**Контроль уровня холестерина без диет**

Нет необходимости соблюдать диету, для того чтобы контролировать уровень холестерина в крови. Согласно последним исследованиям, применение широко доступного ниацина помогает в значительной степени снизить риск заболевания сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Уильям Парсонс, мл. (William B. Parsons Jr.), доктор медицины, Arizona Medical Association

Большой интерес вызывает тема регулирование уровня холестерина с помощью препарата, предложенного мною вниманию медицинского мира около 40 лет назад. Сегодня я поделюсь с вами своими знаниями текущего состояния применения никотиновой кислоты (ниацина) — первого и до сих пор непревзойденного лекарственного препарата для контроля уровня холестерина.

Поначалу исследования, направленные на предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний концентрировались только на общем уровне холестерина у человека. Уровень в 240 миллиграмм на децилитр сыворотки крови считался "нормальным" всего лишь несколько десятилетий тому назад. Затем такие исследования, как Framingham Heart Study в Массачусетсе, доказали, что по меньшей мере половина случаев инфарктов происходила у людей, чей уровень холестерина был 240 или ниже.

Сегодня рекомендуемый уровень холестерина составляет 200 или меньше; лучше даже 180. Холестерин не растворим в воде и поэтому нуждается в веществах называемых липопротеинами для того, чтобы он мог переноситься с кровью.

Химические и физиологические свойства холестерина со временем становились все более изученными благодаря работам таких ученых, как доктора Майкл С. Браун (Michael S. Brown) и Джозеф Л. Голдстин (Joseph L. Goldstein), которые получили Нобелевскую премию в медицине в 1985 году. Ученые начали придавать все больше значения липопротеиновому холестерину низкой плотности (LDL), так называемому "плохому" холестерину. Когда LDL окисляется, он прилепливается к стенкам артерий, которые питают сердце, мозг и ткани по всему телу. Это является предвестником инфаркта, инсульта или сердечно-сосудистых заболеваний.

Согласно последним рекомендациям, люди с низкой предрасположенностью к болезням сердца должны иметь уровень LDL меньше 130. Для тех людей, которые имеют заболевания сердца или высокую предрасположенность к ним, желательный уровень LDL должен быть значительно меньше 100.

Препарат статин произвел революцию в понижении уровня LDL. Это лекарство особенно эффективно с регулярными упражнениями и здоровой диетой. Однако статины бессильны в гораздо более важном деле — повышении уровня липопротеинов высокой плотности (HDL), который часть называют "хорошим" холестерином. Он очищает кровеносные сосуды от холестеринов и направляет их в печень для последующего удаления из организма.

В отличие от LDL, уровень которого должен быть как можно ниже, чем выше уровень HDL в крови, тем лучше; даже если в результате ваш общий уровень холестерина станет выше 200. Низкий уровень HDL — ниже 40 миллиграмм для мужчин и 50 для женщин — связан с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний. Люди, обладающие "синдромом долгожителя", у которых даже после девяноста лет отсутствуют признаки болезней сердца, обычно имеют очень высокий уровень HDL.

Значительное количество исследований установили связь между повышенным риском инфаркта, болезней сердца и высоким уровнем HDL, чем связь с высоким уровнем LDL. На каждый миллиграмм увеличения HDL риск сердечно-сосудистых заболеваний повышается на 2-3 процента. Уровень в 60 миллиграмм HDL или выше помогает предотвратить эти широко распространенные болезни.

Кроме избавления организма от нежелательного холестерина, HDL имеет также другие защитные функции. Он служит антиоксидантом, предотвращая болезнетворное окисление LDL, а также является противовоспалительным средством, помогая бороться с болезнями сосудов.

Хотя статины и несколько повышают уровень HDL примерно на 5-10 процентов, этого недостаточно для защиты организма с низким уровнем HDL. Сейчас появились новые препараты, которые справляются с этой задачей гораздо лучше.

Наиболее действенным здесь является ниацин (но только не ниацин, продаваемый в виде витаминов). Его другие названия — это ниацинамид, никотиновая кислота, niacinamide, витамин PP, PP, B3.

Большие дозы ниацина выпускаются в быстро всасывающейся форме; их следует принимать от двух до четырех раз в день, а медленно всасывающийся ниацин следует принимать раз в день. Обычная дозировка медленно всасывающейся формы ниацина составляет от 3 до 4 таблеток в день, т.е. от 1.5 до 2.0 г.

Ниацин может повысить уровень HDL на 15-30 процентов, и является особенно эффективным средством увеличения количества больших HDL частиц, которые лучше всего чистят артерии.

Я организовал первое исследование воздействия ниацина и провел его вместе с несколькими коллегами в клинике Мэйо. Мы обнаружили, что ниацин не только снижал уровень холестерина в сыворотке крови, но также снижал уровень холестерина LDL (липопротеинов низкой плотности) и увеличивал уровень холестерина HDL (липопротеины высокой плотности). Более того, мы обнаружили, что ниацин приводит к своим благоприятным изменениям в условиях типичного пищевого рациона, о чем мы сообщали во всех своих ранних работах конца 50-х и начала 60-х годов.

В ходе разработок последнего десятилетия по крайней мере дюжина исследований свидетельствует, что в результате активного воздействия на уровни липидов, вне зависимости от используемой терапии, происходит не только замедление образования новых артериальных бляшек в артериальной стенке, но и регрессия патологических изменений, образовавшихся ранее.

Почему нам следует пользоваться ниацином в качестве лекарства первого выбора для лечения гиперлипидемии? По той причине, что он все делает так, как надо! Ниацин снижает уровни общего холестерина (ТC) и LDL холестерина (LDLC). Он повышает уровень HDL холестерина (HDLC). Ниацин также снижает уровень триглицеридов(TG). Он является единственным препаратом, обладающим всеми этими свойствами. Уменьшает ли он количество сердечных приступов и смертей? Да, уменьшает.

Прежде всего нужно принять решение о том, какая форма ниацина им будет использоваться: обычная или медленного высвобождения. В настоящее время я отдаю предпочтение ниацину медленного высвобождения. Я по-прежнему предлагаю в качестве стартовой применять величину дозы, использованной канадцами и в первом исследовании в клинике Мэйо: 1000 мг. три раза в день, во время приема пищи. Одна 325 мг. таблетка аспирина утром при появлении первых признаков гиперемии ослабит ее, также как и отказ от потребления горячих напитков. День ото дня гиперемия будет уменьшаться и через несколько дней практически исчезнет.

В ранних исследованиях мы выжидали в течение двенадцати недель прежде, чем увеличить дозу обычного ниацина до 4.5 г в день (три таблетки с каждым приемом пищи) и еще в течение восьми недель прежде, чем продолжить ее увеличение до 6 г в день. И вот однажды я обнаружил, что у больных, принимавших ежедневно 7.5 г или 9.0 г ниацина, не наблюдается лучших результатов, чем при дозе ниацина в 6.0 г в день. С тех пор я никогда не рекомендовал увеличивать суммарные суточные дозы до уровня, превышающего величину в 6.0 г, хотя для обычного ниацина, возможно, достаточно безопасно использование таких доз.

Не последним преимуществом ниацина является его низкая стоимость. Кроме того, что ниацин является единственным лекарственным препаратом с такими благоприятными характеристиками, он является и единственным недорогим препаратом для контроля уровня холестерина.

Поскольку около 30% взрослых людей в развитых странах имеют повышенный уровень холестерина крови и нуждаются в его коррекции, необходимо приложить усилия для того, чтобы убедить каждого человека, беспокоящегося о своем здоровье, настоять на том, чтобы его лечащий врач измерил по крайней мере уровень его общего и HDL холестерина крови. Те у кого будут получены отличные от нормальных результаты, нуждаются в лечении.

Если больной хочет попробовать диету, ему следует знать две вещи:

1) Его пробная диета на протяжении этих двух месяцев должна быть такой, которой он готов следовать всю оставшуюся жизнь.

2) Нет необходимости соблюдать диету, для того чтобы контролировать уровень холестерина в крови! Этот девиз является заглавием моего принципиального заявления ко всем больным, имеющим липидные проблемы.