

Серия «Питание и здоровье»



ПИТАНИЕ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОМ ОЖИРЕНИИ

Елиашевич С. О.
Мишарова А. П.

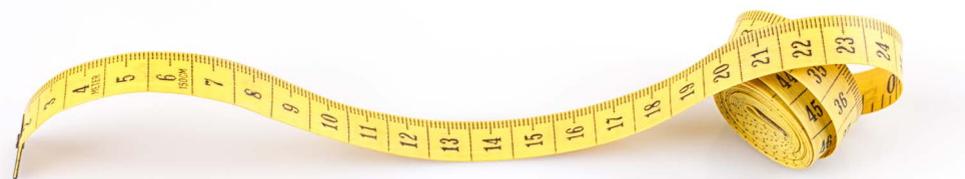
Абдоминальное ожирение характеризуется увеличением окружности талии свыше 80 см у женщин и более 94 см у мужчин. Абдоминальное ожирение представляет собой видимый признак избыточного отложения жировой ткани, при этом ультразвуковыми методами можно определить и «невидимые глазу» запасы жировой массы вокруг сердца, в печени и поджелудочной железе, около сосудов. Это серьезный фактор риска развития атеросклероза сосудов, инфаркта и инсульта, фибрилляции предсердий, артериальной гипертензии, нарушения репродуктивной функции, онкологических заболеваний.

Основная причина развития абдоминального ожирения — нарушение баланса между потребляемой и расходуемой организмом энергией, когда при высокой энергетической ёмкости пищи (еда, богатая жирами и углеводами) наблюдается низкая физическая активность или сидячий образ жизни. На пищевых привычках сказывается и хронический психоэмоциональный стресс, «заедание» эмоций. Обратите внимание, что абдоминальное ожирение может быть при нормальной общей массе тела.

Для самодиагностики абдоминального ожирения следует пользоваться сантиметровой лентой. Окружность талии измеряется по горизонтальной линии на середине расстояния между верхним краем тазовой кости и нижним краем ребер.

- менее 80 см у женщин — нормальная окружность талии (целевой уровень);
- менее 94 см у мужчин — нормальная окружность талии (целевой уровень);

Еженедельный контроль окружности талии и массы тела (1 раз в неделю утром натощак) является такой же важной целью в лечение, как и контроль уровней артериального давления, фракций холестерина.



Основные принципы питания:

Большая часть пациентов, страдающих ожирением, не имеют навыка определять физиологические стимулы голода/жажды и насыщения, помогающие контролировать объёмы потребляемой пищи. Поэтому часто человек ест, потому что надо поесть или с целью компенсации эмоций. Первый важный шаг в лечении ожирения: обучить пациента физиологическим стимулам голода и насыщения через практические тренировки в условиях реальной жизни. Эффективность системы питания полностью определяется приверженностью к её соблюдению.

Лечение абдоминального ожирения — сложный, многокомпонентный процесс, требующий индивидуального междисциплинарного подхода, целью которого является снижение окружности талии массы тела при необходимости, предотвращение рикошетного набора массы тела (удержание результата) и компенсация ассоциированных патологических состояний.

Ежедневное потребление фруктов, ягод и овощей (особенно сырых) (суммарно 700-800 г в день) увеличивает поступление пищевых волокон, фитонутриентов и облегчает контроль над энергоемкостью пищи. Особое внимание должно уделяться потреблению цельнозерновых продуктов вместо рафинированных, так как они в большей степени обеспечивают организм микроэлементами, пищевыми волокнами и помогают контролировать уровень артериального давления.

Основным источником белка с высокой биологической ценностью должны быть молочные продукты низкой жирности, творог 2-5% жирности, белок яйца, рыба и мясо птицы без видимого жира и кожи. Особое внимание при формировании суточного рациона необходимо уделять растительным белкам (бобы, чечевица, орехи, брокколи, капуста, шпинат). В определенной дозировке бобовые и орехи способны улучшать показатели липидного обмена (фракции холестерина липопротеина низкой плотности) и уровня артериального давления. Натуральные продукты с высоким содержанием мононенасыщенных жиров, такие как оливковое масло и авокадо, имеют положительное влияние на состояние здоровья.

Советы по борьбе с абдоминальным ожирением:



Достаточный сон не менее 7 часов в сутки - наш главный помощник в тонкой регуляции обмена веществ и энергии.



Масса тела должна приближаться к идеальной. Для этого суточная калорийность пищи в зависимости от массы тела и характера работы должна составлять от 1500 до 2000 ккал. Желательно вести дневник питания. Настоятельно рекомендуем избегать ультрапереработанной пищи, в том числе жирных, сладких и соленых блюд с калорийностью более 120 ккал на 100г продукта, отдавать предпочтение овощам, фруктам, цельнозерновым и хлебу грубого помола.



Потребление соли надо ограничить до 5 г/сут (до 3 г при сахарном диабете 2 типа, артериальной гипертензии). Рекомендовано не подсаливать пищу, заменять соль другими веществами, улучшающими вкус пищи (пряности). В соли содержится натрий, который приводит к задержке воды в организме, и как следствие, торможению процессов «жиросжигания». А ведь наши жировые запасы сами не улетучиваются, они должны пойти в «топку» и дать энергию клеткам, которые в этом нуждаются. Необходимо также учитывать источники скрытой соли (сыры, переработанное мясо в виде колбасных изделий, овощные консервы и соленья).



Следует увеличить потребление калия (его много в свежих фруктах, овощах, кураге). Соотношение K^+/Na^+ сдвигается в сторону K^+ при использовании растительных рационов питания.



Потребление алкоголя следует исключить.



При гиподинамии (сидячая работа >5 ч/сут, физическая активность <10 ч/нед) показаны регулярные физические тренировки не менее 2 раз в неделю продолжительностью 30–45 минут. Предпочтительны индивидуально приемлемые для пациента нагрузки: пешие прогулки, теннис, езда на велосипеде, ходьба на лыжах, работа в саду, плавание. При физической нагрузке число сердечных сокращений должно увеличиваться не более чем на 20–30 в 1 мин.



Психоэмоциональный стресс на производстве и в быту контролируется правильным образом жизни. При невозможности соблюдать запланированную систему питания по причине переедания, «заедания стресса», рекомендуется консультация психотерапевта.



Качественные и количественные характеристики пищевых продуктов при абдоминальном ожирении

Группа 1

Высококалорийные пищевые продукты (более 120 ккал на 100 г)

Хлебобулочные изделия

Твердые сыры

Масло сливочное, маргарин

Бульонные кубики

Консервированные мясные продукты питания (тушенка, рыбные консервы)

Полуфабрикаты (пельмени, манты, чебуреки)

Бекон, сосиски, колбасы

Икра

Томатный сок

Майонез

Сметана, сливки

Промышленная выпечка (торты, вафли, круассаны, печенье)

Мед, шоколад

Пицца, роллы, суши, бургеры, шаурма



Группа 2

Низкокалорийные пищевые продукты (менее 120 ккал на 100 г)

Цельнозерновые крупы

Овощи

Фрукты

Ягоды

Бобовые

Мясо птицы без кожи, видимого жира

Рыба, в том числе жирная морская

Морепродукты (кальмар, креветки, мидии)

Яйцо

Творог

Сыр белый пресный

Желе без добавленного сахара

Кисель

Группа 3

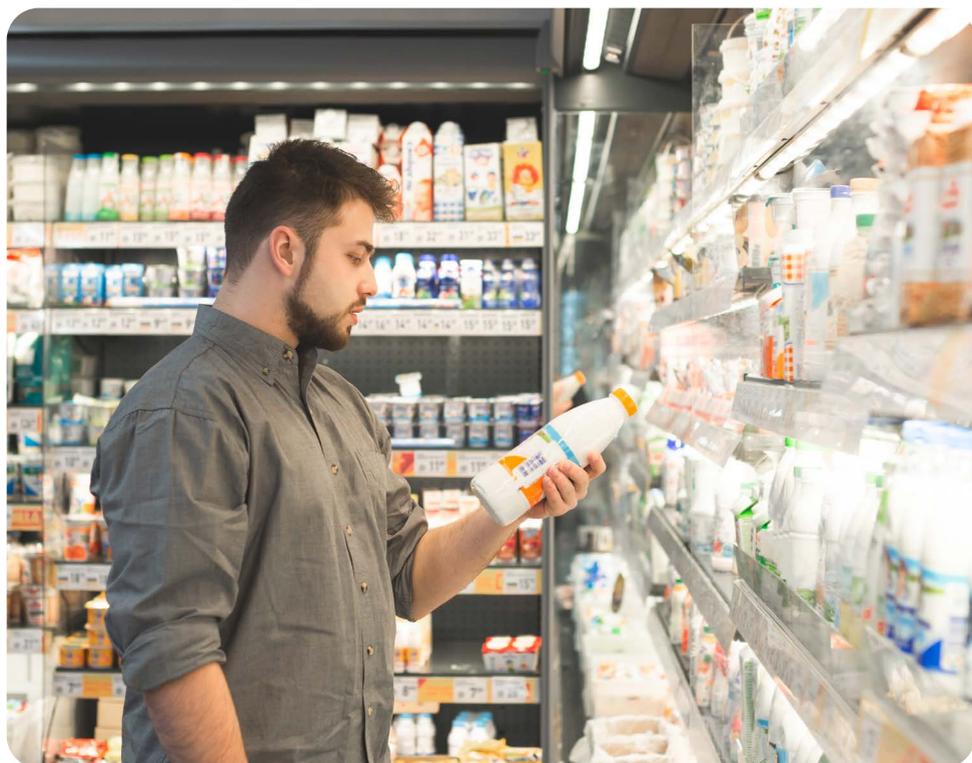
Пища с высокой нутритивной (пищевой) ценностью (штучный продукт)

Растительные масла (нерафинированное подсолнечное, оливковое) 1 ст. ложка в день

Орехи, семена 30 г в день

Сухофрукты 10-15 г в день

Молочнокислые продукты (до 2,5% жирности) 250 мл в день



Набор пищевых продуктов при абдоминальном ожирении

Продукты и блюда	Следует включить в рацион	Следует исключить из рациона
Хлеб и хлебобулочные изделия	Хлебобулочные изделия из цельнозерновой муки	Изделия из сдобного теста; мучные изделия с кремом, слоеное тесто, торты, вафли
Рыба и морепродукты	Блюда из нежирной (судак, навага, карп, треска, окунь и др.) и жирной рыбы (скумбрия,	Рыбные консервы; соленые, копченые виды рыбы; икра;

	сельдь, лосось, сардины и др.), морепродуктов 2 раза в неделю	
Мясо, птица субпродукты Мясо-колбасные изделия	Блюда из нежирной говядины, телятины, птицы в отварном или запеченном виде	Жирное мясо; субпродукты; сало; мясные консервы; колбасы, сосиски, сардельки
Молочные продукты и яйца птиц	Яйцо, молоко, творог, кефир, простокваша, ацидофильное молоко низкой жирности, белые пресные сыры	Сметана, сливки, мороженое, твердые соленые сыры
Овощи	Любые	Консервированные овощи, соленья
Фрукты/ ягоды	Любые	Консервированные фрукты и ягоды
Жиры и масла	Растительные нерафинированные масла (подсолнечное, оливковое и др.)	Животный жир (сало); маргарин; кулинарные жиры
Напитки	Вода, некрепкий чай; чай с молоком; отвар шиповника без сахара	Крепкий чай и кофе; алкогольные напитки; фруктовые и овощные соки
Орехи, семена	Любые 30 г/день	Орехи соленые и в сахарной глазури

Пример однодневного рациона при абдоминальном ожирении

Завтрак

- Яичница с помидорами, зеленью и кунжутом — 200 г/10г/10г
- Йогурт 1,5 % с отрубями — 125/12 г
- Яблоко, запеченное с изюмом — 150/10 г
- Кофейный напиток из цикория — 250 мл

Обед

- Свекольник на овощном бульоне — 250 мл
- Тушеная говядина без соуса — 90 г
- Рагу из баклажана, болгарского перца и моркови — 150 г
- Чернослив — 40 г
- Морс ягодный без сахара — 200 мл

Полдник

- Апельсин — 200 г
- Грецкий орех — 10 г

Ужин

- Салат «Цезарь» с курицей без сухариков — 250 г
- Сок лимона/растительное масло для заправки — 20/5 мл
- Чай с лимоном — 250 мл/10г

На весь день

Хлеб ржаной — 120 г

Калорийность рациона — 1750 ккал, общий белок – 76 г (17%*), общий жир – 59 г (30%*), насыщенные жиры – 17 г (8,7%*), пищевые волокна – 41 г, натрий 2045мг

*от калорийности рациона

Не забывайте, что при наличии сопутствующих заболеваний (гипертоническая болезнь, подагра, ожирение, заболевания желудочно-кишечного тракта, сахарный диабет 2 типа), требуется подбор индивидуального рациона питания у врача-диетолога. Только профессионал может учесть многообразие Ваших проблем и сделать питание эффективным лекарством.



Заметки



**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Наши контакты:

 Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3
Москва, Китайгородский пр., д. 7

 7 (495) 212-07-13

 www.gnicpm.ru