

ไขมันดี “เอชดีแอล” ลดโอกาสเป็นมะเร็ง (High-Density Lipoprotein Cholesterol and the Risk of Cancer in Randomized Controlled Trials of Lipid-Altering Therapy. Jafri H.J Am Coll Cardiol 2010;55:2846-54)

ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดที่เราเจาะกันเป็นประจำ เป็นระดับโคเลสเตอรอลรวม ที่ประกอบด้วย ไขมันโคเลสเตอรอลไม่ดี (แอลดีแอล) ไขมันโคเลสเตอรอลที่ดี (เอชดีแอล) และ โคเลสเตอรอลอื่น ๆ (ซึ่งมีค่าเท่ากับ ไตรกลีเซอไรด์ในเลือด หาวด้วยห้า)

เอชดีแอลเป็นไขมันที่ดี เพราะเป็น “รถขนขยะ” เอา “ขยะ” แอลดีแอลที่เรากินมากเกินไปหรือ ร่างกายสร้างมากเกินไป ไปทิ้งที่ตับ มิฉะนั้น แอลดีแอลที่มากเกินไปจะไปพอกพูนสะสมเรื้อรังตามหลอดเลือดแดง ทำให้ตีบตันได้ นอกจากนี้ เอชดีแอล ยังเกี่ยวข้องกับการเพิ่มภูมิคุ้มกัน กำจัดเชื้อโรคของร่างกายเรา ดังนั้น การมีเอชดีแอลสูง ก็น่าจะช่วยกำจัดเซลล์แปลกปลอม เซลล์มะเร็งในร่างกายเราได้เหมือนกัน (ดูในหนังสือ “ไขมันเกินเลยไม่มันส์” สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน)

จากการรวบรวมการศึกษาขนาดไขมัน ๒๔ การศึกษา ที่มีคุณภาพดีเยี่ยม (randomized controlled trails) ติดตาม หกแสนสองหมื่นห้าพันกว่า person-years เกิดมะเร็ง แปรผันกว่าราย พบว่า ทุก ๆ ๑๐ มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตรของระดับเอชดีแอลในเลือดที่สูงขึ้น ลดโอกาสการเป็นมะเร็งลงร้อยละ ๓๖ (95%CI 24-47%) หลังจากปรับค่าปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เช่น เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย เบาหวาน และ การสูบบุหรี่แล้ว

ในคนไทย มีการศึกษาพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิต สามพันสามร้อยกว่าคน ติดตามเป็นเวลา ๑๗ ปี ก็พบ เช่นเดียวกันว่า ทุก ๆ ๑๑.๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรของระดับเอชดีแอลในเลือดที่เพิ่มขึ้น ลดโอกาสการตายจากมะเร็งร้อยละ ๔๑ (HR 0.59;95%CI 0.37-0.93) นอกจากนี้ ยังลดโอกาสตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อีกร้อยละ ๖๔ (HR 0.36;95%CI 0.17-0.75) ได้ประโยชน์มากกว่าการศึกษาในฝรั่งซะอีก (Sritara P. Angiology 2008;58:757)

ไขมันดี “เอชดีแอล” ลดโอกาสโรคหลอดเลือดหัวใจในคนเอเชีย (Isolated Low Levels of High-Density Lipoprotein Cholesterol Are Associated With an Increased Risk of Coronary Heart Disease. Huxley RR. Circulation 2011;124:)

การรวบรวมการศึกษาประเทศในเอเชียและออสเตรเลีย-นิวซีแลนด์ ๓๗ การศึกษาในประชากร สองแสนสองหมื่นกว่าคน (ร้อยละ ๘๗ เป็นคนเอเชีย) พบว่า ชาวเอเชียมีความชุกในการมีไขมันดี (เอชดีแอล) ต่ำ (ต่ำกว่า ๔๐ มก.ต่อเดซิลิตรในผู้ชาย หรือต่ำกว่า ๕๐ ในผู้หญิง) มากกว่าชาวออสเตรเลีย-นิวซีแลนด์ (ร้อยละ ๒๒.๔ ของคนเอเชียมีเอชดีแอล ต่ำ และร้อยละ ๑๔.๕ ของคนออสเตรเลีย-นิวซีแลนด์) จากการติดตามโดยเฉลี่ย ๖.๘ ปีในประชากรดังกล่าว พบอีกว่า คนเอเชียที่มีเอชดีแอลต่ำอย่างเดียว (โดยที่ไขมันตัวอื่นปกติ) เพิ่มโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย หรือขาดเลือดร้อยละ ๖๗ (95%CI 1.27-2.19) แต่ไม่พบว่า เพิ่มโอกาสโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต

ดังนั้น ถ้าถามว่า ตรวจไขมันในเลือดคนเอเชีย เพื่อประเมินโอกาสเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจน่าจะเจาะไขมันโคเลสเตอรอลรวม แอลดีแอลโคเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ หรือ เอชดีแอลดี คำถามก็น่าจะเป็น เอชดีแอลตัวเดียวก็น่าจะ

พอ (ถ้าต้องการประหยัดงบประมาณ)

เรามาชวนกันเพิ่มเซดีแอลกันเถอะ: ด้วยการ งดสูบบุหรี่หรือดื่มวันนบุรี ออกกำลังกาย มีกิจกรรมทางกายอย่าง น้อยปานกลางเป็นประจำทุกวัน เพื่อลดพุง ลดน้ำหนัก ไม่เติมน้ำตาลในอาหาร และ ลด/งดกินอาหารที่ทำให้เซดีแอลต่ำ คือ อาหารที่มีกรดไขมันชนิดทรานส์ ซึ่งได้แก่ เนยเทียม เนยขาว มาการีน ของอบเบเกอรี่ ของทอดซ้ำๆ หลาย ๆ หน เป็นต้น