

Mỡ Cao

High Cholesterol/ Dyslipidemia

Ta Phải Làm Gì?

* **Bác sĩ Bùi Thế Chung. MD**

Cholesterol là một dạng chất béo (lipids) rất cần thiết cho cơ thể để cấu tạo các tế bào, kích thích tố, mật, cũng như sinh tố D, nhưng nếu nhiều quá sẽ gây ra tắc nghẽn mạch máu đưa đến các bệnh tim mạch nguy hiểm.

70% tới 75% cholesterol được tạo ra bởi gan; còn lại 25%-30% do các loại chất béo từ thức ăn có mỡ động vật và thực vật mang vào cơ thể.

Cholesterol là một chất giống như sáp (waxy substance), không có mùi vị, không thấy được, cũng không thể hòa tan trong nước được do đó cũng không thể di chuyển trong máu nếu không kết tụ với một chất protein để cấu tạo thành dạng **lipoprotein**. Lipoprotein có nhiệm vụ mang chất béo (Fat, Triglycerides) và chất mỡ (Cholesterol) đi khắp các mạch máu. Lipoprotein được chia ra nhiều loại:

(1) VLDL-C (very low density lipoprotein) có tỷ trọng rất thấp, được cấu tạo từ gan, vận chuyển chất béo (Lipids=Triglycerides + Cholesterol đến các cơ quan và hệ thống mạch máu chằng chịt của cơ thể - khi mỡ dầu (Triglycerides) được lấy đi, VLDL được biến thành **IDL** (Intermediate density lipoprotein) và tiếp theo thành **LDL**

(2) LDL-C (low density lipoprotein) có tỷ trọng thấp là một loại chất béo tệ hại nhất, gọi là **MỠ XẤU (Bad Cholesterol=mauvais cholesterol)** mang chất mỡ từ gan đến khắp cơ thể và bám vào thành động mạch làm nó hẹp lại gây ra chứng tắc nghẽn động mạch (atherosclerosis).

LDL khi kết tụ với một glycoprotein apo (a) sẽ tạo ra một lipoprotein Lp (a)

(3) HDL-C (High Density Lipoprotein) còn gọi là **MỠ TỐT (good cholesterol= bon cholesterol)** có nhiệm vụ chuyên chở các chất mỡ dư thừa mang trở lại gan và được thải đi như những xe rác mỗi ngày lấy rác đi đổ (reverse transport), HDL ngăn cản mỡ xấu LDL bám vào thành trong động mạch. Có nhiều loại HDL: * lipid-rich HDL2, rất tốt cho tim (cardioprotective), * lipid-poor HDL3, v.v... Nếu ai có HDL thấp quá thì giống như sẽ bị một tai nạn sắp xảy đến

(4) Total cholesterol (TC) = mỡ toàn phần đo được do tổng số cholesterol HDL + LDL + VLDL + Triglycerides

(5) Triglycerides (TG) (triglycerides = Fatty acids + glycerol) là một chất mỡ dầu cũng gây tắc nghẽn mạch máu nếu cao quá 150 mg/dl và có thể gây chứng viêm tụy tạng (pancreatitis) nếu trên 500 mg/dl. Phần lớn chất béo trong cơ thể được dự trữ dưới dạng TG để dùng tạo năng lượng.

TG cao là **nguy cơ độc lập** tự nó gây ra bệnh tim mạch; và nếu cùng lúc TG cao, LDL cao và HDL thấp (**lipid triad = bộ ba xấu**) thì sự nguy hiểm càng gia tăng. Mặc dù TG cao và LDL cao đã được chữa trị bằng thuốc Statins, nguy cơ bị tắc nghẽn vẫn còn tồn tại, cho nên không nên để lượng TG quá cao, cần phải chữa trị ngay.

Nếu TG cao quá 200 mg/dl thì Bác sĩ sẽ dựa vào **non HDL-C** (non HDL-C = LDL + VLDL hoặc = TC - HDL) để điều trị; non HDL được tính theo LDL + 30 mg/dl. Trong các phân tử TG còn có nhiều VLDL và nhiều loại Apolipoprotein cũng gây ra tắc nghẽn mạch máu.

(6) Chylomicrons được tạo ra ở ruột non sau khi các chất béo được tiêu thụ.

Cơ thể chúng ta là một bộ máy điều hòa toàn hảo thế tại sao có người lại có mỡ quá cao? Khi ta ăn chất béo nhiều quá, gan không thể biến hóa hết được sẽ tạo ra nhiều VLDL và biến thành LDL. Và nếu ta không đủ HDL để mang chất mỡ xấu LDL đi thì dần dần, ngày tháng qua đi theo giòng máu cũng như theo giòng thời gian các mạch máu do LDL ứ đọng lại sẽ bị chai cứng và hẹp lại gây ra chứng **chai cứng động mạch (atherosclerosis)** và làm tắc nghẽn sự lưu thông của máu, không mang lại đủ dưỡng khí cho các tế bào.

Ngoài ra sự xáo trộn của mỡ có thể do **yếu tố di truyền (Bad genes)** trong gia đình như các bệnh (Familial Hypercholesterolemia/heterozygous hay monozygous; familial hypoalphalipoproteinemia gây ra bệnh familial low HDL; familial Combined Hperlipidemias; Primary familial hypertriglyceridemia> Fredrickson Type, ...)

Phần lớn các loại xáo trộn chất mỡ (Dylipidemia) có LDL cao đều do di truyền hoặc cách ăn uống có quá nhiều chất béo.

Còn có những **thuốc** hay một số **bệnh** có thể gây ra cao mỡ như:

- Steroids, thuốc lợi tiểu (diuretics), thuốc cao máu (beta blockers), thuốc ngừa thai (oral contraceptives), thuốc hormones .
- Bệnh tiểu đường, tuyến giáp trạng (hypothyroidism), bệnh thận (nephrotic syndrome), bệnh porphyria, bệnh túi mật (biliary cirrhosis)

* Nếu atherosclerosis xảy ra ở não sẽ bị tai biến mạch máu não (Brain attack = cerebro vascular accident (CVA) hoặc Transient Ischemic attack (TIA)

* Nếu ở tim sẽ bị tức ngực, đau tim (Angina pectoris/Heart attack = Myocardial infarction (MI)

* Nếu ở mạch máu cẳng chân có thể gây ra chứng tắc nghẽn động mạch ở chân (peripheral artery disease PAD=leg atherosclerosis/ 8 đến 12 triệu người bị PAD)

* Nếu ở bụng thì có thể gây ra phình trương động mạch bụng Abdominal Aortic Aneurysm (AAA) rất nguy hiểm, có thể chết khi bị vỡ bể (AAA Rupture)

Vì sự quan trọng của chất béo và mỡ trong đời sống chúng ta, nên các chuyên viên y tế phải nghiên cứu đưa ra các chương trình giáo dục để mọi người hiểu rõ sự độc hại của mỡ cao và thay đổi nếp sống để giảm lượng chất béo hầu tránh được những biến chứng nguy hiểm của lượng mỡ cao đối với các bệnh tim mạch.

- **NCEP National Cholesterol Education Program** = chương trình quốc gia giáo dục về bệnh mỡ với phương cách chữa bệnh mỡ cao cho người lớn- (ATP = Adult treatment panel) như:

ATP I năm 1988

ATP II năm 1993

ATP III năm 2001

ATP III khuyên mọi người trên 20 tuổi nên thử máu để biết lượng mỡ cứ 5 năm một lần nếu lượng mỡ bình thường, còn nếu có mỡ cao thì sẽ thử lại 3-6 tháng hoặc 12 tháng nếu cần.

- **METABOLIC SYNDROME** -(**HỢP CHỨNG BIẾN DƯỠNG**).

Nếu có 3 trên tổng số 5 yếu tố xấu sẽ nguy hại cho sức khỏe.

(1) **Bụng mập (abdominal obesity)** - nam > 40 inches (102 cm),

- nữ > 35 inches (88 cm).

(2) **Mỡ dầu cao (triglycerides, TG)** >150 mg/dl. Nếu cao quá 150-200 cũng là nguy cơ độc lập gây ra bệnh tim (independent CVD risk factor)

(3) **Mỡ tốt thấp (low HDL):** - nam < 40 mg/dl, nữ < 50 mg/dl). Lượng HDL-C thấp là nguy cơ chính gây ra bệnh tim mạch (major independent CVD risk factor)

(4) **Áp huyết cao** > 130 / 85 mm, tốt nhất < 120/80mm

(5) **Lượng đường cao** thử khi đói: (fasting glucose > 110 mg/dl)

đối với ADA (hội bệnh tiểu đường): (fasting glucose > 100 mg/dl)

Do đó nếu có lượng mỡ cao hay bị hợp chứng biến dưỡng, là những trạng thái đưa đến sự nguy hiểm cho sức khỏe dù không hay chưa có triệu chứng gì cả, thì chúng ta vẫn phải theo dõi để chữa trị: có hai phương cách để chống đỡ bệnh mỡ cao:

A). Thay đổi cách sống và cách ăn uống: TLC= therapeutic lifestyle changes], rất quan trọng để chữa cao mỡ

(1) Thể dục thể thao đều đặn mỗi ngày từ 30 đến 60 phút sẽ giúp nâng cao mỡ tốt HDL, giảm mỡ TC (total cholesterol), mỡ xấu LDL, mỡ dầu triglycerides.

(2) Giảm trọng lượng, cứ bớt được 1 kilo hay 2 pounds sẽ giảm được 1% cholesterol.

(3) Không hút thuốc vì thuốc lá giảm mỡ tốt HDL và làm hư thành mạch máu đưa đến các bệnh tim mạch.

(4) Ăn uống rất ít chất béo, nhiều rau và trái cây, nhiều loại cá có omega 3 fatty acids

Saturated Fat

- Không ăn hoặc ăn rất ít các loại thức ăn có **chất béo bão hòa (saturated fat) từ động vật**: thịt đỏ, thịt bò, heo, tôm, cua, tôm hùm, sữa (whole milk) hay các đặc sản làm ra từ sữa, bánh flan, biscuits, cheese (fromage) .
- Cũng tránh các thức ăn chứa **saturated fat từ thực vật** như dầu dừa (coconut oil), dầu cọ hay dầu thốt nốt (palm oil) - có trong một số mì gói) và các thức ăn bánh kẹo có chứa dầu **trans fat** cấu tạo bằng cách thêm phân tử hydrogen vào vegetable oil như "shortening" "partially hydrogenated vegetable oil", "margarine" còn gọi là trans fatty acids" dùng trong việc chế biến các loại bánh ngọt để giữ được lâu không hư (to boost flavor and prolongs shelf life) như crackers, cakes, pastries, potato chips, chocolate chips, pretzels, biscuits, cookies, bánh palmiers và có thể trong một số thức ăn do các tiệm fast food bán (deep fried foods, french fries...)

Monounsaturated fat

- Nên chọn trước tiên các loại dầu thực vật monounsaturated fat như dầu olive, canola, peanut oil, các loại nuts: cashews , almonds, peanuts vì loại dầu có monounsaturated fat (chất béo không bão hòa) làm giảm mỡ xấu LDL (bad cholesterol) và tăng mỡ tốt HDL.

Polyunsaturated fat

- Từ các dầu thực vật như sunflower, safflower, sesame, soy, cottonseed, corn oil làm giảm mỡ xấu LDL và có thể cả mỡ tốt HDL?
- * **Omega 3 Fatty acids** (EPA/eicosapentaenoic acid và **DHA**/docosahexaenoic acid) là một loại polyunsaturated fat có thể ngừa được các bệnh tim mạch thường có trong các loại cá salmon, mackerel, herring và các loại rau lá xanh, canola oils, nuts, soybeans, flaxseed...

Luôn luôn khi chọn mua thức ăn nên nhìn **nhãn chỉ dẫn (nutrition facts)** để biết nên tránh các loại có nhiều cholesterol, nhiều Saturated Fat, và nhất là **không được có transfats tức là transfatty acids** được làm ra từ dầu lỏng biến dạng thành dầu đặc qua phương pháp hydrogenation như partially hydrogenated oils, vegetable shortening, solid margarine; cũng nên tránh loại palm oil, coconut oil vì sẽ làm tăng cao lượng mỡ xấu mau chóng (khi nutrition facts đề là 0 gram, thực tế transfats vẫn là < 0.5.)

Không nên ăn mỡ quá 300 mg Cholesterol/ mỗi ngày (100 mg cholesterol cho 1000 calories thức ăn) .["luật AB93" sẽ được thông qua tại California cấm không cho dùng các loại dầu có nhiều transfat trong các thức ăn ; New York đã không cho dùng trans fat từ năm 2007]

B). Nếu thay đổi nếp sống và kiêng các chất béo/ [TLC = therapeutic lifestyle changes] từ 3 đến 6 tháng mà vẫn không làm giảm được lượng mỡ cao thì lúc đó ta sẽ phải dùng các loại **thuốc giảm mỡ (lipids lowering drugs) mặc dù bệnh mỡ cao lúc đầu vẫn chưa gây ra triệu chứng gì cả, nhưng nếu không chữa trị sớm tình trạng mỡ cao sẽ gây ra chai cứng động mạch.**

Vì trên thị trường có nhiều loại thuốc quảng cáo rất hay nhưng lại không có tác dụng làm giảm chất béo, cho nên chỉ nên dùng các loại thuốc giảm mỡ do các bác sĩ y khoa chỉ dẫn mà thôi. Nếu có thai thì không được dùng Statins, nếu bị bệnh gan thì nên hỏi bác sĩ trước khi uống.

GENERIC	BRAND	TÁC DỤNG
1. Statins (HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS)		<ul style="list-style-type: none">· Có tác dụng làm giảm LDL nhiều nhất, cũng giảm TC, Non HDL-C và TG, tăng HDL và giúp cho chất béo bớt làm chai cứng động mạch.· Nên uống buổi tối vì cholesterol được biến dưỡng lúc đêm trừ trường hợp Atorvastatin và Rosuvastatin tác dụng lâu hơn (long half life) có thể không cần uống ban đêm.· Nếu liều Statins được tăng gấp đôi thì LDL sẽ giảm xuống thêm 6%
Atorvastatin	<i>Lipitor</i>	
Fluvastatin	<i>Lescol, Lescol XL</i>	
Lovastatin	<i>Mevacor, Altoprev</i>	
Pravastatin	<i>Pravachol</i>	
Rosuvastatin	<i>Crestor</i>	
Simvastatin	<i>Zocor</i>	

2. NICOTINIC ACID DERIVATIVES		<ul style="list-style-type: none"> · Là một loại Vitamin B đã được bán từ hơn 50 năm xuất hiện từ 1990 dùng làm giảm Triglycerides và tăng HDL. · Nên uống 1 viên aspirin 1, 2 giờ trước để tránh phản ứng như ngứa hay nóng bừng mặt, nếu có (thường hay gặp phải khi uống Niacin
Niacin	Niaspan	
3. FIBRATES		<ul style="list-style-type: none"> · Làm giảm chất triglycerides. Nếu uống chung với Statin thì liều Statin sẽ giảm bớt 25%-50%. Nếu bị phản ứng khi uống statins, thì có thể dùng Fenofibrate cũng làm giảm TC, TG, LDL Uống fibrates có thể bị sạn túi mật
Fenofibrate Fenofibrate Gemfibrozil	Lofibra Tricor Lopid	
4. BILE ACID SEQUESTRANTS		<ul style="list-style-type: none"> Tránh cho bile acids không được tái hấp thụ ở ruột
Colesevelam Cholestyramine resin	Welchol Questran, Questran Light	
5. CHOLESTEROL ABSORPTION		<ul style="list-style-type: none"> Làm cho cholesterol không hấp thụ được ở ruột non.
Ezetimibe	Zetia	
6. LIPID-REGULATING AGENT		<ul style="list-style-type: none"> Uống thêm để làm giảm lượng triglycerides khi TG lên rất cao > 500 mg/dl, uống Omacor cùng với Niacin hay Statin.
Omega-3-acid ethyl esters	Omacor	

Các loại thuốc giảm mỡ được chia ra 6 nhóm phải uống lâu dài , có khi suốt đời. Bất cứ loại thuốc nào dù rất tốt và hiệu nghiệm vẫn có thể gây phản ứng, vì thế nên báo cho Bác sĩ hay Dược sĩ biết ngay nếu bị phản ứng như mệt mỏi, đau bắp thịt, ngứa, nổi mề đay, và nếu cần thử máu để biết chức năng của gan.

Ngài ra còn có loại **statin kết hợp** với các thuốc khác như:

Statin & Aspirin

Pravastatin +Aspirin (generic của **Pravigard PAC**)

Statin & Cao máu

Atorvastatin + Amlodipine (generic của **Caduet**)

Statin & Cholesterol Absorption Inhibitor

Simvastatin + Ezetimibe (generic của **Vytorin**)

Statin & Niacin

Lovastatin + Niacin (generic của **Advicor**)

Đặc biệt đối với bệnh nhân bị hợp chứng biến dưỡng hay tiểu đường trước tiên phải uống Statins để giảm LDL-C < 100, còn nếu vừa bị tiểu đường và bệnh tim mạch thì LDL phải dưới 70. Nếu TG > 500 mg/dl thì nên uống Fibrates và Omacor Nếu TG từ 150-500 thì uống Fibrates Nếu TG < 150 cùng lúc HDL quá thấp < 40 mg/dl cho nam, < 50 cho nữ thì dùng Niacin



Bác sĩ sẽ cho thử máu các loại mỡ (complete lipid profile=detailed measure of the fats) gồm có:

- * Total cholesterol = TC < 200 mg/dl
- * HDL cholesterol > 40 mg/dl ; HDL càng cao càng tốt; > 60 mg/dl rất tốt (beneficial negative factor)
- * LDL cholesterol < 130 mg/dl (65% cholesterol là LDL), < 100 mg/dl nếu có bệnh tim mạch; < 70 mg/dl nếu có bệnh tim mạch và tiểu đường.
- * Triglycerides < 150 mg/dl

Thử máu lần đầu tiên để định bệnh mỡ cao, rồi nên thử lại 6 tuần sau đến khi lượng mỡ trở lại bình thường, và sau đó cứ 4 đến 6 tháng 1 lần (tùy thuộc vào cách chữa trị, bệnh mỡ cao/ nặng hay nhẹ, có thể thử cách xa hơn) để bác sĩ dựa vào kết quả máu cùng với bảng thẩm định 10 năm nguy cơ đưa đến bệnh tim mạch (estimate of 10 years risk) do ATP III guidelines/ NCEP đưa ra và điều chỉnh lại liều thuốc hầu tránh các biến chứng do sự CAO MỠ về lâu về dài gây ra như **tai biến mạch máu não (stroke, TIA)** hay **đau tim (heart attack)**, hay **chết bất đắc kỳ tử** do bệnh nghẽn động mạch vành tim nặng (heart attack with possible sudden death due to severe coronary artery disease và cũng có thể dẫn đến bệnh thoái hóa điểm đen (AMD age related macular degeneration) thường xảy ra cho người trên 65 tuổi, vừa bị thêm bệnh cao máu, mập phì, hút thuốc, ăn nhiều chất béo.

Bảng phân loại mỡ theo NCEP ATP III năm 2004:(Update)

<i>LDL-cholesterol (mỡ xấu)</i>	<i>Classification</i>
< 70	Cần thiết: Nếu mới bị cơn đau tim (recent MI) hoặc bệnh tim mạch đi đôi với bệnh tiểu đường hoặc cùng lúc hút thuốc lá hoặc bị hợp chứng biến dưỡng
< 100	Optimal (lý tưởng): bị bệnh tim mạch hoặc tiểu đường.
100-129	Near or above optimal (gần lý tưởng)
130-159	Borderline high (gần cao)
160-189	High (cao)
> 190	Very high (quá cao)
Total cholesterol (mỡ toàn phần)	
< 200	Desirable (tốt)
200-239	200-239 Borderline high (gần cao)
> 240	High (cao)
HDL-cholesterol (mỡ tốt)	
< 40	Low (thấp)
> 60	High (cao), rất tốt
Triglycerides (TG) (mỡ dầu)	
< 150	Normal (trung bình)
150-199	Borderline high (gần cao)
200-499	High (cao)
> 500	Very high (quá cao)

NHỮNG NGUY CƠ QUAN TRỌNG ĐƯA ĐẾN BỆNH TIM MẠCH:

- * Hút thuốc
- * Bệnh cao máu > 140/90 mm Hg hoặc đang uống thuốc cao máu
- * HDL-C thấp < 40 mg/dl
- * Gia đình có người bị bệnh tim mạch lúc trẻ (premature CHD) = đàn ông dưới 55 tuổi; đàn bà dưới 65 tuổi.
- * Tuổi hơi cao = đàn ông trên 45 tuổi; đàn bà trên 55 tuổi.
- * Thiếu thể dục thể thao, đời sống ít hoạt động (sedentary life)
- * Bệnh mập phì
- * Phương cách ăn uống quá nhiều chất béo

Body Mass Index Chart (English and Metric)

Body Mass Index (BMI) is an indicator of optimal weight for health. Find the intersection of your weight and height — this is your BMI. Adults with a BMI between 19 and 24 have less risk for illnesses such as heart disease and diabetes than individuals with a BMI between 25 and 29. A BMI greater than 30 indicates greatest risk for obesity-related diseases.

Adapted from The National Institute of Health. NHLBI *Clinical Guidelines on Overweight and Obesity* June 1998. www.nhlbi.nih.gov/guidelines

		Height (feet and inches)																		
		5'0"	5'1"	5'2"	5'3"	5'4"	5'5"	5'6"	5'7"	5'8"	5'9"	5'10"	5'11"	6'0"	6'1"	6'2"	6'3"	6'4"		
Weight (pounds)	100	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	12	12	45	Weight (kilograms)
	105	21	20	19	19	18	17	17	16	16	16	15	15	14	14	13	13	13	47	
	110	21	21	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	15	15	14	14	13	50	
	115	22	22	21	20	20	19	19	18	17	17	17	16	16	15	15	14	14	52	
	120	23	23	22	21	21	20	19	19	18	18	17	17	16	16	15	15	15	54	
	125	24	24	23	22	21	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	16	15	57	
	130	25	25	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	18	17	17	16	16	59	
	135	26	26	25	24	23	22	22	21	21	20	19	19	18	18	17	17	16	61	
	140	27	26	26	25	24	23	23	22	21	21	20	20	19	18	18	17	17	63	
	145	28	27	27	26	25	24	23	23	22	21	21	20	20	19	19	18	18	66	
	150	29	28	27	27	26	25	24	23	23	22	22	21	20	20	19	19	18	68	
	155	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	20	20	19	19	70	
	160	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	20	19	72	
	165	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	20	75	
	170	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	21	77	
	175	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	21	79	
	180	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	22	22	82	
	185	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	27	26	25	24	24	23	23	84	
	190	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	26	25	24	24	23	86	
	195	38	37	36	35	33	32	31	31	30	29	28	27	26	26	25	24	24	88	
200	39	38	37	35	34	33	32	31	30	30	29	28	27	26	26	25	24	91		
205	40	39	37	36	35	34	33	32	31	30	29	29	28	27	26	26	25	93		
210	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	28	27	26	26	95		
215	42	41	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	28	27	26	98		
220	43	42	40	39	38	37	36	34	33	32	32	31	30	29	28	27	27	100		
225	44	43	41	40	39	37	36	35	34	33	32	31	31	30	29	28	27	102		
230	45	43	42	41	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	30	29	28	104		
235	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	29	107		
240	47	45	44	43	41	40	39	38	36	35	34	33	33	32	31	30	29	109		
245	48	46	45	43	42	41	40	38	37	36	35	34	33	32	31	31	30	111		
250	49	47	46	44	43	42	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	114		

150 152.5 155 157.5 160 162.5 165 167.5 170 172.5 175 177.5 180 182.5 185 187.5 190

Height (centimetres)

□ Underweight ■ Weight Appropriate □ Overweight ■ Obese

Dò theo bảng để biết BMI, là tỷ lệ cân nặng trên chiều cao = kg / m²:
 nếu dưới 19 thì thiếu cân; từ 19 đến 24 thì rất tốt; từ 25 đến 29 được coi
 là mập và trên 30 là bệnh mập phì, rất nguy hiểm cho sức khỏe

*Bụng mập, TG cao,
 HDL thấp, áp huyết cao,
 đường cao:
 Metabolic syndrome*



*Bác sĩ ơi, em sợ lắm rồi, em không còn
 dám ăn nhiều mỡ nữa!*

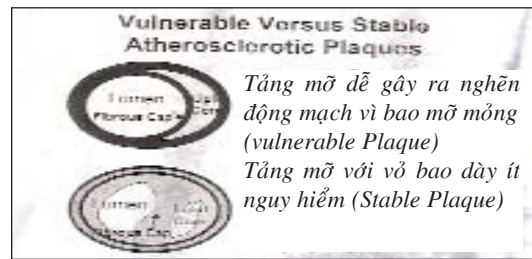
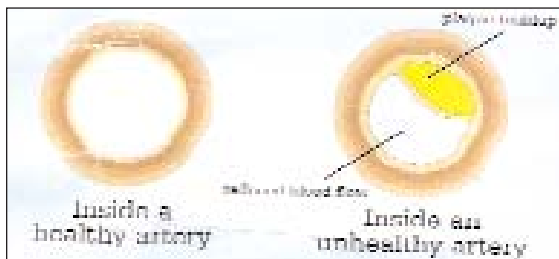
Khi thử máu để định bệnh mỡ cao, **cần nhịn đói từ 9 tới 12 tiếng trước**, vẫn có thể uống nước và thuốc hằng ngày (lượng triglycerides tăng cao sau khi ăn, còn TC và HDL ít bị ảnh hưởng hơn).

KẾT LUẬN -

Hơn 50 năm qua, MỠ CAO đã được chứng minh là nguyên nhân chính gây ra bệnh tim mạch và gây ra khoảng 500000 tử vong mỗi năm.

Ước lượng có hơn 102 triệu người Mỹ bị mỡ cao, trong số đó 42 triệu có lượng mỡ rất cao gây nguy hiểm tắc nghẽn các động mạch. Mỡ cao là một **bệnh cả của người lớn và trẻ em**, chai cứng động mạch (atherosclerotic plaque) đã được tìm thấy ở trẻ em mới 10 tuổi; trước đây sự chai cứng động mạch được coi như là khó chữa và sẽ dần dần làm tắc nghẽn động mạch, nhưng từ cuối thập niên 1980 với cách chữa trị rất tích cực để làm giảm mỡ cao, các loại thuốc **statins** đã làm ngưng tiến triển quá trình chai cứng động mạch và hơn thế nữa còn làm bớt đi sự tắc nghẽn của động mạch.

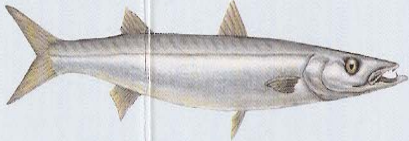
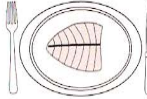
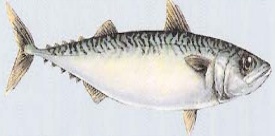


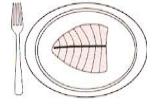










Vì thế, nếu chúng ta bị **cao mỡ** thì cần coi đó là **một bệnh kinh niên, quan trọng, nguy hiểm** và nên hợp tác tích cực với các Bác sĩ Y khoa để được **uống thuốc nếu cần**, chọn **cách ăn uống lành mạnh** (Healthy eating habits) **tập thể dục đều đặn** cỡ 30-60 phút mỗi ngày, tránh bị lên cân và bị mập (1/4 người Mỹ bị mập: [Mississippi, tiểu bang mập nhất, có 30.3% người mập; Colorado (ít nhất) 17.4% người mập; California đứng thứ 32 với 22% người mập] hầu tránh những biến chứng nguy hại của **Bệnh Cao Mỡ** sẽ dần dần dẫn đến **sơ cứng động mạch** có thể làm tắc nghẽn động mạch vành tim và gây tử vong (sudden death due to Myocardial infarction) hay **tàn phế do tai biến mạch máu não** (CVA=Cerebrovascular accident/stroke) hay **ngheñ động mạch ở chân, PAD**, hay **phùng trưởng động mạch chủ ở bụng**, (AAA. Abdominal Aortic Aneurysm)



Anh bạn vừa mập vừa lùn, mỡ tốt lại thấp, còn hút thuốc nhiều thì khó có cô nào thương được!!!

© T. TH. N. V. 2/83

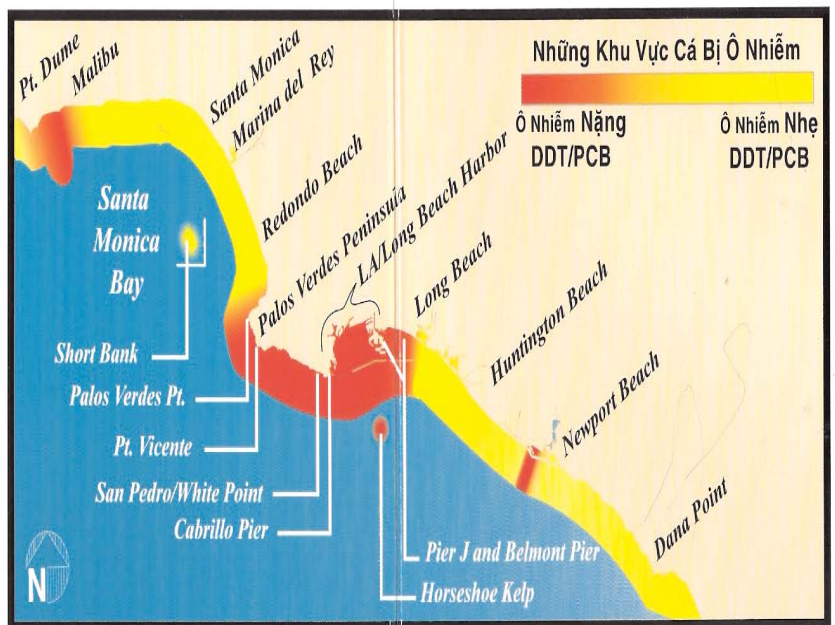
Lời nhắc nhở khi ăn CÁ để giảm bớt nhiễm độc Thủy Ngân, DDT và PCB

 <p>Barracuda (Cá Nhông)</p>		<p>Cho cả 2 khu vực</p>  <p>2 đến 4 lần ăn trong mỗi tháng</p>	
 <p>Pacific (chub) mackerel</p>	 <p>Top Smelt (Cá Suốt)</p>	 <p>Bonito (Cá Ngừ)</p>	 <p>4 lần ăn mỗi tháng</p>
 <p>Rockfishes</p>	 <p>Surf perches (Cá Rô Biển)</p>	 <p>Kelp bass (calico bass) (Cá Hanh)</p>	<p>Khu vực màu ĐỎ</p>  <p>1 đến 2 lần mỗi tháng</p>
 <p>Sculpin (scorpionfish) (Cá Bò Cap)</p>	 <p>Queenfish</p>	 <p>Corbina</p>	
 <p>White croaker (kingfish, tomcod) (Cá Lù Đù Trắng)</p>		 <p>Không Nên Ăn</p>	 <p>2 lần mỗi tháng</p>

Ghi Chú

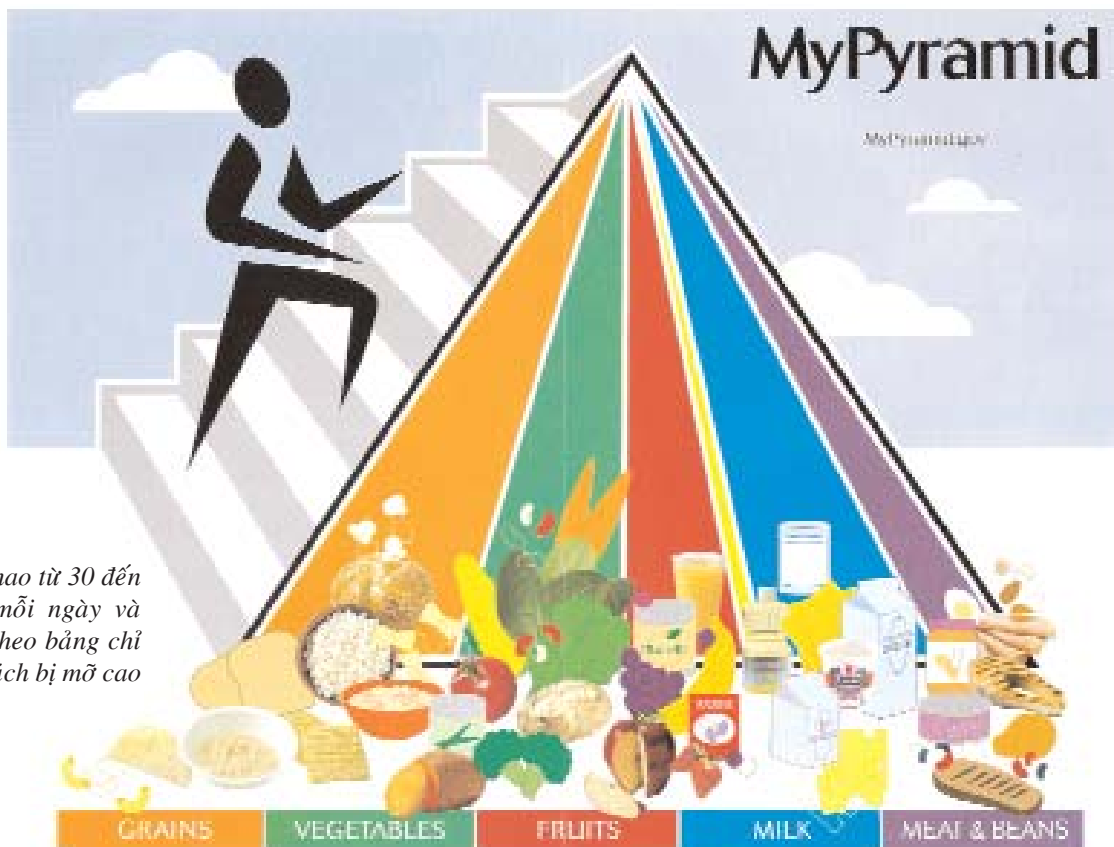
Đừng nên ăn các loại cá này trên 4 lần mỗi tháng. Số lần giới hạn này áp dụng cho tổng cộng các loại cá khác nhau. Thí dụ, nếu quý vị đã ăn 2 lần cá Ngừ và 2 lần cá Queenfish trong tháng, đừng nên ăn thêm các loại cá trình bày ở trên.

These recommendations are based on the State's Consumption Advisories for DDTs and PCBs and national guidelines for mercury.





Sống hưởng thụ quá mức là nguyên nhân giúp cho mỡ lên cao



Nên thể thao từ 30 đến 60 phút mỗi ngày và ăn uống theo bảng chỉ dẫn để tránh bị mỡ cao

*** Bác sĩ Bùi Thế Chung. MD
Y Khoa gia đình (714- 531-2203)**