



Парадокс гиперхолистеринем ии при кетогенной диете.

ВЫПОЛНИЛА:ОРДИНАТОР-КАРДИОЛОГ ОМАРОВА Д.М.

КРАСНОЯРСК

2020Г.



Кетогенная диета это высокожирная, низкоуглеводная, умеренно-белковая диета, которая вызывает метаболические изменения, подобные тем, которые наблюдаются в состоянии голода. Эти изменения включают повышение уровня свободных жирных кислот и сывороточных кетонов (ацетоацетат, ацетон и бета-гидроксибутират) и снижение уровня инсулина, глюкозы и глюкагона.

В последние годы кетогенная диета стала основной интерпретацией низкоуглеводного диетического плана, используемого для индуцирования потери веса.



Кетогенные диеты являются эффективным здоровым способом похудения, так как они способствуют неатерогенному липидному профилю, снижению артериального давления и снижению резистентности к инсулину с повышением уровня глюкозы и инсулина в крови.

Было выяснено, что теряют и держат пациенты на кетогенных диетах больше веса, чем на низкожировых диетах. Они также имеют тенденцию сообщать о снижении голода и поддерживать более высокие показатели метаболизма, чем низкокалорийные диеты.



Способность достигать и поддерживать снижение веса у лиц с избыточной массой тела или ожирением **снижает кардиометаболический риск**, что очень важно для людей с ССЗ. Несмотря на эти преимущества кетогенной диеты, она не является полностью без риска. В частности, оно имеет потенциал увеличить уровни холестерина в крови.

Клинические кетогенные диеты ограничивают углеводы до 20 до 50 г в день, в основном из некрахмалистых овощей с очень низким содержанием углеводов.

Кетогенная диета имеет как преимущества, так и риски. Преимущества диеты включают в себя снижение веса, снижение тяги и аппетита, а также более стабильный поток энергии в органы и ткани, благодаря опоре на жировой катаболизм. Исследования также показывают, что кетогенная диета улучшает липидный и гликемический контроль.



Одним из потенциальных рисков применения кетогенной диеты является повышение уровня ХС-ЛПНП. Несмотря на этот риск, некоторые исследования показывают, что более высокий риск мелких плотных частиц ЛПНП были снижены у лиц, находящихся на кетогенной диете, в то время как холестерин ЛПВП и триглицериды, как правило, улучшаются. Однако следует отметить, что снижение содержания мелких плотных частиц ЛПНП наблюдается только у лиц с определенными вариантами гена аполиipopротейна, который, как известно, играет ключевую роль в липидном обмене. Одним из способов смягчения негативного воздействия диеты на холестерин ЛПНП является замена насыщенных жиров из животных источников полиненасыщенными жирами, содержащимися в авокадо, орехах, семенах, кокосе и оливковом масле.

Кетогенная диета, в основном, нормализует холестерин. Но есть отдельные случаи, в которых уровень холестерина будет оставаться не в пределах нормы на фоне диеты:

Наследственная гиперхолестеринемия. Один или несколько генов рецептора ЛПНП являются дефектными и передаются по наследству. В таких случаях очищение крови от холестерина может быть затруднено. Люди с наследственной гиперхолестеринемией, переходя на кето диету, становятся ещё более подвержены сердечным заболеваниям. Чтобы противодействовать этому генетическому нарушению, лучше всего следовать диете с низким и умеренным содержанием жира (почти полностью исключив насыщенные жиры, и сосредоточив внимание на моновенасыщенных и полиненасыщенных жирах, особенно омега-3), с большим количеством цельной, натуральной пищи.

Наследственные гипотиреоидные проблемы. Уровень холестерина и гормоны щитовидной железы тесно связаны. Когда уровень гормонов щитовидной железы низкий, рецепторы ЛПНП будут менее активны, что приведёт к высоким уровням холестерина и повышенному риску сердечно-сосудистых заболеваний. Если в вашей семье гипотиреоз — наследственная проблема, кето диета может вам навредить. Однако если вы принимаете лекарства, то можете попробовать кето диету под наблюдением врача и с постоянным мониторингом показателей. Многие люди с аутоиммунными заболеваниями щитовидной железы обнаружили, что кето диета улучшает их качество жизни и здоровье.

Если пациенту по каким-то показателям не подходит кетогенная диета, то лучше придерживаться низкожировой или умеренножировой диеты с большим количеством цельных, натуральных продуктов.

Источники:

Proc Nutr Soc. 1999;58:171–187. [PubMed] [Google Scholar]

Last AR, Ference JD, Falleroni J.

<https://www.aafp.org/afp/2011/0901/p551.html#afp20110901p551-c1> -я Фам врач. 2011;84:551–558. [PubMed] [Google Scholar]

Kosinski C, Jornayvaz FR. Питательные вещества.

2017;9:517. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]