



Метаболитен синдром

Висока кръвна захар

Захарта (глюкоза) осигурява необходимата енергия на организма. В нормални условия захарта бързо преминава от кръвта в енергийните депа на организма. Когато налице е болестно състояние, усвояването на захарта от клетките се забавя, нивото на кръвната захар се покачва и остава високо. За диабет говорим, ако нивото на кръвната захар, измерено на гладно, надвишава 6 mmol/l, след хранене е над 11 mmol/l и не се връща в изходно положение в следващите два часа. Старческият диабет е свързан не само с нарушената захарна обмяна, но и с нарушената обмяна на въглехидратите, мазнините и белтъците.

Чувствителността на клетките към инсулина спада (инсулинова резистентност), инсулиновата продукция се усилва, но въпреки високите нива на инсулина възниква относителен инсулинов дефицит. Само по себе си затлъстяването предразполага към инсулинова резистентност. Ако контролът на телесното тегло не е достатъчен, може да се наложи лечение с антидиабетични препарати и/или инсулин. Предпочитат се лекарства, които повишават чувствителността към инсулина, забавят усвояването на въглехидратите и разграждането на инсулина в ранната фаза.

Лечение

Метаболитният синдром се нуждае от продължително лечение, а в много случаи и от комбиниране на различни методи. От една страна пациентът трябва да промени неправилния си, заседнал начин на живот и нездравословния си хранителен режим; редовно да следи теглото си, кръвното си налягане, нивото на кръвната захар след хранене, както и нивото на мазнини в кръвта. От друга страна терапията трябва да се допълни с медикаментозно лечение, насочено към отделните фактори на метаболитния синдром.

Профилактика

Основна причина за развитието на метаболитен синдром е напълняването в областта на корема, ето защо е особено важно да се избягва натрупването на излишни килограми.

- **Намаляване на теглото** - От първостепенна важност е спазването на диета (1200-1800 кал. дневно), ограничаването на мазнините и въглехидратите. Намаляване на теглото с 5-10% може да помогне на организма отново да започне да разпознава инсулина, а също така влияе осезаемо върху другите рискови фактори.
- **Движение** - Високата физическа активност понижава инсулиновата резистентност, като по този начин спомага за понижаването на кръвното налягане и на „лошия“ холестерол и за повишаването на „добрия холестерол“. Освен това понижава риска от диабет тип 2.
- **Здравословно хранене** - Необходимо е да се избягва приемът на наситени мазнини, захари и сол. Препоръчва се включването на богати на фибри храни (плодове, зеленчуци, зърнени храни) в ежедневно меню. Важно е да се ограничи консумацията на алкохол и кафе, както и да се спре пушенето.



За пълна информация: 1330 София,
бул. "Акад. Иван Гешов" № 2Е, Бизнес Център "Сердика"
тел.: 812 90 63, тел.: "Лекарствена бдителност": 812 90 77

Не чакайте - потърсете помощ!



ГЕДЕОН РИХТЕР АД
www.richter.bg

Знаете ли, че...

Знаете ли, че в България живеят близо 1 млн. хора със затлъстяване и 3,7 млн. души с наднормено тегло? Напълняването в областта на корема не е само естетичен проблем. Хората с наднормено тегло много често страдат от високо кръвно налягане, характерни за тях са високите нива на мазнини в кръвта, високата кръвна захар и диабетът. Съчетанието на метаболитни симптоми се нарича метаболитен синдром. Среща се при около 21% от възрастното население, като с напредване на възрастта този процент се увеличава. Наричат тези симптоми „смъртоносната четворка“, тъй като наличието им повишава риска от инфаркт 4 до 8 пъти, а също увеличава вероятността от развитие на атеросклероза, ангина пекторис или инсулт. В България сърдечно-съдовите заболявания оглавяват статистиката на смъртните случаи.

Какво представлява метаболитният синдром?

За метаболитен синдром говорим, когато е налице съчетание от напълняване в областта на корема, високо кръвно налягане, висока кръвна захар и високо съдържание на мазнини в кръвта. Наличието на комбинация от изброените рискови фактори многократно увеличава риска от сърдечно-съдови заболявания (инфаркт, инсулт, атеросклероза, ангина пекторис, тромбоза) и диабет тип 2. Факторите на метаболитния синдром неслучайно се съчетават. Те взаимно се предразполагат, ето защо при наличието на един фактор трябва да се търсят и другите. В повечето случаи причина за наличието на рискови фактори е неправилното хранене и липсата на движение.



Затлъстяване

Натрупването на мастна тъкан в областта на корема, т. нар. затлъстяване тип ябълка (около корема и торса) не е само естетичен проблем. Метаболизмът на коремната мастна тъкан се различава от метаболизма на подкожната мастна тъкан, като слага начало на ред процеси, водещи до появата на нови рискови фактори. За определяне степента на затлъстяване се използва индексът на телесната маса (BMI): телесната маса (в кг) се разделя на квадрата на височината – kg/m^2 . Нормално получената стойност е между 20 и 25. Между 25 и 30 говорим за наднормено тегло, над 30 – за затлъстяване. Затлъстяване в областта на корема е налице и когато обиколката на талията надвишава 80 см при жените и 94 при мъжете.

Високо кръвно налягане

Само по себе си високото кръвно не дава симптоми, но ако остане завишено продължително време, то води до тежки усложнения и увреждания на органите. Високото кръвно налягане е първостепенен рисков фактор на инфаркта и мозъчните кръвоизливи. Стои в основата на повечето сърдечно-съдови заболявания, атеросклероза, тромбози и бъбречни заболявания. За нормални се считат стойности на кръвното налягане под 140/90 mmHg. Според проучванията оптималните стойности са 110/70 mmHg. При стойности над 160/95 mmHg се налага медикаментозно лечение. Препоръчват се комбинирани препарати, които се възприемат по-лесно от пациентите.



Високо съдържание на мазнини в кръвта

Холестеролът е вид мазнина в кръвта. Може да идва от приеманата храна, но се произвежда и от черния дроб. Съдържанието на мазнини в кръвта е високо, когато нивото на холестерола надвишава нормата от 5,2 mmol/l. Високият холестерол повишава риска от атеросклероза. Този риск става по-голям с повишаването на нивото на холестерола с ниска плътност, т. нар. „лош“ LDL-холестерол.

Повишаването на нивото на холестерола с висока плътност, т. нар. „добър“ HDL-холестерол, води до намаляване на риска. При наличието на метаболитен синдром се повишава нивото на още един вид мазнини в кръвта – триглицеридите. Нормалната им стойност е под 2,4 mmol/l. Затлъстяването води до повишаване нивото на LDL-холестерола и триглицеридите и до понижаване нивото на HDL-холестерола. От първостепенна важност при лечението е спазването на диета. Ако диетата не е достатъчна, необходимо е медикаментозно лечение с препарати, понижаващи вътрешната продукция на холестерола (статици).

