

ĐỖ HẢI YẾN

50

PHƯƠNG PHÁP

PHÒNG CHỐNG

CHOLESTEROL



NHÀ XUẤT BẢN KHOA HỌC VÀ KỸ THUẬT

**50 PHƯƠNG PHÁP
PHÒNG CHỐNG
CHOLESTEROL**

ĐỖ HẢI YẾN

50 PHƯƠNG PHÁP PHÒNG CHỐNG CHOLESTEROL



NHÀ XUẤT BẢN KHOA HỌC VÀ KỸ THUẬT

LỜI NÓI ĐẦU

Bạn đang cầm trên tay một cuốn sách đặc biệt và rất có ích, cuốn sách có thể cứu sống cuộc đời bạn. Những nghiên cứu trong suốt hơn 30 năm qua cho thấy những người có hàm lượng cholesterol cao rất dễ bị bệnh tim và bệnh đột quỵ. Tuy rất nhiều người có hàm lượng cholesterol cao nhưng lại chỉ có ít người trong số này động đậy tay chân để cải thiện tình hình. Một trong những lý do là sự hiểu biết về cholesterol của chúng ta rất mơ hồ. Gần đây, vấn đề này trở nên được quan tâm hơn khi có một loại dược phẩm làm giảm hàm lượng cholestreol (tên gọi là Baycol) bị rút ra khỏi thị trường dược phẩm trên toàn thế giới do có một vài trường hợp khi dùng thuốc bị đau cơ dữ dội, thậm chí trong một số trường hợp còn gây ra tử vong. Sự kiện được loan truyền rộng rãi này đã khiến một số người phải tự vấn lại về độ an toàn và cách giảm hàm lượng cholesterol, đặc biệt khi sử dụng dược phẩm. Thế nhưng, các chuyên gia và hầu như mọi bác sĩ đều nhất trí rằng việc giảm cholesterol là cấp bách, bắt buộc đối với nhiều người và trong nhiều trường hợp có thể cứu sống được bệnh nhân. Thật ra, đột quỵ là nguyên nhân quan trọng nhất gây ra ốm yếu tàn tật, còn bệnh tim cho đến bây giờ được coi là nguyên nhân gây tử vong thường gặp nhất ở những nước công nghiệp phát triển. Mối hiểm nguy của cả hai căn

bệnh nghiêm trọng và đe dọa cuộc sống này có thể được giảm thiểu khi lượng cholesterol được giảm xuống. Nhưng cho đến thời điểm này vẫn rất thiếu những công cụ hiệu quả để loan truyền những thông tin quan trọng về cách làm giảm hàm lượng cholesterol xuống đến mức của một người có lượng cholesterol trung bình.

50 phương pháp phòng chống cholesterol là một cuốn sách có hiệu quả nhất trong lĩnh vực phòng chống cholesterol. Cuốn sách gồm những lời khuyên thiết thực và dễ hiểu về cách làm giảm cholesterol. Rất nhiều điều về lĩnh vực cholesterol còn bị lẫn lộn và có thể gây ra tranh luận ví dụ như việc sử dụng các chất phụ bổ sung và các liệu pháp chữa trị được chọn lựa để có được một đơn thuốc an toàn... Cuốn sách đã giải thích một cách chính xác mọi liên quan xoay quanh vấn đề về cholesterol theo những thuật ngữ rõ ràng mà một người cho dù không có chút hiểu biết nhiều về y học cũng có thể hiểu được một cách dễ dàng. Các vấn đề y học và khoa học được lý giải một cách chính xác và dễ hiểu, lời khuyên đưa ra thích hợp đối với mọi độ tuổi. Ngoài ra, cuốn sách còn là một cẩm nang thực hành để thực hiện giảm hàm lượng cholesterol dành cho những người có nguy cơ tiến triển bệnh tim hoặc đột quỵ.

Một số trang sách được dành để bàn về vấn đề ăn kiêng và cholesterol. Các tác giả không chủ

trường thay đổi triệt để lối sống của người bệnh do hầu hết mọi người chúng ta đều thích một số món ăn nào đó và muốn ăn những món thật bổ dưỡng cũng như luôn sung sướng hài lòng khi chuẩn bị nấu nướng. Ví dụ như lời khuyên liên quan đến công thức làm món khoai tây chiên chẳng hạn... Hay những trang sách nói về cách chọn lựa những thức ăn có ít chất béo trong các nhà hàng dân tộc cũng thật là thú vị. Còn những trang sách trong phần nói về ăn kiêng dành để thảo luận về vấn đề phức tạp của những loại thức uống có cồn và giúp bạn có những quyết định khôn ngoan nhất.

Các tác giả đã bỏ ra cả một chương trọn vẹn để nói về các chất thay thế trong thực đơn ăn kiêng và các phương pháp tiếp cận "thay thế" để giảm cholesterol. Mối quan tâm ở lĩnh vực này đã bùng nổ trong hơn một thập kỷ qua và là một trong những đề tài phổ biến nhất bệnh nhân thường đem đến hỏi bác sĩ (rất nhiều người trong số họ không biết cách sử dụng những chất thay thế này để giảm cholesterol và ngăn ngừa bệnh tim). Các tác giả cũng giải thích lý do khiến chất thay thế Cholestin - có thể bán tự do không cần đơn của bác sĩ - lại có hiệu quả, hay đề cập đến công dụng của dầu thực vật như Benecol và Take Control đối với việc giảm cholesterol. Hay như loại dược thảo guggulipid của Ấn Độ, được cho là có khả năng giảm cholesterol. Một số chương sách khác bàn đến những vấn đề

quan trọng trong luyện tập thể dục và bỏ thuốc lá vì những thói quen này không chỉ liên quan đến cholesterol mà còn có liên quan đến cả sức cường tráng của tim mạch nói chung cũng như cách ngăn ngừa bệnh tim và đột quỵ nói riêng.

Phần cuối cùng của cuốn sách bao gồm những thông tin chi tiết về từng loại thuốc giảm cholesterol được kê theo đơn. Đây là thông tin toàn diện nhất có giá trị được thể hiện qua các thuật ngữ dễ hiểu và thực tế. Những chương này sẽ là nguồn thông tin quý báu đối với những bệnh nhân đang được bác sĩ hướng dẫn sử dụng một trong các loại thuốc này, hoặc ai đó đã được nghe về các loại thuốc và muốn biết thêm thông tin.

Mong muốn của chúng tôi là sau khi đọc xong cuốn sách này, các bạn sẽ có được một vốn hiểu biết đáng kể về cholesterol là gì? Vai trò của nó trong việc góp phần tiến triển bệnh tim và đột quỵ cũng như có được động cơ thúc đẩy mạnh mẽ để thay đổi thực đơn ăn kiêng và những lối sống cũ không có lợi cho sức khỏe.

PHẦN 1

KHÁI NIỆM VỀ CHOLESTEROL

Đã có một thời mức cholesterol 300ml/dề-xi-lít máu được coi là bình thường. Chuẩn mực trên được đưa ra qua thử nghiệm trên một nhóm người, bỏ qua những chuẩn mực thấp nhất và cao nhất rồi gọi một loạt những chuẩn mực ở khoảng giữa là “bình thường”. Nhưng thật ra chuẩn mực được coi là “bình thường” này không được thỏa đáng cho lắm.

Vào năm 1948, một chương trình nghiên cứu về Tim để kiểm tra nguyên nhân gây nên các bệnh về tim mạch đã được một nhóm những nhà khoa học Mỹ tiến hành. Nghiên cứu phát hiện ra hàm lượng cholesterol tăng cao trong máu là một yếu tố gây hại đối với quá trình chữa trị các căn bệnh liên quan đến tim (ví dụ như chứng đau thắt ngực, cơn đau tim, các cuộc giải phẫu phải sử dụng đường dẫn máu phụ, phẫu thuật tạo hình mạch...).

Vậy thực chất cholesterol là gì? Tại sao nó lại có trong máu của chúng ta? Và nếu như mức độ cholesterol được xác định là “bình thường” theo kiểu cũ là quá cao thì hàm lượng cholesterol trong máu như thế nào được coi là an toàn và chấp nhận được?

Cholesterol là một chất sáp màu trắng có trong một số loại thực phẩm ta ăn hàng ngày. Cholesterol cũng do các tế bào của cơ thể chúng ta

tạo ra – đặc biệt là tế bào gan. Một số cholesterol lại là chất cần thiết cho sức khỏe của con người. Không những là thành phần quan trọng của thành tế bào, cholesterol còn có vai trò thiết yếu tham gia tạo ra một số loại kích thích tố (hormone). Ở nhiều người, 70 đến 75% lượng cholesterol trong máu là do gan sản sinh ra và 25 đến 30% còn lại có nguồn gốc từ thực phẩm.

Chúng ta có thể bị tăng lượng cholesterol vì nhiều lý do. Có hàng loạt các biến dị gen làm cho gan tạo ra lượng cholesterol tăng đột ngột hoặc giảm khả năng lọc cholesterol trong máu của gan. Một số căn bệnh cũng có liên quan đến hiện tượng tăng hàm lượng cholesterol trong máu như bệnh tiểu đường, bệnh về thận, bệnh về gan và các căn bệnh liên quan đến tuyến giáp trạng. Một số loại thuốc chữa bệnh cũng là nguyên nhân làm tăng lượng cholesterol trong máu và cuối cùng, thực đơn ăn uống giàu chất béo, chứa nhiều calo, nhiều cholesterol... cũng chính là thủ phạm gây ra hiện tượng trên. Khi ăn kiêng, chất béo và calo là thủ phạm chính (chứ không phải cholesterol trong thực đơn ăn kiêng). Khi ăn quá nhiều chất béo, gan sẽ trở nên yếu ớt, chức năng lọc cholesterol trong máu hoạt động rất kém. Ở nhiều người, dung nạp quá nhiều calo sẽ dẫn đến tình trạng gan sản xuất thừa lượng cholesterol. Cholesterol trong thực đơn ăn kiêng cũng ảnh hưởng đến hàm lượng cholesterol

của cơ thể nhưng chỉ tác động đến một giới hạn nào đó mà thôi. Ví dụ, nếu một người bình thường vẫn tiêu thụ khoảng 100mg cholesterol một ngày, bỗng nhiên tăng đến 400mg thì người đó có thể bị tăng đột ngột lượng cholesterol trong máu (đối với một số người, hàm lượng cholesterol tăng này có thể lên tới 60mg/đề-xi-lít). Nhưng nếu người này tiếp tục dùng tăng từ 400mg lên đến 1000mg cholesterol một ngày (tương đương với việc ăn thêm hai lòng đỏ trứng gà), hàm lượng cholesterol trong máu của người đó sẽ không tăng thêm chút nào nữa. Tác động theo kiểu “trần nhà” này (không thể cao thêm, vượt qua được nữa) chính là nguyên nhân khiến một số người cho rằng trứng không có ảnh hưởng gì đến lượng cholesterol trong máu. Họ đã tiêu thụ trên mức 400mg một ngày từ lâu rồi. Trong bệnh viện, các bác sỹ đa phần chú ý tập trung vào thủ phạm là chất béo. Tuy nhiên, do chất béo và cholesterol thường lẫn lộn với nhau nên thực đơn ăn kiêng do các bác sỹ đưa ra chỉ cho dùng cholesterol ở mức tối đa 100mg trong một ngày. Để xác định xem hàm lượng cholesterol trong máu liệu có nguy hiểm đối với quá trình tiến triển của bệnh tim hay không, bạn cần phải kiểm tra hàm lượng cholesterol của mình. Để đo chính xác lượng cholesterol trong máu, bạn phải nhịn đói trong vòng 12 tiếng đồng hồ trước khi làm xét nghiệm. Mặc dù bác sỹ vẫn có thể đo hàm lượng cholesterol khi bạn đã ăn uống, nhưng

kết quả sẽ chính xác và đầy đủ hơn về cholesterol khi nhịn đói. Ngay khi lấy kết quả thử cholesterol, bạn có thể áp dụng bảng sau để xem có gặp rắc rối gì với các chất béo trong máu hay không?

Mức độ lý tưởng của chất béo trong máu

Chất béo có trong máu	Mức độ lý tưởng
Cholesterol toàn phần	< 200mg/đề-xi-lít (nếu không mắc bệnh động mạch vành) < 150mg/đề-xi-lít (nếu mắc bệnh động mạch vành).
Triglycerides	< 150mg/đề-xi-lít (nếu không mắc bệnh động mạch vành) < 100mg/đề-xi-lít (nếu mắc bệnh động mạch vành).
Cholesterol LDL	< 130mg/đề-xi-lít (nếu không mắc bệnh động mạch vành). < 100mg/đề-xi-lít (nếu mắc bệnh động mạch vành). Mức lý tưởng < 80mg/đề-xi-lít (nếu mắc bệnh động mạch vành).
Cholesterol HDL	> 45mg/đề-xi-lít.

CAD (Coronary Artery Disease): Bệnh động mạch vành (thường được xác định khi ta bị cơn đau tim, sử dụng đường máu phụ, phẫu thuật tạo hình mạch hoặc xét nghiệm stress dị thường để định ra bệnh tim). Bệnh tiểu đường cũng làm tăng đột ngột mối

hiểm nguy khi chữa trị bệnh tim. Nếu bị mắc bệnh tiểu đường, mức độ cholesterol trong phạm vi mong ước của bạn cũng tương tự như đối với một người bị mắc bệnh động mạch vành.

Cholesterol toàn phần thật ra là một hợp chất của rất nhiều chất trong đó có Triglyceride, cholesterol LDL và cholesterol HDL. Triglyceride là những chất béo trong máu có xu hướng tăng lên khi bệnh nhân uống rượu, tăng cân, ăn kiêng với một thực đơn nhiều đường, nhiều chất béo và có lối sống tĩnh tại, không hoạt động nhiều. Những người có hàm lượng Triglyceride cao cũng có khuynh hướng bị tăng huyết áp và có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường.

Phương pháp giảm lượng Triglyceride là phải từ bỏ đồ uống có cồn, tập thể dục hàng ngày, hạn chế lượng đường và chất béo trong thực đơn ăn kiêng và phải giảm cân nếu cần. Đối với một số người, dùng thêm dầu cá liều lượng cao kết hợp với thực đơn ăn kiêng sẽ giảm đáng kể lượng Triglyceride trong máu. Các chương tiếp theo sẽ chỉ ra những nét đặc trưng của phương pháp giảm lượng Triglyceride bằng việc thay đổi cách sống thường ngày của bạn.

Tuy nhiên, chỉ thay đổi cách sống không thôi vẫn chưa đủ. Nếu điều này là đúng trong trường hợp của bạn, bác sĩ sẽ kê đơn cho bạn sử dụng một số thuốc có tác dụng giảm lượng Triglyceride như

Tricor, Lopid, Niaspan.

Cholesterol LDL là từ viết tắt thay thế cho cụm từ “cholesterol có mật độ lipoprotein thấp”. Có thể bạn đã nghe đến cụm từ “cholesterol có hại và cholesterol có lợi”. LDL cholesterol là loại cholesterol có hại. Lượng cholesterol LDL tăng đột ngột sẽ làm tăng mối nguy cơ về bệnh tim và đột quỵ. Cholesterol LDL bám gắn vào thành động mạch và dần dần có thể gây ra bệnh tắc nghẽn động mạch.

Mảng cholesterol (tắc nghẽn) chứa một lượng lớn cholesterol LDL, đến một lúc nào đó có thể không chống đỡ được nữa nên làm cho mảng cholesterol bị vỡ hở ra. Khi hiện tượng này xảy ra, phản ứng tự nhiên của cơ thể là cố gắng lấp chữa vùng tổn thương bằng một cục máu đông. Kết hợp của mảng cholesterol và cục máu bị vỡ báo hiệu thảm họa. Cho đến khi động mạch bị vỡ hoàn toàn, cơn đau tim có thể xảy ra.

Nếu cholesterol LDL là một vấn đề đối với bạn, việc hạn chế chất béo trong thực đơn ăn kiêng (đặc biệt các chất béo bão hòa và hy-dro hóa) là điều cực kỳ quan trọng. Tương tự như vậy, nếu bạn muốn giảm cân, hạn chế chất béo sẽ giúp làm giảm lượng cholesterol LDL. Tập thể dục có một vai trò vừa phải trong việc giảm cholesterol LDL. Cách ăn kiêng đặc biệt, như thêm dầu stanol thực vật và bơ thực vật sterol (Benecol Light và Take Control

riêng từng thứ), protein đậu nành, hạt lanh, chất xơ, quả hạch hoặc guggulipit (một loại thảo dược của Ấn Độ)... có thể phần nào cải thiện được tình hình .

Cuối cùng, nếu những biện pháp trên vẫn chẳng ăn thua gì, bác sĩ sẽ kê cho bạn một số dược phẩm trong nhóm “statin” có tác dụng làm giảm hàm lượng cholesterol như: Lipitor (atorvastatin), Zocor (simvastatin), Mevacor (lovastatin), Lescol (fluvastatin) hoặc Pravachol (pravastatin), Niaspan (niacin), Welchol (colesevelam) và Tricor (fenofibrate). Đối với những người không dùng được thuốc thì chất thay thế cholestin là một sản phẩm bán không cần đơn rất gần gũi với Mevacor. Cũng tương tự như vậy, có rất nhiều sản phẩm pha chế niacin được bán không cần đơn. Bổ sung vào đội ngũ những loại thuốc đã liệt kê ở trên còn có rất nhiều thuốc mới đang trong giai đoạn nghiên cứu.

Cholesterol HDL (cholesterol có hàm lượng lipoprotein cao) là cholesterol có lợi. HDL cholesterol có vai trò tải cholesterol có hại ngược trở lại gan để xử lý. Người bệnh có hàm lượng HDL cholesterol cao có vẻ như phần nào được bảo vệ khỏi bệnh tim. Dĩ nhiên, có những người tuy có lượng cholesterol HDL tuyệt vời nhưng vẫn mắc bệnh tim. Những người này thường có thể có một vài nhân tố nguy hiểm khác như bị huyết áp cao, mắc bệnh tiểu đường và hút thuốc lá.

Nhìn chung, hàm lượng HDL của một người

được định trước do gen (có nghĩa là hàm lượng cholesterol của bạn căn cứ vào những gen di truyền từ cha mẹ bạn). Tuy nhiên, bạn có thể làm một số điều để cải thiện hàm lượng cholesterol HDL của mình. Bỏ thuốc lá có thể làm tăng lượng cholesterol HDL lên đến 8mg/dề-xi-lít. Bạn sẽ nhận thấy ảnh hưởng rõ rệt của việc bỏ thuốc đối với cholesterol trong vòng sáu tháng kể từ khi cai thuốc lá.

Luyện tập cũng là một phương pháp làm tăng cholesterol HDL. Nam giới thường có khuynh hướng tăng hàm lượng cholesterol HDL nhiều hơn trong năm luyện tập đầu tiên (vào khoảng 10%). Nhưng theo nghiên cứu, nếu phụ nữ luyện tập thì họ có thể tăng được đến 20% sau một thời gian khoảng 5 năm. Nam giới có thể duy trì lượng 10% tăng được này bằng các bài tập tiếp tục nhưng hiếm khi đạt được kết quả cao hơn. Giảm cân có thể làm giảm đáng kể loại lipoprotein này nhưng thường thì khi một người giảm cân nhiều, lượng cholesterol HDL lại tạm thời sụt xuống. Đừng nản chí nếu bạn rơi vào tình huống này. Một khi bạn đạt được mức cân nặng ổn định mới, hàm lượng cholesterol HDL sẽ tăng lên và chắc chắn cuối cùng sẽ vượt mức cholesterol HDL cũ.

Ăn kiêng cũng có ảnh hưởng đối với HDL cholesterol. Những ai ăn những thức ăn nhiều chất béo, thức ăn chế biến sẵn đóng gói (bánh quy, bánh nướng xốp, bánh rán...) hoặc thức ăn chiên như khoai tây chiên, bánh nướng, cá chiên... là đã nạp vào

người một lượng lớn chất béo chuyển tiếp - một dạng chất béo làm giảm đột ngột lượng HDL. Đối với những người này, việc chuyển sang dùng chất béo đơn không hòa tan (giống như chất béo được tìm thấy trong dầu canola, dầu ô-liu hoặc dầu lạc...) có thể làm tăng hàm lượng HDL cholesterol. Tình hình cũng khá hơn nếu dùng quả lê, quả hạch, đậu phộng, quả hạnh nhân... làm nguồn cung cấp chất béo. Cuối cùng, nếu bạn muốn cải thiện hàm lượng cholesterol HDL thêm nữa so với những gì mà các biện pháp kể trên đem lại, bác sĩ có thể cho thuốc niaspan, lipid hoặc tricolor...

Không may là nhiều người có hàm lượng cholesterol HDL thấp đã không thành công trong việc bình thường hóa hoàn toàn mức cholesterol của họ dù đã thay đổi cách sống rồi dùng đến cả thuốc. Rất nhiều công ty đang nghiên cứu tìm ra những phương cách mới để cải thiện hàm lượng cholesterol HDL. Các cách họ đưa ra bao gồm đưa thuốc vào thẳng tĩnh mạch, phát triển các phần tử bắt chước hoạt động của HDL và thậm chí cả liệu pháp chữa trị gen. Trong vòng 5 năm tới, chúng ta sẽ có những phương pháp tiến bộ hơn rất nhiều để chữa trị cho những bệnh nhân có hàm lượng HDL thấp.

Khi đã xác định mình có vấn đề về cholesterol, điều quan trọng là bạn phải xác định nguyên nhân và lên ngay kế hoạch để cải thiện tình hình. Nếu không làm những việc đó, bạn có thể bị

đau tim, đột quy và tồi tệ nhất là tử vong.

Có rất nhiều biến dị gen về cholesterol khiến lượng Triglyceride hoặc lượng cholesterol LDL trong máu tăng đáng kể. Ví dụ, một số người mắc vấn đề về gen gọi là chứng có quá nhiều cholesterol trong máu của những người cùng huyết thống. Những người này mặc dù đã tuân thủ ăn kiêng một cách nghiêm ngặt, tập thể dục thường xuyên và uống thuốc giảm cholesterol với liều tối đa nhưng vẫn có hàm lượng cholesterol không kiểm soát được. Trong những trường hợp này, liệu pháp apheresis LDL mới có thể mang lại được hiệu quả. Quy trình giống như thẩm tách này lọc cholesterol LDL ra khỏi máu và cho kết quả giảm đến 70-80% hàm lượng cholesterol LDL. Tuy nhiên, hiệu quả trên chỉ là nhất thời nên sau đó liệu pháp này phải được thực hiện mỗi tháng hai lần.

Ngoài ra, những rối loạn về gen ở dạng khác cũng là nguyên nhân làm giảm rất nhanh lượng cholesterol HDL. Mỗi rối loạn gen này đều có khả năng làm tăng đáng kể nguy cơ mắc bệnh tim mạch.

Thường thì tình trạng yếu ớt hoặc bệnh tật bẩm sinh sẽ dẫn đến biến dị nghiêm trọng về cholesterol. Những người mắc bệnh tiểu đường ở tuổi trưởng thành có khuynh hướng tăng triglyceride, giảm cholesterol HDL và tăng nhẹ hàm lượng cholesterol LDL. Theo kinh nghiệm của một số bác sỹ, không thể bình thường hóa triglyceride của một

người mắc bệnh tiểu đường nếu lượng đường trong máu của người đó chưa được kiểm soát chặt chẽ.

Những người có tuyến giáp bị cường năng hoặc thiếu năng cũng có thể có hàng loạt biến dị về cholesterol. Rối loạn tuyến giáp phổ biến ở nữ giới hơn là nam giới. Đôi khi việc chữa được các rối loạn tuyến giáp bẩm sinh sẽ kéo theo kết quả là bình thường hóa cholesterol, nhưng thường thì hàm lượng cholesterol được cải thiện không đáng kể nên vẫn cần phải tiến hành chữa trị.

Hội chứng thận là rối loạn liên quan đến thận được mô tả bằng một lượng lớn protein trong nước tiểu của người nhiễm bệnh. Cơ thể phản ứng với sự mất protein này bằng cách tăng lượng protein được sản sinh ra từ trong gan (một nỗ lực để điều chỉnh lại mức protein trong máu). Protein chứa cholesterol trong máu, do vậy chẳng có gì ngạc nhiên khi thấy lượng cholesterol tăng lên trong trường hợp này. Tương tự như vậy, bệnh gan có thể gây ra hiện tượng sản xuất thừa lipoprotein (chất béo trong máu).

DƯỢC PHẨM VÀ CHOLESTEROL

Một vài loại thuốc có thể làm thay đổi hàm lượng cholesterol trong máu. Bảng sau đây cho bạn biết một số loại dược phẩm hay được sử dụng:

Ảnh hưởng của dược phẩm đối với hàm lượng cholesterol

	Triglyce- rides	LDL cholesterol	HDL cholesterol
Amiodarone	Tăng	Tăng	Không thay đổi đáng kể
Androgens	Có thể tăng	Tăng	Giảm
Chất không chế beta- blockers	Tăng	Không thay đổi đáng kể	Giảm
Cyclosporin	Tăng	Tăng	Không thay đổi đáng kể
Progestins	Không thay đổi đáng kể	Tăng	Giảm
Chất ức chế Protease	Tăng	Có thể tăng	Không thay đổi đáng kể
Retinoids	Tăng	Tăng	Giảm
Steroids	Tăng	Tăng	Tăng
Diuretics	Tăng	Tăng	Không thay đổi đáng kể

Bạn có thể còn phân vân do chưa biết về công dụng cũng như phân biệt được các loại thuốc trên. Amiodorone (Cordarone, Pacerone) được sử dụng để chữa trị các chứng loạn nhịp tim. Androgens như

viên Android hoặc Testoderm thường được dùng
chữa trị tình trạng thiếu hormone sinh dục của nam
giới hoặc chữa một vài căn bệnh ung thư của phụ nữ.

Beta-blockers là dược phẩm dùng để chữa
bệnh cao huyết áp. Không phải tất cả các loại thuốc
Beta-blockers đều có ảnh hưởng bất lợi đối với
cholesterol. Acebutolol (Sectral), carteolol (Cartrol),
carvedilol (Coreg), celiprolol (Selectrol), penbutolol
(Levatol) và pindolol (Visken) là những loại thuốc
thuộc nhóm beta-blockers nói chung không gây ảnh
hưởng bất lợi cho lipid. Ngoài ra, những loại beta-
blockers hay dùng nhất gồm atenolol (Tenormin),
metoprolol (Lopressor, Toprol), nadolol (Corgard) và
propranolol (Inderal) đều ảnh hưởng bất lợi đến
nồng độ lipid trong máu. Tuy nhiên, những loại
thuốc trong nhóm beta-blockers có ảnh hưởng bất lợi
thực ra là nhóm được sử dụng để bảo vệ những cơn
đau tim tái phát theo định kỳ đối với những người
đã từng bị đau tim. Vì lý do này, đôi khi chúng ta
rất cần dùng thuốc beta-blocker và phải chịu đựng
ảnh hưởng bất lợi của chúng đối với lipid.

Cyclosporin (Neoral, Sandimmune) là chất
miễn dịch được sử dụng cho bệnh nhân ghép tim
hoặc ghép thận. Đối với những người thuốc là
không thể thay thế được và ảnh hưởng của thuốc đối
với lipid trong máu cần phải được giải quyết.

Progestins là một trong những thành phần
của hầu hết các loại thuốc ngừa thai và được sử dụng

trong liệu pháp thay thế hormone thời kỳ hậu mãn kinh. Nhìn chung, mục đích của chúng ta là cố gắng sử dụng progestins với liều thấp nhất có thể. Trong trường hợp dùng trong thuốc ngừa thai, các chất có ảnh hưởng tiêu cực nhất đối với cholesterol bao gồm Ortho Tri-Cyclen, Modicon và Brevicon. Khi progestins (như Cycrin, Provera hoặc Prometrium dạng viên nhộng) được sử dụng trong liệu pháp thay thế hormone thời kỳ hậu mãn kinh, ta cũng nên cố gắng sử dụng liều thấp nhất có thể. Trong thử nghiệm can thiệp thời kỳ hậu mãn kinh bằng Progestin Estrogen (PEPI), progestin có ảnh hưởng tiêu cực nhất đến tình trạng lipoprotein chính là progestin được phân nhỏ đến một phần triệu đơn vị (Prometrium là một ví dụ về progestin được phân nhỏ đến một phần triệu đơn vị). Chất ức chế Proteasa như Crixivan, Agenerase capsules, Fortovase, Invirase, Norvir và Viracept có tác dụng cải thiện đột ngột cuộc sống của những người nhiễm HIV/AIDS, nhưng cũng như mọi thứ khác, cái gì cũng đều có giá của nó cả. Những người dùng chất ức chế proteasa đã bị tăng đáng kể lipid trong máu, dễ nhận thấy nhất là triglycerides tăng lên đột ngột. Đối với nhiều người, chất ức chế proteasa không thể ngưng dùng được. Nhìn chung, người sử dụng các chất ức chế này đòi hỏi phải dùng luôn cả chất thay đổi lipid. Vì cả chất ức chế proteasa và thuốc thay đổi lipid đều có thể có ảnh hưởng bất lợi

đến chức năng của gan, các bệnh nhân dùng cả hai loại chất này phải tự giác tuân thủ theo hướng dẫn cực kỳ nghiêm ngặt.

Retinoids giống như Accutane được sử dụng để chữa trị mụn trứng cá bọc. May sao, hầu hết những người dùng Accutane là còn đang ở tuổi vị thành niên và chỉ dùng thuốc trong một khoảng thời gian ngắn. Mặc dù lipid có thể bị thay đổi đột ngột và bất lợi do dùng Accutane, hàm lượng lipid trong máu thường phục hồi lại khi ta tiếp tục thực hiện phương pháp trị liệu bình thường.

Steroids như prednisone, thường được sử dụng trong giai đoạn ngắn để chữa trị tình trạng nhiễm độc do cây trường xuân và bệnh hen suyễn. Nếu bạn thường bị lên cơn hen suyễn hoặc bị nhiễm độc do cây trường xuân, ảnh hưởng bất lợi đối với tình trạng lipid của bạn có phần gây lo lắng đấy. Không may là có rất nhiều người dùng Steroid kinh niên để chữa hàng loạt các rối loạn viêm khớp mãn tính, hen suyễn nặng, rối loạn kinh niên về phổi hoặc ngăn ngừa tình trạng cơ thể không chấp nhận các cơ quan cấy ghép. Những người này phải được quản lý, kiểm soát cẩn thận mọi ảnh hưởng bất lợi đối với lipid. Điều tối cần thiết là phải kê đơn với liều thấp nhất có thể cho những bệnh nhân đòi hỏi phải sử dụng steroid suốt cuộc đời. Trong một số trường hợp, có thể dùng được phẩm không cần đến steroids (thuốc sẽ cho phép dùng steroids liều thấp) với

chính steroids nữa.

Cuối cùng là diuretics (một dạng dược phẩm được sử dụng để giảm huyết áp) có thể làm thay đổi đáng kể cholesterol của bạn. Trong một số trường hợp, chúng lại rất cần thiết đấy. Indapamide (Lozol) là một dạng diuretic chỉ có một chút ảnh hưởng bất lợi đến hàm lượng cholesterol của chúng ta.

Nếu như một trong các loại dược phẩm kể trên có vẻ như là thủ phạm làm cholesterol của bạn tăng lên, bác sĩ sẽ đổi thuốc khác cho bạn.

Chương tiếp theo sẽ hướng dẫn cho bạn các bước cần thiết để bình thường hóa mức độ cholesterol. Ăn kiêng, luyện tập và những phương pháp bổ sung thích hợp sẽ có hiệu quả cho nhiều người. Tuy nhiên, nếu hàm lượng cholesterol của bạn vẫn cứ bướng bỉnh đứng ở mức cao không đếm xỉa gì đến những nỗ lực của bạn trong quá trình thực hiện ăn kiêng và luyện tập, đừng ngại dùng thuốc. Các loại thuốc giảm cholesterol là những loại thuốc được nghiên cứu và bào chế rất cẩn thận. Có thể một số người bị những phản ứng phụ nhưng số đông còn lại hoàn toàn không bị ảnh hưởng gì. Nếu bác sĩ theo dõi tình hình sức khỏe của bạn một cách chặt chẽ thì bạn chắc chắn chẳng gặp vấn đề gì rắc rối đáng lo ngại đâu.

PHẦN 2

ĂN KIÊNG

1. THEO DÕI LƯỢNG CHOLESTEROL TIÊU THỤ MỖI NGÀY

Hãy khống chế sáo cho lượng cholesterol tiêu thụ chỉ ở mức dưới 100mg một ngày. Tuy không nhất thiết phải cân, đong, đo, đếm từng miligram cholesterol mà bản thân bạn sẽ tự thấy cần phải giữ ở mức thấp bằng cách hạn chế dùng chất béo và không nên ăn món trứng. Cholesterol có nhiều trong những sản phẩm có nguồn gốc từ động vật như các loại thịt, cá, phó mát, trứng, sữa...

Trong khi đó dầu ăn (như dầu cọ và dầu dừa chẳng hạn) lại không hề chứa cholesterol. Do đó thay vì dùng thịt, bạn nên dùng dầu ăn để xào rau thay cho món mặn. Còn nếu muốn giảm chất béo và calo triệt để hơn nữa, bạn nên sử dụng hơi nóng để nấu thay vì cho dầu ăn vào xào. Hơi nóng để nấu có hai loại: hơi khô và hơi nước. Hơi khô là khi dùng lò nướng hay loại nồi nướng kín có lắp bộ phận thổi hơi nóng trên nắp. Hơi nước là khi dùng các loại nồi hấp, nồi nấu cách thủy. Để tăng cảm giác ngon miệng, khi dùng hơi nước để chế biến thức ăn, bạn có thể cho một chút tỏi, dầu ô-liu hoặc bơ...vào nước, khi nước bay hơi sẽ mang hương vị của những loại gia vị này trộn lẫn vào thức ăn, giúp bạn phần nào

quên đi sự đơn điệu (nếu có) của những bữa ăn kiêng.

2. HÃY CÂN THẬN VỚI CACBON-HYDRAT

Ngày nay, có nhiều nghiên cứu cũng như khuyến cáo đề cập đến cacbon-hydrat. Trong thực tế, việc loại bỏ cacbon-hydrat đã trở thành một chiến lược ăn kiêng hết sức phổ biến. Không nên nghĩ rằng chỉ có cơm hoặc khoai tây làm cho bạn bị béo, mà thật ra cũng như tất cả các loại thức ăn khác, chúng sẽ gây rắc rối nếu bạn ăn quá nhiều. Cơm và khoai tây không chứa bất kỳ loại chất béo nào nhưng chúng có chứa calo.

Đa phần chúng ta rất nhiệt tình với cơm và khoai tây. Hầu hết mọi người đều ăn một bát rưỡi đến hai bát cơm trong mỗi bữa. Do đó nếu muốn giảm cân cũng như giảm lượng cholesterol, bạn chỉ nên ăn một nửa đến một bát cơm trong mỗi bữa mà thôi. Còn nếu bạn khoái món khoai tây, chỉ nên ăn một củ loại vừa, ăn luộc tốt hơn là chiên. Nếu tuân thủ nghiêm ngặt định mức đề ra đó, cơm và khoai tây có tác dụng rất tốt cho cơ thể. Nên ăn gạo có màu nâu (gạo lứt) do có giàu chất dinh dưỡng hơn so với gạo đã xát trắng.

3. GIẢM LƯỢNG ĐƯỜNG

Mục đích là giảm hàm lượng cholesterol, do đó bạn cũng nên biết là không chỉ chất béo và calo mới

gây nên chuyện mà cả đường cũng là nguyên nhân quan trọng đấy. Có khá nhiều bệnh nhân thất bại sau khi theo đuổi một thực đơn ăn kiêng có ít chất béo. Ngược thời gian lại một chút, bác sĩ sau khi khám thường nói với bệnh nhân rằng mức cholesterol của họ cao và khuyên nên cắt giảm chất béo trong thực đơn. Nếu bệnh nhân may mắn gặp được người bác sĩ nhiệt tình và tận tâm, bác sĩ sẽ bỏ ra vài phút để giảng giải, chỉ ra cho họ biết những loại thực phẩm có hàm lượng chất béo cao (như những loại thịt có màu đỏ, sữa chưa pha chế, phó mát...). Nhưng thật khó mà trách cứ bác sĩ vì trước hết, các bác sĩ chỉ được trang bị không nhiều kiến thức về dinh dưỡng học khi còn là sinh viên y khoa. Thứ hai, đa phần các bác sĩ thường rất thiếu thời gian: một ca thăm, khám bệnh trung bình chỉ kéo dài khoảng 15 phút thì làm sao có đủ thời gian để đưa ra cho bệnh nhân lời khuyên đầy đủ về chế độ ăn kiêng. Do đó hầu như bệnh nhân bị bỏ mặc, tự loay hoay mày mò tìm ra những loại thức ăn tạo thành một thực đơn ăn kiêng có ít chất béo. Nhiều người cố gắng loại bỏ cho bằng hết các loại chất béo ra khỏi thực đơn (điều này là không thể bởi vì thậm chí đến cả rau cũng còn có một lượng nhỏ chất béo kia mà). Nhằm loại bỏ hoàn toàn chất béo, nhiều người đã dùng phép thay thế. Trong một số trường hợp, các món thay thế là những lựa chọn tuyệt vời (thay bơ bằng dầu thực vật trong thực đơn ăn kiêng,

thay thịt có màu đỏ bằng thịt gà hoặc cá...). Nhưng cũng có những trường hợp, chất thay thế tuy có hàm lượng chất béo thấp hơn nhưng lại có hàm lượng đường rất cao. Do đó một thực đơn ăn kiêng có nhiều đường không những làm tăng đáng kể lượng tricyclerides mà còn chứa rất nhiều calo.

Do lượng triglycerides cao nên có nhiều khả năng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim, do đó việc giảm mức triglycerides tăng trong máu là điều cực kỳ quan trọng. Nhưng thật là thú vị, các nghiên cứu cho thấy lượng triglycerides tăng cao lại có thể kéo dài thời gian tiến triển của bệnh tiểu đường. Một người có thể có lượng triglycerides tăng cao trong máu trong rất nhiều năm trước khi bùng phát bệnh tiểu đường.

4. GIỮ TRỌNG LƯỢNG LÝ TƯỞNG CHO CƠ THỂ

Nhiều người đến gặp bác sỹ trình bày mong muốn vừa muốn giảm lượng cholesterol vừa muốn giảm cân. Các bác sỹ khuyên những chị em muốn giảm lượng cholesterol và giảm cân nên thực hiện ăn kiêng theo định mức 27 – 30gram chất béo và 1.200calo mỗi ngày. Nam giới thì theo thực đơn có từ 35 – 40gram chất béo và 1.500calo mỗi ngày.

Ngoài ra bạn có thể tham khảo bảng tính chỉ số trọng lượng cơ thể so sánh với chiều cao để tìm ra trọng lượng lý tưởng cho mình theo bảng sau:

Trọng lượng lý tưởng của nam giới và nữ giới

Nam giới		Chiều cao (cm)	Nữ giới	
Trọng lượng tối thiểu (kg)	Trọng lượng tối đa (kg)		Trọng lượng tối thiểu (kg)	Trọng lượng tối đa (kg)
		145	41	49
		147	45.5	50.5
		150	46	51.5
		152	46.5	53
51.5	59,5	155	48.5	54.5
53	61	157	50	56
54.5	62.5	160	51	57
56	64	163	52	59
57	66	165	53	61
59.5	67.5	168	55.5	62.5
61	70	170	56.5	64
63	72	173	58	66
65	74	175	60	67
66.5	76	178	61.5	69.5
68.5	79.5	180	63	71.5
70.5	80.5	183	65	73
72	82.5	185	66.5	75
74	84.5	188	68.5	76.5
76.5	86.5	190		

Một trong những điều may mắn cho những người đang muốn giảm lượng cholesterol và giảm

cân là các bác sỹ cho rằng không nhất thiết phải hủy bỏ những bữa tiệc nhân những dịp đặc biệt như tiệc kỷ niệm ngày sinh hoặc kỷ niệm một sự kiện quan trọng nào đó. Trong những dịp này, bạn hãy tạm quên đi mối quan tâm về định mức ăn kiêng thường ngày và vui vẻ đi tới những nhà hàng sang trọng, thoải mái ăn uống. Tuy nhiên, những bữa ăn kiểu này chỉ nên thỉnh thoảng mới có mà thôi. Còn nếu bạn có một đại gia đình và thường phải dự tiệc kỷ niệm tới 5 hoặc 6 lần trong một tháng thì đó lại là cả một vấn đề rồi đấy.

5. HÃY ĂN SÁNG VỚI MỘT THỰC ĐƠN TOÀN BẰNG NGŨ CỐC

Những người thừa cân thường thú nhận rằng vào buổi sáng, thỉnh thoảng họ ăn bánh nướng, bánh ngọt hay bánh kem. Nếu bạn cũng như vậy, bạn cần phải biết rằng trong những loại bánh đó chứa rất nhiều đường và calo. Một số loại bánh có thể có ít chất béo nhưng vẫn chứa nhiều đường và calo.

Do đó để kiểm soát hàm lượng cholesterol, trọng lượng cơ thể, nhịp tim và thậm chí cả túi tiền nữa, tốt hơn cả là bạn nên ăn sáng ở nhà. Tuyệt nhất là ăn những loại thức ăn có nguồn gốc từ ngũ cốc (bánh mì, bột ngũ cốc...) với sữa không kem hoặc sữa có 1% chất béo hoặc bánh nướng xốp làm bằng lúa mì với Benecol Light (Benecol là loại bơ thực vật

tăng hormone sinh dục nam có tác dụng làm giảm cholesterol. Benecol có thể làm giảm cholesterol LDL xuống còn khoảng 14%). Vào những ngày cuối tuần, có thể dùng món trứng omelet cùng với rau, bánh mì, bột ngũ cốc, xúc xích... trong bữa sáng.

6. GIẢM LƯỢNG KEM VÀ ĐƯỜNG TRONG TÁCH CÀ PHÊ CỦA BẠN

Bạn ăn sáng với những món gì? Và sau đó có uống cà phê không? Một cốc cà phê có thể chứa đến 250calo (nếu có pha kem và đường trong đó). Cá biệt có những người uống đến dăm cốc cà phê trong một ngày. Và đây cũng chính là một trong những nguyên nhân làm khó giảm cân.

Nếu không pha thêm kem vào cà phê mà thay bằng sữa, bạn sẽ thấy khác hẳn. Dần dà, bạn sẽ thấy mình thích uống cà phê đen hoặc cà phê pha sữa không kem. Lúc này, ly cà phê không có chất béo và thành nửa nọ nửa kia có vị ngon tuyệt. Quan trọng hơn, kiểu pha thay thế này không bổ sung chất béo và chỉ thêm rất ít calo vào ly cà phê. Hãy thử mua một ly cà phê không có chất béo được pha lẫn lộn và một cốc nước giải khát xem sao. Bạn sẽ tiết kiệm được khá nhiều tiền cũng như giảm được lượng cholesterol trong máu bằng cách pha một ly cà phê tại nhà, sử dụng những nguyên liệu pha trộn không có chất béo. Ngoài ra bạn còn có thể tiết kiệm thời gian nữa vì thường thường vào buổi sáng,

có nhiều người mất rất nhiều thời gian quý báu vào việc uống một ly cà phê trong một quán bên đường nào đó.

Nên cố gắng đừng cho đường vào cà phê. Giống như kem, đường chứa rất nhiều calo. Nếu bạn ưa một ly cà phê có vị ngọt, hãy dùng chất thay thế cho đường. Nhưng tốt hơn cả là nên cố gắng hạn chế luôn cả việc dùng chất thay thế đường để pha vào cà phê, việc sử dụng vừa phải những chất đó có tác dụng tốt hơn cho cơ thể.

7. HÃY CHÚ Ý ĐẾN LƯỢNG THỨC ĂN TRONG BỮA ĂN

Khi ngồi vào bàn chuẩn bị ăn tối, một trong những điều quan trọng nhất cần nghĩ đến là lượng thức ăn. Nhiều người ăn đúng các loại thức ăn theo thực đơn đã định nhưng vẫn chẳng giảm được cân nào cũng như không bình thường hóa được hàm lượng cholesterol. Nguyên nhân là vì họ đã ăn quá nhiều những loại thức ăn đã được kê trong thực đơn.

Nếu muốn giảm mức cholesterol trong máu, ăn ít là điều cực kỳ quan trọng và bạn phải ăn thật nhiều rau (rau phải là thành phần chủ yếu). Để tránh nhàm chán, trong bữa tối có thể ăn kết hợp nhiều loại rau như đậu, bắp, đậu xanh, bí đao, măng, củ cải, cải xanh, cải thảo, bắp cải, một số loại cà, nấm, hành tây, ớt Đà Lạt, khoai tây... là những món rau nên dùng rất có lợi cho sức khỏe.

Trọng lượng bữa ăn nên được giới hạn trong khoảng từ 113gram đến 170gram. Các loại thịt có màu đỏ (thịt lợn, thịt bò, thịt giăm bông) chỉ nên ăn một lần (nhiều nhất là hai) trong một tuần. Thịt gà và cá (cá chỉ vàng, cá rô, cá thu, cá lóc, cá điêu hồng, cá ngừ đại dương...) đều là những món tuyệt hảo. Những loại cá béo (như cá hồi hoặc cá xạc-đin...hình như có tác dụng đặc biệt bảo vệ tim) có thể ăn hai lần trong một tuần. Những loài động vật có vỏ (con hào, sò, con trai, tôm, tôm hùm, cua...) có thể ăn hầu như hàng ngày. Nhiều người cho rằng các loại động vật có vỏ này chứa một lượng cholesterol nên chúng bị cấm không được ăn. Thực ra, các loại thức ăn này chứa ít cholesterol và có ít chất béo hơn nhiều so với những loại thịt có màu đỏ. Con hào, sò, con trai chứa ít cholesterol hơn so với tôm, tôm hùm và cua.

8. HÃY LÀM PHONG PHÚ THÊM CHO THỰC ĐƠN ĂN KIỀNG BẰNG TRÁI CÂY VÀ RAU XANH

Một trong những điều thú vị nhất các nhà nghiên cứu phát hiện ra là hầu như chúng ta cứ ăn những đồ ăn giống nhau lặp đi lặp lại hàng ngày. Các bạn cứ ngắm mà xem, chúng ta ăn sáng, ăn trưa gần như rập khuôn từ thứ Hai đến thứ Sáu.

Nếu phải ăn lặp đi lặp lại những món ăn giống nhau, cần chú ý sao cho những món ăn cho

bạn và cả gia đình bạn phải có hàm lượng chất béo thấp, giàu dinh dưỡng, hấp dẫn và có vị ngon miệng. Còn nếu tuần nào bạn cũng phải ăn những món giống nhau, nên thử thêm vào trong bữa ăn nhiều hoa quả và rau tươi. Những món phụ này bổ sung rất nhiều dinh dưỡng cũng như vitamin cho bạn đấy.

9. NẾU BẠN THÍCH ĂN KHOAI TÂY CHIÊN

Nếu bạn có rất ít thời gian và muốn làm món khoai tây chiên để ăn cùng cơm, hãy thử làm theo cách đơn giản sau: rửa một vài củ khoai tây, gọt vỏ, cắt lát mỏng tùy ý. Rắc một chút muối lên các lát khoai tây rồi cho vào trong chảo dầu ăn nóng 350°C trong vòng 25 đến 30 phút (thỉnh thoảng đảo lên). Giữ lửa đều cho đến khi món khoai tây chiên có màu vàng nâu. Khi ăn cùng với rau sống (một vài lát cà-rốt, dưa leo, cà chua, ớt Đà Lạt...), bữa ăn sẽ trở nên ngon miệng hơn, tuy ít chất béo nhưng rất giàu dinh dưỡng.

10. HÃY GIẢM BỐT LƯỢNG NƯỚC XỐT TRONG MÓN HAMBERGER HOẶC MÓN PIZZA MÀ BẠN THƯỜNG ĂN:

Nhiều người hầu như ngày nào cũng ăn món hamburger hoặc pizza hay gà rán KFC vào bữa trưa. Những loại thức ăn này lại thường có nước xốt dành riêng ngon tuyệt vô cùng quyến rũ. Chà chà, những

loại thức ăn nhanh này cũng như trong nước xốt của nó chứa rất nhiều chất béo cũng như calo đấy nhé. Nếu không thể bỏ được thì bạn chỉ nên ăn tối đa một lần trong một tuần mà thôi.

11. CHUẨN BỊ MỘT BỮA TRƯA BỔ DƯỠNG

Nếu bạn thường mang bữa ăn trưa đến cơ quan hoặc ăn trưa tại nhà, có rất nhiều cách chọn lựa thức ăn ít chất béo. Một miếng thịt gà rán kẹp với bánh mì, hay một cái bánh xăng-uych bơ nhỏ, một gói mì tôm với hai con tôm nhỏ và một quả dưa leo... Món xúp – dù là nấu ở nhà hay mua sẵn – đều có thể trở thành một bữa trưa ngon miệng. Để chọn một bát xúp có ít chất béo, bạn nên xem nội dung trong thành phần bát xúp. Đậu nành là một loại thực phẩm rất tốt cho bữa trưa hoặc bữa ăn thêm vào buổi đêm do chúng có chứa cả chất xơ và protein của đậu nành.

Trong bữa trưa cũng nên ăn một chút trái cây. Trái cây cung cấp cho cơ thể một số vitamin và khoáng chất giúp làm dịu đi phần nào trạng thái mệt mỏi và chán nản. Hãy ăn táo, cam hay chuối. Đây là những loại trái cây truyền thống tuyệt vời. Ngoài ra quả mơ, sơ-ri, đào, dưa hấu, dâu, trái kiwi... sẽ làm cho bữa trưa trở nên sinh động và ngon miệng hơn.

Nhiều người thích ăn đồ Tây có cảm giác rằng bánh xăng-uych sẽ chẳng phải là xăng-uych nếu

thiếu đi một bịch khoai tây chiên. Thay vì ăn khoai tây chiên thông thường, bạn hãy thử ăn khoai tây nướng hoặc bánh quy mặn. Còn nếu bạn thích tráng miệng sau bữa trưa bằng một món ngọt, hãy uống một cốc nhỏ coca-cola thôi, hoặc ăn một vài cái bánh quy giòn ...

12. HÃY TỰ LÀM MÓN XA-LÁT BỔ DƯỠNG

Nếu đang cố gắng hạ thấp mức cholesterol và giảm cân, bạn nên chọn dùng món xa-lát cho bữa trưa hoặc bữa tối. Món rau trộn có thịt gà nướng hoặc tôm là một món tuyệt ngon, nhưng cũng phải biết rằng nếu chế biến món xa-lát thông thường (với đầy đủ chất béo) sẽ làm hỏng mục đích chính của bạn là giảm cholesterol đấy. Do đó chỉ nên dùng loại nước xốt có ít hoặc không có chất béo.

Nên dùng những loại rau có lá màu sẫm. Rau càng xanh thì có càng nhiều chất dinh dưỡng. Rau xà-lách rửa sạch là một món tuyệt ngon, cho thêm vào vài lát cà-rốt, một chút bông cải xanh hoặc cải hoa, cà chua, nấm, vài lát ớt. Một chút quả hạnh nhân xát ra hoặc lạc (đậu phộng) giã nhỏ rắc vào sẽ làm cho món xa-lát có vị giòn và khi nhai lạo xạo. Đôi khi, vài quả nho khô hoặc dăm múi quýt cũng có thể làm cho món xa-lát trở nên tuyệt vời hơn. Một vài miếng thịt gà nướng chặt nhỏ, vài lát cá thu nướng... đặt lên trên cùng sẽ làm cho món xa-lát trở thành một bữa ăn chính có đầy đủ dưỡng chất.

13. DỪNG DỪNG THƯỜNG XUYÊN THỨC ĂN NHANH

Trong thời đại công nghiệp hóa và vi tính hóa như ngày nay, thức ăn nhanh thường là sự lựa chọn hàng đầu và được coi như là cách tối ưu của một số người, nhất là trong giới trẻ. Đặc biệt là trong các bữa ăn trưa, với những khẩu phần thức ăn nhanh, người sử dụng có thể vừa ăn vừa dán mắt vào màn hình vi tính và tiếp tục công việc, hoặc vừa ăn vừa đọc báo, nghe điện thoại... và quan trọng là có thể ăn trong một thời gian rất ngắn so với khi phải dùng bữa ăn theo truyền thống. Họ như một cái máy đang nạp thêm năng lượng để tiếp tục hoạt động, như một chiếc xe hơi đang phải tiếp thêm nhiên liệu... chứ không phải là ăn nữa. Nếu do hoàn cảnh công việc quá bận rộn, bạn cũng chỉ nên hy sinh sức khỏe lâu dài của mình tối đa hai lần trong một tuần với kiểu "*nạp năng lượng*" như vậy mà thôi. Đã có nhiều công trình nghiên cứu giá trị tìm ra những tác hại của việc ăn nhanh, thường xuyên dùng thức ăn nhanh... gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến hệ nội tiết, hệ tiêu hóa... của con người. (Bạn có thể tham khảo thêm trong cuốn sách: Những điều cần biết về bản thân - Nhà xuất bản khoa học và kỹ thuật - 2003)

14. ĂN VẶT

Ở một số người, bữa ăn tối muộn hay bữa ăn

dêm trước khi đi ngủ chính là những nguyên nhân gây ra những tai họa cho cả trọng lượng cơ thể lẫn hàm lượng cholesterol. Một số người cảm thấy rất đói khi đi làm về, đói đến mức họ chộp ngay lấy những gì họ nhìn thấy khi vừa bước chân vào đến cửa. Rủi thay, những thứ mà họ nhìn thấy đấy có thể là một gói khoai tây chiên, một vốc hạt điều hoặc dăm cái bánh ngọt phủ sô-cô-la. Hãy dè chừng nhé, kiểu ăn uống không tự chủ này là đang nhồi nhét thêm chất béo vào cơ thể đấy.

Khi đi làm hoặc khi đi chơi đâu đó cả ngày, bạn nên mang theo một chai nước, một ít quả vật như trái cây, một gói nhỏ bánh quy mặn hay một ít bánh quy giòn. Nhưng không nên ăn khi bạn vừa mới chỉ thấy hơi đói đói. Ăn quả vật sẽ giúp bạn đỡ thấy đói nên sẽ thoải mái hơn khi về đến nhà và hiển nhiên là bạn sẽ không còn vô lấy bất cứ thứ gì nhìn thấy ngay từ ngưỡng cửa khi vừa bước vào nhà nữa.

15. HÃY DÈ CHỪNG KHI ĐI ĂN TIỆM

Rất nhiều người trong chúng ta thường đi ăn tiệm vài lần trong một tuần. Chuyện này có thể là một trong những nguyên nhân gây nên tai họa. Lời khuyên đầu tiên các bác sỹ dành cho bạn là: nếu bạn không phải đi ăn tiệm vì lý do công việc hoặc du lịch thì hãy hạn chế số lần đi ăn tiệm ở mức một lần trong một tuần mà thôi. Nếu đang trên đường đi

công tác hoặc nghỉ mát và chẳng còn sự lựa chọn nào khác, bạn có thể đi ăn tiệm mà không phải bận tâm đến lượng dự trữ chất béo của mình, nhưng có điều, bạn phải vững vàng, kiên định để đối phó với đội ngũ những cô phục vụ xinh đẹp và duyên dáng đang đứng chờ bạn chọn lựa món ăn. Hãy tìm trong thực đơn của nhà hàng những món ăn đi kèm với những từ sau: hấp, nướng, trần, luộc... vì những từ này thường được dùng để mô tả những món ăn ít hoặc không dùng dầu, mỡ trong khi chế biến nên có ít chất béo, nhưng vẫn nên yêu cầu nhân viên phục vụ nói sơ qua về cách chế biến những món ăn đó. Nếu như một món ăn chứa lượng chất béo rất cao thì dù khi chế biến có dùng một trong những phương pháp nấu nướng kể trên, nó vẫn cứ còn rất nhiều chất béo trong thành phần. Ví dụ như sườn nướng thì không phải là món nên ăn, nhưng gà quay bỏ da thì lại là món có thể.

Bạn đừng sợ khi phải đưa ra những yêu cầu đặc biệt. Đầu bếp của các nhà hàng luôn có thể đáp ứng được những yêu cầu của bạn, chắc chắn là họ không muốn làm mất lòng khách hàng của mình.

Bạn nên yêu cầu người phục vụ không trộn lẫn vào thức ăn những thứ như bơ, dầu thực vật, nước sốt có nhiều chất béo. Khi hạn chế không dùng chỉ một thìa nhỏ bơ hoặc dầu thực vật thôi, bạn đã tránh được đến 100calo và 14gram chất béo rồi đấy.

Bạn đừng ngại khi phải gọi nhân viên phục

vụ đổi món ăn. Hãy gọi món khoai tây nướng thay thế cho món khoai tây chiên, hoặc yêu cầu mang trái cây thay cho khoai tây chiên. Hãy gọi sữa ít chất béo hoặc một chút bia thay vì phải khốn khổ ngồi nhấm nháp cà phê hay trà.

Nên hạn chế lượng thức ăn trong từng bữa ăn. Rất tốt (và có khi lại trở thành lãng mạn nữa, nhất là lúc hai người đang yêu nhau...) khi hai người lớn cùng ăn chung một phần ăn. Hoặc bạn gọi một nửa phần ăn hoặc chỉ gọi phần ăn dành cho trẻ em. Đừng ngại khi bạn tự cho rằng làm như vậy gần như là đang phải mở đường đi tiên phong. Đừng để ý đến những điều ngại ngùng, trọng lượng cơ thể và hàm lượng cholersterol của bạn mới là điều đáng quan tâm và quan trọng hơn cả, do đó chuyện người khác tọc mạch hay bình phẩm (nếu có) chỉ là những chuyện vớ vẩn mà thôi.

16. HÃY CHỌN LỰA NHỮNG MÓN ĂN BỔ DƯỠNG PHÙ HỢP VÀ CÓ LỢI CHO SỨC KHỎE CỦA BẠN KHI ĐI ĂN Ở NHÀ HÀNG CỦA CÁC DÂN TỘC

Kể cả khi đi ăn tiệm trong thành phố nơi bạn đang sinh sống hay khi trên đường đi công tác xa, đi du lịch... thức ăn dân tộc (đặc sản) là một vấn đề hơi mạo hiểm và buồn cười. Người ta sẽ giới thiệu hàng loạt những món ăn kiểu mới lạ. Đôi khi, tên gọi của món ăn và qua mô tả cách nấu nướng sẽ làm

bạn rồi tỉnh lên. Đừng e ngại, hãy bình tĩnh hỏi người phục vụ về món ăn cũng như cách nấu món ăn đó.

Sau đây là một số lời khuyên khi đi ăn tiệm ở các nhà hàng Ý, Trung Quốc, Mêhicô và Ấn độ.

Nhà hàng Ý:

Hãy bắt đầu bằng việc trả lại món bánh mì và gọi món xa-lát. Món ăn nên chọn là *arugula* và xa-lát làm bằng rau diếp quăn hoặc món xa-lát làm bằng rau trồng trong nhà kính (và nhớ nói người phục vụ để nước sốt riêng). Món *insalata frutte di mare* (hải sản trộn nước sốt nhẹ lẫn với rau) cũng là một trong những món ăn có ít chất béo. Rất nhiều món xúp Ý có hàm lượng chất béo thấp. Hãy thử ăn món xúp thịt, *pasta e fagioli*, hoặc món *tortellini* với nước luộc thịt. Bạn hãy chậm rãi thưởng thức, vui vẻ cười đùa cùng các bạn và đừng sợ đến mức phải lên bỏ lại thức ăn trong bát hoặc trong đĩa thức ăn của mình. Khi ăn đến món chính, đừng quên tôm là món nên ăn nhất. Hãy ăn món *primavera* làm bằng tôm hoặc tôm tẩm nước sốt *marinara*. Món *primavera* cũng là một món tuyệt hảo có hàm lượng chất béo thấp. Nên cân nhắc khi gọi món mì ống với nước sốt *marinara* (không kèm thịt hoặc phó mát). Các món ngon tuyệt vời khác nên ăn là món *linguine* với nước sốt làm từ thịt con trai màu trắng, thịt gà om nước sốt với rượu, món *cacciatore* làm từ thịt gà hoặc thịt bê. Thay thế cho món *spumoni* hoặc bất kỳ

một trong những món tráng miệng có kem, bạn nên kết thúc bữa ăn bằng món kem trái cây hoặc kem Ý.

Nhà hàng Trung Quốc.

Món ăn Trung Quốc truyền thống rất bổ dưỡng nên béo phì là tình trạng rất dễ gặp nếu như bạn thường xuyên ăn mà lại không biết cách thưởng thức và không có chế độ luyện tập thích hợp. Hầu như người Trung Quốc sống tại Trung Quốc thường xuyên tập luyện rất nhiều, chủ yếu chỉ ăn rau và gạo và rất ít khi đi ăn tiệm chứ không như người Trung Quốc sống ở nước ngoài. Do đó nếu có dịp đi ăn với một anh bạn đúng gốc Trung Hoa lục địa, bạn có thể dễ dàng chọn một món ăn ít béo và ngon miệng tại nhà hàng Trung Quốc. Bí quyết là hãy tập trung vào những gì mà anh bạn người Trung Quốc nhỏ nhắn kia ăn như: rau, gạo và mì. Khi ăn mì và gạo, hãy nhớ rằng dù cho có ít chất béo, những thức ăn này vẫn chứa calo. Nên chú ý đến lượng thức ăn và hãy gọi món có gạo lứt (nếu có thể).

Hãy bắt đầu bằng món bánh bao hấp Bắc Kinh hoặc xúp cũng là một cách hay để bắt đầu bữa ăn trong một nhà hàng Trung Quốc. Một vài món nên ăn là món xúp chua, nóng, món *wonton*, cơm chiên và hãy vui thú thưởng thức cả ba món. Khi vào món chính, nên tránh món đầu tiên được chế biến từ các loại thịt có màu đỏ. Hãy thay bằng món *teriyaki* hoặc món gà *Yu-Hsiang*. Gà hay rau *lo mien* đều là những món có ít chất béo. Tôm thường

xuyên là món đặc sản trong thực đơn của nhà hàng Trung Quốc. Hãy thưởng thức món tôm với bông cải xanh, tôm *moo shoo* hoặc tôm *szechwan*. Món rau xào có cho hoặc không cho tàu hũ (đậu phụ) cũng có thể là một món hợp và làm bạn thấy ngon miệng đấy.

Nhà hàng Mê hi cô:

Thức ăn của Mê hi cô thường có tiếng là chứa nhiều chất béo. Tuy nhiên, bạn vẫn có cách thăm thú các nhà hàng Mê hi cô mà không bị ảnh hưởng nhiều đến lượng chất béo của mình.

Quy tắc đầu tiên khi đi ăn ở nhà hàng Mê hi cô: hãy gửi trả lại món khoai tây chiên, nếu không đĩa khoai tây bao bột ngô sẽ hết nhanh trong khi lúc đầu bạn chỉ định ăn có một, hai cái miếng mà thôi. Quy tắc thứ hai: nếu món ăn được phủ pho mát, nó chứa rất nhiều chất béo đấy, do đó không nên ăn món đó. Hãy gọi những món ăn đơn giản và gạt bỏ hết lớp pho mát. Thay cho món khai vị bằng khoai tây chiên, hãy dùng món xúp đậu đen, món xúp Tây Ban Nha, hoặc xa-lát nhưng đĩa nước sốt để riêng ra bên ngoài. Sau đó ăn cơm nấu kiểu Mê hi cô, hoặc có thể ăn thỏa thích món *salsa*, món bánh hoặc bột ngô. Còn món gà *fajitas*, *enchiladas* và *buritor* rất ngon nhưng nhớ loại bỏ hết lớp pho mát trước khi ăn nhé.

Ngoài pho mát còn có món kem chua, *guacamole* và đậu chiên cũng chứa khá nhiều chất

béo. Do đó đừng ngại ngần khi phải hỏi kỹ nhà hàng trước khi có những yêu cầu do đa phần chúng ta không thể phân biệt được sự khác nhau giữa các món ăn có ít hay nhiều chất béo.

Nhà hàng Ấn Độ:

Thức ăn của vùng Bắc Ấn thường giàu dinh dưỡng hơn so với vùng Nam Ấn. Ở vùng Bắc Ấn thường hay dùng rất nhiều *ghee* (bơ đã lọc). Những người Ấn ở phía Bắc thường rất thích món bánh mì nướng giòn tan (*puris* và *parathas*). Trong khi đó người vùng Nam Ấn lại thích ăn cơm thay bánh mì. Tuy nhiên, món *chappatties* có rất ít chất béo có thể được tìm thấy trên mọi miền của Ấn Độ.

Nhà hàng Ấn Độ thường chia riêng rẽ ra loại nhà hàng của vùng Bắc Ấn và loại của vùng Nam Ấn. Rất hiếm khi gặp các món ăn của hai vùng cùng ở một nhà hàng. Nhưng các bác đầu bếp người Ấn thường rất giỏi khi phải đáp ứng mọi yêu cầu khắt khe nhất của khách hàng (ví dụ như người theo đạo Jana không ăn hành hoặc tỏi – một món gia vị chính trong các món ăn ở nhà hàng). Do đó không nên e ngại khi yêu cầu nhà hàng chuẩn bị những món bạn muốn ăn. Thêm vào với món bánh mì có chứa ít chất béo vừa kể trên, bạn hãy thử món *raitas* (xa-lát rau chẻ trộn với sữa chua có nêm gia vị). Nếu được làm cùng với sữa chua có ít chất béo thì đây là một món đặc biệt ngon và phù hợp cho bạn. Tránh xa món *booondi ki raitaa*. Hãy gọi món

đậu lăng không có *tarka* (xào nêm gia vị trong dầu và còn cho thêm dầu khi bắc ra khỏi bếp). Hãy hỏi xem món rau nào được ăn kèm *suki* (không có nước sốt thịt) và hãy chọn món đó. Món *Idli*, một loại cơm nấu và bánh đậu lăng là một phần của bữa ăn không chất béo ngon miệng ăn cùng canh đậu lăng và tương ớt. Tương ớt là một loại thức ăn không có chất béo điển hình và lại có khả năng làm cho người ăn xuýt xoa, thích thú.

17. ĂN CHAY

Một số người sau một thời gian ăn chay trường, khi kiểm tra lại sức khỏe một cách toàn diện đã cho những kết quả ngạc nhiên và rất khả quan. Hàm lượng mỡ trong máu giảm xuống, gan đã bớt nhiễm mỡ, nhịp tim, huyết áp rất ổn định và đặc biệt hơn cả là năng lực làm việc trí óc cũng như chân tay tăng lên một cách rõ rệt. Chất lượng sống của họ đã được cải thiện. Một số người cho biết trong thời gian đầu khi bắt đầu ăn chay, họ rất thèm thức ăn “mặn” những khi phải đối mặt với bữa cơm “chay” toàn là rau quả, ngũ cốc. Nhưng thời gian này sẽ nhanh chóng qua đi, chỉ vài tuần sau đó họ đã cảm nhận được hương thơm ngọt ngào, quyến rũ và thanh khiết do những bữa cơm chay mang lại. Cơ thể con người cũng thật sớm thích nghi với hoàn cảnh. Thậm chí một số người còn cho biết (không biết có phải do lúc thì quá tả lúc thì quá hữu hay

không?) rằng họ sẽ ăn chay luôn cho đến hết đời do khi ăn chay thấy trong người luôn nhẹ nhõm, thanh thản và khỏe mạnh, nếu phải ăn “mặn” trở lại chắc lại phải “tập” trong một thời gian quá.

Thật ra thì cũng dễ hiểu thôi, bộ máy tiêu hóa của những “người hiện đại” hàng ngày đang phải chiến đấu vất vả với quá nhiều đường, sữa, pho-mát, bơ, thức ăn nhanh, dầu, mỡ, bia, rượu... một cách vô tội vạ, tự nhiên được nghỉ xả hơi làm việc cầm chừng với toàn rau, đậu, ngũ cốc... thì thấy nhẹ nhõm là phải quá còn gì. Hiệu ứng dây chuyền là cơ thể hàng ngày không còn như cái nhà kho luôn phải chứa quá nhiều hàng hóa vượt khả năng của mình nữa. Lượng thức ăn tiếp nhận vừa phải phù hợp với khả năng tồn trữ, chế biến và đưa vào sử dụng của cơ thể. Hệ nội tiết, hệ tiêu hóa, hệ tim mạch... hoạt động phối hợp nhịp nhàng. Kết quả cuối cùng đó là một con người có “một tinh thần mạnh khỏe trong một cơ thể cường tráng”.

Hãy cố gắng ăn chay một vài lần trong một tuần bạn nhé.

18. HÃY TĂNG PROTEIN ĐẬU NÀNH TRONG THỰC ĐƠN ĂN KIÈNG

Tác dụng làm giảm cholesterol của protein đậu nành đã được công nhận từ rất lâu. Các nghiên cứu đã phát hiện ra rằng người có mức cholesterol cao có thể giảm lượng cholesterol toàn phần xuống

từ khoảng 23 đến 30% nếu sử dụng protein đậu nành để thay thế cho đa phần hoặc toàn bộ lượng protein dung nạp.

Một nghiên cứu đã được tiến hành vào năm 1993 phát hiện ra rằng thay thế một phần protein từ động vật bằng protein từ đậu nành dẫn đến kết quả là giảm được 12% lượng cholesterol.

Một nghiên cứu khác cũng được tiến hành một cách chặt chẽ, tử mĩ trên 4 đến 127 người tham gia dùng protein đậu nành. Mỗi người sử dụng khoảng từ 17 đến 124gram đậu nành một ngày và lượng đậu nành tiêu thụ trung bình là 47gram/người. Phân tích tổng hợp cho thấy việc thay thế protein từ động vật bằng protein từ đậu nành đã dẫn đến kết quả làm giảm đáng kể lượng cholesterol toàn phần (9,3%) và cholesterol LDL (12,9%). Hàm lượng triglyceride cũng giảm một cách đáng kể (10,5%). So ngược lại với hàm lượng cholesterol ban đầu rất cao của những người tham gia thử nghiệm sẽ thấy được ảnh hưởng của protein từ đậu nành. Trên thực tế, đối với người có hàm lượng cholesterol cao (335mg/dề-xi-lít) số phần trăm giảm cholesterol LDL được công nhận là 24%.

Qua phân tích cho thấy protein từ đậu nành là một phần trong thực đơn ăn kiêng có lượng chất béo bão hòa cholesterol ở mức thấp giúp giảm được hàm lượng cholesterol trong máu, dẫn đến kết quả giảm nguy cơ về bệnh tim. Dựa trên xác định này,

các nhà sản xuất thực phẩm từ đậu nành được cơ quan có thẩm quyền cho phép được in những lời khuyến cáo về sức khỏe trên nhãn sản phẩm. Nên bạn có thể đọc được trên nhãn sản phẩm có nguồn gốc từ đậu nành những dòng chữ như sau: *Thực đơn ăn kiêng có ít chất béo bão hòa và cholesterol chứa 25gram protein từ đậu nành mỗi ngày có thể làm giảm nguy cơ về bệnh tim. Một lượng (tên loại thức ăn) cung cấp.....gram protein từ đậu nành...*

Hiện nay có nhiều nhà khoa học đang cố gắng xác định xem protein từ đậu nành làm giảm cholesterol theo cơ chế nào? Cần phải có nhiều nghiên cứu hơn nữa nhưng giờ đây có thể tạm coi như thành phần isoflavone của protein từ đậu nành là nguyên nhân giúp làm giảm cholesterol (isoflavone tự nhiên sản xuất ra những chất tương tự như hormone).

Một nghiên cứu trên 156 phụ nữ và nam giới có hàm lượng cholesterol toàn phần và cholesterol LDL trong khoảng 241-164mg/đề-xi-lít đã được thực hiện. Những người tham gia thử nghiệm được cho uống một trong số năm loại chất lỏng trong suốt chín tuần lễ. Mỗi loại chất lỏng chứa 25gram protein. Nhóm một uống loại chất lỏng chứa 25gram protein từ sữa bò. Các nhóm số hai đến nhóm số năm uống loại chất lỏng chứa protein từ đậu nành. Sự khác biệt duy nhất giữa chất lỏng của các nhóm uống protein từ đậu nành là số lượng isoflavone có

trong chất lỏng. Số lượng isoflavone từ 4 đến 62mg
nhóm 2 là 4mg; nhóm 3 là 27mg; nhóm 4 là 37mg
và nhóm 5 là 62mg). Các nhà khoa học phát hiện ra
rằng cả nhóm uống chất lỏng có protein từ sữa lẫn
nhóm uống chất lỏng có 4mg isoflavone đều không
thấy giảm chút nào trong hàm lượng cholesterol.
Nhóm 3, 4 và 5 cho kết quả thấy giảm rõ rệt
cholesterol và trường hợp chứa càng nhiều isoflavone
thì lượng cholesterol giảm càng mạnh.

Isoflavone có thể là rất cần thiết để protein
đậu nành có sức mạnh tạo hiệu quả giảm
cholesterol, nhưng như vậy không có nghĩa là công
cụ cần thiết để giảm cholesterol là isoflavone. Cần
phải có những nghiên cứu sâu thêm nữa để
xác định xem thực phẩm làm từ đậu nành sử dụng
cách làm giảm cholesterol ra sao? Từ bây giờ cho
đến lúc đó, lời khuyên của các bác sỹ đưa ra là nên
đưa thực phẩm làm hoàn toàn từ đậu nành (chứa
isoflavone còn hơn là chất bổ sung isoflavone) vào
thực đơn ăn kiêng của bạn.

Trung bình một người dân ở Châu Âu hay ở
Mỹ tiêu thụ khoảng 1-3gram protein đậu nành mỗi
ngày. Đó là một sự tương phản với những người dân
Á Đông, nơi đậu nành là một trong những thành
phần chính trong bữa ăn kiêng của người châu Á
suốt hơn 4000 năm qua. Tại Nhật Bản, một người
ăn khoảng 50gram đậu nành mỗi ngày là chuyện rất
bình thường.

Các bác sỹ cho rằng cách tốt nhất để kết hợp thực phẩm làm từ đậu nành vào bữa ăn kiêng là cách thực hiện phương pháp thay thế. Trước hết nên thử nghiệm với sữa đậu nành (nhớ là uống loại có ít chất béo đầy nhé). Sữa đậu nành có mùi vị khác hẳn với các loại sữa khác (sữa bò, sữa dê...) nên cần phải có thời gian để làm quen với nó. Nên uống thử qua vài loại sữa đậu nành khác nhau để tìm được loại mình ưng ý. Hãy kiên nhẫn: rồi sẽ đến lúc bạn thấy thêm đậu nành đấy. Cách hay nhất để thêm sữa đậu nành vào thực đơn ăn kiêng là cho trái cây và đá lạnh xay nhuyễn trộn hỗn hợp với sữa đậu nành để có một cốc trái cây ngon lành. Một cốc sữa đậu nành nặng 270gram chứa khoảng 6 đến 8gram protein đậu nành.

Hạt đậu nành ăn cũng rất ngon. Cứ $\frac{1}{4}$ cốc đậu nành sẽ cung cấp đến 12gram protein đậu nành (bạn có thể ăn thêm đến $\frac{1}{2}$ cốc nhưng vì đậu nành có chứa rất nhiều calo cho nên bạn nên bắt đầu với định lượng $\frac{1}{8}$ cốc trước đã nhé).

Pho-mát và sữa chua làm từ đậu nành cũng rất ngon và có nhiều hương vị thơm ngon khác nhau. Một hũ sữa chua đậu nành hoặc pho-mát đậu nành thường chứa 5 đến 6gram protein đậu nành. Một sản phẩm ngon miệng khác nữa được làm từ đậu nành là bơ làm từ hạt đậu nành. Đây là một cách lựa chọn tuyệt hảo thay thế cho bơ lạc. Hai thìa bơ đậu nành chứa 8gram protein đậu nành. Bột đậu nành

rất dễ dàng nhào bánh để nướng. Chú ý trong ¼ cốc chứa khoảng 7gram protein đậu nành.

Ngoài những loại thực phẩm kể trên, tàu hũ (đậu phụ) cũng là một trong những lựa chọn thích hợp. Trong 114gram tàu hũ chứa khoảng 8 đến 11gram protein đậu nành. Món khác cũng rất hay là món *tempeh* (đây là một món ăn của người Ấn Độ, là một loại bánh dẹt, giàu dinh dưỡng có hương vị đặc biệt đậm đà được làm từ hạt đậu nành để lên men thường được trộn với gạo, kê hoặc lúa mạch) chứa đến tận 16gram protein đậu nành cơ đấy.

19. TĂNG LƯỢNG THỨC ĂN CÓ CHẤT XƠ

Chất xơ là một trong những thành phần quan trọng trong thực đơn ăn kiêng. Một số chất xơ có tác dụng làm giảm cholesterol. Nhưng bằng cách nào đây? Nguồn cung cấp chất xơ nào sẽ có hiệu quả nhất? Nên ăn với số lượng bao nhiêu để có thể làm giảm hàm lượng cholesterol?

A-xit mật được tạo ra từ cholesterol trong gan. Cứ mỗi lần chúng ta ăn chất xơ, a-xit trong mật được chuyển vào túi mật và chảy vào trong ruột, nơi chúng tham gia vào quá trình tiêu hóa thức ăn. Thông thường, sau khi tiêu hóa thức ăn, cơ thể hút lại các a-xit còn lại trong mật để tái sử dụng chúng. Chất xơ có tác dụng làm các a-xit dư thừa này keo lại (quánh lại), nên thay vì bị cơ thể hút lại thì chúng sẽ đi ra ngoài qua chất thải rắn. Do đó làm

gan phải lấy thêm cholesterol từ trong dòng máu để sản sinh thêm ra các a-xit mật. Rốt cuộc, chu trình này tạo ra kết quả là làm giảm lượng cholesterol trong máu.

Một cách khác lại cho rằng chất xơ được lên men trong túi mật do vi khuẩn sống tự nhiên trong đó. Qui trình này có thể sản sinh ra các a-xit béo, a-xit béo lại có thể ngăn chặn được gan không sản sinh ra cholesterol.

Cuối cùng, cho dù chỉ là một phần trong bữa ăn, chất xơ tạo ra cảm giác no nê làm chúng ta ăn ít đi một chút và còn có thể thay thế cho chất béo trong thực đơn ăn kiêng. Do đó giúp làm giảm cân, giảm cholesterol và giảm lượng chất béo nạp vào cơ thể. Khi giảm được chất béo thì lại giảm thêm được lượng cholesterol một lần nữa.

Chất xơ dùng trong thực đơn ăn kiêng chia làm hai loại: loại tan trong nước và loại không tan trong nước. Chất xơ hòa tan trong nước có thể làm giảm cholesterol trong khi chất xơ không tan trong nước lại không làm được điều này. Nguồn cung cấp chất xơ hòa tan trong nước bao gồm rau, các loại đậu, chất keo pectin (được tìm thấy trong một số loại trái cây như táo, nho, cam), chất gôm (chất gôm Guar là thông dụng nhất được chiết từ hạt ổi), chất Psyllium (được chiết từ vỏ của một loại hạt nào đó) là những nguồn cung cấp chất xơ hòa tan rất quan trọng. Khi dùng nhiều thuốc nhuận tràng như

Metamucil chẳng hạn là bạn đã dùng psyllium rồi đó. Psyllium là thành phần chính trong thuốc Metamucil và đôi khi còn được cho thêm vào ngũ cốc để tăng lượng chất xơ của ngũ cốc.

Nguồn cung cấp chất xơ không hòa tan trong nước phổ biến nhất trong thực đơn ăn kiêng là cám lúa mì. Loại chất xơ này có hữu ích trong việc chống táo bón nhưng không có tác dụng làm giảm cholesterol.

Đa phần những loại thực phẩm có chất xơ cao thường chứa cả loại chất xơ hòa tan và không hòa tan. Nếu ăn 25gram chất xơ một ngày (nhưng không phải toàn là cám lúa mì) sẽ giảm được 5-15% hàm lượng cholesterol. Mức độ giảm tùy thuộc vào việc cơ thể phản ứng với chất xơ ra sao (không phải ai cũng có phản ứng giống nhau) và dựa trên việc bạn đã ăn bao nhiêu chất xơ trong bữa ăn kiêng.

Nếu lượng chất xơ ăn vào chỉ trong mức 10 đến 12gram một ngày, bạn nên tăng lượng chất xơ lên đến 25gram một ngày. Khi thêm chất xơ vào bữa ăn kiêng, nhớ rằng chỉ nên tăng từ từ thôi. Nếu đột ngột tăng lượng chất xơ chỉ trong vòng có một ngày, bạn sẽ bị cảm giác no ứ, chướng bụng và đầy hơi. Nhưng cảm giác khó chịu này sẽ không xuất hiện nếu tăng từ từ lượng chất xơ kéo dài trong khoảng một tháng. Đồng thời phải nhớ uống thật nhiều nước khi dùng chất xơ hòa tan trong nước. Chất xơ hoạt động giống như bọt biển thấm nước.

Chính đặc tính này đã tạo ra cảm giác no nê (làm bạn không thấy đói) và làm giảm hàm lượng cholesterol.

Do có nhiều loại chất xơ hòa tan trong nước nên có thể làm bạn băn khoăn chẳng biết loại nào? Đây quả là một câu-hỏi không dễ giải đáp. Đã có hơn 100 công trình nghiên cứu cách sử dụng các dạng chất xơ hòa tan trong nước nhưng chưa có tiếng nói chung ở phần kết quả. Các nghiên cứu kiểm tra các dạng chất xơ khác nhau, liều lượng chất xơ khác nhau và nhóm người tham gia thử nghiệm cũng khác nhau (già, trẻ, người có hàm lượng cholesterol cao, người có hàm lượng cholesterol bình thường, phụ nữ, nam giới...). Với đủ thể loại như thế, hầu như không thể nào tiên đoán được phản ứng của mỗi người đối với liều lượng chất xơ hòa tan trong nước cho phù hợp. Do đó tốt nhất là bạn hãy ăn nhiều thực phẩm có chứa nhiều chất xơ, chỉ tiêu là khoảng 25gram chất xơ mỗi ngày (nhiều hơn càng tốt). Bảng dưới đây sẽ giúp bạn lựa chọn những loại thực phẩm có chứa hàm lượng chất xơ cao:

Chất xơ trong thực phẩm

Thực phẩm	Số lượng	Chất xơ hòa tan (gram)	Chất xơ không hòa tan (gram)
Rau đậu (đã nấu chín)			
Đậu tây	½ chén	2,8	6,9
Đậu Lima	½ chén	2,7	6,9
Đậu đen	½ chén	2,4	6,1
Đậu Navy	½ chén	2,2	6,5
Đậu đốm	½ chén	1,9	5,9
Đậu xanh	½ chén	1,3	4,3
Ngũ cốc và Thóc lúa			
Bột yến mạch (khô)	½ chén	1,3	2,8
Ngũ cốc hiệu Cheerio	1 chén	1,0	2,0
Cám yến mạch (khô)	½ chén	2,0	4,4
Gạo lứt (gạo nâu) đã nấu chín	½ chén	0,4	5,3
Bánh mì làm từ bột mì nguyên chất	1 lát mỏng	0,4	2,1
Bánh mì trắng	1 lát mỏng	0,2	0,4
Trái cây			
Táo	1 trái cỡ vừa	1,2	3,6
Cam	1 trái cỡ vừa	1,8	2,9

Bưởi	1 trái cỡ vừa	2,2	3,6
Nho	1 chén	0,3	1,1
Mận khô	6 trái cỡ vừa	3,0	8,0
Chuối	1 trái cỡ vừa	0,6	1,9
Nho khô	¼ chén	1,0	2,0
Rau (đã nấu)			
Cải Bruxen	½ chén	2,0	3,8
Bông cải xanh	½ chén	1,1	2,6
Cà rốt	½ chén	1,5	3,2
Rau bina	½ chén	0,5	2,1
Khoai lang	1 trái cỡ vừa	1,1	2,5
Rau zucchini	½ chén	0,2	1,6
Chất thay thế			
Metamucil không đường	1 thìa trà	5,2	6,0
Ciltruc Pectin	1 thìa trà	5,5	5,5
Profibre	1 muỗng	5,0	5,0
Cilrucel	1 thìa trà	2,0	2,0

Ngoài ra thực phẩm giàu chất xơ còn chứa nhiều thứ tốt hơn cả chất xơ nữa đấy. Rất nhiều loại thực phẩm chứa các chất tổng hợp gọi là saponins. Saponins là những chất tổng hợp có trong thực vật

và có khả năng làm cholesterol trong ruột quay lại và do đó ngăn được hiện tượng hấp thụ trở lại vào cơ thể.

20. HÃY THẬN TRỌNG VỚI ĐỒ UỐNG CÓ CỒN

Nhiều người có thói quen uống một chút bia, rượu vang hay một ly rượu mạnh nhỏ trong bữa ăn tối với mong muốn giúp cho tim được khỏe. Quả là có một số bằng chứng có liên quan ủng hộ mạnh mẽ cho khái niệm rằng: dùng điều độ đồ uống có cồn có thể giảm được nguy cơ bệnh tim. Thật ra các cơ chế hoạt động (mà theo đó chất cồn ngăn ngừa nguy cơ tim mạch) không phải hoàn toàn lúc nào cũng có hiệu lực, có vẻ như khả năng tăng hàm lượng máu của cả cholesterol HDL (cholesterol có ích) và chất hoạt hóa plasminogen trong mô (TPA) là rất quan trọng. TPA là một chất làm phân rã cục tự nhiên. Hầu hết các cơn đau tim xảy ra là do sự kết hợp giữa chất cặn cholesterol với một cục máu đông (dẫn đến hiện tượng làm nghẽn động mạch hoàn toàn). Do đó, có hàm lượng TPA trong máu cao là rất có lợi. Chất cồn còn có thể bảo vệ tiểu huyết cầu, những tế bào máu dễ đông cục không bị vón kết thành khối với nhau.

Dù cho đồ uống có cồn có thể có một số tác dụng bảo vệ cho tim mạch, ta cũng nên đồng thời xem xét những khía cạnh tiêu cực của nó nếu bạn muốn biết xem việc uống thứ chất lỏng đó liệu có tốt

cho cơ thể hay không? Chất cồn có xu hướng làm tăng hàm lượng triglycerides và đường trong máu. Chất cồn còn làm tăng huyết áp và có liên quan đến bệnh ung thư vú ở phụ nữ. Uống nhiều bia, rượu sẽ tăng nguy cơ bị bệnh cơ tim (làm tim to ra nhưng không khỏe), chứng loạn nhịp tim (gây ra hiện tượng nhiều tín hiệu điện trong tim), bệnh xơ gan, viêm tuyến tụy, viêm dạ dày, một số dạng đột quỵ, ung thư trong miệng, vòm họng, thanh quản, thực quản và gan...

Nếu vẫn quyết định uống bia, rượu vào buổi tối, bạn nên uống vào thời điểm sau bữa tối thì hay hơn là uống trước khi ăn tối. Vì đồ uống có cồn là một chất kích thích giúp ăn ngon miệng hơn cho nên nếu uống khi dạ dày đang trống rỗng có nghĩa bạn đã vô tình nạp vào người nhiều calo hơn so với chủ định trước khi ăn tối. Và chớ nên quên rằng trong đồ uống có cồn cũng có calo đấy nhé. Xem bảng sau:

Lượng calo có trong đồ uống có cồn:

- 150gram rượu trắng chứa xấp xỉ 150calo
- 150gram rượu đỏ chứa xấp xỉ 150calo
- 300gram bia chứa xấp xỉ 150calo
- 300gram bia nhẹ chứa xấp xỉ 100calo
- 43gram rượu mạnh (tiêu chuẩn 80) chứa xấp xỉ 100calo
- 43gram rượu mạnh (tiêu chuẩn 90) chứa xấp xỉ 110calo

PHẦN 3

CHẤT BỔ SUNG

21. XEM XÉT CÁC CHẤT BỔ SUNG

Trong một số trường hợp, cho dù người ăn kiêng đã có rất nhiều cố gắng nhưng hàm lượng cholesterol của họ vẫn cứ bướng bỉnh đứng ở mức cao. Vậy liệu chất bổ sung trong thực đơn ăn kiêng có đóng vai trò gì trong việc làm giảm cholesterol hay không? Câu trả lời là “có”. Các chất bổ sung trong thực đơn ăn kiêng hoặc chất bổ sung bằng thảo dược còn được gọi là “thực phẩm có dược tính”.

Hầu hết các loại thực phẩm có dược tính chỉ có ảnh hưởng rất nhỏ đến hàm lượng cholesterol của con người. Tuy nhiên, bạn có thể không phải uống thuốc hàng ngày nếu thường xuyên sử dụng đồng thời một số loại thực phẩm có dược tính cùng với các món ăn kiêng có ít chất béo, ít đường và có một chương trình luyện tập cơ thể hợp lý. Ăn kiêng chỉ có tác dụng khi bạn phải kiên nhẫn thực hiện thường xuyên cũng như thực phẩm có dược tính hay chất bổ sung chỉ phát huy tác dụng khi sử dụng chúng đúng cách và kiên định.

22. Ý KIẾN CỦA CÁC BÁC SĨ VỀ CHOLESTIN

Các bác sĩ cũng không dám chắc liệu Cholestin có thật sự là chất bổ sung hay không, cho

dù nó là một dược phẩm được bán không cần phải có đơn bác sĩ. Cholestin thật ra là một loại thuốc, nên nếu chọn sử dụng Cholestin, bạn phải được sự đồng ý của bác sĩ. Bác sĩ sẽ định kỳ kiểm tra cholesterol và chức năng gan của bạn.

Cholestin là một loại men màu đỏ lên men từ gạo. Đây chính là thứ làm cho vệt quay Bắc Kinh có màu đỏ đặc biệt. Đây cũng là một trong những nguyên liệu chính trong thành phần rượu nấu từ gạo của người Trung Quốc. Loại men màu đỏ lên men trên gạo đã được sử dụng hàng thế kỷ ở Trung Quốc, cả trong nấu nướng chế biến thức ăn cũng như cả trong y học dùng để bào chế thuốc. Một trong những nguyên liệu chính của Cholestin là mevinolin, một hỗn hợp gần như giống hệt lovastatin (Mevacor). Mevacor là một loại dược phẩm làm giảm cholesterol rất có công hiệu trong họ thuốc statins. Các loại thuốc khác trong họ statin bao gồm atorvastatin (Lipitor), simvastatin (Zocor), fluvastatin (Lescol) và pravastatin (Pravachol).

Cholestin được tung ra thị trường vào năm 1997 và ngay lập tức lôi cuốn sự chú ý đặc biệt của người tiêu dùng. Công ty dược phẩm Pharmanex, nhà sản xuất Cholestin, đã cho đăng những trang quảng cáo lớn trên nhiều tờ tạp chí nổi tiếng. Sự xuất hiện rầm rộ của Cholestin trên báo chí khiến cho Hiệp hội Thực phẩm và Dược phẩm Mỹ (FDA) phải chú ý. Khi nắm được thông tin là Cholestin có

khả năng làm giảm được 25 đến 40 điểm hàm lượng cholesterol và về mặt hóa học, nó có nét tương tự với một loại thuốc giảm cholesterol là Mevacor, FDA đã vào cuộc. FDA quyết định rằng Cholestin chính là một loại dược phẩm do đó nó được điều chỉnh lại thành dược phẩm. Sau đó Công ty dược phẩm Pharmanex đã kiện FDA ra tòa. Trước sự ngạc nhiên của nhiều người, vào tháng Hai năm 1999, trong một phiên tòa xét xử ở thành phố Salt Lake (bang Utah - Mỹ), Pharmanex đã thắng kiện.

Đọc đến đây, chắc bạn chỉ còn một chút nghi ngờ về công dụng của Cholestin (do có nét tương tự với Mevacor) và có thể bạn khoăn về cách thức hoạt động cũng như những phản ứng phụ của Cholestin. Cũng giống như Mevacor, Cholestin hoạt động bằng cách ngăn chặn enzyme chủ chốt liên quan đến sự tổng hợp (sản xuất) cholesterol trong gan. Enzyme này được gọi là chất khử HMG CoA. Cả Mevacor và Cholestin đều góp phần ngăn chặn enzyme này nên dẫn đến kết quả là gan sản sinh ra ít cholesterol hơn.

Cholestin, Mevacor và mọi loại thuốc trong họ statin đều làm tăng số lượng của các cơ quan thụ cảm LDL cholesterol trong tế bào gan. Các thụ quan LDL chuyển cholesterol LDL (cholesterol có hại) ra khỏi dòng máu. Tăng liều dùng của bất kỳ loại thuốc nào trong họ statin đều làm giảm hàm lượng cholesterol trong máu hiệu quả hơn.

Khi được dùng với liều lượng theo hướng dẫn của nhà sản xuất (2 viên 600mg/hai lần trong một ngày - tức là 2.400mg/ngày), cholestin sẽ làm giảm 21% lượng LDL cholesterol. Kết quả này rất giống với kết quả thu được khi bệnh nhân dùng Mevacor liều thấp.

Khi Cholestin lần đầu được tung ra thị trường vào năm 1997, mọi nghiên cứu được trích dẫn đều có nguồn gốc từ Trung Quốc. Tuy người Trung Quốc ăn kiêng theo thực đơn rất khác so với người Mỹ nhưng kết quả ở cả hai nơi, Cholestin đều phát huy tác dụng tốt như nhau.

Tháng 2 năm 1999, một nhà khoa học Mỹ đã công bố kết quả nghiên cứu của mình bằng một bản báo cáo. Nghiên cứu của ông được tiến hành trên 83 người tình nguyện. Sau tám tuần dùng Cholestin, chỉ số cholesterol toàn phần của những người tham gia đã giảm trung bình 17%.

Tháng 3 năm 1999, nghiên cứu thứ hai trên 233 người (được điều trị tại 12 trung tâm y tế khác nhau) cũng đã được tiến hành. Những người này có chỉ số cholesterol trung bình ban đầu ở mức 242mg/đề-xi-lít và chỉ số cholesterol LDL là 158mg/đề-xi-lít. Sau tám tuần sử dụng cholestin, chỉ số cholesterol toàn phần của những người tham gia đã giảm trung bình 16,4% xuống còn 206mg/đề-xi-lít. Chỉ số LDL cholesterol đã giảm rất đáng kinh ngạc: trung bình là 21%, xuống còn 125mg/đề-xi-lít. Chỉ số

HDL của những người tham gia cũng có ảnh hưởng một cách tích cực, tăng 14,6% trong thời gian tám tuần nghiên cứu đó. Chỉ số HDL ban đầu là 50mg/dề-xi-lít và cho đến khi nghiên cứu kết thúc, chỉ số này đã là 57mg/dề-xi-lít.

Một trong những bệnh nhân trong cuộc nghiên cứu là một kế toán viên 73 tuổi đã nghỉ hưu với những chỉ số cholesterol như sau:

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 255mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 160mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 189mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 34mg/dl	> 45mg/dl

Bệnh nhân đã hết sức cố gắng để hoàn thiện cả hai chương trình, luyện tập và ăn kiêng. Ông giới hạn lượng mỡ tối đa là 30gram trong một ngày (và thường ăn ít hơn giới hạn này), ông thực hiện nghiêm túc chương trình đi bộ hàng ngày (thông thường ông đi bộ mỗi ngày một giờ). Và kết quả tốt nhất mà ông đạt được khi thực hiện chương trình sinh hoạt mẫu mực đó như sau:

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 213mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 108mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 153mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 38mg/dl	> 45mg/dl

Chỉ số này rõ ràng là tốt hơn, nhưng sau khi dùng thử cholestin và ba tháng sau tái kiểm tra chỉ số cholesterol và chức năng gan có kết quả như sau:

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 184mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 86mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 121mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 45mg/dl	> 45mg/dl

Cũng giống như các loại thuốc họ statin nói chung, cholestin hầu như không gây ra các phản ứng phụ nguy hiểm. Tuy nhiên dùng thuốc trong họ statin vẫn có khả năng gây nhiễm độc gan mặc dù trường hợp này rất hiếm gặp. Trong một số trường hợp hãn hữu hơn nữa là xảy ra hiện tượng viêm cơ (myositis) hay chứng hoại cơ (rhabdomyolysis). Phần lớn trong các trường hợp, ngộ độc gan và viêm cơ có khả năng phục hồi hoàn toàn nếu được phát hiện sớm và điều trị kịp thời. Còn chứng hoại cơ có thể dẫn đến chết người.

Qua hai lần thử nghiệm tại Mỹ, cholestin được đánh giá là không độc hại và hầu như không có phản ứng phụ. Phản ứng phụ điển hình nhất được ghi nhận là có ảnh hưởng nhẹ đến dạ dày như đầy hơi, chướng bụng và cảm giác cơ thắt nhẹ. Cũng có một vài người phản nản rằng họ hơi bị váng đầu. Tuy nhiên không có thử nghiệm nào cho thấy có bất

kỳ ảnh hưởng rõ rệt nào đến gan hay gây khó chịu cho cơ.

Tuy nhiên cũng nên biết rằng cho dù hiện nay cholestin vẫn đang được bán cho khách hàng không cần đơn thuốc nhưng bạn vẫn nên nghĩ nó như là một loại thuốc.

Công ty sở hữu hiện nay của Cholestin là Nu Skin International, trên thực tế đã rút Cholestin ra khỏi hàng loạt các cửa hàng dược. Cholestin hiện nay chỉ được cung cấp thông qua thư yêu cầu và qua một vài hãng bào chế độc lập.

Nếu bạn quyết định sử dụng Cholestin thì nên thực hiện những điều sau:

+ Hãy trao đổi với bác sĩ của bạn

+ Không sử dụng đồng thời cùng với một loại thuốc khác trong họ statin

+ Làm xét nghiệm chức năng gan ở thời điểm ba tháng sau khi sử dụng và ít nhất một năm xét nghiệm hai lần.

+ Tuân thủ chế độ ăn kiêng với hàm lượng chất béo thấp

+ Dùng đều đặn với liều khuyến nghị là 2.400mg mỗi ngày (mỗi lần 2 viên, uống hai lần trong một ngày)

Nếu nghi ngờ gặp phản ứng phụ liên quan đến cholestin, hãy ngừng uống thuốc và liên hệ ngay với bác sĩ.

23. SẢN PHẨM BENECOL VÀ TAKE CONTROL THAY THẾ CHO BƠ VÀ BƠ THỰC VẬT

Hai trong số các sản phẩm dinh dưỡng có được tính mạnh nhất là stanols và sterols thực vật (có trong thành phần sản phẩm Benecol Light và Take Control margarines). Stanols thực vật và sterols thực vật là những sản phẩm chiết xuất từ dầu thực vật và lõi cây. Chúng có tác dụng làm hạ LDL cholesterol bằng cách ngăn chặn sự hấp thụ cholesterol từ ruột.

Stanols và sterols thực vật đã được nghiên cứu trong khoảng 40 năm (bắt đầu từ những năm 1950 cho đến nay). Vấn đề sai lầm ở chỗ các nhà khoa học cho rằng cần phải sử dụng một lượng lớn sterols. Trong những nghiên cứu đầu tiên thường sử dụng tới 18gram sterols thực vật mỗi ngày, một lượng lớn hơn rất nhiều so với liều 2 đến 3gram được hướng dẫn sử dụng ngày nay. Các nghiên cứu ban đầu chứng minh rằng sterols thực vật có khả năng làm hạ cholesterol. Tuy nhiên, liều lượng sterols thực vật được cho là cần thiết lúc đó lại được chế biến ở dạng bột, dạng nhũ tương và dạng hạt nên đã không có sức hấp dẫn đối với người tiêu dùng.

Sau đó vào năm 1977, các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng ngay cả khi dùng với liều thấp hơn nhiều (chỉ cần dùng khoảng 3gram) so với liều vẫn sử dụng trước đây nhưng vẫn có tác dụng như

nhau.

Thật không may sau đó (từ giữa những năm 1980 cho đến đầu những năm 1990), những nhà nghiên cứu không tiến hành thêm những nghiên cứu về stanols và sterols thực vật do những chất này không có tính thuyết phục cao như các chất hạ cholesterol khác trên thị trường, đơn giản là do mọi người không thích dùng bột, dung dịch huyền phù hay dạng hạt. Nhưng sau đó tất cả đã thay đổi khi có giải pháp mới cho việc dung nạp stanols và sterols thực vật thông qua chất béo dành cho người ăn kiêng. Vào đầu năm 1990, một nhóm những nhà nghiên cứu người Phần Lan đã phát triển hai sản phẩm có chứa stanols là nước sốt mayonaise và bơ thực vật. Gần như cùng lúc đó công ty Lipton cũng phát triển sản phẩm bơ thực vật chứa sterols và rồi cuối cùng sản phẩm bơ thực vật đã trở thành mặt hàng bán chạy nhất. Stanols và sterols thực vật có cấu trúc tương đối đồng nhất với cholesterol. Chúng thường cạnh tranh với cholesterol để hình thành thể vi hạt pha trộn (muốn cholesterol từ thành ruột được hấp thu ngược vào máu, nó cần phải được gộp vào trong một thể gọi là vi hạt pha trộn. Nếu cholesterol trong thực đơn ăn kiêng không thể đi vào trong thể vi hạt pha trộn được, nó sẽ bị tống ra ngoài theo chất thải rắn). Stanols và sterols thực vật thực hiện rất tốt việc ngăn cản sự hấp thụ cholesterol trong bữa ăn kiêng. Tuy nhiên, bản thân chúng cũng được

hấp thụ rất ít và kết quả là sau khi làm xong phận sự của mình, phần lớn stanols và sterols mà bạn đã ăn cũng sẽ được tống ra ngoài theo chất thải rắn.

Ngày nào chúng ta cũng ăn stanols và sterols thực vật. Chúng là các chất tự nhiên có trong chất xơ, rau quả, dầu thực vật, gạo, đậu, ngô và các loại thực vật khác. Để giảm cholesterol một cách đáng kể, tất nhiên ta phải tiêu thụ một lượng lớn hơn so với lượng mà chúng ta vẫn thường dùng hàng ngày.

Văn hóa ăn chay dựa chủ yếu vào ngô và đậu, tiêu thụ một lượng rất nhiều sterols. Ví dụ, bộ lạc Tarahumara ở Ấn Độ tiêu thụ khoảng 500mg sterols thực vật mỗi ngày, chủ yếu là từ ngô và đậu. Để đạt được tỷ lệ giảm cholesterol có ý nghĩa (giảm từ 10 đến 14% LDL cholesterol), mỗi ngày nên tiêu thụ khoảng 2 đến 3gram stanols hay sterols thực vật. Số lượng này tương đương với 2 hay 3 thìa (muỗng) bơ stanols hay sterols thực vật.

Bơ thực vật có tên thương mại là Benecol (bơ stanols thực vật) và Take Control (bơ sterols thực vật). Cả hai loại bơ thực vật này đều có hương vị thơm ngon.

Ngoài ra còn có những sản phẩm dạng nhẹ mới của Benecol và Take Control. Hai muỗng Benecol Light sẽ bổ sung 10gram chất béo và khoảng 90calo cho mỗi người trong một ngày. Hai muỗng Benecol loại thường chứa khoảng 18gram chất béo vì thế dạng sản phẩm mới nhẹ được ưa

chượng hơn. Với cùng một lượng đó Take Control Light sẽ cung cấp thêm 9gram chất béo và khoảng 80calo. Đối với nhiều người, lượng calo này đủ để thực hiện chế độ ăn kiêng mà không phải lo lắng sợ tăng cân, do tuy tăng thêm chất béo nhưng LDL cholesterol của họ sẽ giảm. Nếu so sánh hai loại bơ trên thì thấy Benecol hơi nhỉnh hơn về mặt làm giảm tỷ lệ phần trăm của LDL cholesterol hơn một chút. Benecol có xu hướng làm giảm khoảng 14% LDL cholesterol, trong khi Take Control chỉ làm giảm được khoảng 10%.

Các chất bổ sung chỉ có tác dụng nếu được sử dụng một cách đều đặn. Thỉnh thoảng cũng có những người không thấy khá khẩm gì hơn khi sử dụng Benecol hay Take Control. Trong những trường hợp như vậy, nguyên nhân là do họ không dùng đủ lượng dầu thực vật cần thiết. Để đạt hiệu quả, bạn phải sử dụng 2 đến 3 muỗng trong một ngày và phải sử dụng đều đặn hàng ngày.

24. DÙNG THỬ CHẤT THAY THẾ BASIKOL HOẶC PHYTOSTEROLS

Nhiều người trong chúng ta do công việc hay cuộc sống thường xuyên phải nay đây mai đó nên không phải lúc nào cũng có thể đem theo Benecol hay Take Control, hoặc không thể thường xuyên dùng hai hay ba muỗng bơ thực vật mỗi ngày. Nếu rơi vào tình huống như thế, bạn có thể sử dụng một

sản phẩm khác trong họ sterols (sterol thực vật).

Một trong số này là Basikol. Basikol có khả năng làm giảm LDL cholesterol tương tự như Benecol. Hiện nay Basikol được sử dụng ở dạng bột có hương liệu vanila, có thể dùng để rắc lên các loại bánh ngũ cốc hay các loại thức ăn khác, trộn vào sữa chua hay trộn lẫn với thức ăn. Cái hay ở chỗ tuy mỗi thìa Basikol chỉ cung cấp 5calo nhưng lại chứa tới 800mg phytosterols. Mỗi ngày nên dùng 2 hoặc 3 thìa Basikol ăn kèm với thức ăn. Lượng Basikol này có thể giúp làm giảm được từ 10% đến 14% lượng LDL cholesterol.

Basikol được hãng Health from the Sun, một chi nhánh của Công ty dược phẩm Arkopharma của Pháp phân phối.

Các sản phẩm dạng viên nén hoặc viên nhộng khác của sterols thực vật bao gồm: Kholesterol Blocker (mỗi viên chứa 400mg sterols thực vật), Source Naturals Phytosterol Complex (mỗi viên chứa 625mg Sterol thực vật) Natrol BetaSitolsterol (mỗi viên chứa 415mg sterols thực vật). Nếu định sử dụng stanols hay sterols thực vật, bạn hãy nghĩ nó là thuốc dùng theo đơn do đó phải được sự đồng ý của bác sỹ đấy nhé.

25. DỪNG HẠT LẠNH

Cả hạt lạnh hay chỉ nhân hạt lạnh không thôi đều là loại thực phẩm có dược tính. Trong khi đó

dầu lạnh lại chỉ có tác dụng rất nhỏ trong việc hạ cholesterol. Một vài nghiên cứu cho thấy khi kết hợp chế độ ăn kiêng với các món nướng như rắc lên các loại bánh ngũ cốc hay trộn vào sữa chua, hoặc rau... hạt lanh có tác dụng làm giảm cholesterol gần 15%.

Mặc dù vẫn chưa có kết luận đầy đủ về cơ chế hoạt động để làm hạ cholesterol của hạt lanh, nhưng hiện nay các nhà nghiên cứu cũng đã biết được một số vấn đề. Hạt lanh rất giàu chất lignans, một chất dùng để ăn chay có rất nhiều chức năng sinh học, trong đó có cả chức năng làm giảm cholesterol. Hơn nữa hạt lanh còn là một trong những thực phẩm ăn chay giàu a-xit alpha-linolenic nhất (a-xit này được biết đến như một chất làm hạ cholesterol). Các nhà khoa học cho rằng toàn bộ hạt lanh hay phần nhân có tác dụng làm giảm cholesterol tốt hơn dầu lạnh là do hàm lượng chất xơ hòa tan có rất nhiều trong hạt, trong nhân cũng như trong vỏ hạt lanh.

Cho đến nay, các nhà nghiên cứu vẫn chưa xác định được liều lượng hạt lanh cần thiết để hạ cholesterol là bao nhiêu? Trong các nghiên cứu thường sử dụng khoảng 25 đến 38gram nguyên hạt lanh hoặc nhân hạt lanh. Cũng như stanols và sterols thực vật, hạt lanh cung cấp cả calo và chất béo. Một muỗng vừa hạt lanh (khoảng 8gram) cung cấp 39calo; 2,7gram chất béo; 2,2gram chất xơ; 1,5gram protein. Các bác sỹ khuyên mọi người nên sử dụng khoảng 3 đến 4 muỗng hạt lanh mỗi ngày

trong thời gian khoảng ba tháng. Lượng hạt lanh này sẽ cung cấp khoảng 160calo trong mỗi ngày. Khi hết thời hạn đó, nếu không gặp rắc rối gì về mùi vị hay có khó khăn gì với hạt lanh, bạn nên sử dụng hạt lanh suốt đời. Cũng giống như những loại thuốc bổ hay chất bổ khác, hạt lanh sẽ chỉ có tác dụng nếu bạn sử dụng liên tục.

Mặc dù hiếm gặp nhưng dị ứng với hạt lanh vẫn có thể xảy ra (cũng như một số người bị dị ứng với lạc trong khi đa phần chúng ta lại không). Nếu trước đây chưa từng sử dụng hạt lanh, bạn nên bắt đầu bằng một lượng nhỏ và phải có ai đó bên cạnh trong lần sử dụng hạt lanh đầu tiên. Nghe thì có vẻ nghiêm trọng quá nhưng dù sao cẩn thận vẫn hơn. Nếu bạn bị dị ứng với nhiều loại thức ăn, tốt hơn hết là nên hỏi bác sỹ chuyên khoa dị ứng trước khi dùng hạt lanh.

Hạt lanh nguyên rất dễ bảo quản trong hũ thủy tinh hay hũ nhựa. Còn nhân hạt lanh nên bảo quản trong tủ lạnh vì nó dễ bị hư hỏng. Nên sử dụng hết sau khi xay trong khoảng 1 đến 2 ngày. Rất dễ dàng nghiền hạt lanh bằng máy xay cà phê loại nhỏ.

Ngoài ra, có nghiên cứu còn cho thấy ngoài khả năng làm giảm LDL cholesterol, hạt lanh nguyên hoặc nhân hạt lanh còn có tác dụng làm giảm một loại mỡ trong máu là lipoprotein(a), được biết đến với tên gọi là lp(a).

Hàm lượng lipoprotein(a) tăng cao là một yếu tố nguy hiểm làm bệnh tim tiến triển. Một người có thể có hàm lượng LDL cholesterol tăng cao do chế độ ăn kiêng kém, gen xấu hoặc do kết hợp cả hai yếu tố trên, nhưng mức tăng lp(a) chỉ đơn thuần do gen xấu. Lipoprotein(a) là một dạng hạt giống như LDL dính với protein gọi là apoprotein(a). Giống như LDL, lp(a) có thể làm tắc nghẽn động mạch. Lp(a) gây nguy hiểm hơn LDL do apoprotein(a) tạo ra đặc tính gây đông kết phụ trội. Chất apoprotein(a) trông rất giống như một loại protein gây đông kết khác và nó làm cho cơ thể nhầm lẫn khi cho rằng nó chính là một trong các protein gây đông kết máu bình thường.

Những người có hàm lượng lp(a) ở mức cao càng có nguy cơ phát triển bệnh tim bởi vì chất lp(a) có thể gây tắc nghẽn động mạch cũng giống như LDL cholesterol (trong thực tế, lp(a) được tìm thấy dưới dạng bám thành mảng ở trong động mạch tim). Hàm lượng lp(a) cao trong máu cũng làm tăng nguy cơ đông máu.

Phần lớn các cơn đau tim thường xảy ra do sự kết hợp giữa tình trạng lắng đọng cholesterol và tình trạng đông máu. Khi cholesterol kết tủa ở các khe nứt hở trong động mạch tim, phía trong của lớp cặn phô ra trong dòng máu chảy trong động mạch. Máu nhận thấy phía bên trong của lớp cặn có "vật thể lạ", hay nói một cách khác, đó là một thứ gì đó

không thuộc cơ thể. Phản ứng tự nhiên của máu là cố gắng phủ lên lớp cặn đó một cục máu đông. Nguy hiểm của cục máu đông trên lớp cặn cholesterol là nó có nguy cơ tiềm tàng làm vỡ cả động mạch tim. Nếu máu không thể lưu thông bình thường qua động mạch tim, một phần cơ tim có thể bị thiếu dinh dưỡng và ô-xy do thiếu máu cung cấp. Phần cơ tim đó có thể bị chết. Đây chính là cơn đau tim. Hàm lượng lp(a) tăng cao có thể dễ dàng gây nên chết người.

Nhưng cũng thật may mắn, hầu như mọi người chúng ta không có hàm lượng lp(a) cao đến mức đủ để gây ra rắc rối. Ta sẽ không gặp phải vấn đề gì cho đến khi hàm lượng này ở vào khoảng 20 đến 30mg/dl. Chỉ đến khi trên mức này thì các nguy cơ về tim mới bắt đầu tiến triển.

Thật không may, có quá ít các loại thuốc có công dụng hạ lp(a). Cho đến nay, chỉ có niacin (một loại vitamin B), estrogen và raloxifine (Evista) là những loại thuốc thông thường có tác dụng tích cực tới lp(a). Có một nghiên cứu phát hiện ra rằng, liều lượng 38gram hạt hoặc nhân hạt lanh (khoảng 5 thìa) có thể hạ được 7,4% lp(a). Chưa có phương pháp ăn kiêng nào được tìm ra để làm giảm hàm lượng lp(a). Các nhà nghiên cứu đưa ra giả thuyết cho rằng hạt lanh chứa một hàm lượng hoạt chất estrogen có tác dụng hạ lp(a).

Cho đến nay chưa có một kết luận nào về một

loại thuốc nào đó có tác dụng chắc chắn để bình thường hóa hàm lượng $lp(a)$ của con người. Nhưng qua số liệu thống kê của nghiên cứu trị liệu bệnh xơ vữa động mạch, ta cũng có thể yên tâm phần nào bởi nếu hàm lượng LDL được hạ xuống ở mức cực thấp thì khả năng gây bệnh tim của $lp(a)$ cũng sẽ giảm rõ rệt. Điều đó có nghĩa là, nếu một người có hàm lượng $lp(a)$ cao trong cơ thể thì cách tốt nhất là giảm hàm lượng LDL xuống thấp. Nếu LDL được hạ thấp thì khả năng gây ra bệnh tim của $lp(a)$ sẽ giảm theo.

26. THỬ DÙNG DẦU CÁ

Dầu cá được tìm thấy ở cá và các động vật biển khác như tôm và tôm hùm. Dầu cá là một dạng a-xit béo không có khả năng sinh cholesterol được gọi là omega-3 hay a-xit béo n-3. Có 3 loại a-xit béo omega-3 khác nhau. A-xit eicosapentenoic (EPA) và docosahexenoic (DHA) có trong cá. Loại thứ 3 là a-xit alpha-linolenic (ALA) được tìm thấy không chỉ ở trong cá mà còn có ở trong đậu nành, quả hạch và hạt lanh.

Có một số ý kiến cho rằng ăn cá có lợi cho tim. Các bác sỹ cũng khuyên nên ăn ít nhất khoảng từ 57 đến 85gram lườn cá loại chứa nhiều mỡ mỗi tuần. Cá nhiều mỡ như cá xạc-đin, cá thu, cá trích, cá hồi, cá ngừ... được ưa chuộng hơn các loài cá thịt nạc như cá kiếm, cá chỉ vàng, cá thồn bơn... vì

chúng có hàm lượng a-xit omega-3 cao hơn nhiều lần. Có ý kiến cho rằng chính a-xit omega-3 là chất dinh dưỡng đã giúp cho cá có được hệ tim mạch khỏe mạnh.

Trong một nghiên cứu của các nhà khoa học Anh nhằm kiểm chứng giả thuyết cho rằng ăn cá có thể làm thay đổi lưu lượng máu qua tim vào năm 1989 đã đưa ra 2.033 trường hợp phục hồi sau cơn đau tim. Sau hai năm, nhóm những người ăn cá béo ít nhất một tuần hai lần có tỷ lệ tử vong ít hơn 29% so với nhóm không ăn cá.

Một nghiên cứu gần đây vào năm 1999 của các nhà khoa học Italia gọi là GISSI – Prevenzione Study (nghiên cứu ngăn chặn GISSI) trên 11.324 bệnh nhân từ 172 trung tâm tim mạch ở Italia. Khi bắt đầu nghiên cứu, tất cả các bệnh nhân vừa mới trải qua một cơn đau tim. Các bệnh nhân được chia ra làm bốn nhóm để trị liệu. Nhóm một chỉ dùng viên dầu cá mỗi ngày, nhóm hai dùng Vitamin E mỗi ngày. Nhóm ba dùng cả dầu cá và Vitamin E. Nhóm bốn không dùng vitamin E lẫn dầu cá. Cuối tháng thứ 3 và cuối tháng thứ 6, những người được điều trị bằng cách dùng dầu cá đã đạt được con số đáng kinh ngạc sau: số người chết hay lên cơn đau tim và bị đột quy đã giảm khoảng 15 đến 20%. Đáng chú ý nhất là hiện tượng giảm tới 45% số ca chết đột ngột về tim ở nhóm những người sử dụng dầu cá. Trong nghiên cứu này, Vitamin E không cho

thấy bất kỳ hiệu quả nào trong việc bảo vệ tim mạch.

Những thông tin này đủ để thuyết phục bất kỳ người nào (trừ những người ăn chay) chuyển sang ăn cá hay bổ sung thêm dầu cá. Vậy dầu cá có thể chống lại bệnh tim hay chứng đột quỵ bằng cách nào? Dầu cá có ảnh hưởng mạnh đến hệ thống đông máu và có ảnh hưởng nhẹ đến cholesterol. Điểm nổi bật nhất của dầu cá là khả năng làm giảm hàm lượng triglycerides. Dầu cá cũng có thể làm giảm nhẹ huyết áp. Dầu cá có ảnh hưởng đến khả năng hình thành các cục máu đông bằng nhiều cách khác nhau như ảnh hưởng đến tiểu huyết cầu cũng như các yếu tố gây đông máu khác.

Một số tộc người như dân tộc Eskimos ở Greenland ăn rất nhiều cá béo do đó tiểu huyết cầu của họ ít bị đông lại, vón cục vào nhau. Các nhà khoa học cho rằng đó là một trong số các lý do làm cho người Eskimos ít có nguy cơ mắc các bệnh tim mạch. Nên nhớ rằng phần lớn các cơn đau tim là do sự kết hợp của cả hai yếu tố: do chất đóng cặn của cholesterol và do cục máu đông. Tiểu huyết cầu là các tế bào gây đông máu, do đó việc làm cho chúng bớt dính vào nhau hơn (không vón lại với nhau) là làm giảm nguy cơ những cơn đau tim.

Dầu cá cũng có tác dụng tăng hoạt chất tissue plasminogen (TPA) trong máu. Đây cũng chính là chất các bác sỹ tiêm cho bệnh nhân khi họ nhập

viện vì chứng đau tim. Thật ra đó là một chất dùng để “phá máu cục”. TPA là chất hòa tan máu đông tự nhiên. Tất cả chúng ta đều có TPA trong máu, nhưng hình như người ăn nhiều cá sẽ có hàm lượng TPA trong máu cao hơn so với những người không ăn hoặc ít ăn cá.

Ngoài ra còn có một số nghiên cứu khác cho thấy người ăn cá thường xuyên có hàm lượng fibrinogen và phần tử VIII (hai chất làm xúc tiến quá trình đông máu) trong máu thấp hơn.

Chúng ta hãy quay trở lại với cholesterol. Mặc dù dầu cá có tác dụng rất khiêm tốn đối với cholesterol toàn phần và có thể làm tăng nhẹ HDL cholesterol (cholesterol có lợi), dầu cá còn có vai trò chủ đạo trong việc hạ thấp triglycerides.

Mặc dù có thể đánh giá tác động của một lượng dầu cá đến hàm lượng triglycerides trong cả một nhóm người nghiên cứu, nhưng tác động của liều dầu cá nhất định đối với một cá nhân bất kỳ lại không thể tiên đoán được. Trong một nghiên cứu gồm 50 người tham gia và tất cả đều có hàm lượng cholesterol cao, cứ 3,6gram a-xit béo omega-3 thì làm hạ được 37,3% triglycerides. Những người tham gia nghiên cứu này còn tăng 9% hàm lượng HDL cholesterol và tăng 8,5% LDL cholesterol. Hiệu ứng tăng LDL cholesterol chỉ phát hiện thấy trong một vài trường hợp chứ không phải trong tất cả mọi công trình nghiên cứu.

Trong các nghiên cứu sử dụng dầu cá để thay thế chất béo bão hòa trong thực đơn ăn kiêng, LDL cholesterol hình như hạ xuống. Khi thêm dầu cá vào bữa ăn kiêng và giữ nguyên lượng chất béo bão hòa, LDL cholesterol thường giữ nguyên hoặc hơi tăng nhẹ.

Viên nang dầu cá rất hữu dụng trong việc giảm triglycerides. Chúng có tác dụng đặc biệt đối với những người có hàm lượng triglycerides tăng đáng kể (trên 500mg/dề-xi-lít). Bạn cũng nên biết rằng không phải tất cả các viên dầu cá đều được bào chế như nhau. Một viên dầu cá hàm lượng 1.000mg có thể chứa từ 300 đến 500mg a-xit béo omega-3. Cũng có loại một viên dầu cá hàm lượng 2.000mg chứa tới 900mg a-xit béo omega-3. Do đó bạn nên luôn nhớ rằng dầu cá có nhiều calo. Nếu định dùng dầu cá, bạn nên theo dõi sự thay đổi về hàm lượng triglycerides trong vòng 4 tuần.

Nên dùng tăng từ từ lượng dầu cá từ 5 đến 10 viên một ngày là tối đa. Nên tăng từ từ số lượng tiêu thụ để giảm thiểu các phản ứng phụ (ợ hơi hay hơi thở có mùi tanh).

Dùng dầu cá vào bữa tối (hay trong bữa bạn ăn nhiều nhất) cũng có tác dụng giảm thiểu phản ứng phụ.

Nếu phải sử dụng dầu cá, bạn nên tham khảo bảng sau:

Tuần thứ	Số viên trong một ngày
Nhất	Một
Hai	Hai
Ba	Ba
Tư	Bốn
Năm	Năm

Các bác sỹ thường duy trì cho bệnh nhân sử dụng liều 5 viên dầu cá mỗi ngày trong vòng 4 đến 6 tuần, sau đó kiểm tra lại biểu đồ lipid của họ. Liều lượng dầu cá sử dụng sẽ được điều chỉnh dựa vào sự thay đổi của hàm lượng triglycerides hoặc trên cơ sở các phản ứng phụ.

Một bệnh nhân có phản ứng phụ với tất cả các loại thuốc điều trị cholesterol mà bác sĩ đã cho sử dụng. Bệnh nhân này có hàm lượng triglyceride trong máu cực kỳ cao. Biểu đồ lipid của bệnh nhân này như sau:

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 264mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 501mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: không tính được	<130mg/dl
HDL cholesterol: 48mg/dl	> 45mg/dl

Bệnh nhân là một y tá, luôn sinh hoạt điều độ, không uống rượu, dùng rất ít đường, không uống nước hoa quả hay sô-đa. Thường đi bộ 4 km mỗi

ngày. Mặc dù đã hạ lượng triglycerides từ mức độ rất cao trước đó là 950mg/dề-xi-lít, nhưng bệnh nhân vẫn còn muốn hạ thấp triglycerides xuống hơn nữa. Do đó các bác sỹ quyết định sử dụng thử dầu cá. Bệnh nhân đã nâng từ từ liều lượng dầu cá lên đến 7 viên một ngày và kết quả đạt được như sau:

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 230mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 205mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 143mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 46mg/dl	> 45mg/dl

Lần đầu tiên gặp bệnh nhân, các bác sỹ không thể đo được hàm lượng LDL cholesterol – nếu hàm lượng triglycerides trên mức 400mg/dl thì rất khó xác định LDL cholesterol.

Còn bây giờ các bác sỹ đã có thể đo được lượng LDL. Tuy nhiên các bác sỹ thấy vẫn cần cải thiện thêm một chút nên đề nghị tăng thêm hai thìa dầu thực vật Benecol Light. Sau đó tăng liều dầu cá lên 9viên/ngày. Bệnh nhân đồng ý thực hiện cả hai lời đề nghị.

Mặc dù không thích các viên dầu cá nhưng bệnh nhân rất vui vì cuối cùng đã tìm thấy thứ có thể ung dung sử dụng mà không lo có phản ứng phụ.

Sau đây là kết quả của tám tuần sau đó:

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 192mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 175mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 106mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 51mg/dl	> 45mg/dl

Các bác sĩ quyết định dừng lại và thỏa mãn với chỉ số trên. Hơn một năm sau, bệnh nhân vẫn duy trì chế độ này. Hàm lượng triglycerides nằm trong khoảng thấp nhất là 145mg/dl và cao nhất là 200mg/dl. Chỉ số 200mg/dl xuất hiện vào tháng 12. Bạn thử đoán xem nguyên nhân tại sao? Điểm lưu ý cuối cùng đối với bệnh nhân này là khi gặp bác sĩ lần đầu, huyết áp của bệnh nhân là 142/92mmHg. Do sử dụng dầu cá (dầu cá có tác dụng hơi hạ huyết áp) nên huyết áp hiện nay luôn ở mức 132/80mmHg.

Nếu quyết định sử dụng viên dầu cá, bạn nên hỏi ý kiến bác sĩ về kế hoạch của mình. Tuy có ích trong một số trường hợp (như có thể ngăn chặn tình trạng đông máu...) nhưng dầu cá cũng gây ra một số bất lợi như dễ gây bầm tím, gây chảy máu cam, thậm chí gây ra một số biến chứng nghiêm trọng do chảy máu. Không nên cho phụ nữ có thai và trẻ em sử dụng dầu cá.

27. HỎI BÁC SĨ NẾU BẠN MUỐN SỬ DỤNG GUGGULIPID

Guggulipid là nhựa (hay còn gọi là sáp) lấy từ

cây Commiphora mukul (cây mukul có nhựa thơm). Cây nhựa thơm mukul có ở Ấn Độ và mọc thành bụi. Vào đầu năm 1971, các nhà khoa học phát hiện ra tác dụng tích cực của guggulipid (hiện nay được biết với tên guggulipid, guggul và guggulu) đối với cholesterol.

Hoạt chất trong guggulipid là hai loại steroids thực vật có tên là Z-guggulsterone và E-guggulsterone. Hai loại steroids này có thể làm tăng khả năng hấp thụ LDL cholesterol của gan nên làm giảm đáng kể lượng LDL cholesterol trong máu. Guggulipid cũng còn làm giảm được cả LDL cholesterol (12%) và Triglycerides (15%). Một vài thí nghiệm khác cũng đưa ra kết quả đáng mừng là tăng HDL cholesterol khi sử dụng Guggulipid.

Guggulipid được dùng rộng rãi trong y học dân gian. Y học dân gian sử dụng thuốc chiết xuất từ các loại thảo mộc, cũng như ăn kiêng, xoa bóp, thiền và tập thể dục... để trị bệnh. Ở Ấn Độ, guggulipid được bán như một vị thuốc, trong khi ở Mỹ lại được bán tại các cửa hàng thực phẩm tự nhiên. Liều thông thường của guggulipid là 25mg chia làm 3 lần trong ngày, dùng cùng với các bữa ăn.

Phần lớn chúng ta không có phản ứng phụ với guggulipid. Tuy nhiên có một vài người nói họ có cảm giác buồn nôn, đi tiêu chảy và đau đầu nhưng các phản ứng phụ nhẹ này sẽ hết trong quá trình điều trị. Nếu chọn sử dụng guggulipid, bạn nên nói

cho bác sĩ biết. Cho dù những khám phá về guggulipid có vẻ như có căn cứ khoa học vững chắc, các nghiên cứu vẫn ở mức độ chưa phải chuyên sâu do đó rất có thể guggulipid có khả năng gây ra những phản ứng phụ mà ta chưa xác định được.

Có khá nhiều bệnh nhân đã dùng guggulipid và thu được kết quả thật tuyệt vời. Có người đã dùng trong gần mười năm mà không thấy có bất kỳ một phản ứng phụ có hại nào.

Một bệnh nhân tình nguyện đã giúp các bác sĩ làm một thí nghiệm về guggulipid. Các bác sĩ đo biểu đồ cholesterol của bệnh nhân khi bắt đầu sử dụng guggulipid và lúc ngừng sử dụng guggulipid, tất cả bốn lần. Đầu tiên các bác sĩ đo mức cholesterol cơ sở ban đầu: sau đó bệnh nhân dùng guggulipid trong ba tháng và cuối cùng các bác sĩ kiểm tra lại biểu đồ cholesterol. Tiếp sau đó bệnh nhân ngừng dùng guggulipid trong ba tháng, các bác sĩ kiểm tra lại biểu đồ cholesterol, sau đó bệnh nhân lại sử dụng lại guggulipid và các bác sĩ kiểm tra lại biểu đồ cholesterol một lần nữa. Sau đây là kết quả:

Khi không sử dụng guggulipid

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 280mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 78mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 182mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 83mg/dl	> 45mg/dl

Khi dùng guggulipid (25mg ba lần trong một ngày)

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 244mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 65mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 137mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 94mg/dl	> 45mg/dl

Khi ngừng sử dụng guggulipid

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 275mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 70mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 181mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 80mg/dl	> 45mg/dl

Khi dùng guggulipid (25mg ba lần trong một ngày)
và hạt lanh (2 muỗng trong một ngày)

Chỉ số thực tế khi đó	Chỉ số lý tưởng
Cholesterol toàn phần: 208mg/dl	< 200mg/dl
Triglycerides: 54mg/dl	< 150mg/dl
LDL cholesterol: 117mg/dl	<130mg/dl
HDL cholesterol: 80mg/dl	> 45mg/dl

Trong chu kỳ thử nghiệm cuối cùng do có dùng thêm hạt lanh nên hơi có khó khăn một chút khi xác định chính xác tác động của guggulipid, tuy

nhiên tác động này tỏ ra rất chắc chắn. Chức năng gan của bệnh nhân ổn định trong suốt quá trình thí nghiệm.

Nếu quyết định sử dụng guggulipid, bạn có thể hy vọng giảm được 10 đến 15% LDL cholesterol cũng như có thể giảm lượng Triglycerides. Nhưng nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng bất cứ loại thảo dược nào.

28. CÔNG DỤNG CỦA TỎI VÀ LECITHIN

Các nghiên cứu trong suốt 25 năm qua cho rằng ăn thêm tỏi có thể có hiệu quả làm giảm cholesterol. Các công trình nghiên cứu này tìm ra mức độ giảm cholesterol tối đa khoảng 15% khi sử dụng tỏi với nhiều cách chế biến và liều dùng khác nhau. Dựa trên kết quả của các nghiên cứu này, các bác sĩ thường khuyên các bệnh nhân ăn tỏi. Tỏi có tác dụng tốt và chắc chắn không có phản ứng phụ (ngoại trừ làm hơi thở có mùi khó chịu).

Lecithin là một trong các chất bổ sung rất thông dụng. Một số bệnh nhân đã sử dụng lecithin vì họ nghe nói đó là một loại “chất sữa chuyển thể chất béo” và do đó sẽ làm giảm cholesterol. Họ cho rằng lecithin sẽ hòa tan chất béo và cholesterol trong máu nên làm cho cho nó ít nguy hiểm hơn. Nếu lecithin xuất hiện được ở trong máu thì điều đó có thể xảy ra. Nhưng thật ra người bệnh thường dùng lecithin bằng cách uống vào nên thuốc đã bị

phá hủy trong dạ dày bởi dịch vị do đó không bao giờ vào được trong máu. Mặc dù lecithin không đắt nhưng bạn không nên phung phí tiền làm gì. Các bác sỹ chân chính không bao giờ khuyên bạn dùng lecithin để hạ cholesterol.