

Секція 3

Здорове харчування – запорука довголіття

РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЯ ТА КРОВОНОСНИХ СУДИН

Наталія Грейда

Кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії Волинського національного університету імені Лесі Українки, ngreyda@ukr.net

Вступ. Захворюваність та смертність від серцево-судинних захворювань займає перше місце у світі серед інших хвороб. В Україні також захворювання серця та кровоносних судин перевершують за кількістю інші захворювання. Найбільш небезпечними для життя є наслідки таких захворювань як артеріальна гіпертензія, атеросклероз, ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, інсульт, тромбоз та деякі інші. Як наслідок порушення кровообігу можливими є погіршення діяльності дихальної системи, товстого кишечника, легенів, видільної функції шкіри, печінки і нирок. У сучасних екстремальних умовах саме здоровому харчуванню, збагаченому необхідними для організму людини біокомпонентами, належить пріоритетна роль у відновленні, підтриманні на належному рівні здоров'я населення України та збереженні генофонду української нації [5]. Харчування при захворюваннях серця та судин має свої особливості, однією з них є – здатність продуктів харчування розріджувати кров.

Методи дослідження: аналіз, систематизація та узагальнення літературних джерел, інтернет-ресурсів, відкритих інформаційних систем.

Результати дослідження. На роботу серця та стан судин впливають не лише внутрішні фактори (генетика, стать, вік, загальний стан організму, супутні захворювання), але й зовнішні фактори, такі як спосіб життя, фізична активність і раціон харчування. Якщо внутрішні фактори, зазвичай, є стабільними, то зовнішні фактори можна змінити переглянувши спосіб життя, відмовившись від шкідливих звичок, збільшивши фізичну активність і час перебування на свіжому повітрі та нормалізувавши харчовий раціон.

Основним чинником здорового способу життя Всесвітня організація охорони здоров'я визнала виключення з раціону «нездорової їжі», оскільки її систематичне вживання призводить до появи низки хронічних захворювань харчового походження, переважно хвороб серця (близько 60 % від загальної кількості зареєстрованих випадків), з яких основною визнано атеросклероз. Вірогідними причинами його розвитку є високий артеріальний тиск (13 % смертельних випадків), куріння (9 %), цукровий діабет (6 %), недоїдання та високий вміст холестерину у крові (5 %) [1].

З метою профілактики серцево-судинних захворювань, насамперед інсульту, рекомендується середземноморська дієта. До раціону необхідно включати достатню кількість продуктів, які знижують рівень холестерину в крові, знижують артеріальний тиск і контролюють рівень цукру в крові, такі як горіхи, насіння, багаті на корисні рослинні жири; цільнозернові крупи, овочі та фрукти багаті клітковиною; ягоди з високим вмістом харчових волокон; зелень, багату на вітаміни та мікроелементи; бобові культури з низьким вмістом жиру та великою кількістю клітковини і рослинного білка.

Рекомендаціями середземноморської дієти є вживання риби два рази на тиждень, помірних порцій нежирного сиру та кисломолочного несолодкого йогурту щодня, помірної порції птиці та яєць кожні два дні або один раз на тиждень. Споживання червоного м'яса краще знизити. Необхідно пити багато води щодня. Що стосується вина, рекомендується вживати не більше однієї склянки на день для жінок та двох склянок на день для чоловіків.

Потрібно мінімізувати споживання рафінованих вуглеводів (вироби з муки першого ґатунку, випічка, здоба, білий хліб, макарони). Проблема оброблених вуглеводів полягає в тому, що вони зумовлюють накопичення на стінках артерій холестерину по причині низького рівня клітковини (рослинних харчових волокон), яка виконує функцію виведення холестерину з організму [3].

Найбільша кількість холестерину знаходиться у субпродуктах: мозок, нирки, печінка свинча та яловича, язик. Серед морепродуктів багатими на холестерин є омари, краби, мідії, кальмари, креветки, печінка тріски та ікра.

При клінічних проявах атеросклерозу, таких як ішемічна хвороба серця, дисциркуляторна енцефалопатія, облітеруючий атеросклероз, ожиріння, гіпертонія потрібно обмежувати вживання продуктів з високим вмістом холестерину. Таким пацієнтам бажано вживати не більше 300 мг холестерину на добу. До раціону необхідно включати продукти з низьким вмістом холестерину. Свіжі овочі та фрукти, висівки вівсяні, гречані та інші виводять зайвий холестерин з організму[4].

Встановлено, що співвіднесення серцево-судинної та ниркової дисфункції часто може бути результатом традиційних серцево-судинних факторів ризику, таких як артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, ожиріння, ліпідні розлади та тютюнопаління, або нетрадиційних серцево-судинних факторів ризику, таких як анемія та недостатнє харчування [6].

Дуже важливу роль в раціоні харчування відіграють рослинні олії. Це джерела ненасичених жирних кислот, необхідних організму для засвоєння жиророзчинних вітамінів. Жири та ліпіди виконують важливу роль в життєдіяльності організму, є головним джерелом енергії і основним структурним матеріалом клітинних мембран. Гарбузова олія (попереджає атеросклеротичні зміни в судинах, розширює їх, знижує артеріальний тиск, позитивно впливає на рівень заліза в крові при анеміях); олія чорного кмину (один із надійних засобів при лікуванні атеросклерозу, корисна при лікуванні судинних захворювань, зокрема склерозів судин головного мозку); лляна олія (розріджує кров, тонізує судинну систему і знижує рівень холестерину); кунжутна олія (показана при гіпертонічній хворобі); олія зародків пшениці (поліпшує склад крові та роботу серцево-судинної системи; нормалізує артеріальний тиск та знижую рівень холестерину); олія авокадо (покршує стан серця і судин, знижую рівень холестерину в крові) [2].

Висновки. Для зміцнення імунітету та покращення загального самопочуття людині необхідно не тільки кількісне, але й якісне харчування. Якісна складова раціону забезпечується такими елементами як білки, жири, вуглеводи, мікро-макроелементи та вітаміни. Потрібно контролювати вміст жирів у раціоні, але все ж таки їхня користь для повноцінної діяльності серцево-судинної системи незаперечна. При цьому безжирові дієти є шкідливим та навіть небезпечними, так як обмежують кількість омега жирних кислот, яких потребує серцевий м'яз.

Джерела та література

1. Баль-Прилипка Л., Власнюк Н., Ліченко В. Основи дієтичного харчування хворих на атеросклероз. *Інновації харчових технологій та продукції ресторанного господарства*. 2020. С.133–135.
2. Брейдак О. А. Харчова цінність рослинних олій. *Сучасні аспекти збереження здоров'я людини: збірник праць XV Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2022. С. 73–76.*
3. Грейда Н. Б., Андрійчук О. Я., Лавринюк В. Є., Якобсон О. О. Лікування та профілактика інсульту засобом кінезіотерапії та дієтотерапії. *Актуальні проблеми сучасної освіти та науки в контексті євроінтеграційного поступу: матеріали доп. учасн. VIII Міжнар. наук.-практ. онлайн конф., м. Луцьк, 26 трав. 2022 р. Луцьк: ЛІРОЛ, 2022. С. 224–226.*
4. Грейда Н. Б. Нормалізація рівня холестерину в крові засобами раціонального харчування та рухової активності. *Фітнес, харчування та активне довголіття: матеріали III Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., м.Луцьк, 22 березня 2023 р. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2023. С. 64–65.*
5. Сімахіна Г. О., Науменко Н. В., Науменко І. В. Роль харчування у життєзабезпеченні організму людини. *Modern scientific trends and standards: scientific collection «InterConf»: with the Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference, February 16–18, 2022. Santa Rosa, Argentina: Megafyn, 2022. P. 412–420.*
6. Турицька Т., Досенко Н. Порушення функції нирок при серцево-судинних захворюваннях та їх дослідження. *Науковий збірник «InterConf»*. 2024. № 188. С. 316–326. <https://archive.interconf.center/index.php/conference-proceeding/article/view/5424>