

Коррекция образа жизни. Питание

Лектор Деревянкина В.В., преподаватель кафедры
«Сестринское дело в терапии»

Задачи

К концу лекции вы должны уметь:

- Назвать компоненты изменения питания.
- Написать оценку риска и ИМТ и интерпретацию.
- Перечислить основные рекомендации по здоровому питанию, используя рекомендации ВОЗ (ПЕН).
- Назвать некоторые навыки помощи людям в изменении их питания в зависимости от степени готовности данного человека к изменению.

Цель:

Научиться консультированию по вопросам здорового питания, подсчета индекса массы тела (ИМТ) пациента, рекомендации для пациента по коррекции питания.

Клинический случай

- Пациент Б.Ш., 54 года. Работает бухгалтером, живет на 4-ом этаже, 9 этажного дома.
- Жалобы на периодические головные боли, головокружение, онемение пальцев рук, плохой сон.
- Амнез: Болен 2 года, ухудшение состояния в последние 2 месяца.

К семейному врачу обращался год назад, было обнаружено высокое АД, был назначен бисопролол 5 мг утром. Назначенные врачом препарат принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Лечится самостоятельно.

Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, ест копчености, много пьет жидкости, злоупотребляет алкогольными напитками. Не умеет самостоятельно измерять АД, но хотел бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, часто стали беспокоить головная боль, головокружение, особенно по утрам. Но старается не обращать внимания на болезнь и жить как раньше.

При осмотре пациент с избыточной массой тела, (при росте 165 см, вес 90 кг). ЧДД 20 в мин, пульс 80 в мин, ритмичный, напряжен. АД 180/100 мм рт.ст.

Задание.

- Выявить проблемы пациента
- Поставить цели и составить план сестринских вмешательств

(,)

Помощь пациенту в изменении его питания - компоненты

- Оценить риск (напр. ожирение, риск ГБ, КБС).
- Оценить готовность к изменению.
- Помочь с мотивацией (если не готов).
- Помочь подготовиться (барьеры и уверенность).
- Помочь с планом действий.
- Помочь с системой мониторинга и поддержки.
- Проверить прогресс и оказать поддержку, если возник срыв.

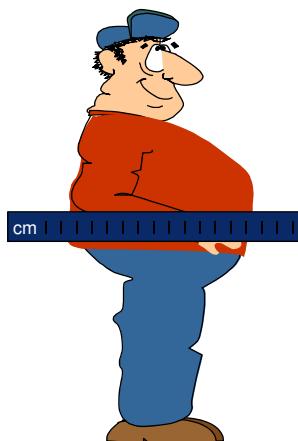
5

Оценка риска

- Наличие избыточного веса (ИМТ больше 24.9 или ожирения ИМТ 30 и более)
- При отсутствии противопоказаний рекомендуется снижение массы тела до ИМТ 25 и окружности талии у мужчин меньше 102 см, у женщин меньше 88 см (1A)

6

Индекс массы тела



Для оценки избыточной массы тела проводится измерение роста с помощью ростомера и взвешивание на весах.

Рассчитывается индекс Кетле (или индекс массы тела):

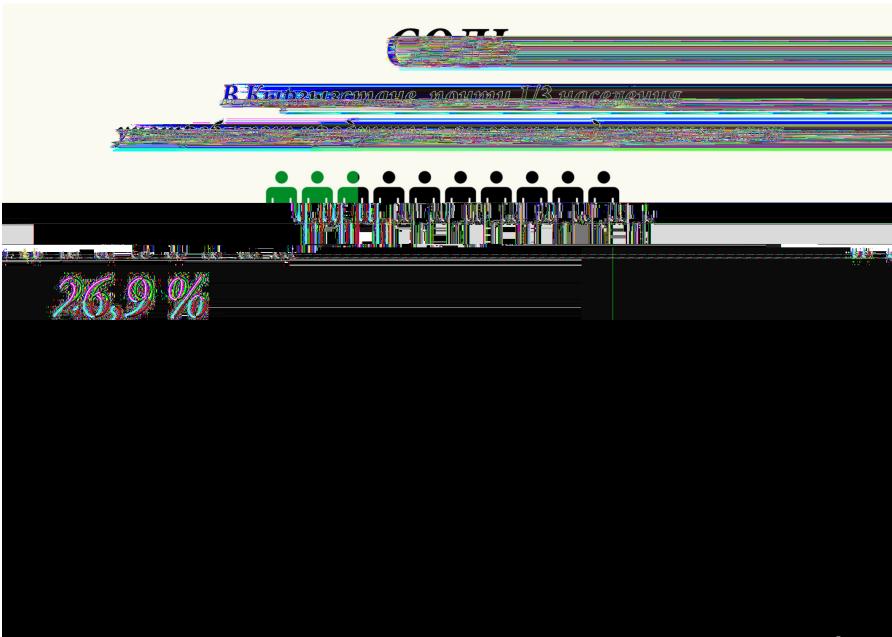
Вес (кг)/Рост (м²)

7

Интерпретация показателей ИМТ

ИМТ	Соответствие между массой человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы тела
16-18.5	Дефицит массы тела
18.5-24.99	Норма
25-30	Избыточная масса тела (предожирение)
30-35	Ожирение 1-ой степени
35-40	Ожирение 2-ой степени
40 и более	Ожирение 3-ей степени

8



Соль (рекомендации) (1)

- ограничить потребление поваренной соли до 5 г/день (1 чайная ложка в день)
«привычное» питание
- не надо досаливать пищу, следует сначала попробовать ее на вкус, а лучше вовсе не досаливать
- **убрать солонку со стола**

Потребление соли (ВОЗ)

Снижение уровня потребления соли до менее **5 г/сут** (= 2 г натрия/сут) сокращает:

- риск инсульта на 23 %
- общие уровни сердечно-сосудистых заболеваний на 17 %

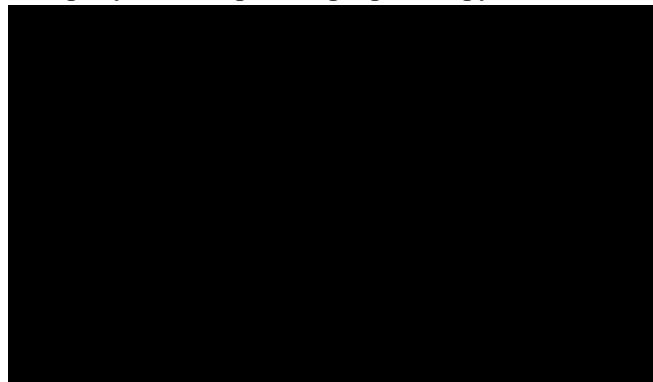


Соль (рекомендации) (2)

- ограничить потребление полуфабрикатов, пищевых продуктов, содержащих много соли - консервы, солености, копчености, колбасы и соленые сыры, шоро, курут, чучук, тан, сузьме и др.
- для улучшения вкусовых качеств добавляйте лимонный сок, пряности, чеснок, паприка, тмин, хрень, пряную зелень – лавровый лист, укроп, петрушку, мяту, кинзу, анис

Соль (рекомендации) (3)

- 80 % потребления соли приходится на так называемую «скрытую соль» (соль в хлебе, колбасах и другие мясопродуктах, сырах, маргарине, крупяные изделия)*



13

Снижение потребления соли способствует:

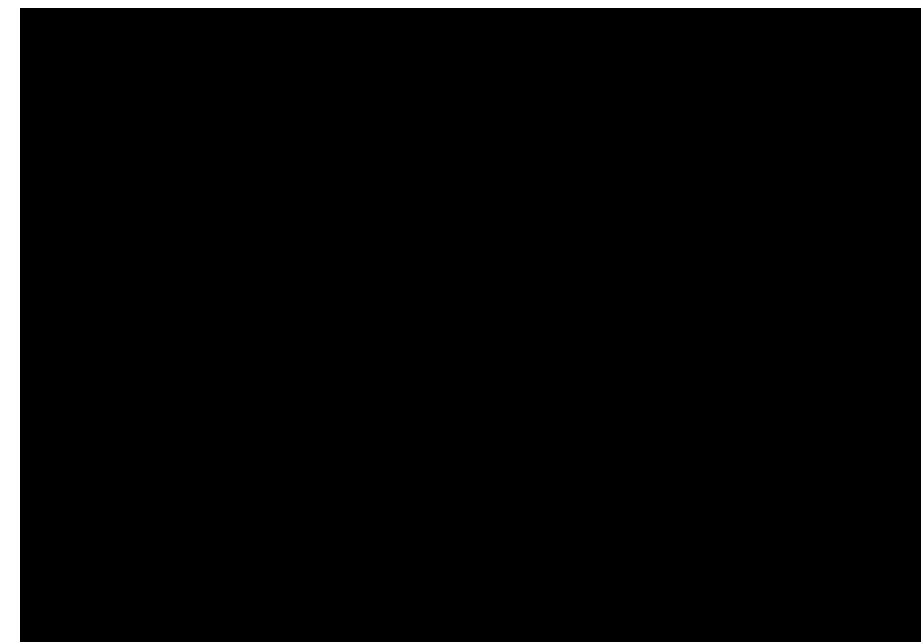
- уменьшение употребления натрия на 4,4 г соли в сут. ассоциируется со снижением САД/ДАД на **4,2/2,1 мм рт.ст.**, при этом у больных АГ этот эффект выражен в еще большей степени (**-5,4/2,8 мм рт.ст.**)

14

Потребление овощей и фруктов (ВОЗ)

Низкий уровень потребления фруктов и овощей является причиной:

- 19 % случаев желудочно-кишечного рака,
- 31 % случаев ишемической болезни сердца
- 11 % случаев инсульта в мире.

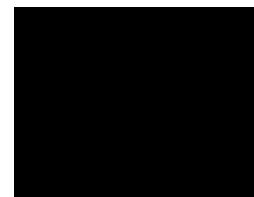


15

16

Потребление овощей и фруктов (ВОЗ)

- 5 порций (400 - 500) г овощей и фруктов в день (помимо картофеля)
- 1 порция = 1 яблоку, груше, банану, апельсину или 3 столовым ложкам овощей (в свежем виде)
- соотношение фруктов и овощей 2:3



17

Питание

- Увеличение в рационе питания малокалорийных продуктов: овощей и фруктов, лучше в сыром виде, молочных продуктов с низким содержанием жира (уровень доказательности IA)

18

Жирная пища (рекомендации) (1)

- ограничить потребление продуктов с повышенным содержанием животных жиров и холестерина – жирные сорта мяса, сливочное масло, сливки, яйца, субпродукты, сало, внутренний жир, колбаса, чучук и т.д. (не менее 7 % от общего числа калорий)
- заменить красное мясо белым – можно есть, курятину, индюшатину и др. (только грудки и крыльышки), крольчатину

19

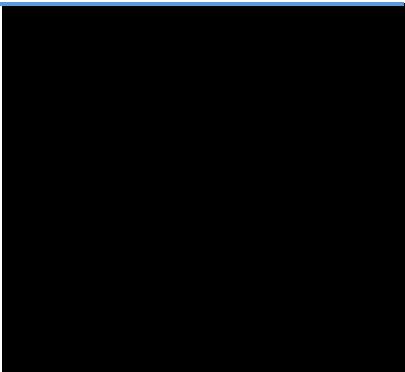
Жирная пища (рекомендации) (2)

- увеличить потребление продуктов, обогащенных полиненасыщенными жирными кислотами - жидкое растительные масла (оливковое , кукурузное, подсолнечное, арахисовое, соевое), морепродукты
- не употреблять продукты, содержащие **трансжиры** (гидрогенизованные жиры)

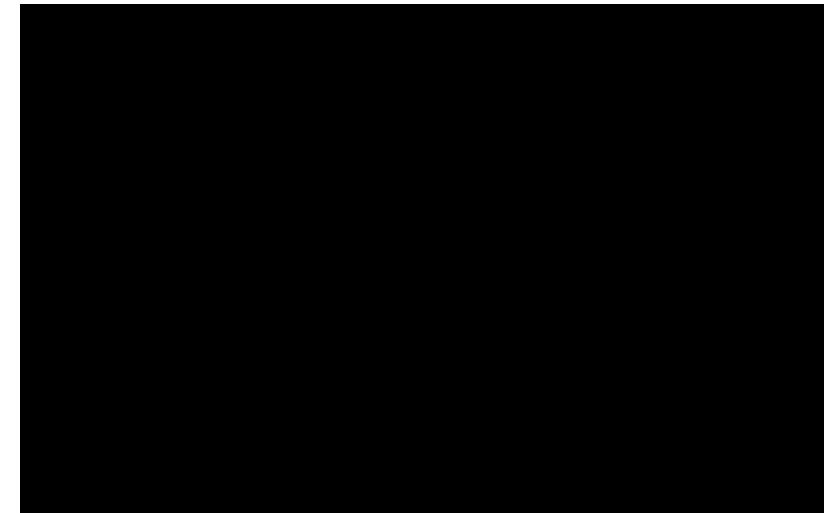
20

Что такое трансжиры?

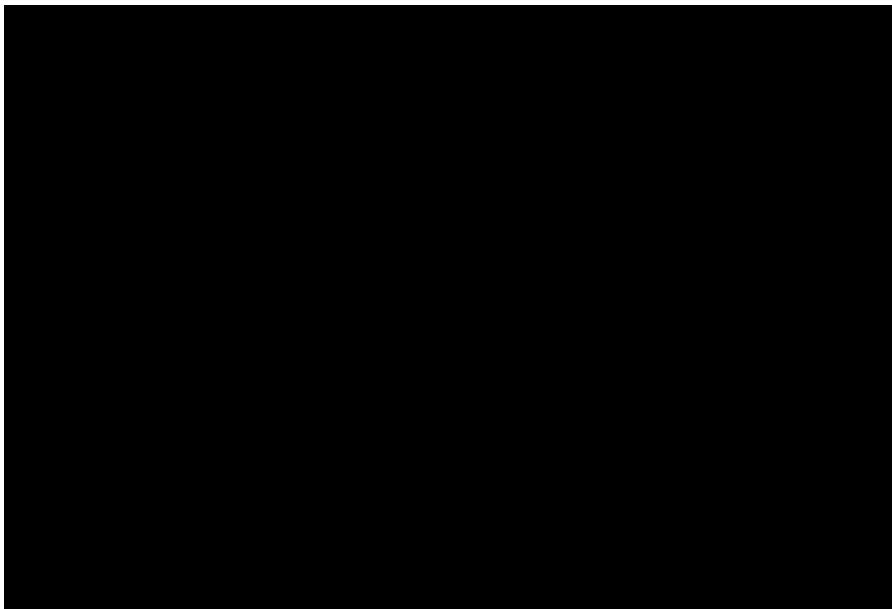
- это растительные жиры, переведенные в твердое состояние, путем гидрогенизации
- блокируют работу мембранных ферментов, из-за чего нарушается процесс переноса питательных веществ в клетку
- практически не выводятся из организма



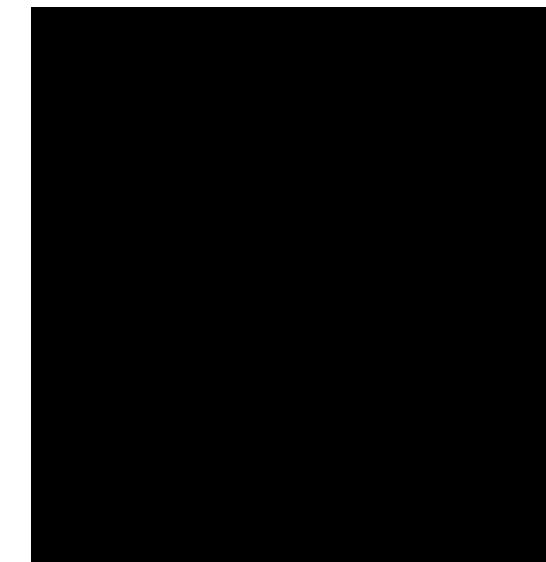
21



22



23



24

Транс-жиры приводят к:

- сердечно-сосудистым заболеваниям;
- увеличению вязкости крови;
- увеличению риска смерти и остановки сердца;
- ожирению;
- сахарному диабету;
- болезни нервной системы;
- болезни печени;
- атеросклерозу сосудов;
- увеличению риска рака груди у женщин на 40 %;
- угроза рака простаты у мужчин, понижение уровня тестостерона, ухудшения качества спермы.

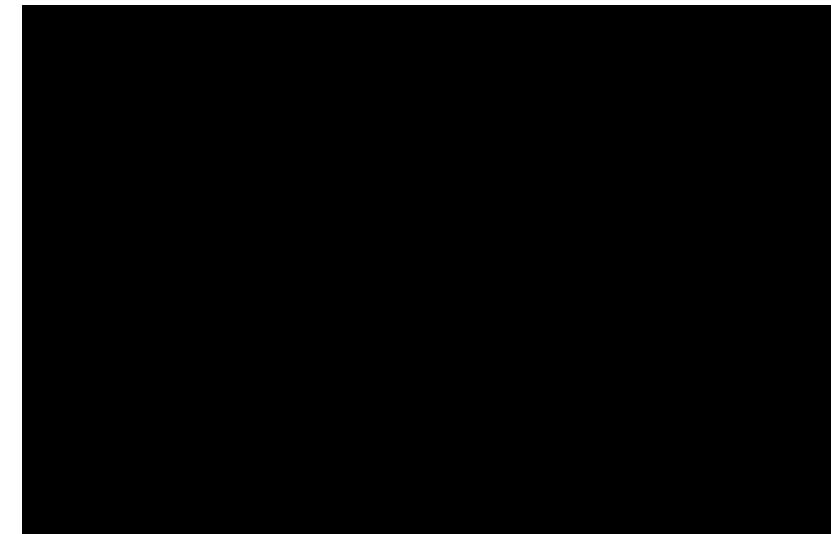
25

26

Продукты, которые содержат трансжиры:

- маргарин;
- спреды, мягкие масла, миксы сливочных и растительных масел;
- рафинированное растительное масло;
- хлебо-булочные изделия;
- шоколад;
- майонез;
- кетчуп;
- продукция фаст-фуда — картофель-фри и т.д.;
- кондитерские изделия — торты, пирожные, печенье, крекеры и т.д. (если не приготовили их дома на сливочном масле);
- снеки — чипсы, попкорн, кириешки и т.д.;
- замороженные полуфабрикаты.

27



28

Преимущества трансжиров в продуктовой промышленности и заведениях общ. питания:

- они дешевые;
- имеют длительный срок хранения;
- находятся в полутвердом состоянии при комнатной температуре (удобно при использовании в хлебобулочных изделиях);
- хорошо переносят повторное нагревание.

29

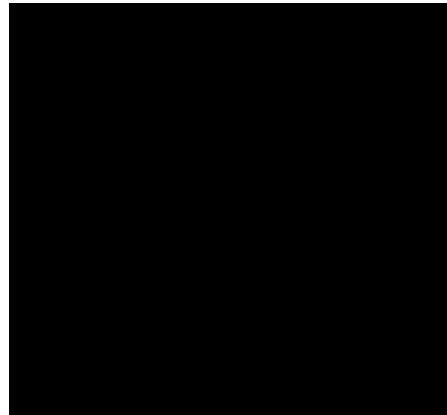
Сливочное масло – спред - маргарин

- **Сливочное масло** изготавливается на основе молочного жира (натуральный), содержит холестерин.
- **Спред** (низкое содержание холестерина) = молочный жир + растительный), содержание транс-жиров не больше 8%:
«Веселый молочник» легкое,
«Сливочные берега», «Крестьянское новое», «Пастушье»,
«Butter» классическое, шоколадное, соленое, «3 желания»
- На упаковке со спредом не должно присутствовать слово «масло» - это молочный продукт.
- **Маргарин** содержит транс-жиры в неограниченном количестве.

30

Трансжиры (1)

- **ВОЗ** рекомендует странам полностью отказаться от использования транс-жиров в продуктах питания
- В таких странах как Дания, Швеция, Австрия, Финляндия, Исландия, Норвегия **транс-жиры уже запрещены**



31

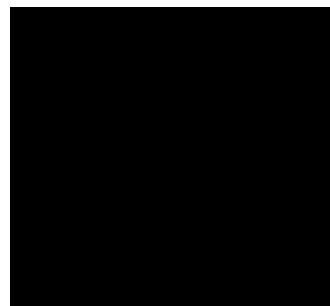
Трансжиры (2)

- **Дания:** с 2003 года транс-жиры не превышают 2 % от всего жира в продукте
- **Голландия:** транс-жиры не превышают 4 % , (даже картофель фри из «Макдоналдса»)
- **США:** в среднем содержание транс-жиров 21 %.
- **Россия** планировала снизить количество транс-жиров в продуктах питания до 2 % только к 2018 году.

32

Рыба

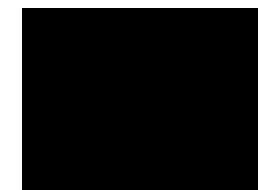
- есть рыбу не менее 2-х раз в неделю, предпочтительно жирную рыбу, такую как сельдь, скумбрия, минтай, лосось (не в консервах)



33

Морская рыба

- Увеличение потребления рыбы до 2-х раз в неделю снижает смертность от ИБС на 36 %, общую смертность на 17 %



34

Коррекция питания приводит:

- среднее снижение САД и ДАД на фоне уменьшения массы тела на 5,1 кг составит **4,4 и 3,6 мм рт.ст.**, соответственно

35

Клинический случай

- Пациент Б.Ш., 54 года. Работает бухгалтером, живет на 4-ом этаже, 9 этажного дома.
- Жалобы на периодические головные боли, головокружение, онемение пальцев рук, плохой сон.
- Анамнез: Болен 2 года, ухудшение состояния в последние 2 месяца.

К семейному врачу обращался год назад, было обнаружено высокое АД, был назначен бисопролол 5 мг утром. Назначенные врачом препарат принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Лечится самостоятельно.

Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, ест копчености, много пьет жидкости, злоупотребляет алкогольными напитками. Не умеет самостоятельно измерять АД, но хотел бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, часто стали беспокоить головная боль, головокружение, особенно по утрам. Но старается не обращать внимания на болезнь и жить как раньше.

При осмотре пациент с избыточной массой тела, (при росте 165 см, вес 90 кг). ЧДД 20 в мин, пульс 80 в мин, ритмичный, напряжен. АД 180/100 мм рт.ст.

Задание.

- Вывести проблемы пациента
- Поставить цели и составить план сестринских вмешательств

36