

Профилактика алиментарно – зависимых заболеваний

Приходилось ли Вам слышать фразу «Мы есть то, что мы едим»? Задумывались ли вы, что обозначает это выражение и как связано со здоровьем человека?

Известно, что полноценное и безопасное питание является важнейшим условием поддержания здоровья, высокой работоспособности и выносливости человека. От качества питания в целом и отдельных его компонентов (продуктов и блюд) в частности напрямую зависит состояние здоровья человека. Питание играет огромную роль, как в профилактике, так и в возникновении большого числа заболеваний различных классов. Питание лежит в основе или имеет существенное значение в возникновении, развитии и течении около 80 % всех известных патологических состояний.

Среди заболеваний, основную роль, в происхождении которых играет фактор питания, 61 % составляют сердечнососудистые расстройства, 32 % — новообразования, 5 % — сахарный диабет II типа (инсулиннезависимый), 2 % — алиментарные дефициты (йододефицит, железодефицит и т.д.). Питание имеет существенное значение в возникновении и развитии заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей, эндокринных патологий, заболеваний опорно-двигательного аппарата, кариеса.

Болезни, связанные с приемом пищи, называются алиментарно-зависимыми заболеваниями.

Остро стоит проблема качества пищевых продуктов и продовольственного сырья. Доказано, в частности, что рост числа заболеваний, связанных с избыточной массой тела и ожирением, атеросклерозом, гипертонической болезнью, нарушениями обменных процессов, иммунодефицитными состояниями - обусловлен несколькими внешними факторами, ведущими из которых являются:

1) нарушение соотношения содержания в пище основных групп нутриентов.

2) изменение образа жизни современного человека (снижение физической активности и усиление стресса).

Человек в течение многотысячелетней эволюции адаптировался к поступлению определенной пищи в составе рациона. Химический состав рациона и соотношения в нем основных групп нутриентов во многом определили метаболический профиль современного человека. Традиционный среднеевропейский рацион, базирующийся на растительных продуктах с низким содержанием жира и сахара, за последние 50... 100 лет практически мгновенно изменился. Он стал содержать примерно в два раза больше жира (главным образом, за счет животного), в 10-20 раз больше моно- и дисахаридов при снижении в 2-3 раза количества крахмальных и не крахмальных полисахаридов, кальция, многих витаминов. В составе современного рациона преобладают высококалорийные жирные, сладкие и соленые продукты преимущественно животной группы. Одновременно в питании населения развитых стран значительно сократилась доля растительных пищевых источников. Сложившаяся ситуация имеет устойчивую тенденцию к развитию как по увеличению калорийности, так и по снижению доли растительных источников продовольствия.

Питание является определяющим фактором, обеспечивающим поддержание желательной массы тела. Имеются данные о том, что регулярное пре-вышение энергопоступления по сравнению с энергозатратами на 15-20 % приведет к увеличению массы тела на 2-3 кг/год. Вместе с тем избыточная масса тела и ожирение служит предрасполагающим фактором развития и тяжелого течения атеросклероза, сахарного диабета II-типа (инсулиннезависимого), гипертонической и желчнокаменной болезней, онкологической патологии.

Наиболее негативную роль в механизме развития алиментарного ожирения играет избыточное поступление с пищей высококалорийных продуктов и блюд, обладающих высокой энергетической ценностью как за счет животных жиров, так и, не в меньшей степени, за счет избыточно поступающих сахаров.

Оптимальным результатом при контроле над массой тела является: поддержание массы тела в оптимальном интервале при отсутствии колебаний в течение взрослой жизни более чем на 5 кг. При этом окружность талии у мужчин не должна превышать 102 см, а у женщин 88 см.

А теперь поговорим о профилактике заболеваний, связанных с пищевыми продуктами:

Питание и профилактика сахарного диабета II типа

Инсулиннезависимый сахарный диабет относится к чрезвычайно распространенным и растущим заболеваниям населения. На фоне диабета могут развиваться такие тяжелые осложнения, как заболевание сетчатки глаз, патология почек, атеросклероз и сердечно-сосудистая патология. К алиментарным факторам риска развития сахарного диабета относится избыточное употребление жиров. Алиментарная профилактика развития сахарного диабета основана на контроле массы тела и употребления жиров, а также обеспечении сбалансированности рациона по нутриентам, начиная с детского возраста.

Питание и профилактика сердечнососудистых заболеваний

Сердечно-сосудистая патология остается ведущей причиной преждевременных смертей, а заболеваемость в этой группе имеет наибольшие показатели и тенденции к росту в мире.

Развитию сердечнососудистой патологии способствуют несбалансированное питание, неадекватная физическая нагрузка (гиподинамия), курение. Риск развития сердечнососудистой патологии особенно повышается у лиц с избыточной массой тела, артериальной гипертензией, нарушениями белкового обмена и диабетом.

Общие пути алиментарной профилактики сердечнососудистой патологии включает в себя несколько основных направлений:

1) снижение содержания в рационе общего количества жира до 30 % по калорийности, за счет ограничения жирных мясных и молочных продуктов, а также гидрогенизированных жиров;

2) поддержание поступления с рационом ПНЖК и витамина Е, за счет ежедневного использования в питании растительных масел, орехов и два-три раза в неделю рыбы;

3) поддержание на оптимальном уровне поступления пищевых волокон, витаминов, антиоксидантов, кальция, за счет ежедневного использования достаточного количества фруктов, ягод, овощей, бобовых, нежирных молочных продуктов;

4) снижение употребления поваренной соли до 6 г/сутки и, по возможности, меньше.

Питание и профилактика онкологических заболеваний

Онкологические заболевания занимают второе место среди причин смертности в современном мире. Алиментарный фактор определяет в среднем около 30 % случаев онкологической заболеваемости в развитых странах, уступая только курению, а для некоторых видов рака вклад питания еще больше. В развитии рака ротовой полости, глотки и пищевода в развитых странах ведущую роль играет табак и алкоголь, а также плохой уход за полостью рта и зубами. Избыточная масса тела провоцирует развитие опухоли пищевода. В развивающихся странах рак данной локализации является следствием глубоких дефицитов нутриентов на фоне белковой недостаточности.

Особую роль в ряде случаев играет привычка употреблять очень горячие напитки и пищу.

Риск развития рака желудка возрастает при большой доле в рационе солено-копченых мясных продуктов и низким уровнем употребления овощей и фруктов.

Рак толстого кишечника регистрируется в 10 раз чаще в развитых странах, чем в развивающихся и очевидно связан с особенностями современного среднеевропейского рациона. Факторами риска развития этого вида рака являются избыточная масса тела, избыток в питании жирных и высокобелковых продуктов и недостаток растительной

пищи, особенно овощей, фруктов и цельно зерновых продуктов. Особую негативную роль играет так называемое красное мясо длительного хранения (в том числе копченое, соленое) и мясопродукты на его основе. Употребление птицы и рыбы не вызывает подобных ассоциаций. Профилактика рака нижних отделов толстого кишечника, включая прямую кишку, несомненно, связана с обеспечением за счет рациона правильного функционирования кишечника и недопущение запоров.

Избыточная масса тела и ожирение признаются ведущими причинами развития рака поджелудочной железы, почек.

Алиментарная профилактика развития онкологических заболеваний основана, с одной стороны, на контроле массы тела, снижении употребления жира, алкоголя, соленых и копченых продуктов и обеспечении достаточного поступления пищевых волокон, витаминов-антиоксидантов, кальция, цинка, селена, а с другой стороны, на контроле химической и микробиологической безопасности пищи.

Питание и профилактика остеопороза

Остеопороз относится к широко распространенным патологиям в развитых странах и характеризуется потерей массы и ухудшением микроструктуры костной ткани, ведущими к уменьшению ее плотности. При этом значительно возрастает риск возникновения переломов. Риск развития остеопороза особенно возрастает при длительно текущем алиментарном дефиците кальция и недостаточности витамина D. Комплексная профилактика остеопороза предполагает обеспечение требуемого уровня кальция и витамина D в рационе за счет молока и молочных продуктов. При невозможности их употребления по разным причинам необходимо включать в рацион другие источники кальция, обогащенные продукты и добавки.

Питание и профилактика кариеса

Кариес — одно из наиболее распространенных стоматологических заболеваний, характерных для населения развитых стран, он не представляет угрозу жизни, но существенно снижает ее качество.

Наименьший уровень кариеса отмечается там, где употребление сахара не превышает 20 кг в год на 1 чел., что эквивалентно 6... 10 % сахара от общей калорийности рациона.

При контроле над употреблением сахара особое внимание следует уделять наличию в рационе прохладительных напитков и сладких соков, которые оказывают наиболее выраженный отрицательный эффект на физико-химические характеристики в полости рта.

Большую роль в профилактике кариеса играет фтор, оптимальное поступление которого за счет обогащения (фторирования) воды, соли или молока значительно снижает частоту кариеса. По имеющимся данным, использование обогащенной фтором поваренной соли, приводит к снижению случаев кариеса на 50%.

Исходя из вышеперечисленного можно сделать вывод, что важнейшими факторами профилактики алиментарно-зависимых состояний и заболеваний являются:

- ликвидация существующего дефицита витаминов, макро- и микроэлементов (железа, кальция, йода, фтора, селена и др.) и в первую очередь в экологически неблагоприятных регионах;
- профилактика распространенных неинфекционных заболеваний (сердечнососудистых, онкологических, гипертонической болезни, нарушения обмена веществ и др.);
- повышение уровня образования специалистов в области науки о питании, а также населения в вопросах здорового питания, с широким привлечением средств массовой информации;
- расширение производства обогащенных и функциональных продуктов и биологически активных добавок к пище

