

## Принципи раціонального харчування

**Автори:** Афанасюк О.І.,

к.м.н., доцент кафедри внутрішньої медицини № 3 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

Яковець О.О.,

обласний спеціаліст, відповідальний за проведення організаційно-методичної роботи за фахом «дієтологія»

**Розділи:** Довідник фахівця



АФАНАСЮК О.І.,  
к.м.н., доцент кафедри  
внутрішньої медицини № 3  
Вінницького національного  
медичного університету  
ім. М.І. Пирогова



ЯКОВЕЦЬ О.О.,  
обласний спеціаліст,  
відповідальний за проведення  
організаційно-методичної  
роботи за фахом  
«Дієтологія»

*Люди погані живуть для того,  
щоб їсти і пити,  
люди добродетельні їдять і п'ють  
для того, щоб жити.*

**Сократ**

Слово «дієта», що означало в Стародавній Греції «спосіб життя, режим харчування», сьогодні трактується як «раціон і режим харчування, що призначаються хворому». Зараз наука про харчування включає дієтологію, що вивчає харчування здорової і хворої людини, розробляє основи раціонального харчування, методи його організації та дієтотерапію (лікувальне харчування), тобто метод лікування полягає в застосуванні певної дієти.

► Таким чином, сьогодні дієту вважають не тільки одним з ефективних засобів комплексного лікування багатьох недуг, а й засобом, що сприяє їх профілактиці.

Чотири класи хвороб, до яких відносять серцево-судинні, злоякісні новоутворення, цукровий діабет, хронічні респіраторні захворювання, об'єднані терміном «неінфекційні хвороби», зумовлюють понад 80 % смертей у нашій країні. Проведена велика кількість досліджень, які доводять, що це пов'язано: з неправильним способом життя людей, недотриманням ними принципів здорового харчування, відсутністю достатньої фізичної активності, зловживанням алкогольними напоями, курінням тютюнових виробів [3].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) ініціює на глобальному та регіональному рівні нову політику протидії неінфекційним захворюванням (НІЗ) та радить країнам-членам запровадити національні плани дій щодо контролю головних чинників найбільш небезпечних хвороб: куріння тютюнових виробів, зловживання алкогольними напоями, нездорового

харчування та малорухомого способу життя. Заходи, що плануються до впровадження на національному рівні, повинні відповідати засадам доказової медицини та створювати умови для зменшення захворюваності, поширеності НІЗ, а також асоційованих із ними інвалідності та смертності. Такі дії обов'язково мають бути економічно обґрунтованими та ефективними [3]. В Україні відзначається недостатня поінформованість основної маси населення щодо принципів здорового харчування, загальні уявлення про яке в основному базуються на інформації з рекламних роликів і рекламних статей у засобах масової інформації.

З метою стандартизації, організації і проведення профілактичної роботи, спрямованої на запобігання основним хронічним НІЗ та їх факторам ризику через раціональне харчування, у нашій країні впроваджено Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.01.2013 р. № 16 «Методичні рекомендації для лікарів загальної практики — сімейної медицини з приводу консультування пацієнтів щодо основних засад здорового харчування». В наказі наводяться рекомендації ВООЗ з інтегрованої програми профілактики хронічних НІЗ «CINDI dietary guide» (CINDI — The Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention), адаптовані для України. При їх підготовці використані результати епідеміологічних досліджень і досвід міжнародної програми ВООЗ CINDI, яка ґрунтується на масштабних дослідженнях і тривалих спостереженнях, що проводилися протягом багатьох років. Саме на лікарів, насамперед загальної практики — сімейної медицини, покладається важлива роль навчання пацієнтів і населення загалом принципам раціонального харчування для запобігання розвитку різних пато-логій [3].

☼ Раціональне харчування — це фізіологічне повноцінне харчування потенційно здорових людей, тобто таке, що забезпечує організм людини оптимальною кількістю поживних речовин та енергії відповідно до норм фізіологічних потреб організму людини.

Поняття здорового харчування як елемент здорового способу життя передбачає оптимальне співвідношення раціонально організованого харчування в поєднанні з регулярними фізичними навантаженнями. Раціональне харчування засноване на трьох принципах: різноманітності, збалансованості, помірності. Ці принципи постійні, незалежно від того, чи прагне людина набрати вагу, або схуднути, або ж зберегти свою вагу.

►Принцип різноманітності.

Харчування повинне складатися з різної їжі, комбінацій різних продуктів. При постійному використанні одноманітної їжі вона починає здаватися несмачною (це так зване стомлення смакових рецепторів) і не забезпечує достатню кількість поживних речовин, що сприяє виникненню тих чи інших захворювань.

**Принцип збалансованості.**

Це означає, що набір продуктів при кожному основному прийомі їжі (сніданок, обід, вечеря) повинен постачати нашому організму білки, жири, вуглеводи, воду й клітковину, а також вітаміни й мінеральні речовини в раціональному співвідношенні.

**Принцип помірності.**

Полягає в тому, щоб в кожному споживанні їжі було всього трохи, що допоможе не споживати енергії більше або менше, ніж її витрачається в процесі життєдіяльності [2].

ВООЗ рекомендувала дієтологічну модель побудови здорового харчування раціону у вигляді піраміди. В основу її створення покладені необхідні для здорового харчування продукти, різноманітність та співвідношення, які вона ілюструє. Піраміда створена з використанням кольорової схеми світлофора: більше половини добової енергії повинно надходити з продуктами, що входять до двох нижніх зелених шарів піраміди, а саме з хлібом, зерновими, макаронними виробами, рисом, особливо коричневим, і картоплею. Перевага повинна надаватись цілнозерновим продуктам, макаронним виробам із твердих сортів пшениці. Із продуктів, що входять до верхнього зеленого шару піраміди, ВООЗ рекомендує споживати щодня не менше 400 г овочів (додатково до картоплі) та 400 г фруктів, тобто 5–6 порцій, що найбільше забезпечують організм необхідними макро- і мікроелементами та вітамінами. Не менш значуща роль належить таким мінеральним речовинам, як калій, магній, залізо, мідь, марганець, вітамінам групи В і С, жиророзчинним вітамінам А, К, Е і вітаміноподібним речовинам ніацину, фолату, холіну тощо. Краще вживати свіжі овочі та фрукти відповідно до сезону, бажано місцевого виробництва. Дозволяється також споживання свіжозаморожених та сушених овочів і фруктів, корисні й консервовані, хоча вони і не містять вітаміну С. Для збільшення вмісту фруктів у щоденному раціоні їх потрібно обирати на перекуси, гарніри, додавати в салати та десерти. Важливим є і те, що половина добової потреби у фруктах повинна забезпечуватись цільними плодами. Жовтий шар піраміди закликає до обачливості. У пропорційному відношенні для здорового раціону харчування продукти цієї зони необхідні в малих кількостях. З правого боку розташовані м'ясні і рибні продукти, яйця, горіхи та бобові. Жирні сорти м'яса і м'ясопродуктів доцільно замінити квасолею, бобовими, рибою, яйцями, птицею та пісним м'ясом. Оскільки організм потребує щодня лише 0,8 г білка/кг ідеальної маси тіла, вживати ці продукти необхідно в малих кількостях. Проте потрібно обмежити насичені жири (жирне м'ясо, копчені м'ясні продукти, пальмова олія) і трансжири (жири штучного походження, що містяться в маргарині, картопляних чіпсах, шоколадних батончиках, вафлях, печиві, бутербродному маслі, випічці, яка тривало не черствіє). Шкідливий вплив цих ліпідів виражається в поразці клітинних стінок, що значно позначається на роботі всіх органів тіла людини. Добова потреба в жирах 1 г/кг ідеальної маси тіла. Досить

важливим є спосіб приготування м'ясних продуктів. Перевага повинна надаватись тушкованому, відвареному чи запеченому м'ясу. Відомим фактом є підвищення ризику онкопатології, якщо надмірно вживати смажені продукти. З лівого боку цієї зони знаходяться продукти з великим вмістом кальцію, а саме сири, нежирне молоко та молочні продукти. Достатнє споживання продуктів цієї групи забезпечує профілактику остеопорозу, серцево-судинних подій. Рекомендоване вживання знежирених або з низьким вмістом жиру молочних продуктів.

На верхівці піраміди розташована червона зона продуктів, перед вживанням яких слід добре помірковувати. Адже сюди входять продукти з високою енергетичною цінністю і незначним вмістом мікроелементів (сало, жирні сорти м'яса, трансжири). Продукти цієї групи в надзвичайно малих кількостях потрібні лише для забезпечення додаткової енергії понад ту, що вже забезпечена іншими групами продуктів.

Таким чином, основні групи харчових продуктів, що повинні бути представлені в повсякденному харчуванні, це: молоко і молочні продукти (молоко, кефір, кисле молоко, сир і т.п.), овочі, фрукти, ягоди (капуста свіжа і квашена, картопля, морква, буряк, помідори, огірки, салат, гарбуз, яблука, смородина, суниця і т.п.), м'ясо, птиця, риба, яйця (джерела тваринного білка), хлібобулочні вироби, макаронні вироби, крупи, жири (вершкове і рослинне масло), а також солодощі (цукор, мед, кондитерські вироби). Слід зауважити, що в раціонах дієт, які застосовуються при ожирінні, цукровому діабеті, вживання солодощів різко обмежують або виключають зовсім, однак раціон має бути різноманітним. Для визначення кількості щоденного вживання продуктів враховують стать, вік, масу тіла, рівень фізичної активності людини й енергетичну цінність продукту. Повинно бути фізіологічне співвідношення між енергією, що надходить, і енергією, яка витрачається.

Традиційною одиницею вимірювання харчової енергії є кілокалорія або кілоджоуль (1 ккал = 4,2 кДж). В середньому енергетичні витрати дорослої людини становлять приблизно 1500–3300 ккал/добу залежно від різних чинників. З урахуванням діапазону споживання енергії визначають відповідні моделі раціонів харчування: А, В, С. Так, модель раціону А становить собою низький рівень споживання енергії (1500–2200 ккал/добу) і підходить для осіб похилого віку, при надлишковій масі тіла, низькому рівні фізичної активності. Модель раціону В — середній рівень споживання енергії (2200–2800 ккал/добу), найбільше підходить для осіб молодого віку із середнім рівнем фізичного навантаження і нормальною масою тіла. Модель раціону С — високий рівень споживання енергії (понад 2800 ккал/добу), підходить для тих осіб, які мають великі енергетичні витрати. З віком калорійність добового раціону повинна знижуватися в основному за рахунок тваринних жирів і вуглеводів (хліб, картопля, цукор). Кількість білків повинна залишатися незмінною.

Окрім згаданих вище принципів, не менш важливим є загальне споживання солі з урахуванням солі, що міститься в хлібі, консервованих і інших продуктах, яке не повинне перевищувати 1 ч.л. (6 г) на день. Рекомендується використовувати йодовану сіль. Найбільш раціо-нальним є 5-разове харчування, приблизно в один і той же час, невеликими порціями.

Також дуже важливим є дотримання питного режиму 1,5–2,0 л води на добу (6–8 склянок). Більш корисна некип'ячена вода, очищена за допомогою фільтра, або мінеральна столова. У спеку, при інтенсивній фізичній роботі та після вживання багатой на білки їжі води треба пити більше. Має значення розподіл продуктів упродовж дня. За сніданком і обідом необхідно вживати білкову їжу: м'ясо, рибу, яйця, каші, овочі, сир. Каші краще готувати на воді — вони більш корисні. На вечерю — молочні, круп'яні, овочеві страви і не пізніше, ніж за 2 години до сну. Температура їжі не повинна перевищувати 60 °С і бути нижчою за 15 °С, за винятком спеціальних холодних страв. Їжа повинна викликати оптимальне заповнення шлунка, необхідне для досягнення легкого відчуття насичення, що можна досягати низькокалорійними овочами, фруктами.

Одним із нових напрямків досліджень є вплив мікрофлори кишечника людини на розвиток загального атеросклерозу і підвищення ризику виникнення серцево-судинної патології. Тривалий надлишок тваринних продуктів, а саме фосфатидилхоліну і L-карнітину, у харчовому раціоні сприяє росту мікроорганізмів, що беруть участь у синтезі триметиламінооксиду, підвищення якого сприяє прискоренню механізмів атерогенезу і значному підвищенню ризику тяжких кардіоваскулярних подій. Таким чином, зменшення в раціоні тваринних продуктів із фосфатидилхоліном і L-карні-тином (свинина, яловичина, печінка) є одним із шляхів профілактики атерогенезу, що, зі свого боку, призводить до зниження серцево-судинних захворювань, стеатозу печінки, мета-болічного синдрому і цукрового діабету [1].

Зі свого боку, достатньо важливим напрямком у харчуванні є споживання харчових волокон, що також сприяють зниженню рівня захворюваності на ішемічну хворобу серця за рахунок зниження атерогенних ліпопротеїдів внаслідок зменшення всмоктування жирних кислот і холестерину, цукровий діабет, рак ободової кишки, і сприяють зменшенню утворення аміаку. Найбільше харчових волокон міститься в пшеничних висівках, вівсяній крупі, горіхах, квасолі і деяких ягодах (полуниця, смородина, чорниця). Добова потреба в харчових волокнах — 25 та 35 г/добу для жінок і чоловіків — відповідно.

Крім того, не менш уваги потребує профілактика цукрового діабету. Рівень захворюваності значно зростає при вживанні великої кількості продуктів із високим глікемічним індексом (ГІ), що сприяє великому навантаженню на інсулярний апарат підшлункової залози. Останні перспективні

дослідження доводять, що вживання продуктів із високим ГІ у надмірній кількості сприяє виникненню не лише цукрового діабету, а й серцево-судинних захворювань, а також деяких видів онкопатології. До продуктів, що мають низький ГІ (в межах 0–55), відносяться: пряні трави, салат у листі, авокадо, базилік, петрушка, цибуля, всі види капусти, гриби, зелений перець, огірки, баклажани, нежирний сир, буряк, морква, бобові, гречка, макарони з твердих сортів пшениці [2].

У харчовому раціоні сучасних людей певне місце займають кофеїновмісні напої, в тому числі кава, чорний і зелений чаї, енергетичні напої, кофеїновмісні газові напої. Кофеїн виконує роль стимулятора біохімічних процесів. Дослідження показали, що 400 мг кофеїну на добу не приносить шкоди для здоров'я людини, не провокує зростання рівня смертності і основних хронічних НІЗ. Однак науковці акцентують увагу на тому, що не слід включати до щоденного раціону кофеїно-вмісні напої, якщо їх не було включено.

Маючи знання щодо принципів раціонального харчування, слід звернути увагу на індивідуальний підхід до кожної людини, враховуючи непереносимість певних продуктів внаслідок ферментопатій, алергічних реакцій, психогенної непереносимості, стану здоров'я людини й обмінних процесів, а також особистих вподобань. Такий вид харчування, тобто раціональне харчування, повинен тривати все життя. Це не причина для відмови від зустрічей із друзями і свят. Потрібно вибирати найменш калорійні страви та закуски і компенсувати надлишок спожитих продуктів розвантажувальними днями. Безперечно, такі «свята живота» не повинні траплятися дуже часто. Раціональне харчування передбачає відповідальне й усвідомлене ставлення до того, що потрапляє в організм, розумне поєднання відчуття міри, користі і задоволення від їжі. За короткий проміжок часу людина зникає до такого стилю життя.

► Отже, в будь-якому разі використання принципів раціонального харчування варто того, щоб усе життя користуватись перевагами бути здоровим, мати стабільну вагу, бадьорість, відчуття легкості і добрий настрій.

***Список літератури знаходиться в редакції***