

CHỨNG MỠ CAO TRONG MÁU: NỖI ÁM ẢNH THỜI ĐẠI

Bác Sĩ Lê Văn Thu

Mỡ trong máu là một nỗi ám ảnh khiến một số người ăn mất cả ngon. Ngoại trừ giới trẻ khi mà nguy cơ các bệnh tim mạch chưa lấp ló ngoài ngưỡng cửa cuộc đời, và một số bà con thuộc họ hàng nhậu chết bỏ, ai nấy trong chúng ta một khi đã được thử nghiệm và phát hiện có mỡ trong máu thì đều lo lắng, và cố tìm cách giã từ những thức ăn có chất tạo mỡ nhiều trong máu.

Khổ một nỗi, thức ăn mà không có mỡ thì lại không được thơm, chẳng được ngon. Cái món thịt nướng mà không có lẫn tí mỡ thì làm sao thơm? Cái món thịt luộc cuốn rau diếp chấm nước mắm mà không phải là thịt ba chỉ thì làm sao ngọt ngào trong miệng? Cái món phở mà thiếu nước béo, gầu giòn, thì làm sao đậm đà hương vị quê hương? Nhưng ăn lăm vào thì có ngày châu ông bà sớm vì hai nguy cơ chính do nhiều mỡ trong máu gây ra: **tai biến mạch máu não** (cerebro-vascular accident) và **trụy tim** (heart attack).

Gần đây, qua nhiều nghiên cứu rất đáng tin cậy trên hàng chục ngàn người, những món có tinh bột (carbohydrates) cũng góp phần không nhỏ vào vụ tạo mỡ nhiều trong máu và gây ra bệnh tiểu đường. Thế là cái món ăn đơn giản thường ngày của phe ta như cơm, phở, bánh mì cũng lại phải cắt giảm nếu muốn trường thọ.

Với một số người ít lưu tâm, kể cả một vài vị đông y sĩ tự phong tước bác sĩ, thì mỡ chỉ giản dị là cholesterol, và con số 200 mg/dL là mức để họ nhắc nhở phải giữ để “an tâm hồ hởi” mà sống. Thế nhưng, vấn đề không phải chỉ đơn giản có thế!

Vậy, thực chất của cholesterol là gì, nguyên nhân và hậu quả của chứng cao mỡ trong máu ra sao, làm thế nào để phòng ngừa và điều trị hầu kéo dài tuổi thọ?

Cholesterol là gì?

Cholesterol là một chất nhờn (waxy) được tìm thấy trong mỡ (fat) của máu. Cơ thể con người rất cần mỡ để chế tạo các tế bào lành mạnh, nhưng nếu nhiều cholesterol quá thì lại bị nguy cơ mắc bệnh tim mạch.

Khi cholesterol bị dư thừa, mỡ sẽ đóng dày trong mạch máu khiến cho sự lưu thông trong động mạch bị trở ngại. Từ đó, máu không giao đủ số lượng oxy cho các vùng trách nhiệm: Khi lượng oxy vào tim bị giảm đột ngột thì gây ra chứng trụy tim, lượng oxy vào não bị thiếu thì gây ra chứng tai biến mạch máu não.

Chứng cao cholesterol có khi là do di truyền, nhưng hầu hết thường là do lối sống không lành mạnh. Vì thế, chứng cao cholesterol có thể ngừa được bằng cách thay đổi lối sống không tốt đó: ăn thực phẩm lành mạnh, tập thể dục, ngăn ngừa béo phì, bỏ hút thuốc lá, tránh căng thẳng thần kinh (stress), và nếu cần thì phải uống thuốc hạ cholesterol đều đặn.

Chứng cao cholesterol là chứng không gây triệu chứng lộ liễu ra ngoài, mà chỉ biết được khi thử máu. Nó được ví như tên sát nhân giấu mặt, đợi đến khi người ta bị trụy tim hay tai biến mạch máu não mà nó là đích danh thủ phạm thì đã quá trễ.

Các loại cholesterol:

Cholesterol được gắn với protein (gọi chung là lipoprotein) và lưu thông cùng với máu trong huyết quản. Có nhiều loại cholesterol:

- **Low density lipoprotein (LDL).** LDL, còn gọi là mỡ xấu, là loại kết tụ trên thành động mạch làm cho động mạch cứng và hẹp. Ta có thể ví nó như đồ đặc vất ngổn ngang trên lộ, lâu ngày bám chặt vào lề đường.
- **Very-low-density lipoprotein (VLDL).** Là một loại mỡ (fat) lưu thông trong mạch máu, đa số là **triglycerides**, và cũng kết hợp với protein trong máu. Đó là những hạt mỡ di chuyển tự do trong lòng động mạch, nhưng khi số lượng nhiều lên thì cũng khiến việc lưu thông máu khó khăn hơn. Ta có thể ví nó như xe cộ trên đường phố, càng nhiều xe thì việc lưu thông càng khó khăn, có khi đưa đến tắc nghẽn.
- **High-density lipoprotein (HDL).** HDL còn được gọi là mỡ tốt. Ta có thể ví nó như chiếc xe “chở hàng”, chuyên đi hốt các đồ đặc vất ngổn ngang trên lộ (tức các hạt mỡ xấu dư thừa) mang về gan để chuyển hóa.

Lượng cholesterol có thể gia tăng trong máu, đưa đến bệnh tim mạch, nếu bạn mang những thói quen xấu hoặc có những yếu tố tác hại sau:

- **Hút thuốc lá.** Nicotin trong khói thuốc có khuynh hướng làm tích tụ mỡ trên thành mạch máu khiến động mạch vành nuôi tim (coronary arteries) dày cứng lên, đồng thời tăng huyết áp và nhịp tim. Hút thuốc cũng có thể làm giảm lượng mỡ tốt HDL.
- **Béo phì.** Người nào có tỉ lệ BMI (body mass index - tỉ số trọng/khối thân thể) trên 30 kg/m² thì có thể dễ bị cao mỡ trong máu.
- **Chế độ ăn uống tệ.** Thực phẩm có nhiều mỡ, như thịt bò, thịt heo, hoặc phó sản từ mỡ nguyên chất, sẽ làm gia tăng lượng cholesterol. Ăn mỡ bão hòa (saturated fat), là loại mỡ có trong thịt thú vật hai và bốn chân, và mỡ biến chế (trans fats) có trong các loại bánh bột nướng (baked cookies and crackers), cũng làm gia tăng lượng cholesterol trong máu. Ngoài ra, tinh bột (trong gạo, bột mì) cũng làm gia tăng lượng mỡ xấu (small LDL-P).
- **Không vận động.** Tập thể dục sẽ giúp gia tăng lượng mỡ tốt (HDL) đồng thời làm giảm lượng mỡ xấu (LDL). Nó còn giúp tim làm việc hiệu quả hơn và việc tuần hoàn máu tốt hơn. Thiếu vận động thì cơ thể không được các lợi điểm trên.
- **Huyết áp cao.** Gia tăng áp lực lên thành mạch máu sẽ làm hư hỏng động mạch, đồng thời gia tốc việc kết tụ mỡ trên thành mạch máu.
- **Bệnh tiểu đường.** Cao đường trong máu sẽ góp phần vào việc làm tăng LDL và giảm HDL, đồng thời làm hư hỏng lớp nội mạc trên động mạch.
- **Căng thẳng thần kinh (stress).** Sự căng thẳng trong cuộc sống cũng có thể làm gia tăng lượng mỡ xấu.
- **Tiền căn gia đình có bệnh tim.** Nếu cha mẹ hoặc anh chị em của người nào bị bệnh tim trước tuổi 55 thì người đó cũng dễ mắc bệnh tim hơn người khác.
- **Đàn ông trên 45 tuổi, đàn bà trên 55 tuổi.**

Biến chứng do mỡ cao trong máu:

Cao lượng cholesterol trong máu có thể gây ra chứng xơ cứng động mạch (atherosclerosis). Hiện tượng tích tụ cholesterol trên thành động mạch sẽ tạo nên các vẩy dày (plaques) khiến việc lưu thông máu khó hơn, đưa đến các biến chứng sau:

- **Tức ngực (angina = chest pain).** Nếu các động mạch vành, là động mạch đưa máu nuôi tim, bị tắc nghẽn thì người ta sẽ có thể bị tức ngực và các triệu chứng khác của bệnh động mạch vành (**coronary artery disease**).
- **Trụy tim (heart attack).** Nếu các vẩy dày bị rách hay tróc ra khỏi thành động mạch, nó sẽ trôi theo dòng máu, và làm tắc nghẽn mạch máu khi gặp chỗ hẹp. Một cục máu đông (blood clot) được tạo ra ngay tại chỗ nghẹt, ngăn không cho máu lưu thông xuống vùng dưới. Nếu máu ngưng cung cấp oxy cho tim do các động mạch vành bị nghẹt thì người ta bị trụy tim, là chứng làm người ở Mỹ chết rất nhiều, hơn cả ung thư các loại hợp lại. Mỗi năm, theo thống kê năm 2013 của Centers for Disease Control (CDC), ước lượng 600 ngàn người ở Mỹ chết vì trụy tim.
- **Tai biến mạch máu não (stroke).** Tương tự như chứng trụy tim, nếu lưu thông máu bị nghẽn, oxy không được cung cấp cho một vùng não, thì vùng não ấy bị chết, và người ta bị tai biến mạch máu não với những hậu quả khốc liệt lâu dài của nó, hoặc chết ngay tức thì nếu việc chảy máu hoặc tụ máu trong não quá trầm trọng. Mỗi năm, có khoảng 800 ngàn người ở Mỹ chết vì chứng này (thống kê của CDC).

Khi nào nên đi thăm bác sĩ?

Ngay từ 20 tuổi, bạn đã nên được thử cholesterol trong máu, nhưng ở dạng thử nghiệm đơn giản. Nếu kết quả thử nghiệm xấu thì bác sĩ sẽ có thể cho làm các thử nghiệm khác, chi tiết hơn. Nếu như gia đình có người bị cao cholesterol, bệnh tim hay các yếu tố tác hại khác, như hút thuốc lá, tiểu đường, cao huyết áp, thì bạn lại càng phải được khám kỹ hơn.

Trẻ con có cần thử máu tìm mỡ không?

Ngay từ 2 tuổi, trẻ con cũng có thể bị cao mỡ trong máu, nhưng không phải tất cả trẻ con đều cần thử mỡ trong máu. Hiệp Hội Nhi Khoa Hoa Kỳ khuyến khích thử máu tìm mỡ cho trẻ em từ 9 đến 11 tuổi. Nếu gia đình có tiền căn mắc chứng cao mỡ trong máu hay bệnh động mạch vành thì trẻ em cũng cần được làm thử nghiệm này ngay từ lúc mới được 1 tuổi. Nếu thử nghiệm lần đầu âm tính (tức bình thường) thì cũng cần làm lại lần thứ hai cho chắc.

Hiệp Hội cũng khuyến khích làm thử nghiệm này cho trẻ con bị béo phì, có huyết áp cao hay tiểu đường, dù không rõ tiền căn gia đình.

Thử máu tìm mỡ như thế nào?

Khi thử máu tìm mỡ, bác sĩ thường ra lệnh thử các loại: **Total cholesterol**, **LDL-C** (LDL-Concentration), **HDL-C** (HDL-Concentration) và **Triglycerides**. Để kết quả chính xác, người được thử phải cử ăn hay uống (ngoại trừ nước) trước khoảng 9 đến 12 giờ.

Ở Hoa Kỳ, được coi là bình thường khi số lượng các chất nói trên ở mức:

- **Total cholesterol** phải dưới 200 mg/dL.

- **LDL-C** phải dưới 70 mg/dL cho người đã từng bị bệnh tim mạch hay tiểu đường, dưới 100 mg/dL cho người có cơ nguy (chứ chưa bị) mắc các bệnh trên, dưới 130 mg/dL cho người bình thường.
- **HDL-C** tốt nhất phải trên 60 mg/dL, hay ít nhất phải trên 40 mg/dL cho đàn ông và trên 50 mg/dL cho đàn bà.
- **Triglycerides:** Triglycerides là một loại mỡ trong máu, được cơ thể dùng để tạo năng lượng. Được coi là bình thường khi nó chỉ chiếm dưới 150 mg/dL trong máu. Khi vượt quá số 150mg/dL, nó có thể tạo nguy cơ bệnh tim, bệnh tiểu đường và tai biến mạch máu não, và là một trong những thành tố của hội chứng biến dưỡng [metabolic syndrome = cao huyết áp, nhiều đường trong máu, nhiều mỡ tích tụ quanh hông (tức mập bụng), ít HDL, và nhiều triglycerides]. Những nguyên nhân làm triglycerides nhiều trong máu là béo phì, tiểu đường, nhược giáp trạng (hypothyroidism), bệnh thận, ăn quá nhiều, và uống quá nhiều rượu. Có khi các loại thuốc như tamoxifen, steroids, beta-blockers, thuốc lợi tiểu, thuốc estrogen và thuốc viên ngừa thai cũng có thể nâng lượng triglycerides lên cao. Nếu do di truyền, lượng triglycerides dư thừa trong máu thường tụ tập dưới da tạo nên chứng mỡ tụ dưới da (xanthomas).

Hiệp Hội Tim Mạch Hoa Kỳ khuyến khích người ta phải đưa lượng triglycerides xuống dưới 100 mg/dL, nhưng thay vì uống thuốc để đạt con số 100 mg đó, Hội khuyến người ta nên tập thể dục, ăn thực phẩm lành mạnh, và giảm cân, vì chính 3 phương pháp này sẽ làm giảm đáng kể lượng triglycerides trong máu.

Trong mấy năm gần đây, người ta đã tìm ra một **phương pháp thử mỡ máu mới**, được gọi là NMR LipoProfile .

NMR LipoProfile (Nuclear Magnetic Resonance LipoProfile, còn gọi là Particle Test) là một phương pháp thử nghiệm đơn giản tìm các hạt (particles) LDL (**LDL-P**) và HDL (**HDL-P**) trong máu. Nó cũng cho biết kích thước và số lượng của các hạt này. Nhờ cách thử nghiệm mới đó, bác sĩ sớm tìm ra được hướng điều trị thích hợp.

Vi sao NMR LipoProfile quan trọng?

LDL vốn đã được gọi là “mỡ xấu”. Muốn biết nó xấu như thế nào thì phải nghiên cứu các hạt LDL, là những hạt mang và cài đặt cholesterol lên vách động mạch, tạo nên các vẩy dày (plaques). Càng nhiều hạt LDL, càng nhiều vẩy dày được tạo lập. Hậu quả của việc hình thành các vẩy dày này là chứng xơ cứng động mạch (atherosclerosis), khiến cho việc lưu thông máu bị cản trở và suy giảm, đưa đến các chứng trụy tim và tai biến mạch máu não. Với phương pháp thử mỡ trong máu thông thường, người ta chỉ biết được nồng độ (concentration) LDL (gọi tắt là LDL-C) trong máu, mà nồng độ này lại không chỉ ra được số lượng hạt LDL (LDL-P).

Hiện nay, rất nhiều bác sĩ hành nghề ở Hoa Kỳ, đặc biệt là các bác sĩ chuyên khoa tim mạch, đã thấy tầm quan trọng của thử nghiệm này và thường lệ ra lệnh thử nó. Khi đi khám tổng quát hằng năm, hoặc trong một cuộc khám để theo dõi một bệnh nào đó, với tư cách bệnh nhân, bạn hãy yêu cầu bác sĩ của bạn làm thử nghiệm này, nếu bạn rơi vào các trường hợp sau đây:

- Đang phải kiêng khem trong việc ăn uống và tập thể dục để làm giảm mỡ trong máu
- Đang phải uống thuốc hạ mỡ
- Đã từng bị trụy tim hay tai biến mạch máu não trong quá khứ

- Gia đình có người đã từng bị hai chứng bệnh trên
- Đang bị chứng huyết áp cao.

Giải thích trên kết quả thử nghiệm NMR LipoProfile:

LDL-P: Thử LDL-P sẽ cho biết hệ quả giữa số lượng hạt LDL và các biến cố về tim mạch mà không cần biết nồng độ LDL-C nhiều hay ít (có nghĩa là bệnh nhân dù có LDL-C thật thấp vẫn có thể bị truy tim nếu LDL-P cao). **LDL-P dưới 1000 nmol/L được coi là bình thường (Low);** từ 1000 tới 1299: hơi cao (Moderate); từ 1300-1599: khá cao (Moderate-High), từ 1600-2000: cao (High); trên 2000: quá cao (Very High). Với người có nhiều nguy cơ bệnh tim mạch nên tìm cách cho giảm dưới 800. Với người có nguy cơ bị bệnh tim mạch thấp thì con số từ 1300 nmol/L trở xuống vẫn có thể chấp nhận được.

LDL có liên hệ rất nhiều với việc cấu tạo nên chứng xơ cứng động mạch. Hạt LDL có kích thước khác nhau. Có hạt thì to xộp như bông và mịn màng, có hạt thì nhỏ và đặc cứng. Các nghiên cứu mới đây cho biết người nào trong máu có nhiều hạt LDL nhỏ và đặc thì dễ bị bệnh động mạch tim gấp 3 lần. Còn hạt lớn thì lại có tác dụng tốt giúp tránh được bệnh tim. Có điều, khi so sánh giữa số lượng hạt với kích thước hạt về nguy cơ gây bệnh tim, thì thấy số lượng (number of particles) có tầm ảnh hưởng hơn là kích thước (size).

Cũng có sự liên hệ chặt chẽ giữa mức triglycerides trong máu với kích thước hạt LDL: số lượng triglycerides càng nhiều thì số hạt LDL nhỏ (small LDL-P) càng cao; số lượng triglycerides càng ít thì số lượng hạt LDL lớn (large LDL-P) càng nhiều.

HDL-P: Thử HDL-P sẽ cho biết số lượng hạt HDL; số lượng hạt HDL-P càng thấp thì nguy cơ xơ cứng động mạch (đưa đến truy tim) càng cao. HDL-P cho biết sự liên hệ ấy rõ và chính xác hơn là HDL-C.

Người có lượng HDL-P **thấp (< 1.03 mmol/L)** thì sẽ có cơ nguy bị truy tim cao.

Người có lượng HDL-P **cao (> 1.55 mmol/L)** thì ít bị bệnh tim.

Xem kết quả thử nghiệm NMR LipoProfile, đặc biệt là LDL-P, bác sĩ có thể quyết định chính xác kế hoạch điều trị cá biệt cho từng bệnh nhân.

LP-IR. Phương pháp thử NMR LipoProfile cũng giúp người ta tiên đoán được nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2 trong tương lai của bệnh nhân qua chỉ số LP-IR (Insulin Resistance). Khi thấy chỉ số này tăng thì bác sĩ sẽ hướng dẫn bạn cải thiện lối sống và đặt kế hoạch điều trị để cố gắng trì hoãn hoặc ngăn ngừa sự tiến triển của bệnh tiểu đường đó.

Điều Trị và Thuốc Men

Phương thức đầu tiên để chống lại chứng mỡ cao trong máu là thay đổi lối sống và tập thể dục. Nhưng nếu hai phương cách trên không giúp giảm cholesterol thì bác sĩ phải cho bạn dùng thuốc. Cũng có nghiên cứu cho thấy là nếu **tập thể dục đi đôi với uống thuốc** thì sẽ giúp kéo dài được tuổi thọ do ngăn chặn được một cách rất hiệu quả các hậu quả của chứng mỡ cao trong máu.

Để điều trị bằng thuốc, bác sĩ của bạn sẽ lựa chọn loại thuốc tùy theo các nguy cơ (risks) mà bạn phải đương đầu, tuổi của bạn, tình trạng sức khỏe hiện tại của bạn, và phản ứng phụ của thuốc. Các thuốc hiện được sử dụng trên thị trường Hoa Kỳ là:

- **Statins.** Statins là loại thông dụng nhất để làm giảm lượng cholesterol trong máu bằng cách ngăn cản cái chất mà gan cần để chế tạo cholesterol. Có nghĩa là gan giảm thiểu khả năng chế tạo cholesterol nếu ta dùng thuốc statins. Statins cũng giúp tẩy xóa đi các vẩy đóng trên thành động mạch, giúp động mạch vành thông thương lại dễ dàng. Có rất nhiều loại statins trên thị trường hiện nay. Đó là atorvastatin (Lipitor), fluvastatin (Lescol), lovastatin (Mevacor), pravastatin (Pravachol), rosuvastatin (Crestor), simvastatin (Zocor) và pitavastatin (Livalo).

Khi người bị bệnh tim mạch (huyết áp cao, mỡ cao) phối hợp việc sử dụng statins với tập thể dục, nguy cơ chết vì bệnh tim mạch của họ đã giảm đáng kể (75%) so sánh với người chỉ dùng một thứ (hoặc là statin, hoặc là tập thể dục) không thôi.

Đối với người già trên 75 tuổi, việc sử dụng statins cũng vẫn rất an toàn, và chúng là phương cách hiệu nghiệm kéo dài tuổi thọ của các cụ qua việc ngăn ngừa được các chứng trụy tim và tai biến mạch máu não, là những chứng mà càng già càng bị nhiều.

Một ngạc nhiên thích thú là một nghiên cứu mới đây cho biết bệnh nhân bị ung thư phổi loại non-small cell (NSCLC) đã được cắt bỏ khối u nếu uống thuốc statins có thể thọ lâu hơn những người không uống thuốc, và nguy cơ bị tái phát cũng ít hơn.

- **Chất ngăn chặn sự hấp thụ cholesterol** (cholesterol absorption inhibitors). Ruột non hấp thụ cholesterol từ thức ăn rồi đưa vào dòng máu. Thuốc ezetimibe (Zetia) giúp hạn chế sự hấp thụ này, khiến lượng cholesterol vào máu do thực phẩm cung cấp sẽ bị giảm thiểu.

- **Thuốc hạ triglycerides.** Nếu máu có nhiều triglycerides, bác sĩ sẽ cho dùng thuốc:

- o **Fibrates.** Các thuốc fenofibrate (Tricor, Lipofen, Lofibra) và gemfibrozil (Lopid) giúp hạ mức triglycerides bằng cách bắt gan bớt sản xuất cholesterol loại VLDL (đa số là triglycerides) và gia tốc việc lấy triglycerides ra khỏi máu.

- o **Niacin.** Niacin (Niaspan) giúp hạ triglycerides bằng cách hạn chế khả năng của gan trong việc sản xuất cholesterol loại LDL và VLDL.

- o **Omega-3 fatty acid supplements.** Chất acid béo Omega-3 có thể giúp hạ cholesterol trong máu. Thuốc được bán tự do trên kệ. Dù vậy, bạn cũng nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng thuốc này, vì nó có thể ảnh hưởng đến các thuốc khác mà bạn đang dùng.

Phản ứng phụ

Phản ứng phụ của thuốc thay đổi tùy người. Thông thường, người ta có thể bị ngứa, đau bắp thịt, xáo trộn tiêu hóa, chóng mặt, nhức đầu và gia tăng diếu tố gan (liver enzymes) khi sử dụng các loại thuốc hạ mỡ. Có người bị chứng nhão bắp thịt (rhabdomyolysis), tuy hiếm, nhưng khi phát hiện thì phải ngưng thuốc statin ngay. Khi dùng thuốc hạ mỡ, cơ năng gan của người dùng phải được theo dõi thường xuyên (3- 6 tháng) qua thử nghiệm diếu tố gan. Nếu diếu tố gan tăng cao bất ngờ hoặc nhiều quá thì phải ngưng thuốc. Bác sĩ của bạn sẽ giải thích rõ hơn về các biến chứng/phản ứng phụ mỗi khi cho toa.

Điều trị chứng cao cholesterol ở trẻ em

Đối với trẻ em từ 2 tuổi trở lên mà bị cao cholesterol hay béo phì thì biện pháp tốt nhất là tiết giảm khẩu phần và tập thể dục. Hiệp Hội Nhi Khoa Hoa Kỳ cũng đề nghị điều trị bằng thuốc

cho trẻ em từ 8 tuổi trở lên nếu các em này có lượng LDL cao. Thế nhưng khuyến cáo này không được tất cả giới y khoa nhất trí tán đồng vì các phản ứng phụ của thuốc.

Lối Sống và Thói Quen

Thay đổi lối sống là cách căn bản để làm giảm mức cholesterol trong máu. Giảm cân nặng, ăn thực phẩm lành mạnh, và năng tập thể dục sẽ làm hạ mức cholesterol trong máu. Nếu bạn hút thuốc thì nên bỏ hút ngay.

- **Giảm cân.** Béo phì làm tăng mức cholesterol trong máu. Chỉ cần giảm 5-10 pounds là đã thấy tác dụng rõ rệt trên mức cholesterol. Hãy tìm mọi phương thức để giảm cân. Hãy đặt tiêu chuẩn để phấn đấu lâu dài cho việc giảm cân, vì giảm cân vốn là việc khó làm và đòi hỏi sự kiên nhẫn.

- **Ăn thực phẩm lành mạnh.** Thức ăn có hiệu quả trực tiếp trên mức cholesterol. Ăn thực phẩm có nhiều chất xơ (fiber) và các loại thực phẩm có tác dụng hạ mỡ sẽ giúp làm giảm cholesterol. Các món mỡ bão hòa (saturated fat) và mỡ biến chế (trans fat) sẽ làm tăng total cholesterol và LDL. Các mỡ đơn dạng không bão hòa (monounsaturated) - được tìm thấy trong dầu olive, dầu đậu phộng (peanut) và dầu cải (canola oil) - là những loại mỡ tốt (đừng lẫn lộn với peanut butter là chất có thể gây ung thư, theo một số nghiên cứu khác). Hạt hạnh nhân (almond) và hạt quả óc chó (walnuts) cũng rất tốt cho người cao mỡ máu. Mỡ biến chế - được tìm thấy trong margarines và các loại bánh nướng ngoài thị trường, như cookies, crackers, snack cakes - là những thực phẩm rất có hại: nó không những làm tăng LDL mà còn làm giảm HDL. Trên thị trường, có nhiều thực phẩm biến chế được quảng cáo là trans fat free. Thực ra, chúng có thể vẫn chứa một hàm lượng nhỏ nào đó. Ăn nhiều các thực phẩm ấy cũng có hại vì ... tích tiểu thành đại! Các thực phẩm chứa nhiều cholesterol là bộ đồ lòng của động vật bốn hay hai chân (tim, gan, cật, ruột, v.v.), lòng đỏ trứng, sữa nguyên chất. Nên dùng thịt nạc, trứng gà, và sữa dưới 2% thì tốt hơn. Các món từ tinh bột cũng làm tăng cholesterol. Ăn các loại hạt còn cám thì tốt cho sức khỏe (whole wheat flour, brown rice). Oatmeal và oat bran cũng rất tốt. Rau và trái cây chứa nhiều chất sợi cũng giúp hạ cholesterol. Một số cá, như cá thu (cod, tuna) và cá bơn lưỡi ngựa (halibut), chứa ít mỡ bão hòa hơn là thịt động vật 2 và 4 chân. Cá hồi (salmon), cá nục (mackerel) và cá trích (herring) có nhiều acid béo omega-3 cũng rất tốt cho sức khỏe.

- **Bia rượu.** Uống rượu bia vừa phải thì giúp tăng HDL, nhưng phải cẩn thận kéo dầm nghiện thì nguy to. Mỗi ngày, một chai bia hay một ly rượu nho đỏ cho đàn bà, và hai chai bia hay hai ly rượu vang đỏ cho đàn ông, là vừa đủ.

- **Tập thể dục đều đặn.** Tập thể dục đều đặn mỗi ngày từ 30 đến 60 phút có thể giúp hạ LDL và tăng HDL. Nên tham khảo ý kiến của bác sĩ gia đình trước khi quyết định kiểu và thời lượng tập, vì chỉ bác sĩ gia đình mới biết được khả năng chịu đựng của bạn đến đâu. Đi ráo bước mỗi ngày, đạp xe đạp, bơi lội, là những phương cách tập thể dục vừa vui vừa khỏe. Kiểm bạn đồng tập (đừng lấy cớ để kiếm đào kiếm kếp nhé) hay tham gia vào một nhóm tập thể dục để giúp sự tập luyện được vui hơn, đều đặn hơn. Có thể chia 30 hay 60 phút thành nhiều buổi, mỗi buổi 10, 15, 20, 30 phút, tùy hoàn cảnh và sức chịu đựng của mỗi người.

- **Đừng hút thuốc lá.** Bỏ thuốc lá sẽ giúp tăng HDL và giảm huyết áp. Chỉ cần ngưng hút thuốc 20 phút là huyết áp hạ xuống liền. Chỉ cần ngưng hút thuốc 24 giờ là nguy cơ trụ tim cũng giảm bớt. Bỏ hút thuốc một năm: nguy cơ bị trụ tim giảm hẳn một nửa so với người vẫn

còn hút. Bỏ hút thuốc 15 năm: nguy cơ bệnh tim sẽ giảm hẳn, từ lúc này bạn được coi như người chưa bao giờ hút thuốc.

BÀN THÊM VỀ vấn đề ăn uống

Thức ăn phải được kiểm soát không những về “phẩm” mà còn về “lượng”. Ăn quá no có nghĩa là đưa vào cơ thể quá nhiều năng lượng (calories), mỡ (fat) và cholesterol.

Hãy ăn các món ăn cung cấp ít calories và nhiều chất bổ dưỡng, như **trái cây và rau**. Rau và trái cây là nguồn cung cấp sinh tố và khoáng chất (minerals). Chúng cũng cho nhiều chất xơ (fiber) giúp bảo vệ tim và khỏi táo bón. Ăn nhiều rau trái cũng giúp mau no để khỏi phải ăn những thức ăn khác như thịt, mỡ, cơm, bánh mì, bơ sữa, là những thứ không tốt cho tim. Giảm thiểu các món cho nhiều calories và mặn (như thực phẩm đã chế biến và đồ hộp) cũng sẽ giúp ngăn ngừa bệnh tim mạch.

Tuy nhiên, có một số rau trái không nên ăn: dưa, rau trộn với các loại nước sốt (sauces) có chất béo, các loại trái cây đóng hộp với nước đường (syrup).

Hãy ăn các loại **hạt còn nguyên cám** (whole grain). Hạt chưa xay còn cám là nguồn tốt cung cấp chất xơ và các chất dinh dưỡng khác có lợi cho việc điều hòa huyết áp và bảo vệ tim. Gia tăng việc ăn các loại gạo nâu (brown rice), gạo mì nguyên cám (whole-wheat), quinoa, barley (gạo lúa mạch) hay couscous. Cố gắng giảm bớt hay tránh xa các loại thức ăn sau: gạo trắng, gạo mì đã xay, bánh ngọt muffins, bánh ngọt waffles đông lạnh, bánh mì làm bằng bột bắp, doughnuts, biscuits, granola bars, bánh nướng (cakes), bánh pies, mì sợi làm với trứng (egg noodles), và bắp rang tẩm bơ (buttered popcorns). Bạn cũng có thể thêm hạt lanh (flaxseeds) vào khẩu phần. Hạt lanh là loại hạt nhỏ màu vàng chứa nhiều chất xơ và omega-3, giúp hạ total cholesterol trong máu. Bạn có thể xay hạt này ra bằng máy xay sinh tố hoặc máy xay cà phê rồi cho một muỗng nhỏ vào trong yogurt, nước táo hay cereal nóng để ăn hay uống, vừa ngon vừa bổ dưỡng.

Nếu phải ăn các **thực phẩm chứa mỡ** thì hãy giảm thiểu tối đa các loại mỡ bão hòa (saturated fat) và mỡ biến chế (trans fat). Muốn vậy, hãy hạn chế dùng các loại mỡ đặc (solid fats) như mỡ động vật, bơ, margarine và shortening để nấu nướng. Khi ăn thịt thì hãy lột bỏ các lớp mỡ bám quanh hoặc tìm thịt nạc mà ăn. Tránh các món ăn có tẩm dầu, dù chỉ là “reduced fat”. Cách tốt nhất để nhận diện các món ăn “ngụy trang” này là tìm nhóm chữ “partially hydrogenated” trên nhãn dán ngoài vỏ hộp. Nếu vỏ hộp có nhóm chữ này thì có nghĩa là món ăn ấy đã được pha chế với “trans fat”. Ăn miết thì cũng có hại vì hiện tượng tích tiểu thành đại.

Khi phải dùng dầu mỡ để xào nấu, hãy dùng loại mỡ đơn dạng chưa bão hòa (monounsaturated) như dầu olive, dầu canola. Mỡ đa dạng chưa bão hòa (polyunsaturated) được tìm thấy trong các hạt (nuts và seeds) cũng tốt cho tim mạch. Mặc dù các loại mỡ này làm giảm cholesterol, nhưng dùng nhiều cũng có hại vì chúng cho quá nhiều năng lượng (calories), dễ gây ra béo phì.

Thịt nạc các loại, cá, các loại sữa đã giảm chất béo (skim milk), lòng trắng trứng, và trứng giả (egg substitutes) là **nguồn cung cấp protein** rất tốt. Hãy tập thói quen: uống sữa đã giảm béo thay vì uống sữa nguyên chất; ăn thịt gà nạc thay vì ăn thịt gà cả da; ăn cá thay vì ăn thịt. Một số loại cá, như cá hồi (salmon), cá nục (mackerel), và cá trích (herring), ngoài việc cung cấp protein, còn cho nhiều omega-3 giúp làm giảm triglycerides trong máu. Tương tự là các loại

hạt như hạt quả cây lanh (flaxseeds), hạt quả óc chó (walnuts), hạt đậu nành (soybeans), và dầu cải canola.

Người mình thích ăn **cá kho** hoặc **thịt nướng**. Kho và nướng phải dùng nhiệt độ cao và thời lượng dài thì cá mới săn khô và hết tanh hoặc thịt mới thơm lừng. Chính việc sử dụng nhiệt độ cao trong một thời gian dài để kho cá-đá-tẩm-đường-ngào hay nướng thịt-còn-lẫn-mỡ sẽ khiến cho hỗn hợp thực phẩm đó biến hóa thành các chất Advanced Glycation End products (AGEs) có hại cho hệ thống tim mạch và thận, cũng như có thể làm người ta mau bị lú lẫn (dementia). Vì thế, để ăn cá và thịt, chúng ta nên hấp, luộc, nấu với chút nước, thay vì kho, nướng hoặc chiên. Khi nấu thì nên hạ lửa và giảm bớt thời lượng nấu. Nên phết lên cá hay thịt chút nước dấm hoặc nước chanh trước khi kho hay nướng để giúp giảm thiểu hiện tượng chuyển hóa AGEs.

Ngoài ra, các loại quả có hạt (legumes), như các loại đậu (beans, peas và lentils), cũng là nguồn tốt cung cấp protein mà chứa rất ít mỡ, được dùng để thay thế thịt động vật.

Muối nhiều trong khẩu phần có thể làm tăng huyết áp, là nguy cơ gây bệnh tim mạch. Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ khuyến cáo người lớn khỏe mạnh không nên ăn quá 1 muỗng cà phê (2300 mg) muối mỗi ngày. Với người trên 51 tuổi và người da đen, là những người thường bị máu cao, tiểu đường hay bệnh thận kinh niên, chỉ nên ăn dưới 1500 mg muối mỗi ngày. Khổ nỗi, người da đen lại là người thích ăn mặn! Những ai thích ăn thực phẩm đóng hộp, thức ăn đã chế biến sẵn, bánh mì, mì gói, nên cẩn thận, vì những món này rất mặn. Người Việt mình thích nấu thức ăn tươi mỗi ngày là một tập quán rất tốt. Chính qua việc nấu nướng này mà các bà có thể nêm nếm cho vừa khẩu vị của các thành viên trong gia đình, và đồng thời điều chỉnh được mức độ protein, mỡ và muối tùy tình hình sức khỏe của họ. Mỗi khi thức ăn bị mặn do nêm nếm quá tay, chúng ta thường “chữa” bằng cách thêm chanh hay đường. Đây chỉ là một việc giúp đánh lừa vị giác, vì lượng muối trong món ăn vẫn còn nguyên đó. Hãy pha thêm nước, nếu được, để chữa món ăn quá mặn. Ngay sau khi ăn xong, nhớ uống thật nhiều nước để hòa loãng thức ăn còn ở trong bụng. Cũng nên nhớ là số lượng muối dùng hàng ngày nói ở đây bao gồm cả trong nước mắm hay nước xì-dầu, chứ không chỉ là muối ăn đâu.

Ăn uống là một trong “tứ khoái”. Kiên cữ quá thì mất cả vui. Vì thế, đôi khi, hoặc mỗi khi có tiệc tùng, bạn có thể thoải mái “ăn gì thì ăn”, miễn là bạn không nằm ở trong diện tuyệt đối hạn chế như bị tiểu đường, huyết áp quá cao, suy thận, v.v.. Hãy hỏi ý kiến bác sĩ của bạn để được chỉ dẫn về kiêng khem đúng với tình hình sức khỏe của bạn.

Và, đừng quên: tạo nên thói quen ăn uống tốt, tập thể dục đều đặn, bỏ hút thuốc lá, giảm cân nếu béo phì, quảng gánh lo đi mà vui sống, và uống thuốc theo chỉ dẫn của bác sĩ, là những điều bạn phải thuộc lòng và áp dụng đúng đắn để ngăn ngừa các chứng trụ tim và tai biến mạch máu não, hầu kéo dài tuổi thọ./.

BS Lê Văn Thu

Tài liệu tham khảo:

- Dyslipidemia (<http://www.statinanswers.com/dyslipidemia.htm>)
- Heart Disease Conditions (<http://www.cdc.gov/heartdisease/conditions.htm>)
- Hyperlipidemia (<http://www.mayoclinic.com/health/high-blood-cholesterol/DS00178>)

- NMR LipoProfile (<http://www.theparticletest.com/health-care.html#professional-resource-center>)
- Statins Linked to Lung Cancer Survival (http://www.feinberg.northwestern.edu/news/2012/11/statins_cancer.html)
- Modifying Vietnamese Cuisine to lower incidence of diseases in older “Viet Kieu” by Pham H Liem, MD (<http://www.svqy.org/lower.html>)
- Cholesterol drugs and exercise key to prolonging life
<http://www.irishexaminer.com/archives/2012/1128/ireland/cholesterol-drugs-and-exercise-key-to-prolonging-life-215298.html>

Nguồn: <https://levanthu.blogspot.com/2015/03/>

Kính mời đọc thêm những bài khác của tác giả tại:
<http://www.vietnamvanhien.org/LeVanThu.html>

www.vietnamvanhien.net

