

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

За последние 50 лет сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) прочно удерживают первое место среди всех причин смертности взрослого населения экономически развитых стран. К сожалению, по уровню смертности от ССЗ Россия опережает большинство европейских стран, что особенно касается лиц трудоспособного возраста, у которых эти показатели превышают таковые в экономически развитых странах в несколько раз.

Именно этим обусловлено пристальное внимание ученых-эпидемиологов к распространенности, уровню и значимости тех факторов, которые являются определяющими в этом вопросе, т.е. к факторам риска ССЗ. В настоящее время выделены ведущие факторы риска, вносящие основной вклад в преждевременную смертность и потерю здоровых лет жизни в нашей стране, из которых основная доля принадлежит факторам, в той или иной степени обусловленным характером питания.

Нерациональное, нездоровое питание способствует развитию в организме человека различных вторичных физиологических нарушений, так называемых «алиментарно-зависимых факторов риска и состояний»: повышенного артериального давления, гиперхолестеринемии, избыточной массы тела (ожирения), гипергликемии, распространенность которых в нашей стране значительна. Так эпидемиологические исследования свидетельствуют о значительной распространенности избыточной массы тела (50%), ожирения (25%), гиперхолестеринемии (56%), артериальной гипертензии (40%), повышенного уровня сахара (4%) среди населения нашей страны. Перечисленные факторы риска возникают на фоне энергетической несбалансированности нашего рациона, избыточного потребления соли, сахара, жира, недостаточного потребления овощей и фруктов. Именно это, в свою очередь, и ведет к высокой распространенности сердечно-сосудистых, онкологических, обменных и других хронических неинфекционных заболеваний.

По мнению большинства, ученых снижение заболеваемости и смертности от ССЗ в большинстве цивилизованных стран за последние десятилетия связано не только и даже не столько с развитием специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи больным, сколько реализацией профилактических программ. Вклад последних в снижение смертности в различных экономически развитых странах не ниже, чем от лечебных мероприятий, и составляет от 50 до 70%. И диетологическое вмешательство в этих профилактических программах играет важную роль.

Формирование правильных поведенческих привычек, прежде всего в отношении рационального питания является приоритетной задачей для улучшения демографической ситуации в России и сохранения ее трудового и жизненного потенциала. Никто не отменял изменение образа жизни как радикальный способ борьбы с ССЗ и прежде всего с повышенным давлением. В Рекомендациях Российского медицинского общества по артериальной гипертензии и Всероссийского научного общества кардиологов по диагностике и лечению артериальной гипертензии изменению образа жизни посвящен целый раздел, и не только допускается, но и настоятельно рекомендуется всем, даже людям с нормальным артериальным давлением, проводить мероприятия по изменению образа жизни. Значительного снижения артериального давления Вы можете добиться самостоятельно.

Так, стоит лишь уменьшить потребление соли с 10 г, обычно присутствующих в рационе здорового человека, до 4-5 г/сутки, и уровень систолического давления снизится на 4-6 мм рт.ст., что подтверждается данными исследований. Снижение избыточного веса даже на 5 кг уменьшает систолическое давление на 4-5 мм рт.ст., а диастолическое – на 2-4 мм рт. ст. А это уже многого стоит!

Неправильное пищевое поведение – основной механизм развития ожирения. В последние 3-4 десятилетия значительно возросло число людей с избыточной массой тела. Анализ 57 проспективных исследований (n=900 тыс.) показал, что ожирение снижает

предстоящую продолжительность жизни в среднем на 8-10 лет и является значимым предвестником развития инсульта и ишемического события. Снижение массы тела у пациента с ожирением благо- приятно на любом этапе жизни и сокращает факторов риска целого ряда заболеваний. Однако рациональное питание и диета полезны не только людям с избыточной массой тела, но и всем пациентам с ССЗ. Исследование DASH (605 пациентов с перенесенным инфарктом миокарда, период наблюдения 48 мес.) показало снижение сердечно-сосудистой смертности и смерти от ИМ на 65% в группе пациентов со средиземноморской диетой. Таким образом, рекомендации по диетическому питанию необходимо давать всем пациентам с ФР или уже имеющимися ССЗ.

Для того, что бы снизить риск развития ССЗ необходимо следовать следующим рекомендациям в отношении правильного питания, которые выработаны медициной на протяжении десятилетий.

Основные 12 принципов Здорового питания:

- Помните – нет лишних продуктов, важна их норма.
- Рацион больного с ССЗ или имеющих высокий риск их развития должен быть разнообразным и состоять из достаточного количества углеводов, белков и жиров.

- Употребляйте **разнообразные пищевые продукты**, большинство которых – **продукты растительного, а не животного происхождения**.

- Следует увеличить употребление сложных углеводов, содержащихся в зерновых продуктах (хлеб с отрубями, овсяные хлопья, зародыши пшеницы, мюсли, ячмень, гречневая крупа), овощах, фруктах, а также в свежеприготовленных овощных и фруктовых соках. **Хлеб, изделия из муки, крупы, картофель** должны употребляться несколько раз в день.

- Ешьте несколько раз в день разнообразные **овощи и фрукты**, лучше – свежие и выращенные в местности проживания (не менее **400 г в день**).

- **Контролируйте поступление жира** с пищей (не более 30% от суточной калорийности). Следует исключить животные жиры, способствующие развитию атеросклероза, не забывая о том, что порой готовые продукты содержат «скрытые жиры», например, колбасы, консервы, копчености, чипсы, гамбургеры (зачастую эти же продукты содержат и «скрытую соль»). Предпочтение стоит отдать растительным жирам – оливковому, подсолнечному (5 гр./сут) и другим, менее распространенным у нас, сортам.

- **Заменяйте жирное мясо и мясные продукты** на бобовые, зерновые, рыбу, птицу или постное мясо.

- Употребляйте **молоко с низким содержанием жира (меньше 4%)** и молочные продукты (кефир, простоквашу, йогурт и сыр) **с низким содержанием жира и соли**.

- Выбирайте продукты **с низким содержанием сахара** и употребляйте сахар умеренно, ограничивая количество сладостей и сладких напитков.

- **Ешьте меньше соли**. Общее количество соли в пище не должно превышать **одну чайную ложку – 5 г в день**, и это включает не только соль из солонки на столе, но также и ту, что присутствует в первых, вторых блюдах и закусках. Простой способ – убрать солонку со стола! Любители солений скажут, что без соли пища теряет вкус. В таком случае, используйте больше приправ (но покупайте не готовые смеси, в которые добавлена соль, а отдельные ингредиенты – лавровый лист, шафран, базилик, орегано, гвоздику, мускатный орех, майоран, имбирь, кардамон, кориандр, укроп, лимонный сок и другие). Следует употреблять **йодированную соль**.

- **Если Вы употребляете спиртные напитки, то общее содержание** чистого спирта в них не должно превышать 30 г в день.

- Приготовление пищи должно обеспечивать ее безопасность. Приготовление блюд на пару, в микроволновой печи, выпечка или кипячение поможет **уменьшить используемое в процессе приготовления количество жира, масла, соли и сахара**.

• Употребляйте больше продуктов, богатых калием (в нем особенно нуждается сердечная мышца) и магнием. Калий содержится в бананах, абрикосах, капусте, сухофруктах (кураге, черносливе, изюме), а магний - в грецких орехах, моркови, свекле, крупах.

Для наглядного представления соотношения продуктов питания в суточном рационе американскими учеными было введено понятие «пирамиды питания». Все продукты питания в пирамиде разделены на 6 групп (6 этажей или уровней): 1 – зерновые; 2 – овощи; 3 – фрукты; 4 – молочные продукты; 5 – мясо, рыба, орехи; 6 – жиры, сладости и алкоголь. В основании пирамиды находятся зерновые – именно им отводится самое большое место в дневном употреблении продуктов, особенно цельнозерновым продуктам. Зерновых нужно съедать 6-10 порций: 1 порция – ломтик хлеба или полстакана сваренной крупы. Следующий этаж пирамиды – фрукты и овощи. Овощей должно быть 3-5 порций в день, а фруктов – 3-4 (одна порция – 200 г). Третий этаж – молочные продукты, мясо, птица, рыба, орехи, яйца, употребление которых должно ограничиваться 2-3 порциями по 100 г. И, наконец, на последнем, самом малочисленном этаже располагаются жиры, сладости и алкоголь. Употребление этих продуктов должно быть сведено к минимуму – до 1 раза в неделю.

Нужно помнить, что важен не только ассортимент рациона, но и режим приема пищи. Необходимо принимать пищу часто (4-5 раз в день), дробно, понемножку и не всухомятку! Интервал между приемами пищи не должен превышать 4-4,5 часов. Соблюдение этого несложного правила позволит Вам избавиться от чувства голода и справиться с присущим большинству людей перееданием. Последний прием пищи должен быть не менее чем за 1,5-2 часа до сна. Распределив суточный рацион по калорийности (всегда обращайте внимание на содержание килокалорий, которое должно быть указано на упаковке!) приблизительно следующим образом: завтрак – 30%, второй завтрак – 20%, обед – 40%, ужин – 10%, - Вы сможете довольно просто регулировать употребление килокалорий, что поможет Вам следить за своим весом. Рекомендуется употреблять не более 2000 килокалорий в сутки, что вполне покрывает энергетические затраты взрослого человека, ведущего активный образ жизни и не позволит Вам набрать лишний вес.

Диета – эффективный способ борьбы с ССЗ, с помощью которого, особенно на ранних стадиях, можно достичь нормализации давления и снизить риск сердечно-сосудистых осложнений. Соблюдая несложные рекомендации по рациону и режиму питания, Вы можете предотвратить серьезные осложнения, надолго сохранить бодрость и хорошее настроение.

Следуйте заповеди основоположника медицины Гиппократ, произнесенной 460 г до н.э.: **«Пищевые вещества должны быть лечебными средствами, а лечебные средства должны быть пищевыми веществами».**

Литература:

1. Оганов Р.Г. с др. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 216 с.
2. World Health Organization : The Global Burden of Disease: 2004 Update. Geneva, World Health Organization, 2008.
3. Prevention for a healthier America: investments in disease prevention yield significant savings, stronger communities. Washington, DC: Trust for a Preventing Obesity and Chronic Diseases.

Татьяна Алексеевна Петричко,
заведующая кафедрой общей врачебной практики и профилактической медицины
Института повышения квалификации специалистов здравоохранения,
доктор медицинских наук