

DR JANET BOND BRILL

PRZEDMOWA: DR JENNIFER H. MIERES

OBNIŻ SWÓJ CHOLESTEROL



10 PROSTYCH SPOSOBÓW



BEZ LEKÓW



W 4 TYGODNIE

OBNIŻ SWÓJ
CHOLESTEROL

DR JANET BOND BRILL

PRZEDMOWA: DR JENNIFER H. MIERES

OBNIŻ SWÓJ CHOLESTEROL



10 PROSTYCH SPOSOBÓW



BEZ LEKÓW



W 4 TYGODNIE

TŁUMACZENIE: DARIUSZ RUDZIŃSKI

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Mariusz Warda
SKŁAD: Tomasz Piłasiewicz
PROJEKT OKŁADKI: Piotr Pisiak
ILUSTRACJA NA OKŁADCE: © reineg - Fotolia.com

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2013
ISBN 978-83-7377-592-3

Copyright © 2006 by Janet Brill, Ph.D.
Foreword copyright © 2006 by Jennifer H. Mieres, M.D.

© Copyright for Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2013
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Publikacja ma charakter poradnikowy i nie może zastępować profesjonalnego leczenia czy kontaktu z wykwalifikowanym lekarzem.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.talizman.pl – detal
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Niniejszą książkę dedykuję mojemu ojcu Rudy'emu Bondowi, który zmarł na rozległy zawał serca w 1982 roku. Zapewne to przedwczesna śmierć ojca, spowodowana chorobą układu krążenia, zainspirowała mnie ostatecznie do tego, aby zawodowo zająć się problemami odżywiania i całą sferą wellness. Mam nadzieję, że mogę uchronić innych od cierpienia, jakie dotknęło mojego ojca.

Tę książkę dedykuję również mojemu ukochanemu mężowi Samowi, który zawsze mnie wspiera w naprawdę istotnych sprawach: w kwestii mojej edukacji, w postępowaniu z naszymi dziećmi i ogólnie w życiu. Sam, jesteś dla mnie doskonałym mężem. Nikt inny nie potrafiłby tak wspaniale postępować jako mój partner. Dziękuję ci. Kocham cię.

I dedykuję tę książkę moim dzieciom – Rachel, Mii i Jasonowi – które są dla mnie po prostu wszystkim.

Podziękowania

Jestem ogromnie wdzięczna wielu ludziom, którzy przyczynili się do powstania niniejszej książki. Na początku chciałabym wyrazić szczerze podziękowania mojej agentce Faith Hamlin. To ona pozwoliła mi zadebiutować jako autorce większej publikacji. Faith stworzyła mi szansę, o której mogłam tylko pomarzyć. Dziękuję Ci, Faith, za wszystko. Jesteś życzliwą osobą, dodającą otuchy; jesteś moją przyjaciółką i doskonale znasz się na tym, co robisz.

Wyrażam podziękowania mojej matce, doktor Almie Bond, autorce wielu książek, która pomogła mi poruszać się w obcym dla mnie świecie agentów literackich, wydawców i autorów. Dziękuję Ci, mamó, za wszelką pomoc – za to, że jesteś zarówno kochającą mamą, jak i opiekunem na gruncie działań zawodowych.

Szczególne podziękowania wyrażam Jody Berman. Jej pomoc przy wstępnym przygotowaniu rękopisu okazała się bezcenna; jej wiedza na temat redakcji tekstów pozwoliła mi odpowiednio ująć moje poglądy w formie książki. Dziękuję Ci, Jody.

Jestem także bardzo wdzięczna wszystkim znajomym i członkom rodziny, którzy wspierali mnie w tym wielkim przedsięwzięciu, jakim było tworzenie niniejszej publikacji. Za okazaną mi życzliwość i słowa otuchy chciałabym podziękować zwłaszcza doktor Jacky Pepper, Ericowi Wolfe'owi i mojej długoletniej przyjaciółce Abbe Sloven. Za cierpliwe uwagi gorąco dziękuję Gilowi Gutierrezowi,

lekarzowi rodzinnemu, człowiekowi o otwartym sercu. Dziękuję też P. J. Stawickiemu i Debbie Wolff, wspaniałym trenerom osobistym, którzy byli na tyle uprzejmi, że przysyłali do mnie swoich klientów.

Wyrażam serdeczne podziękowania Jennifer Mieres, cenionej pani doktor – za przedmowę, która zawiera wiele informacji. Jestem zaszczycona, że zgodziła się Pani uczestniczyć w tym projekcie.

Ponadto ogromnie dziękuję moim pacjentom – za chęć wypróbowania oferowanych przeze mnie metod i za pomoc w ich propagowaniu. Życzę Wam wszystkim dalszych sukcesów, jeśli chodzi o przestrzeganie tych zaleceń, utrzymywanie obniżonego poziomu cholesterolu i zachowanie dobrego stanu zdrowia.

Na koniec pragnę podziękować mojej redaktorce Lindsay Orman. Dziękuję Ci, Lindsay, za niezliczoną liczbę godzin, które poświęciłaś na analizę rękopisu; na usuwanie nieistotnych fragmentów i na zwięzłe, przyjazne dla Czytelnika opracowanie treści całej publikacji. Naprawdę podziwiam Twoją wiedzę w zakresie redakcji tekstów i niezwykle doceniam Twoje umiejętności.

Spis treści

Przedmowa	11
Wstęp	17

Część I – Wszystko, co powinieneś wiedzieć o cholesterolu, LDL i chorobach serca

Rozdział 1. Wprowadzenie do cholesterolu	25
Rozdział 2. Celem jest LDL	41
Rozdział 3. Terapia kombinacyjna skuteczna jak statyny	65

Część II – Plan Obniżenia Cholesterolu, składający się z dziesięciu metod

Metoda 1. Jadaj produkty z owsa	73
Metoda 2. Jadaj migdały	95
Metoda 3. Jadaj siemię lniane	109
Metoda 4. Spożywaj metamucil	123
Metoda 5. Jadaj fasolę	137
Metoda 6. Spożywaj jabłka	147
Metoda 7. Jadaj margarynę z fitosterolami	161
Metoda 8. Spożywaj białko sojowe	177
Metoda 9. Spożywaj czosnek	187
Metoda 10. Spaceruj	209
Uwagi końcowe	231

Dodatki

Dodatek 1. Codzienna lista kontrolna	234
Dodatek 2. Wykres postępów w procesie redukcji cholesterolu LDL	235
Dodatek 3. Przykładowe zestawy posiłków i ćwiczeń	236
Dodatek 4. Przepisy na potrawy korzystne dla serca	240
Dodatek 5. Jakże istnieje ryzyko, że wystąpi u Ciebie choroba serca?	321
O Autorce	331
Przypisy	333

Przedmowa

Dr Jennifer H. Mieres

Mimo ogromnych postępów w diagnozowaniu i leczeniu chorób układu krążenia, główną przyczyną zgonów w USA pozostają właśnie te choroby. Przynajmniej częściowo wynika to z faktu, że Amerykanie nadal preferują niezdrowy styl życia, zwłaszcza w zakresie diety i ćwiczeń fizycznych.

Badania kliniczne z ostatnich 20 lat dostarczyły wielu danych, które świadczą o tym, że niewłaściwy styl życia i złe nawyki żywieniowe przyczyniają się do wystąpienia choroby wieńcowej serca. Niezwykle ważny okazał się projekt o nazwie *Lifestyle Heart Trial* (jego wyniki opublikowano na łamach *Journal of the American Medical Association* w 1988 roku). Było to pierwsze studium naukowe, które wykazało, że takie czynniki, jak odpowiednia dieta, ćwiczenia, redukcja stresu i rzucenie palenia, wyraźnie zmniejszają ryzyko choroby wieńcowej serca¹. Kolejne analizy – *Framingham Study* i *Multiple Risk Factor Intervention Trial* – ujawniły, że mniej więcej w 85% przypadków groźba przedwczesnego zaistnienia choroby wieńcowej tętnic to rezultat co najmniej jednego z następujących czynników: podwyższonego poziomu całkowitego cholesterolu, wysokich poziomów cholesterolu LDL, cukrzycy, palenia papierosów, procesu starzenia się organizmu i wystąpienia w rodzinie innego przypadku przedwczesnej choroby serca². Prawidłowa zmiana

diety i stylu życia może więc znacznie obniżyć ryzyko pojawienia się takiej choroby.

W zarysowanym kontekście należy przede wszystkim brać pod uwagę otyłość, spożywanie nadmiernej ilości tłuszczów nasyconych i wysoki poziom cholesterolu. To bowiem trzy główne zjawiska, które przyczyniają się do rozwoju miażdżycy, czyli procesu akumulacji – w wyściółce tętnic zwanej śródbłonkiem – płytek tłuszczowych wypełnionych cholesterolem. Szczególnie istotny okazał się fakt, że podniesione poziomy cholesterolu odpowiadają za gromadzenie się płytek w tętnicach dostarczających składników odżywczych do serca i mózgu. Wysoki poziom cholesterolu stanowi zatem potencjalny czynnik ryzyka każdej choroby układu krążenia, w tym zawału serca i udaru mózgu. Przełomowe badania, przeprowadzone w ramach *Framingham Study* oraz *Multiple Risk Factor Intervention Trial Research Group*, wykazały ponad wszelką wątpliwość, że cholesterol LDL odpowiada za akumulację płytek w tętnicach. Redukcja poziomu tego cholesterolu zmniejsza więc ryzyko choroby serca i udaru mózgu – a może nawet uratować życie.

W 2002 roku uczestnicy projektu edukacyjnego *National Cholesterol Education Program* (NCEP), powstałego z inicjatywy amerykańskiego rządu, opublikowali dokument, tzw. *Adult Treatment Panel III* (ATP III), w którym jednoznacznie wypowiadają się na temat cholesterolu. Chodzi tu o stwierdzenie, że znacząca redukcja cholesterolu LDL powstrzymuje rozwój miażdżycy czy też procesu tworzenia się płytki miażdżycowej w tętnicach, co z kolei zapobiega śmierci spowodowanej chorobą serca lub udarem mózgu. Wskazówki zawarte w raporcie ATP III stanowią naukową, racjonalną podstawę omawianej problematyki i dostarczają odpowiednich zaleceń co do leczenia klinicznego, gdy pojawia się kłopot z cholesterolem. Ta wykładnia obejmuje zarówno zmiany w diecie, jak i terapię w formie podawania statyn, czyli leków obniżających cholesterol. Przyjęcie określonego rozwiązania zależy od stopnia ryzyka, jakiemu podlega pacjent.

Kolejne przełomowe badania, a mianowicie *Scandinavian Simvastatin Survival Study*, przeprowadzono w 1994 roku. Była to próba ukierunkowana na redukcję poziomu cholesterolu u 4444 pacjentów z chorobą wieńcową serca. Uzyskane wówczas dane zdecydowanie wskazały, że simvastatin (lek z grupy statyn obniżający poziom lipidów) pomaga zmniejszyć liczbę zgonów wywołanych chorobami serca. Według tych badań średnia redukcja cholesterolu o 25% z użyciem statyny obniżała o 46% wskaźnik zgonów i zawałów spowodowanych chorobą wieńcową serca³. Nie ma wątpliwości, że wprowadzenie leków, które zmniejszają poziom lipidów – zwłaszcza statyn – poprawiło nasze możliwości leczenia hipercholesterolemii (podwyższonych poziomów występującego we krwi cholesterolu o miękkiej, woskowo-tłuszczowej strukturze). Te lekarstwa zredukowały również liczbę zgonów powodowanych wszelkiego rodzaju chorobami układu krążenia. Jednak wielu ludzi nadal obawia się skutków ubocznych leków; nie chce zażywać leków bądź nie jest w stanie osiągnąć tylko poprzez leki zalecanego poziomu cholesterolu LDL. Dla takich osób Plan Obniżenia Cholesterolu autorstwa dr Brill jest skutecznym, alternatywnym sposobem leczenia. W pewnych przypadkach, gdy zmiany w diecie i stylu życia nie wystarczają do redukcji cholesterolu LDL, terapia obniżająca poziom lipidów (na przykład statyny) może stanowić uzupełniające leczenie.

Styl życia korzystny dla serca – w kategoriach diety i ćwiczeń fizycznych – pozwala obniżyć o 82% ryzyko choroby tego narządu⁴. Dodatkowe wytyczne dotyczące profilaktyki, opublikowane w maju 2006 roku przez Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne, wskazują, jak ważne są czynniki ryzyka (choćby wysoki cholesterol). Zakrojone na szeroką skalę działania, które uwzględniają te czynniki, zmniejszają liczbę zgonów, redukują nawroty problemów zdrowotnych i potrzebę medycznych interwencji w obrębie układu krążenia. Poprawiają również jakość życia u osób z chorobą wieńcową serca. Według ustaleń Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologiczne-

go dieta obejmująca węglowodany bogate w błonnik pokarmowy sprzyja obniżeniu cholesterolu. Przynosi też inne korzyści odżywcze poza uzyskiwanymi jedynie dzięki modyfikacjom składników, które zawierają tłuszcz.

Program Redukcji Cholesterolu, proponowany przez Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne (www.americanheart.org) obejmuje kilka kluczowych działań. Są to następujące elementy:

1. Dieta z niską zawartością tłuszczów nasyconych i cholesterolu.
2. Dieta z większą ilością błonnika pokarmowego. Błonnik występujący w owsie i jęczmieniu oraz warzywa i owoce, które zawierają dużo pektyny, dodatkowo redukują lipidy – poza obniżką osiąganą tylko poprzez redukcję kwasów całkowitych i nasyconych.
3. Spożywanie co najmniej pięciu porcji owoców i warzyw każdego dnia.
4. Regularne wykonywanie ćwiczeń.
5. Kontynuowanie podjętych działań – zagadnienie cholesterolu jest istotne przez całe życie.

W swojej książce dr Brill rozwija powyższe zalecenia: prezentuje zwięzły i przyjazny plan redukcji cholesterolu LDL bez stosowania leków. Ten program jest bardzo skuteczny, a obok naukowych świadectw potwierdzających zalecenia dr Brill wiarygodność jej planu wzmacniają opinie pacjentów, którzy osiągnęli sukces po zastosowaniu proponowanych tutaj rozwiązań.

Jeśli chodzi o moje osobiste doświadczenia, to jedna z moich bliskich znajomych zwróciła się do mnie jako pacjentka, gdy dowiedziała się, że ma podwyższony poziom całkowitego cholesterolu (228 mg/dl) i cholesterolu LDL (138 mg/dl).

Historia Joanne okazała się typowa. W jej rodzinie inne osoby miały już podniesiony cholesterol – zarówno matka, jak i ojciec

zażywali statyny na tę dolegliwość; z kolei jedna osoba chorowała na serce. Kiedy w wieku 44-46 lat Joanne zbliżyła się do okresu menopauzy, zaczęła dostrzegać u siebie coroczny wzrost poziomu cholesterolu (obecnie ma właśnie 46 lat). Nie chciała jednak zażywać statyn. Wolała zmienić dietę i zestaw ćwiczeń fizycznych.

Po analizie diety i codziennych zajęć Joanne zgodziłyśmy się co do tego, że jej sposób odżywiania i siedzący tryb życia nie są korzystne dla serca. Joanne miała niemal 5 kg nadwagi; wykonywała ćwiczenia najwyżej dwa razy w tygodniu, a poza tym nie starała się przestrzegać zrównoważonej, niskotłuszczowej diety. Ustaliliśmy, że podejmie próbę zmiany stylu życia i sposobu odżywiania ze szczególnych uwzględnieniem sześciu metod Planu Obniżenia Cholesterolu autorstwa dr Brill: (1) 30 minut ćwiczeń co najmniej pięć razy w tygodniu – w różnych dniach; (2) produkty owsiane; (3) jabłka; (4) fasola; (5) migdały; (6) sześć kapsułek metamucilu. Zachęciłam też Joanne, aby każdego dnia jadła więcej owoców i warzyw.

Po czterech tygodniach Joanne straciła około 3 kg i zredukowała zarówno poziom całkowitego cholesterolu (do 213 mg/dl), jak i cholesterolu LDL (do 117 mg/dl). Z kolei HDL, a więc „dobry” cholesterol, wykazał tendencję wzrostową (z 79 mg/dl do 84 mg/dl). Joanne zamierza obecnie zastosować cały zestaw dziesięciu metod Planu Obniżenia Cholesterolu autorstwa dr Brill.

Moim zdaniem – podzielam tu opinię dr Brill – niezwykle ważna jest prawdziwa troska o własne ciało, w tym o stan serca. Prosta, spójna i niedroga terapia dotycząca stylu życia, ukazana przez dr Brill w Planie Obniżenia Cholesterolu może okazać się właśnie najważniejszą inwestycją we własne zdrowie.

– Jennifer H. Mieres, doktor medycyny

członek Amerykańskiego College'u Kardiologicznego,
członek Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego,
dyrektor Kardiologii Nuklearnej w Centrum Medycznym na Uniwersytecie Nowojorskim,
profesor nadzwyczajny medycyny na Uniwersytecie Nowojorskim,
rzecznik Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego

Wstęp

Kiedy w 2004 roku, podczas rutynowego badania, usłyszałam od lekarza, że cholesterol LDL – czy też „zły” cholesterol – osiągnął u mnie niebezpiecznie wysoki poziom, od razu się zaniepokoiłam. Mój ojciec zmarł bowiem przedwcześnie na zawał serca.

Jako specjalistka w dziedzinie odżywiania, uczestniczka maratonów, osoba prowadząca aktywny tryb życia i stosująca zdrową dietę opartą na roślinach byłam zszokowana, że znalazłam się wśród prawie 100 milionów Amerykanów, którzy cierpią z powodu wysokiego cholesterolu. Ponadto sądziłam, iż moja płeć będzie mnie chronić – przynajmniej do końca menopauzy. Ale nikt nie jest w tym zakresie bezpieczny. Zarówno geny, jak i styl życia wpływają na poziom cholesterolu, dlatego każdemu grozi jego podwyższenie.

Statyny są najbardziej powszechnym sposobem leczenia, jeśli chodzi o szybką redukcję cholesterolu, chociaż mają złą sławę z powodu obaw co do ich szkodliwości i ze względu na długą listę potencjalnych skutków ubocznych. Moi pacjenci przez lata w wielu anegdotach opowiadali mi o niepożądanym działaniu statyn, co potwierdzało istnienie owych skutków ubocznych. Zresztą od zawsze z niechęcią odnosiłam się do zażywania leków i gdy lekarz zasugerował, abym natychmiast rozpoczęła leczenie statynami, wiedziałam, że musi istnieć lepszy sposób – zdrowszy, wolny od leków plan obniżenia cholesterolu LDL.

Zaczęłam więc opracowywać dietę i ćwiczenia fizyczne. Opierałam się na produktach żywnościowych, które – jak udowodniła nauka – skutecznie redukują poziom cholesterolu LDL. Eksperymentowałam przy tym na sobie i zainteresowanych pacjentach. Byłam zdumiona, gdy okazało się, że po kilku miesiącach stosowania alternatywnego programu „zły” cholesterol obniżył się u mnie ze

Jakie skutki uboczne mają statyny?

„Mięśnie i stawy bolały mnie tak bardzo, że nie mogłem wstać z łóżka i przejść przez pokój! Lekarz stwierdził, że nie powinienem już zażywać lipitoru i przepisał dwie inne statyny, ale i tak nie mogłem znieść skutków ubocznych”. Opowiadając mi tę historię, pacjent kładł nacisk na fakt, że niektóre osoby naprawdę doświadczają niezwykle bolesnych skutków ubocznych przy zażywaniu statyn. Oto lista najczęściej występujących problemów przy tego rodzaju terapii:

- bóle głowy
- dolegliwości żołądkowo-jelitowe (mdłości, rozstrój żołądka, biegunka, zaparcia)
- zmęczenie, symptomy jak w przypadku grypy
- podniesiony poziom transaminaz, czyli enzymów wątroby (bardzo niebezpieczny skutek uboczny)
- mialgia (mięśnioból) – podrażnienie, osłabienie lub bóle mięśni bez podwyższenia kinazy kreatynowej (enzymu mięśni odkrytego w krwiobiegu)
- miopatia (poważne *miositis* czy też stan zapalny mięśnia) – osłabienie lub bóle mięśni, którym towarzyszy podwyższony poziom kinazy kreatynowej
- rabdomioliza (poważna miopatia) – osłabienie lub bóle mięśni, którym towarzyszy wyraźne podwyższenie kinazy kreatynowej i innych enzymów mięśni. Ponadto, przy tym rzadkim, aczkolwiek bardzo niebezpiecznym skutku ubocznym, wręcz zagrażającym życiu, komórki mięśni podlegają uszkodzeniu i uwalniają do krwiobiegu mioglobinę (białko mięśniowe). To zaś może spowodować dysfunkcję nerek, a nawet całkowite ich uszkodzenie.

Źródła: Richard C. Pasternak i in., „ACC/AHA/NHLBI clinical advisory on the use and safety of statins”, *Stroke* 33, 2002, ss. 2337-2341; James M. McKenney, „Selecting successful lipid-lowering treatments”, ilustracja nr 10, <http://www.lipidsonline.org/slides/slide01.cfm?tk=23>.

160 mg/dl do 107 mg/dl. Nastąpiła 33% redukcja! Dalsze badania pokazały, że nawet krótki okres czterech tygodni wystarcza, aby zdecydowanie obniżyć poziom cholesterolu LDL. Kilku pacjentów skorzystało z mojego czterotygodniowego planu i osiągnęło zadziwiające wyniki. U jednej z pacjentek cholesterol LDL obniżył się o 71 punktów – z 211 mg/dl do 140 mg/dl (34% redukcja). Z kolei młody mężczyzna obniżył swój „zły” cholesterol ze 150 mg/dl do 80 mg/dl (redukcja aż o 47%), chociaż u niego w rodzinie wystąpił przypadek ostrej choroby serca. Te rezultaty są porównywalne do wyników osiąganych na początku leczenia statynami – ale w omawianym programie nie ma skutków ubocznych.

Bezpieczny i łatwy do zrealizowania plan obniżenia zbędnego cholesterolu dostarczył tak niezwyklej rezultatów, że postanowiłam napisać książkę, która byłaby podręcznikiem dla innych osób. Niniejsza publikacja stanowi owoc tej decyzji. Prezentuję tu jasny, praktyczny, wolny od leków program redukcji cholesterolu, oparty na solidnych badaniach naukowych.

Dla kogo jest ten plan?

Oferowany tutaj program jest przeznaczony dla ogólnie zdrowych osób dorosłych, które chciałyby obniżyć swój cholesterol LDL – „zły” cholesterol – dzięki bezpiecznym i skutecznym działaniom, niewymagającym stosowania leków. Skorzystać z tego programu mogą też pacjenci, którzy przyjmują już statyny, lecz nie osiągnęli zaleconego przez lekarza poziomu LDL. Plan Obniżenia Cholesterolu jest również doskonałym uzupełnieniem leczenia statynami. W takim przypadku chodzi o to, aby utrzymać dawkę statyny na niskim poziomie w celu redukcji ryzyka niebezpiecznych skutków ubocznych towarzyszących wyższym dawkom. Jako uzupełnienie statyn Plan Obniżenia Cholesterolu może być też skuteczny w przypadku osób obciążonych dużym ryzykiem, które powinny osiągnąć

wyjątkowo niski poziom LDL, zalecany ostatnio przez amerykańskich lekarzy (takie ich podejście popiera rząd federalny).

Zasady korzystania z tej książki

Na niniejszą publikację składają się dwie główne części. Rozdziały 1.-3. przedstawiają naukowe tło dla Planu Obniżenia Cholesterolu i stanowią fundament drugiej części, która obejmuje zalecenia dotyczące diety. Część pierwsza zawiera całą niezbędną dla Czytelnika wiedzę na temat cholesterolu, diety i chorób serca. Poza tym wyjaśnia, dlaczego Plan Obniżenia Cholesterolu skupia się na LDL. Jeżeli nauka nie jest dla ciebie zbyt istotna, możesz przejść od razu do drugiej części, aby rozpocząć proces redukcji swojego cholesterolu.

Rozdziały 1.-10. składające się na drugą część książki przedstawiają dziesięć metod, z których każda wyznacza jeden rozdział. Cały ten zestaw tworzy Plan Obniżenia Cholesterolu. Przed rozpoczęciem proponowanej tu terapii warto zapoznać się ze wszystkimi metodami i zwrócić szczególną uwagę na ostrzeżenia umieszczone na końcu każdego rozdziału. Po otrzymaniu zaleceń od lekarza należy ustalić własny punkt wyjścia, tzn. początkową wartość swojego cholesterolu LDL uzyskaną dzięki analizie krwi. Następnie warto zrobić parę kopii codziennej listy kontrolnej (zawartej w dodatku nr 1). Dalszy krok stanowi oczywiście zakup stosownych produktów żywnościowych. Po dokonaniu tych działań jesteś gotowy do rozpoczęcia procesu redukcji cholesterolu. Kontrolowanie codziennych wysiłków pomaga osiągnąć etap stosowania całego zestawu dziesięciu metod każdego dnia. Co cztery tygodnie badaj krew, aby śledzić postępy. Jeżeli chodzi o błonnik, postępuj w tym zakresie *powoli*, aby zapobiec problemom żołądkowo-jelitowym. Zaczynj spożywać połowę przepisanych ilości i każdego dnia dodawaj nieco więcej błonnika do diety. Ponadto pij dużo płynów.

Dodatki zamieszczone po tekście zasadniczym stanowią pomocne narzędzia na ścieżce przestrzegania Planu Obniżenia Cholesterolu. Oprócz wspomnianej już codziennej listy kontrolnej masz do dyspozycji układ współrzędnych, byś mógł sporządzić wykres swoich postępów – w perspektywie sześciu miesięcy (dodatek nr 2); przykładowe zestawy posiłków na dwa tygodnie (dodatek nr 3); korzystne dla zdrowia przepisy, obejmujące wymagane produkty żywnościowe (dodatek nr 4), i materiał pomocny do skalkulowania ryzyka choroby serca (dodatek nr 5).

Czym ta publikacja różni się od innych książek na temat cholesterolu?

Pod pewnymi względami niniejsza publikacja jest nowatorska. Łączy bowiem dwa zasadnicze ujęcia. Z jednej strony prezentuje jasny, usystematyzowany plan działania, wskazujący dokładnie, co należy robić, aby zredukować poziom cholesterolu. Jednocześnie dostarcza naukowej podstawy dla oferowanych tutaj metod, dzięki czemu Czytelnik może zrozumieć, *dlaczego* ten program działa. Innymi słowy, moje studium nie tylko wyjaśnia, co trzeba jadać i w jakich ilościach; nie tylko określa zalecany rodzaj ćwiczeń i czas ich trwania. Opisuje także racjonalną bazę dla tych działań; pozwala zrozumieć, że poszczególne metody obniżają cholesterol LDL na swój sposób, co w efekcie prowadzi do jego maksymalnej, skumulowanej redukcji.

Obniż swój cholesterol stanowi zwieńczenie mojego doświadczenia jako licencjonowanego dietetyka, specjalisty w zakresie fizjologii ruchu, certyfikowanego trenera wellness, a nawet pacjentki, która sama ma problemy z cholesterolem. Moje własne potrzeby i kłopoty innych pacjentów ukierunkowały mnie na tyle, że mogłam napisać przyjazny dla użytkownika zbiór porad i ukształtować go w taki sposób, aby łatwo można było podążać tą drogą.

Mam nadzieję, że niniejsza książka będzie potężnym narzędziem – być może ratującym życie – dla Ciebie i milionów Amerykanów, którzy w celu obniżenia poziomu LDL pragną bezpieczniejszej i naturalnej terapii alternatywnej (bądź uzupełniającej) wobec leczenia statynami.

Metoda 7.

Jadaj margarynę z fitosterolami

Każdego dnia spożywaj 2-3 gramy fitosteroli – podziel tę porcję na dwa posiłki

Dlaczego warto jadać margarynę z dodatkiem fitosteroli?

Kiedy zalecam pacjentom, aby dodawali margarynę do swojej diety, często słyszę uwagę: „Myślałem, że pani zdaniem margaryna jest gorsza od masła!”. Cóż, na pewno masło nie stanowi korzystnego produktu dla serca. Zawiera dużo nasyconego tłuszczu, jednej z najgorszych substancji zatykających tętnice, natomiast margaryna może być zdrowsza, ponieważ bazuje na wielonienasyconym tłuszczu. Tylko nie kupuj każdego rodzaju margaryny. Często w margarynach, zwłaszcza o lepkiej konsystencji, występuje sporo niezdrowego tłuszczu trans. Z kolei tłuszcze trans powstają wówczas, gdy producenci żywności dodają wodór do olejów roślinnych – ten proces nazywamy uwodornieniem – aby uzyskać tłuszcze w postaci ciał stałych w temperaturze pokojowej i wydłużyć ich datę ważności.

Jeśli pójdziesz do dowolnego supermarketu, w dziale nabiałowym znajdziesz najprawdopodobniej „pasty” z etykietami zachwalającymi możliwość zwalczania cholesterolu przez takie produkty. Będziesz mieć do czynienia z nowymi funkcjonalnymi wyrobami,

Historia Rogera

Roger F., wiek 59

Przed kuracją: całkowity cholesterol – 215 mg/dl; cholesterol LDL – 105 mg/dl

Po kuracji: całkowity cholesterol – 162 mg/dl; cholesterol LDL – 69 mg/dl

Redukcja cholesterolu LDL o 34%

Roger zajmuje się zarządzaniem; jest mężczyzną w średnim wieku i cieszy się dobrym zdrowiem, mimo iż ma nadwagę. Przez kilka lat zażywał lipitor (20 miligramów), aby kontrolować wysoki cholesterol, i nie doświadczył skutków ubocznych. Ostatnio kardiolog zaczął martwić się jego podwyższonymi wartościami cholesterolu i trójglicerydów. Zalecił mu zatem większą dawkę lipitoru – 40 miligramów dziennie. Roger czuł pewien dyskomfort na myśl o podwojeniu dawki statyny, dlatego postawił spróbować mojej diety. Oto jego wrażenia związane z Planem Obniżenia Cholesterolu.

Sądzę, że jestem typowym przedstawicielem generacji powstałej w okresie boomu narodzin. Skupiam się na rodzinie, karierze i różnych działaniach. Miałem okazję mieszkać w kraju zamorskim przez wiele lat. Byłem świadomy kwestii zdrowotnych (od lat toczę walkę z nadwagą), lecz dezorientowały mnie sprzeczne relacje i wypowiedzi na temat diet oraz zdrowych produktów żywnościowych. Chociaż próbowałem „jadać mądrze”, miałem wysoki cholesterol, a w 2000 roku, kiedy poziom cholesterolu osiągnął 310 jednostek, zacząłem zażywać statynę, która natychmiast przyniosła korzystne efekty. Niestety, moje poziomy cholesterolu znów wzrastały i lekarz zalecił mi zwiększenie dawki statyny. Wahałem się, czy to zrobić. Na szczęście spotkałem dr Janet Brill, która zaproponowała, abym spróbował jej diety redukującej LDL. Zgodziłem się i wyniki okazały się imponujące. Jednak najlepsze było to, że osiągnąłem je dzięki spożywaniu kombinacji produktów, które dobrze znałem i lubiłem. Potrafiłem wręcz potążyć 80% dziennego zapotrzebowania na składniki tej diety w porannej owsiance. I resztę posiłków mogłem planować swobodnie.

To niewątpliwie program, który mogę kontynuować – i będę to robił. Na pewno wystąpił okres, gdy mój organizm przystosowywał się do znacznego wzrostu błonnika w diecie. Miałem wzdęcia i nie zawsze jadałem cały zestaw wymaganych produktów. Ponadto okazało się, że nie mogę spożyć ostatniej porcji błonnika rozpuszczalnego przed snem – musiałem to robić przynajmniej kilka godzin wcześniej. Ale organizm przyzwyczał się do nowej diety i wzdęcia zanikły.

Mam już całkowite przekonanie co do słuszności tego podejścia i wciąż je praktykuję, tak abym w ogóle nie musiał brać statyn.

Wybieranie zdrowej margaryny

Mądra Równowaga; Trudno Uwierzyć, Ale To Nie Masło; Równowaga Ziemi – tak wiele haseł reklamowych zachwala udoskonaloną równowagę, mądry wybór produktu i lepsze wskaźniki oferowanych towarów, że to wszystko wystarcza, aby klient zapomniał, co faktycznie jest dobre, i zakupił „rewelacyjne” masło firmy Land O'Lakes (przecież nic nie smakuje tak dobrze, jak prawdziwe jedzenie). Przedstawiam więc parę wskazówek, które pomogą ci poruszać się w świecie nabiału.

Zasada 1.: Powiedz „nie” tłuszczom trans. Margaryna stanowi lepszy wybór niż masło, lecz musisz być pewny, że nie zawiera żadnego tłuszczu trans. Spożywanie takich tłuszczów, które czasem występują w margarynach – szczególnie o lepkiej konsystencji – to prawdziwe nieporozumienie z punktu widzenia prawidłowego odżywiania. Tłuszcz trans podnosi cholesterol LDL w identycznym stopniu, jak tłuszcz nasycony i produkt z cholesterolem. Śmiertelne tłuszcze trans są także w wielu przetworzonych wyrobach, takich jak tłuszcz do pieczenia, krakersy, płatki śniadaniowe, przekąski, produkty smażone czy wyroby pieczone. Sprawdzaj etykiety na opakowaniach – Federalny Urząd ds. Żywności i Leków wymaga obecnie, aby wszyscy producenci żywności wymieniali tłuszcze trans w ramach zestawienia *Nutrition Facts*. Ile tłuszczu trans można spożywać, żeby zachować zdrowie? Zero!

Zasada 2.: Szukaj margaryn o niskiej zawartości tłuszczów nasyconych. Głównym sprawcą podwyższonego cholesterolu LDL jest tłuszcz nasycony, dlatego wybieraj margaryny, które cechują się co najwyżej 2 gramami takiego tłuszczu na porcję.

Zasada 3.: Sprawdzaj listę składników. Szukaj oliwy z oliwek i oleju canola na początku listy. Z tymi składnikami produkt ma większą zawartość jednonienasyconych kwasów tłuszczowych i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych omega-3 – oba te rodzaje są najzdrowsze dla serca.

Zasada 4.: Korzystaj z wersji „light”. Margaryny pozbawione tłuszczu trans mają większą wartość w kontekście ochrony serca, ale szkodzą talii. Typowe margaryny również zawierają tłuszcz, czyli solidną ilość kalorii – margaryny „light” (z dodatkiem wody) mają ich mniej.

Zasada 5.: Wybieraj margarynę z fitosterolami. Zapomnij o sprytnych kampaniach marketingowych dotyczących równowagi i zdrowego serca. *Najzdrowsze dla serca są margaryny z dodatkiem fitosteroli* – związków, które (jak udowodniono naukowo) obniżają cholesterol. Sprawdzaj pisane drobnymi literami etykiety i upewnij się, że wybierasz margarynę z fitosterolem.

które stanowią smaczne mieszaniny przypominające margarynę. W tego rodzaju produktach występują fitosterole – bezpieczny i skuteczny ekstrakt roślinny, zdolny do redukcji cholesterolu LDL średnio o 10% (bez wpływu na „dobry” cholesterol HDL). I nie chodzi tutaj o margarynę z naturalnym wyciągiem roślinnym obniżającym cholesterol. Produkty z fitosterolami, począwszy od jogurtów po wyroby czekoladowe, to nowa oferta, która zaczyna wypełniać półki supermarketów.

Fundamentalne cechy fitosteroli

Czym dokładnie są fitosterole?

Substancje określane mianem fitosteroli występują w tłuszczu roślin i na poziomie bazowym stanowią roślinną wersję cholesterolu. Ich strukturalne podobieństwo do cholesterolu u człowieka pozwala im redukować LDL. Cholesterol to zasadniczy sterol w ludzkim organizmie. U roślin, podobnie jak w przypadku człowieka, sterole są niezbędnym elementem do życia – jako jednostki budulcowe ścian komórkowych i hormonów opartych na steroidach. Istnieje ponad czterdzieści typów steroli, które charakteryzują rośliny. Projekt NCEP zachęca Amerykanów do spożywania 2-3 gramów fitosteroli dziennie w celu wzmocnienia procesu obniżania cholesterolu¹⁰⁵. Udowodniono również, że fitosterole chronią przed nowotworami okrężnicy, piersi i prostaty.

Poszukiwanie fitosteroli w produktach żywnościowych

Wyróżniamy dwa podstawowe rodzaje fitosteroli, czyli sterole roślinne, które są naturalnym składnikiem owoców, roślin strączkowych, orzechów, olejów roślinnych i nasion, oraz stanole roślinne, które występują zdecydowanie rzadziej i zawierają dodatkowo wodor. Trudno każdego dnia jadać wystarczającą ilość produktów ro-

ślinnych, aby uzyskać redukującą cholesterol dawkę steroli bądź stanoli, skoro przeciętny Amerykanin dostarcza organizmowi około 80 miligramów fitosteroli dziennie. Nawet typowa wegetariańska dieta, obejmująca wiele produktów roślinnych, zawiera jedynie 300-400 miligramów steroli roślinnych i niewielką ilość (25 miligramów) stanoli roślinnych. To mniejsza porcja niż ustalona w wyniku badań naukowych skuteczna dawka 2-3 gramów dziennie, która – jak wykazano – znacząco obniża cholesterol LDL.

Naukowcy specjalizujący się w dziedzinie odżywiania stanęli przed wyzwaniem, żeby opracować metodę koncentrowania odpowiedniej ilości fitosteroli w formie składnika łatwego do trawienia i smacznego produktu. Ten problem rozwiązano poprzez oczyszczanie i modyfikowanie naturalnie występujących fitosteroli. Najczęściej wykorzystywano do tego celu fitosterole uzyskiwane z oleju sojowego lub talowego (pochodzącego z sosny i innych drzew iglastych). Po latach badań naukowcom udało się włączyć skoncentrowane dawki do codziennych produktów żywnościowych, które dzięki temu mogą redukować cholesterol. W poszczególnych wyrobach zawarte są odmienne typy fitosteroli – niektórym towarzyszy inny związek, część zamieniana jest na „estry”, a jeszcze inne występują w „wolnej” postaci.

- **Benecol** to pierwsza margaryna z fitosterolami na amerykańskim rynku. Powstała w 1995 roku na terenie Finlandii. Obecnie produkuje ją w USA potężna firma spożywcza McNeil, należąca do koncernu Johnson&Johnson. Benecol zawiera stanol roślinny pozyskiwany z oleju drzewa sosnowego. Olej ten stanowi produkt uboczny, który otrzymuje się podczas obróbki drewna. W margarynie Benecol stanolowi towarzyszy inny związek, dlatego na etykiecie produktu widnieje napis „estry stanolu roślinnego”.
- **Take Control** to margaryna produkowana przez firmę Lipton (z macierzystą firmą Unilever). Występuje tu sterol uzyskiwany

z oleju sojowego, któremu również towarzyszy inny związek, dlatego na etykiecie produktu widnieje napis „estry sterolu roślinnego”.

- **GNC Heart Advance** to suplement zawierający mieszaninę dwóch podstawowych rodzajów fitosteroli, bez dodatku wodoru i innego związku, dlatego na etykiecie tego produktu widnieje napis „wolne fitosterole”. Jedna dawka Heart Advance obejmuje 800 miligramów fitosteroli (2 kapsułki).

Wskaż mi badania

Od lat 50. XX wieku sterole roślinne badano z powodu ich unikalnej zdolności do obniżania cholesterolu. Wczesne prace badawcze dotyczyły steroli roślinnych w wolnej formie (niezwiązane z innym związkiem)¹⁰⁶. Trudno było je włączyć do produktów żywnościowych, gdyż zbyt łatwo się rozpuszczały. Dużo też kosztowały i nie miały dobrego smaku. Ponowny wzrost zainteresowania nimi nastąpił we wczesnych latach 90. XX wieku, kiedy proces estryfikacji pozwolił na ich rozpuszczalność w takich produktach tłuszczowych, jak majonez. Obecnie fitosterole występują w wielu produktach, począwszy od dressingów sałatkowych po batony granola.

Badania dowodzą, że fitosterole obniżają cholesterol LDL

W 1995 roku na łamach *New England Journal of Medicine* opublikowano rezultaty przełomowych badań odnoszących się do wyraźnej redukcji LDL dzięki spożywaniu wzbogaconej o fitosterol margaryny¹⁰⁷. Te prace badawcze przeprowadzono w Finlandii i objęto nimi 153 osoby, które cechowały się wysokim cholesterolem. Badanych podzielono losowo na dwie grupy. Jedna spożywała trzy porcje zwykłej margaryny dziennie (na śniadanie, lunch i obiadokolację), druga zaś – trzy porcje Benecolu, co oznaczało w sumie 1,8-2,6 grama estru stanolu roślinnego dziennie. Po roku u osób stosujących

Benecol zaobserwowano spadek LDL o 14%; w grupie kontrolnej – redukcję o zaledwie 1%.

Kolejne badania wykonane w Finlandii potwierdziły to, co ustalono powyżej. W omawianym przypadku sprawdzano wpływ trzech różnych margaryn – jako składników niskotłuszczowej diety – na poziom cholesterolu u 34 osób¹⁰⁸. Dwie „pasty” zawierające fitosterole, z których każda obejmowała nieco odmienną charakterystykę stanolu i sterolu, porównano ze zwyczajną margaryną. Wszystkie produkty dodawano do każdego posiłku, tak aby w dwóch grupach testowych spożycie fitosteroli było na poziomie około 2 gramów każdego dnia. Po czterech tygodniach cholesterol LDL spadł o 10 i 13% w grupach testowych – na tle grupy kontrolnej.

Amerykański ośrodek *Chicago Center for Clinical Research* przeprowadził następne prace badawcze potwierdzające istotną redukcję cholesterolu dzięki codziennemu spożywaniu margaryny z fitosterolami w ramach korzystnej dla serca diety¹⁰⁹. Naukowcy podzielili 224 osoby z wysokim cholesterolem na trzy grupy. Wszyscy badani stosowali tradycyjną dietę niskotłuszczową, zalecaną przez NCEP, a grupy wyróżniono poprzez dodanie jednej z trzech margaryn. Pierwsza margaryna zawierała dodatkowo codzienną dawkę 1,1 grama fitosteroli (niski poziom fitosteroli), druga – 2,2 grama (wysoki poziom fitosteroli); trzecia margaryna była zwykła. Margarynę spożywano dwa razy dziennie z innymi produktami. Po pięciu tygodniach u osób z pierwszej grupy odnotowano spadek cholesterolu LDL o 7%; w przypadku drugiej grupy – o imponujące 10%. Te ustalenia wskazują, że spożywanie wyższej dawki fitosteroli, czyli przynajmniej 2 gramów każdego dnia (dodawanych do produktów podczas dwóch oddzielnych posiłków) jest optymalne dla maksymalnego obniżenia cholesterolu LDL.

Naukowe świadectwa dotyczące redukcji cholesterolu przez fitosterole są na tyle przekonujące, że Federalny Urząd ds. Żywności i Leków oficjalnie uznał korzystne działanie tych substancji i we

wrześniu 2000 roku wydał stosowne oświadczenie. W deklaracji stwierdzono, że produkty żywnościowe, które obejmują fitosterole, mogą zmniejszać ryzyko choroby serca poprzez obniżanie cholesterolu¹¹⁰. Natomiast całkiem niedawno opracowano nowe sposoby wzmacniania fitosterolami beztłuszczowych produktów żywnościowych. Efektem tego jest wysyp nowych produktów, które są zachwalane jako środki do redukcji cholesterolu. Dopiero się jednak okaże, czy te produkty faktycznie zawierają wystarczającą ilość fitosteroli (dostarczonych w efektywnej postaci), aby obniżać cholesterol LDL.

W jaki sposób sterole/stanole roślinne redukują cholesterol LDL?

80 miligramów fitosteroli na dzień, spożywanych przeciętnie w ramach produktów roślinnych, to zbyt mała porcja, żeby wpłynąć na metabolizm cholesterolu. Natomiast 3-4 gramy dziennie obniżają cholesterol LDL dzięki jednemu kluczowemu mechanizmowi, a mianowicie blokowaniu absorpcji cholesterolu pokarmowego i wchłanianiu cholesterolu żółci z dróg jelitowych.

Mechanizm ataku nr 1. Z powodu podobieństwa w strukturze chemicznej fitosterole potrafią udawać cholesterol, dzięki czemu blokują jego absorpcję z jelit. Cholesterol musi przyczepić się do miceli, jednostki transportowej procesu absorpcji, zanim wniknie do komórek jelitowych. Ale fitosterole są bardziej przyciągane niż cholesterol do wybranych punktów poszczególnych miceli. Zastępują więc cholesterol i oszukują organizm, same przenikając do komórek jelitowych. Jaki jest tego rezultat? Absorpcja cholesterolu zmniejsza się mniej więcej o połowę, następuje redukcja zarówno „złego”, jak i całkowitego cholesterolu, a poziom „dobrego” cholesterolu HDL nie ulega zmianie.

Co interesujące, gdy sterole roślinne wnikną do komórek jelitowych, organizm nadal ich nie rozpoznaje i wraca z powrotem do

dróg trawiennych, a następnie zostają wydalone z resztą stałych odpadków procesu pokarmowego.

A jak blokada absorpcji cholesterolu pokarmowego przekłada się na spadek ilości krążącego we krwi cholesterolu LDL? Mniejsza ilość cholesterolu powracającego z jelit do wątroby (poprzez chylomikrony) zwiększa liczbę i aktywność receptorów LDL, a to z kolei powoduje intensywniejsze usuwanie LDL z krwi – co czyni wątroba – aby uzupełnić dostawę cholesterolu. Sumaryczny efekt stanowi tu obniżenie cholesterolu LDL we krwi.

Zalecane spożycie fitosteroli w celu kontrolowania cholesterolu

Na podstawie danych naukowych autorzy NCEP opublikowali następujące oświadczenie: „Codzienne spożycie 2-3 gramów estrów stanoli/steroli roślinnych redukuje cholesterol LDL o 6-15%... Estrы stanoli/steroli roślinnych (2 gramy dziennie) tworzą rozwiązanie terapeutyczne w celu pogłębiania spadku cholesterolu LDL”¹¹¹. Przekaz NCEP jest jasny i zwięzły: każdego dnia należy jadać 2-3 gramy estrów steroli i/lub stanoli roślinnych – tę dawkę trzeba jeszcze podzielić na dwa posiłki – aby dokonywać maksymalnej redukcji cholesterolu LDL.

A dlaczego dawka fitosteroli powinna zostać podzielona? Sporo badań naukowych wykazało, że dzięki takiemu zabiegowi działają skuteczniej. Według ostatnio przeprowadzonych prac badawczych pojedyncza niska dawka fitosteroli, dodana rano do posiłku, okazała się nieskuteczna w obniżaniu cholesterolu LDL¹¹². Te analizy obejmowały 30 osób z wysokim cholesterolem, podzielone losowo na grupy, którym zalecono cztery preparaty zawierające fitosterole (jeden dla każdej grupy). Pojedynczą dawkę na poziomie 1-1,8 grama dziennie przyjmowano w trakcie śniadania, a wyniki porównywano do grupy spożywającej margarynę kontrolną bez fitosteroli. Po 29 dniach cholesterol LDL pozostał na tym samym poziomie. Badacze

wysunęli hipotezę, że blokowanie absorpcji cholesterolu w ramach porannego posiłku nie prowadzi do optymalnej redukcji, ponieważ wątroba wytwarza cholesterol zazwyczaj w nocy. Te ustalenia także wskazują na potrzebę dzielenia codziennej dawki fitosteroli i spożywania większej ich porcji każdego dnia – w ilości co najmniej 2 gramów – celem osiągnięcia maksymalnej skuteczności w procesie obniżania cholesterolu.

Co działa lepiej: sterole, stanole, a może kombinacja tych substancji?

Dopóki dalsze badania nie wyjaśnią, czy bardziej skuteczne są sterole czy stanole albo czy nie są to związki równorzędne pod względem skuteczności, wydaje się, że rozsądne jest *dążenie do celu wyznaczonego przez autorów projektu NCEP w formie dawki 2-3 gramów fitosteroli dziennie*. Dla pewności zalecam mieszanie steroli i stanoli – istnieje już tak dużo produktów i suplementów, że łatwo dokonywać tego zabiegu. Staraj się dzielić swoją codzienną dawkę fitosteroli na dwa posiłki i spożywaj minimum 2 gramy każdego dnia.

Ograniczenia związane z margarynami

Uważaj na kalorie

Nie myśl, że możesz smarować grubo margarynę zwalczającą cholesterol bez konsekwencji przy pomiarze wagi! Łyżka zwyczajnej margaryny zawiera aż 90 kalorii. Jeżeli nie będziesz zamieniać margaryny z fitosterolami na tłuszcz, który zwykle jadasz, zyskasz na wadze z powodu dodatkowych kalorii. Na szczęście rynek zalewają ostatnio nowe produkty niskokaloryczne bądź wręcz pozbawione kalorii, a zawierające fitosterole, i ta oferta pozwala łatwo dostarczyć organizmowi dzienną porcję steroli roślinnych bez nadmiernego ładunku kalorycznego. Zalecam spożywanie przede wszystkim ta-

kich margaryn z fitosterolami, które cechują się zredukowaną ilością kalorii – co najwyżej z 45 kaloriami na łyżkę. Ponadto te margaryny smakują spaniale!

Czy fitosterole są bezpieczne?

Fitosterole znajdują się na liście substancji amerykańskiego Urzędu ds. Żywności i Leków, uznawanych ogólnie za bezpieczne, co oznacza, że od dawna są jadane bez negatywnych skutków ubocznych. Akceptacja ze strony administracji federalnej uutorowała drogę normalnej sprzedaży produktów z fitosterolami. Do dzisiaj odnotowano zaledwie dwa niepokojące zjawiska w zakresie bezpiecznego spożywania fitosteroli. Wyjątkowo rzadko występuje u ludzi poważne zaburzenie genetyczne nazywane sitosterolemią. Ten defekt dotyczy komórek jelitowych, a polega na tym, że fitosterole nie mogą zostać z powrotem wydzielone do jelit (skąd normalnie opuszczają organizm w stolcu). Nawarstwiają się zatem we krwi i powodują przedwczesną miażdżycę, często ze śmiertelnymi konsekwencjami. W przypadku sitosterolemii nie należy jadać produktów zawierających fitosterole.

Drugi problem polega na tym, że spożywanie fitosteroli może zmniejszać absorpcję rozpuszczalnych w tłuszczu

Wskazówki dotyczące uzupełniania diety margaryną z fitosterolami

1. Smaruj margaryną kromki chleba z pszenicy pełnoziarnistej.
2. Smaruj margaryną naleśniki lub wafle/gofry.
3. Smaż na margarynie omlety (oczywiście z białka jajecznego) bądź grillowane kanapki z serem (oczywiście sojowym).
4. Smaruj margaryną makaron (z pszenicy pełnoziarnistej).
5. Smaruj margaryną kolby kukurydzy.
6. Smaruj margaryną warzywa ugotowane na parze.
7. Dodawaj margarynę do przystawek w postaci dań zbożowych, na przykład brązowego ryżu – albo tym bardziej do jęczmienia.
8. Smaruj margaryną pieczone ziemniaki.
9. Podsmażaj na margarynie czosnek.
10. Roztapiaj margarynę i polewaj nią prażoną kukurydzę.

witamin: A, E, D i K oraz ich substancji macierzystych, czyli karotenoidów (na przykład beta-karotenu i alfa-karotenu), ponieważ wszystkie te składniki są transportowane do organizmu w identyczny sposób jak cholesterol. Naukowcy sugerują, że można przeciwdziałać takiemu skutkowi ubocznemu poprzez włączanie do diety wielu owoców i warzyw¹¹³. Kilka amerykańskich instytucji – Narodowy Instytut Nowotworów, agencja Narodowych Instytutów Zdrowia i Departament Zdrowia – zaleca 5-9 porcji owoców i warzyw dziennie. Jadanie dodatkowych ilości warzyw, które zawierają karotenoidy oraz likopen (choćby marchewek czy pomidorów) jest wskazane, aby rekompensować ewentualny spadek przyswajalności powyższych składników odżywczych przy regularnym spożywaniu fitosteroli.

Realizacja zaleceń

Fitosterole występują już powszechnie w produktach żywnościowych – można je nawet spożywać, pijąc rano szklankę soku pomarańczowego. Na początku stanowiły jedynie dodatek do margaryny, obecnie zaś mamy do czynienia z masą produktów, które mają fitosterole w swoim składzie. Jeśli lubisz przekąski w postaci chipsów, masz powód, aby się cieszyć! Ostatni produkt ze sterolami roślinnymi, który pojawił się w supermarketach, to wzbogacona sterolami forma chipsów z tortilli. Badacze z *Boston's Brandeis University* opracowali niedawno metodę dodawania fitosteroli do oleju dla smażonych produktów przetworzonych¹¹⁴. Na rynku pojawił się też czekoladowy baton ze sterolami CocoaVia (dostępny online na stronie <http://www.cocoaia.com> bądź w lokalnych sklepach sieci Target i Wal-Mart) za około 1 \$. Co więcej, dostępna jest cała seria czekoladowych przysmaków CocoaVia, które zawierają estry steroli roślinnych. Paczka migdałów w czekoladzie (140 kalorii) to 1,1 grama estrów steroli roślinnych; batony stosowane jako przekąski (70-80 kalorii) – 1,5 grama; natomiast w zwykłych batonach czeko-

ładowych występuje 1,1 grama estrów steroli roślinnych. Na rynku pojawiły się również batony granola Nature Valley z zawartością 0,4 grama steroli (batony o smakach miodowo-orzechowym i owsiano-rodzynkowym) oraz ciastka Right Direction Cookies z dodatkiem czekoladowym i fitosterolami. Trzeba jednak pamiętać, że dwa ciastka, które dostarczają 2,6 grama fitosteroli, zawierają 4 gramy nasyconego tłuszczu, 1 gram tłuszczu trans i 320 kalorii – na pewno nie jest to najlepsza przekąska dla serca ani kontroli wagi. Innymi słowy, czytaj etykiety produktów, aby dowiedzieć się, ile gramów steroli/stanoli roślinnych występuje w tych wyrobach i sprawdzaj, czy są w nich niezdrowe składniki.

Skoro badania naukowe zdecydowanie świadczą o tym, że margaryna z fitosterolami obniża cholesterol LDL, zalecam, aby spożywać przynajmniej jedną porcję takiej margaryny prawie każdego dnia. Jeżeli margaryna ci nie smakuje – lub nie chcesz dodatkowych kalorii ze wzbogaconych fitosterolami margaryn, chipsów czy batonów granola – dobre rozwiązanie stanowi nowy suplement CholestOff. Ten produkt, oferowany w ramach wyrobów Nature Made, obejmuje mieszankę steroli i stanoli roślinnych. Aby codziennie uzyskać standardową dawkę fitosteroli na poziomie 2-3 gramów, należy każdego dnia zażywać sześć kapsułek (osobiście zalecam trzy w porze lunchu i trzy przy obiadokolacji). CholestOff oferują takie sieci, jak Costco, Walgreens i CVS. Ponadto można złożyć zamówienie przez telefon, pod numerem: 1-800-276-2878. Niestety, zażywanie suplementów będzie nie tylko redukować cholesterol, lecz także zasobność portfela. Suplementy kosztują około 30 \$ miesięcznie (trzy butelki z 60 kapsułkami). Mogą się jednak okazać warte tej ceny ze względu na wygódę.

Ostatecznie trzeba pamiętać, że optymalna dawka zalecana przez autorów programu NCEP, w kontekście redukcji cholesterolu, wynosi 2-3 gramy dziennie. Tę ilość należy podzielić na dwa posiłki. I można przy tym bezproblemowo łączyć i dopasowywać różnorod-

ne produkty – na przykład rano wypij szklankę soku pomarańczowego (1 gram steroli roślinnych), a wraz z obiadową kolacją zjedz 1 łyżkę margaryny Take Control Light (1,7 grama steroli roślinnych), co daje w sumie 2,7 grama, a to mieści się w obrębie zalecanej porcji. Z kolei przekraczanie dawki 3 gramów *nie będzie* powodować jeszcze większego obniżenia cholesterolu.

Produkt żywnościowy	Ilość	Sterole/stanole roślinne
Margaryna Take Control Light	1 łyżka (50 kalorii)	1,7 g estrów steroli
Batony czekoladowe i migdały CocoaVia	1 baton; 1 paczka migdałów (70-140 kalorii)	1,1-1,5 g steroli na porcję
Sok pomarańczowy Minute Maid Premium Heartwise	Okolo 240 ml (110 kalorii)	1,0 g steroli
Margaryna Benecol Light	1 łyżka (50 kalorii)	0,85 g estrów stanoli
Napój ryżowy Rice Dream Heartwise Original, firmy Hain Celestial Group	Okolo 240 ml (130-140 kalorii)	0,65 g steroli
Niskotłuszczowy ser żółty Lifetime firmy Lifeline Foods	Okolo 30 g (55 kalorii)	0,65 g estrów steroli
Pasta maślana Smart Balance OmegaPlus	1 łyżka (80 kalorii)	0,4 g steroli
Jogurt Yoplait Healthy Heart	1 opakowanie (około 180 ml; 180 kalorii)	0,4 g estrów steroli
Batony granola Nature Valley Healthy Heart Chewy	1 baton (150-160 kalorii)	0,4 g steroli
Ciastka z dodatkiem czekoladowym Right Direction Cookies	2 ciastka (320 kalorii)	1,3 g steroli na ciastko (2,6 g na 2 ciastka)



Dr Janet Bond Brill jest jedną z najbardziej rozpoznawalnych specjalistek z dziedziny zdrowia i autorką międzynarodowych bestsellerów. Jako wykwalifikowany fizjolog od lat jest zapraszana do programów telewizyjnych, radiowych oraz udziela wywiadów w prasie. Jej książki zostały uznane za przełomowe publikacje w dziedzinie zwalczania chorób układu krążenia oraz wdrażania zdrowego stylu życia.

Ta książka stanowi kompletne kompendium wiedzy na temat cholesterolu, LDL i chorób serca. Wyjaśnia wszystko, co powinieneś o nich wiedzieć, a jednocześnie obala krążące w naszym społeczeństwie mity. Od innych publikacji dostępnych na rynku odróżnia ją skuteczny program obniżania poziomu cholesterolu ograniczający się do dziesięciu prostych zasad. Pełnię korzyści osiągniesz w zaledwie cztery tygodnie, a pozytywne zmiany zaobserwujesz zarówno w wynikach badań, jak i swoim samopoczuciu.

Obniżanie cholesterolu nigdy nie było równie łatwe i tanie!

Patroni:



Cena: 44,40 zł

ISBN 978-83-7377-592-3



9 788373 775923