

12. активность окисления жиров

Крайне активен окислитель - активные группы и жирные кислоты в биологических и не идет на окисление. Окисление, со стороны протонированной карбоксильной группы, происходит так же и с другой стороны, происходит когда из жира "отщепляется" группа этил и образуется этилен.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Жиры - это сложные эфиры высших спиртов и карбоновых кислот. Жиры являются основой для формирования мембран.

Холестерин

Суточная потребность холестерина находится в диапазоне от 0,2 до 0,5 г.

Холестерин в свободной и связанной (липопротеиновой) форме содержится в мембранных липидах (60%), в плодах яички (70%). В остальном холестерин находится в свободном виде.

Функции холестерина

- повышает проницаемость и проницаемость биологических мембран;
- участвует в образовании барьера Фолл-Липид;
- влияет на активность мембранных ферментов;
- холестерин холестерин в клетках укрепляет работу мембранных каналов;
- является предшественником стероидных гормонов, половых гормонов и витамина D.

Интерпретация результатов анализа липидного спектра

Уровень липидов и ЛП	Концентрация липидов и ЛП (ммоль/л)				
	ХС	ХС ЛП ЛПН	ЛП ЛПНЛ	ЛП	ЛПНЛ
Нормальный	< 5,2	< 3,36	> 1,0	< 2,0	< 3,0
Повышенно нормальный	5,2-6,5	3,36-4,14	0,9-1,0	2,0-2,5	3,0-4,0
Высокий	> 6,5	> 4,14	< 0,9	> 2,5	> 4,0

Клинически XС встречается при ожирении, гипертонии, сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, гипотиреозе, инфекционных болезнях.

Уровень мочевой кислоты в сыворотке крови увеличивается также при беременности, физической активности, нарушении питания, заболеваниях почек, хирургических болезнях, гипертонии, инфаркте миокарда, артериальной гипертензии.

Для дислипидемии характерны повышенные тахикардия, артериальная гипертензия, которые характерны для гиперлипидемии, гипертриглицеридемии или гиперхолестеринемии артериальной гипертензии или XС.

Гиперлипидемия — основной фактор XС, коррелирующая с повышенным содержанием мочевой кислоты в сыворотке крови.

Формы XС могут быть обусловлены наследственными дефектами ферментов и фракциями сыворотки (липопротеинов XС), а также такими заболеваниями, как сахарный диабет, патология почек, артериальная гипертензия (вторичные XС).

Первичная гиперлипидемия	Вторичная гиперлипидемия
Типичная гиперлипидемия	Сахарный диабет
Нервная гиперлипидемия	Крайский ожирение
Семейная гиперлипидемия	Тиреоз
Распространенная гиперлипидемия	Обструктивная заболевание легких
Семейная гиперлипидемия	Нефротический синдром
	Примечание Гетто Биологический.

Основная цель исследования влияния образа жизни на развитие коронарных заболеваний, гипертонии или фактора риска сердечно-сосудистой заболеваемости.

ИБС - атеросклеротическое поражение системы коронарных артерий, ведущее к коронарной недостаточности и проявляющееся в виде стенокардии, инфарктов, смерти миокарда, внезапной смерти.

Атеросклероз - хроническое прогрессирующее заболевание артерий, характеризующееся пролиферацией симметрическими отложениями липидов в стенках и крови на патологически измененном, с формированием в интима артерий.

Факторы риска развития атеросклероза:

- дислипидемия
- гипертония
- курение
- сахарный диабет

• Мужские факторы развития атеросклероза:

- ожирение
- гиподинамия
- хронический стресс