejna sprawa to ograniczenie spożycia węglowodanów prostych, a więc m.in. cukru, fruktozy (miód), białej mąki i słodyczy. Należy też nie spożywać owoców w dużej ilości, albowiem one również, ze względu na zawartość fruktozy, „nasilają” syntezę trójglicerydów w organizmie. Najlepiej wybierać produkty, w których występują węglowodany złożone w połączeniu z błonnikiem, takie jak, warzywa, pełnoziarniste przetwory zbożowe (kasze, płatki, pieczywo razowe), nasiona roślin strączkowych.

Optymalna dieta powinna też zawierać ryby, zwłaszcza tłuste ryby morskie, które są bogate w kwasy tłuszczowe omega 3. Pożądane są też w diecie oleje roślinne (z wyjątkiem olejów palmowego i kokosowego) lub też tzw. miękkie margaryny - produkty te również zawierają korzystnie działające nienasycone kwasy tłuszczowe.

Przestrzeganie zasad zdrowej diety, nawet przy zwiększonej podatności na występowanie podwyższonego poziomu trójglicerydów, z reguły pozwala na znormalizowanie ich stężenia w organizmie. W gestii lekarza pozostaje decyzja o ewentualnym zastosowaniu dużych dawek kwasów omega 3 albo innych leków (fibratów czy statyn), obniżających stężenie trójglicerydów.

W tym kontekście warto dodać, że niektóre leki mogą też zaostrzać hipertrójglicydemię. Należą do nich: kortykosteroidy, doustne estrogeny, moczopędne leki tiazydowe, furosemid, tzw. beta blokery (leki nasercowe), leki antywirusowe stosowane w AIDS i niektóre leki antypsychotyczne.

Dieta w ciężkiej hipertrójglicydemii:

Leczenie ciężkiej postaci hipertrójglicydemii (z obecnością chylomikronów w osoczu krwi na czczo) wymaga odrębnego, jeszcze bardziej restrykcyjnego postępowania dietetycznego.

W tych, na szczęście rzadkich przypadkach, dieta wymaga m.in. drastycznego ograniczenia spożycia każdego rodzaju tłuszczów (dieta w ogóle nie może zawierać widocznego tłuszczu). Pacjenci mogą spożywać jedynie preparaty średniołańcuchowych trójglicerydów (znanych jako medium chain triglycerides - w skrócie MCT) oraz kwasy tłuszczowe omega 3 w ilości 4 g/dzień.

Dodatkowym utrudnieniem tej diety jest zalecenie ograniczenia także spożycia produktów zawierających węglowodany proste, a alkohol jest wykluczony.

W rezultacie, dieta w ciężkiej hipertrójglicydemii z towarzyszącą chylomikronemią jest dość uboga. Można w niej spożywać np. odtłuszczone produkty mleczne, warzywa, owoce w ograniczonej ilości, bardzo chude mięso (schab środkowy, pierś z indyka) i ryby. Wszystkie potrawy należy przygotowywać bez dodawania tłuszczu.

Jakie są normy dla trójglicerydów:

Na koniec przypomnijmy, że prawidłowe stężenie trójglicerydów w osoczu krwi na czczo wynosi poniżej 1,7 mmol/l (czyli inaczej poniżej 150 mg/dl). Ostatnio pojawiają się jednak opinie, aby za wartość graniczną uznać 2,0 mmol/l (177 mg/dl).

Zatem, według aktualnie obowiązujących standardów stężenie tego lipidu równe i większe niż 1,7 mmol/l uznaje się za podwyższone i określa mianem hipertrójglicydemii. Za postać ciężką tego zaburzenia uznaje się stężenia trójglicerydów równe i większe niż 10 mmol/l (powyżej 885 mg/dl) albo według innych źródeł - powyżej 5,6 mmol/l (500 mg/dl).

Najczęściej jednak mamy do czynienia z łagodną lub umiarkowaną hipertrójglicydemią.

Osoby zmagające się z hipertrójglicydemią mogą uzyskać bezpłatną, indywidualną poradę dietetyczną on-line, w ramach działalności Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej przy Instytucie Żywności i Żywienia.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/29308.html>



14-01-2025

Targi LABS EPXO 2025

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.



14-01-2025

Nanotechnologia w medycynie

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.



14-01-2025

Uważaj na zimno

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.



14-01-2025

Indeks sytości i gęstość odżywcza

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania



14-01-2025

Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.



14-01-2025

Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi

Możliwe będzie w 2026 roku.



14-01-2025

Głęboki sen oczyszcza mózg

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.



14-01-2025

Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie

Informuje pismo „Nutrients“.

Informacje dnia: [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Partnerzy