

Ar aterosklerozė yra išvengiama?



ATEROLIP COMPLEX N90

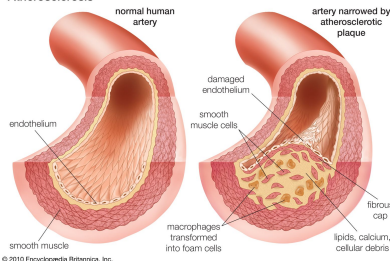
Aterosklerozė yra lėtinė liga, kurios metu ant kraujagyslių, ypač arterijų, sienelių susidaro nuosėdos, vadinamos aterosklerozinėmis plokštelėmis. Šios plokštelės susidaro dėl cholesterolio, riebalų, kalcio ir kitų medžiagų kaupimosi. Laikui bėgant, šios plokštelės gali sukietėti ir sustandėti kraujagyslių sienas, taip mažindamos arterijų lumeną ir trukdant normaliam kraujo tekėjimui.

Aterosklerozė yra daugelio širdies ir kraujagyslių ligų, tokių kaip koronarinė širdies liga, periferinė arterijų liga ir insultas, pagrindinė priežastis. Ji gali paveikti bet kurią kūno arteriją, tačiau dažniausiai ji pasireiškia koronarinėse (širdies maitinančiose) arterijose, smegenų arterijose ir kojų arterijose.

Atsižvelgiant į tai, kad aterosklerozės procesas gali tęstis ilgus metus nepastebimai, ligos simptomai dažniausiai pasireiškia tik tada, kai kraujagyslė yra labai užsikimšusi arba visiškai užblokuota. Tokiu atveju gali atsirasti skausmas ir diskomfortas, o sunkiais atvejais - širdies priepuolis ar insultas.

Iš pradžių aterosklerozinės plokštelės gali būti minkštos ir klampios, bet laikui bėgant jos gali sukietėti (procesas vadinamas kalcifikacija). Ši būklė gali sukelti arterijų sienelių įtrūkimus ar plyšimus, dėl kurių kraujyje gali atsirasti kraujo krešulys. Jei krešulys užblokuoja kraujotaką, gali įvykti širdies priepuolis ar insultas.

Atherosclerosis



© 2010 Encyclopædia Britannica, Inc.

Kokios yra aterosklerozės priežastys?

Aterosklerozė yra lėtinis procesas, kuris dažniausiai prasideda ankstyvoje gyvenimo stadijoje ir progresuoja per dešimtmečius. Nors tikslios aterosklerozės priežastys nėra visiškai suprantamos, manoma, kad ši liga susijusi su tam tikrų rizikos veiksnių kaupimu ir kraujagyslių sienelės pažeidimu.

Kraujagyslių sienelių pažeidimai gali atsirasti dėl:

- Padidėjusio kraujo spaudimo.
- Rūkymo.
- Padidėjusio cholesterolio kiekio kraujyje.
- Cukrinio diabeto.
- Uždegiminių procesų, susijusių su infekcijomis arba tam tikromis lėtinėmis ligomis.

Pažeistos arterijos sienelės tampa daugiau atviros MTL ("blogam") cholesterolio kaupimuisi. Cholesterolio molekulės gali prasiskverbti pro arterijų sienelę ir ten kaupiasi. Tai sukelia imuninės sistemos reakciją, kuri pritraukia baltuosius kraujo kūnelius (makrofagus). Šie baltieji kraujo kūneliai "valgo" cholesterolį ir tampa putliosiomis ląstelėmis, kurios sudaro pagrindinę aterosklerozinės plokštelės struktūrą.

Šie rizikos veiksniai padidina aterosklerozės riziką:

- *Amžius*. Vyresni žmonės turi didesnę aterosklerozės riziką.
- *Lytis*. Vyrai turi didesnę aterosklerozės riziką, tačiau rizika moterims didėja po menopauzės.
- *Genetika*. Aterosklerozė gali būti paveldima.
- *Mityba*. Dieta su daug sočiųjų riebalų, transriebalų, cholesterolio ir cukraus gali padidinti aterosklerozės riziką.
- *Fizinis aktyvumas*. Fizinis neaktyvumas gali padidinti aterosklerozės riziką.
- *Svoris*. Nutukimas gali padidinti aterosklerozės riziką.
- *Rūkymas*. Rūkymas pažeidžia kraujagyslių sienas, leidžia cholesterolio molekulėms prasiskverbti ir pradėti aterosklerozinės plokštelės formavimosi procesą.

Simptomai

Aterosklerozės simptomai yra įvairūs ir priklauso nuo to, kuri arterija yra pažeista. Daugelis asmenų su ateroskleroze ilgą laiką nejaučia jokių simptomų, nes liga gali progresuoti per dešimtmečius nepastebimai. Tik tada, kai arterija yra labai susiaurėjusi ar užsikimšusi, gali pasireikšti simptomai. Priklauso nuo to, kuri arterija yra pažeista, aterosklerozės simptomai gali skirtis.

Koronarinė širdies liga (KŠL). KŠL atsiranda, kai susiaurėja širdies arterijos. Tai gali sukelti krūtinės anginą (krūtinės skausmą), kuri dažniausiai jaučiama po fizinio krūvio ar streso. Kitas KŠL simptomas gali būti širdies priepuolis, kuris atsiranda, kai viena iš širdies arterijų visiškai užsikemša.

Periferinė arterijų liga (PAD). PAD atsiranda, kai pažeidžiamos kojų arterijos. Simptomai gali būti skausmas ar diskomfortas kojose ar kojų raumenyse, ypač vaikstant, bėgant ar lipant laiptais. Šis skausmas dažniausiai nyksta poilsio metu.

Insultas ar mini-insultas (TIA). Insultas ar TIA gali atsirasti, kai smegenų arterijos susiaurėja ar užsikemša. Simptomai gali apimti silpnumą ar paralyžių vienoje kūno pusėje, sunkumus kalbėti ar suprasti kalbą, sutrikusią koordinaciją ar pusiausvyrą, regėjimo problemas vienoje ar abiejose akyse, galvos skausmą.

Aneurizma. Tai yra arterijos sienelės išsipūtimas. Aneurizma gali plyšti ir sukelti gyvybei pavojingą kraujavimą. Aneurizmos simptomai gali apimti skausmą, pilvo ar krūtinės dalies patinimą, sunkumus kvėpuoti ar dusulį.



Ar aterosklerozė gali būti išvengiama?

Aterosklerozė, dažniausiai apibūdinama kaip kraujagyslių užsikimšimas riebalų ir cholesterolio, yra sudėtinga liga, kurią veikia daugybė veiksnių. Nors kai kuriuos rizikos veiksnių, pvz., genetiką, amžių, lytį, kontroliuoti negalima, yra daugybė kitų veiksnių, kurie gali būti reguliuojami ir kurie gali padėti užkirsti kelią aterosklerozės vystymuisi arba lėtinti jos progresavimą.

Pirmiausia, **sveika mityba** gali sumažinti aterosklerozės riziką. Mityba, kuri mažina sočiųjų riebalų, transriebalų ir cholesterolio suvartojimą, gali sumažinti kraujo cholesterolio kiekį ir padėti užkirsti kelią aterosklerozės vystymuisi. Tai reiškia daugiau vaisių, daržovių, grūdų ir liesos mėsos bei žuvies vartojimą.

Fizinis aktyvumas taip pat yra svarbus aterosklerozės prevencijos aspektas. Reguliarus vidutinio intensyvumo fizinis aktyvumas gali padidinti "gero" cholesterolio kiekį ir sumažinti "blogo" cholesterolio (MTL) kiekį kraujyje. Tai gali lėtinti arba užkirsti kelią aterosklerozės vystymuisi.

Svorio kontrolė taip pat yra svarbus aterosklerozės prevencijos aspektas. Antsvoris arba nutukimas gali padidinti "blogo" cholesterolio kiekį ir trigliceridų kiekį kraujyje, todėl svorio mažinimas gali padėti sumažinti šiuos rizikos veiksnius.

Rūkymas taip pat yra svarbus aterosklerozės rizikos veiksnys. Metimas rūkyti gali sumažinti "blogo" cholesterolio kiekį ir padidinti "gero" cholesterolio kiekį kraujyje, todėl tai yra svarbi aterosklerozės prevencijos priemonė.

Pagaliau, **sveikos gyvensenos įpročiai**, tokie kaip saikingas alkoholio vartojimas ir stresas, taip pat gali padėti sumažinti aterosklerozės riziką.

Nors visiškai išvengti aterosklerozės negalima, yra daugybė būdų, kaip sumažinti jos riziką ir lėtinti progresavimą. Gydytojas arba dietologas gali padėti sukurti individualų aterosklerozės prevencijos planą, kuris atsižvelgia į jūsų sveikatos būklę, gyvensenos įpročius ir rizikos veiksnius.



Informaciniai šaltiniai:

- Herrington, W., Lacey, B., Sherliker, P., Armitage, J., Lewington, S. (2016). Epidemiology of Atherosclerosis and the Potential to Reduce the Global Burden of Atherothrombotic Disease. *Circulation*, 134(1), 1-11.
- Libby, P., Buring, J. E., Badimon, L., Hansson, G. K., Deanfield, J., Bittencourt, M. S., Tokgözoğlu, L., Lewis, E. F. (2019). Atherosclerosis. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 1-25.
- Knuuti, J., Wijn, W., Saraste, A., Capodanno, D., Barbato, E., Funck-Brentano, C., Prescott, E., Storey, R. F., Deaton, C., Cuisset, T., Agewall, S., Dickstein, K., Edvardsson, T. O., et al. (2019). ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of atherosclerotic cardiovascular diseases. *European Heart Journal*, 40(1), 1-19.
- Meschia, J. F., Bushnell, C., Boden-Albala, B., Braun, L. T., Bravata, D. M., Chaturvedi, S., Creager, M. A., Eckel, R. H., Elkind, M. S., Fornage, M., Goldstein, L. B., Greenberg, M. A., et al. (2019). Primary prevention of stroke: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 50(1), 1-23.
- Estruch, R., Ros, E., Salas-Salvadó, J., Covas, M. I., Corella, D., Arós, F., Gómez-Gracia, E., Ruiz-Gutiérrez, V., Fiol, M., Lapetra, J., Lamuela-Raventós, R. M., Serra-Majem, L., et al. (2013). Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. *New England Journal of Medicine*, 368(14), 1279-1290.
- Arnett, D. K., Blumenthal, R. S., Albert, M. A., Buroker, A. B., Goldberger, Z. D., Hahn, E. J., Himmelfarb, C. D., Khera, A., Lloyd-Jones, D., McEvoy, J. W., Michos, E. D., Mittleman, B. E., et al. (2019). 2018 ACC/AHA Primary Prevention Guideline for Cardiovascular Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Circulation*, 140(1), 1-153.