

DIETA W HIPERCHOLESTEROLEMII

Podwyższone stężenie cholesterolu LDL zwiększa ryzyko miażdżycy, zawału serca i udaru mózgu. Zmiana sposobu żywienia może istotnie obniżyć LDL, ale u części osób nie zastąpi leczenia farmakologicznego. Cel LDL ustala lekarz na podstawie całkowitego ryzyka sercowo-naczyniowego.

Co oznacza podwyższony cholesterol całkowity?

Sam podwyższony cholesterol całkowity nie wystarcza do rozpoznania rodzaju zaburzeń lipidowych ani do ustalenia leczenia. Wynik należy interpretować razem z pełnym lipidogramem, przede wszystkim LDL-C, HDL-C i triglicerydami, a w wybranych sytuacjach także non-HDL-C oraz apoB. Wysoki cholesterol całkowity może wynikać zarówno z podwyższonego LDL-C, jak i z wysokiego HDL-C. Najważniejszym celem leczenia jest zwykle LDL-C, a jego wartość docelowa zależy od indywidualnego ryzyka sercowo-naczyniowego.

Najważniejsza zasada

Ogranicz tłuszcze nasycone i zastępuj je tłuszczami nienasyconymi. Samo ograniczenie cholesterolu pokarmowego ma mniejsze znaczenie niż poprawa całego modelu żywienia.

Co należy robić na co dzień?

- Wybieraj model śródziemnomorski: dużo warzyw, owoców, pełnych ziaren, strączków, orzechów, nasion, oliwy lub oleju rzepakowego oraz ryb.
- Ogranicz tłuszcze nasycone. Ich główne źródła to tłuste mięso, wędliny, smalec, masło, śmietana, tłuste sery, olej kokosowy i palmowy.
- Zamiast masła i smalcu stosuj oliwę, olej rzepakowy, miękkie margaryny bez częściowo utwardzonych tłuszczów, awokado, orzechy i nasiona.
- Jedz ryby 1–2 razy w tygodniu, w tym ryby tłuste. Ogranicz mięso czerwone i przetworzone.
- Codziennie jedz produkty zawierające błonnik rozpuszczalny: płatki owsiane, jęczmień, nasiona roślin strączkowych, jabłka, cytrusy, siemię lniane lub babkę jajowatą.
- Wybieraj mleko i fermentowane produkty mleczne o obniżonej zawartości tłuszczu; ogranicz tłuste sery i śmietanę.
- Ogranicz żywność wysokoprzetworzoną, wyroby cukiernicze, fast food i produkty zawierające tłuszcze trans.
- Dbaj o prawidłową masę ciała, regularną aktywność fizyczną i nie pal tytoniu.

Produkty, które warto wybierać częściej

Grupa produktów	Przykłady
Warzywa i owoce	różnokolorowe warzywa, owoce w całości zamiast soków
Produkty zbożowe	płatki owsiane, kasze, pieczywo pełnoziarniste, jęczmień
Białko roślinne	fasola, soczewica, ciecierzycy, tofu, tempeh
Tłuszcze	oliwa, olej rzepakowy, orzechy, pestki, awokado
Produkty mleczne	jogurt naturalny, kefir, mleko 0,5–2%, chudy lub półtłusty twaróg
Ryby	łosoś, śledź, makrela, sardynki, pstrąg

Produkty, które należy ograniczać

- tłuste mięso, boczek, podroby, kiełbasy, parówki i inne wędliny
- masło, smalec, śmietana, tłuste sery dojrzewające
- olej kokosowy i palmowy
- ciasta, herbatniki, wafle, drożdżówki i wyroby z utwardzonym tłuszczem
- fast food, chipsy i dania wysokoprzetworzone

Dodatkowe elementy, które mogą obniżać LDL

- Sterole lub stanole roślinne w dawce około 2 g/dobę mogą dodatkowo obniżyć LDL; nie są zalecane rutynowo dzieciom, kobietom w ciąży ani karmiącym.
- Babka jajowata lub płesznik może zwiększyć podaż błonnika rozpuszczalnego; należy wprowadzać ją stopniowo i popijać wodą.
- Suplementy „na cholesterol”, czerwony ryż drożdżowy i preparaty z monakoliną nie powinny być stosowane bez konsultacji z lekarzem z powodu możliwych działań niepożądanych i interakcji.

Kontrola efektów

Lipidogram zwykle ocenia się ponownie po około 6–12 tygodniach od rozpoczęcia lub istotnej zmiany leczenia i stylu życia, zgodnie z zaleceniem lekarza. Warto oceniać nie tylko cholesterol całkowity, ale przede wszystkim LDL-C, a w wybranych sytuacjach także non-HDL-C, apoB i lipoproteinę(a).

Źródła

Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. *Eur Heart J.* 2025;46(42):4359–4424.
Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. *Eur Heart J.* 2020;41(1):111–188.
Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Eur Heart J.* 2021;42(34):3227–3337.
American Heart Association. Dietary Guidance to Improve Cardiovascular Health. 2026.
National Institute for Health and Care Excellence. Cardiovascular disease: risk assessment and reduction, including lipid modification. NG238. Reviewed 2025.