



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА, СВЯЗАННОГО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ

Куликова М.С.
Еганян Р.А.
Измайлова О.В.

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Чрезмерное потребление алкоголя оказывает выраженное негативное воздействие на состояние здоровья, приводя к более чем 200 различным заболеваниям и травмам, и является одной из ведущих причин смертности во всем мире.

Этанол является основным компонентом алкогольных напитков и представляет собой водорастворимое соединение, которое легко проникает через клеточную мембрану. Чрезмерное потребление этанола вызывает повреждение клеток, что обуславливает неблагоприятное воздействие практически на все органы и системы.

Потребление алкоголя связано с риском развития психических и поведенческих расстройств, включая алкогольную зависимость, а также тяжелых хронических заболеваний, таких как цирроз печени, сердечно-сосудистые болезни и некоторые виды рака. Алкоголь является причиной по меньшей мере семи видов рака, в том числе колоректального рака и рака молочной железы.

Основными органами — мишенями, которые первыми включаются в патологический процесс при потреблении алкоголя, а в дальнейшем запускают повреждающие механизмы в других органах и системах, являются печень, поджелудочная железа, кишечник, что обуславливает нарушение пищеварения и обменные расстройства.

Алкоголь не содержит витаминов, макро- и микроэлементов, клетчатки и других питательных веществ, при этом он достаточно калорийный. Его калорийность гораздо выше, чем пищевого белка и углеводов, и приближается к калорийности жиров.

Алкогольные напитки стимулируют аппетит, способствуют увеличению потребления продуктов с высоким содержанием жира, что приводит к избыточной массе тела и ожирению даже у лиц, редко и мало потребляющих алкоголь.

Потребление алкоголя при уже имеющемся избыточном весе и повышенном уровне глюкозы в крови напрямую связано с повреждением печени и быстрым развитием тяжелой патологии — алкогольной болезни печени.

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Люди, хронически злоупотребляющие алкоголем, редко страдают ожирением. У них чаще наблюдается сниженная масса тела по причине недостаточного поступления с пищей белка и углеводов.

Системное потребление алкоголя приводит к изменению обонятельного и вкусового восприятия пищи, потери интереса к еде, что сопровождается однообразием в питании. При этом в организме отмечаются изменение кишечной микробиоты (из-за недостатка пищевых волокон), снижение всасывания и метаболизма питательных веществ, повышенное разрушение собственных белков организма (в мышцах и внутренних органах). Дефицит витаминов и микроэлементов также вносит свой вклад в развитие и прогрессирование алкогольной болезни печени.

У пациентов с алкогольной болезнью печени часто встречается метаболический синдром, который требует индивидуального лечения, в том числе и с помощью изменения характера питания. По мере прогрессирования патологии печени возникает белково-энергетическая недостаточность, снижение мышечной массы и силы.

Хроническое повреждение мозга, связанное с алкоголем, помимо прямого токсического воздействия этанола, зачастую является прямым результатом недостатка питательных веществ, особенно витаминов В1, В12, В3 и В6.

Алкоголь вызывает нарушение обмена глюкозы и подавляет секрецию инсулина клетками поджелудочной железы, что способствует развитию сахарного диабета.

Нарушение обмена веществ, процесса пищеварения, недостаточность поступления микро- и макроэлементов, возникающие при потреблении алкоголя, усугубляют течение и ухудшают прогноз уже имеющихся заболеваний, а также увеличивают риск развития новых патологических состояний.

Потребление алкоголя — это поведенческий фактор риска, поэтому коррекция рациона питания и соблюдение пациентом полученных рекомендаций — это сложный процесс, где ключевым моментом является устойчивое взаимодействие врача и пациента.

Основные принципы формирования рациона питания для снижения риска, связанного с употреблением алкоголя

1. Рацион питания должен обеспечивать организм нужным количеством питательных веществ в условиях нарушенного пищеварения.
2. Соблюдение дробного режима питания, до 5-6 раз в день, но не реже 3 раз с целью уменьшения одномоментной нагрузки на органы пищеварения. То есть следует избегать обильного приема пищи за один раз.
3. Включение в рацион до 1,5-2 л свободной жидкости.
4. Выбирать в качестве способа приготовления пищи отваривание, тушение, запекание.
5. Ограничение потребления поваренной соли (до 5 г/сут, учитывая и соль в готовых продуктах).
6. Ограничение потребления продуктов и блюд, раздражающих слизистую оболочку органов пищеварения, а также стимуляторов секреции пищеварительных желез. К таким продуктам относят приправы, пряности, копчености, острые блюда, овощи, богатые эфирными маслами (редис, редька, чеснок), а также мороженое, холодные соки.
7. Обеспечение достаточного потребления белка в рационе (до 120 г/сут, 1,0-1,2 г/кг). Недостаточность питания и снижение веса требуют увеличения общей калорийности рациона и повышения суточного количества белка. Ограничивается белок лишь при тяжелой печеночной недостаточности.
8. Обеспечение в рационе питания физиологической нормы потребления жиров. Содержание растительных жиров до 30 г/сут. Введение достаточного количества жира при адекватных количествах



Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

белка повышает вкусовые качества пищи и насыщаемость, улучшает обмен жирорастворимых витаминов. Растительные масла (подсолнечное, кукурузное, оливковое) в составе диеты обеспечивают желчегонный эффект рациона, улучшается обмен холестерина. Количество жира в рационе должно быть снижено при нарушении усвоения жиров (стеаторее), при нарушении всасывания на фоне повышенной моторной функции кишечника (диарея).

9. Обеспечение достаточного количества углеводов. Следует обращать внимание на достаточное потребление пищевых волокон, т.е. необходимо включать в ежедневный рацион овощи, фрукты, ягоды, листовую салатную зелень, цельнозерновые продукты, бобовые.

10. При отсутствии аппетита, диспепсических явлениях (тошноте и рвоте) обеспечение полноценности питания должно происходить за счет продуктов, богатых белком — творога, неострых сортов сыра, яиц, а также отварной рыбы. Период отказа от еды не должен быть длительным, необходимо стремиться по возможности быстрее достичь введения всех пищевых ингредиентов в достаточном количестве.

Таким, образом, коррекция рациона питания должна проводиться с учетом имеющихся сопутствующих заболеваний и выраженности клинической картины и симптоматики.

При наличии желудочно-кишечного тракта и/или печени необходимо стремиться к максимальной полноценности диеты, отказываясь от этого принципа лишь при резком нарушении функции пораженного органа.



Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!



Набор продуктов и блюд для снижения риска, связанного с употреблением алкоголя

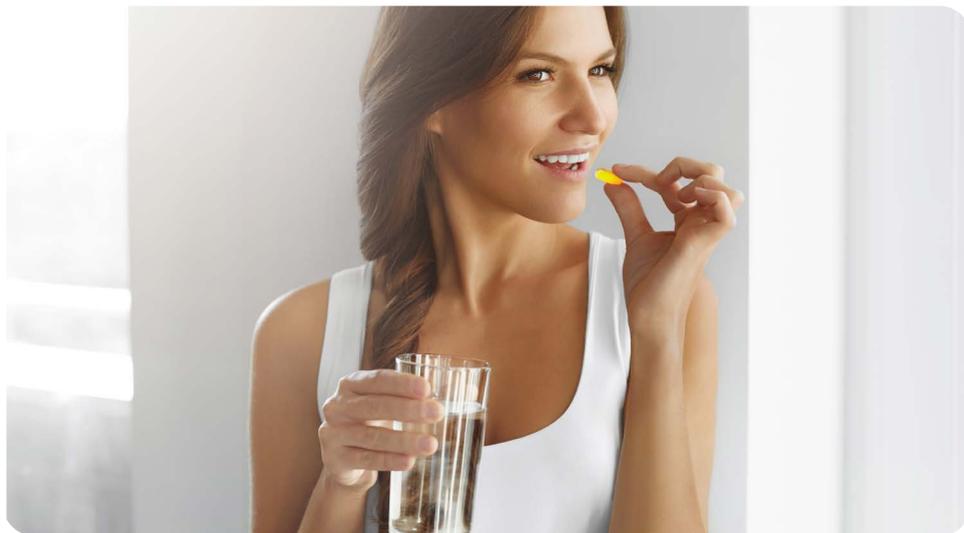
	Рекомендуются	Следует ограничить
Хлеб и хлебобулочные изделия	Хлеб пшеничный или ржаной, цельнозерновой, предпочтительно вчерашней выпечки, галетное печенье, постная выпечка, изделия из несдобного теста	Сдобные пироги и булочки
Мясо, птица, субпродукты, мясколбасные изделия	Мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица без кожи, индейка)	Жирные сорта мяса (гусь, утка, баранина), жирная свинина), субпродукты; мясные консервы; колбасы, сосиски, сардельки

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Рыба	Нежирные сорта рыбы (треска, судак, лещ, окунь, навага, хек и пр.) в отварном или запечённом виде до 1-2 раз /нед	Рыбные консервы с большим содержанием соли Сушеная, соленая, копченая рыба
Молоко и молочные продукты и блюда из них	Молоко и кисломолочные напитки: кефир, ацидофилин, ряженка с низким содержанием жира (до 2,5%) и сахара; сыр неострый, сметана 10-15%, творог 1-5% и изделия из творога - вареники, пудинги, запеканки	Молочные продукты с высоким содержанием жира и/или с добавленным сахаром, острые сорта сыра
Яйца и блюда из яиц	Цельные яйца (не более 1-2 шт. в день), блюда из яиц (омлеты)	
Блюда и гарниры из круп, бобовых, макаронные изделия	Различные рассыпчатые каши (овсяная, гречневая), макароны из твердых сортов пшеницы, горох, фасоль	
Блюда и гарниры из овощей	Картофель, кабачки, морковь, тыква, цветная капуста в отварном виде или в виде пюре, овощные запеканки. При хорошей переносимости - зелёный горошек, капуста белокочанная, фасоль, свекла, морские водоросли.	Редька, редис, чеснок

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Фрукты, ягоды, орехи	Любые. Предпочтительны сладкие сорта яблок, груш, мандарины, апельсины, виноград	
Сладкие блюда, сладости	Мармелад, зефир, пастила, муссы, желе, суфле, пудинги	Пирожные, торты с кремом, мороженое
Супы	На вторичном мясном или рыбном бульоне с различными крупами, овощами. Молочные. Фруктовые	Мясные первичные бульоны, рыбные, грибные бульоны
Соусы и пряности	Лавровый лист, укроп, листья петрушки, корица, гвоздика, куркума, соус бешамель, фруктовые соусы	Чеснок, уксус, промышленные соусы
Напитки	Отвар шиповника, зеленый чай, некрепкий чай и кофе без молока или с молоком, кисели, компоты, морсы, фруктовые и ягодные соки из сладких сортов ягод и фруктов	Крепкий кофе, сладкие газированные напитки
Жиры и масла	Масло сливочное (не более 20 г/сут) - добавлять в готовое блюдо и на бутерброд; растительные масла	Жарка, блюда во фритюре



Значение витаминов и микроэлементов

При хроническом злоупотреблении алкоголем, даже при отсутствии серьёзных заболеваний, возникает дефицит и нарушение обмена жирорастворимых (А, D и E) и водорастворимых (группы В, С) витаминов, а также некоторых микронутриентов, таких как магний, селен, цинк. При нарушении функции печени вследствие употребления алкоголя нарушается метаболизм витаминов В9 и В12 и достаточно быстро развивается их дефицит.

Дефицит витамина D усугубляет воспалительный процесс при развитии алкогольной болезни печени, а также приводит к мышечной дистрофии (саркопении), алкогольной миопатии с развитием мышечной слабости и истощения. При этом этанол и его метаболиты также оказывают прямое токсическое воздействие на мышцы.

Употребление алкоголя является фактором риска недостаточности витаминов С и E, играющих роль антиоксидантов в нашем организме. Для восстановления нормального уровня витамина С в крови лиц, хронически потребляющих алкоголь, может потребоваться до трех месяцев приема добавок с витамином С. Недостаточность витамина E напрямую связана с раз-

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

вити́ем алкогольной болезни печени, поскольку дефицит витамина Е делает печень более чувствительной к алкоголю.

Дефицит витамина В1 (тиамина) часто встречается у лиц, употребляющих алкоголь. Дефицит тиамина влияет на сердечно-сосудистую, нервную и иммунную системы. Когнитивные нарушения могут быть ранним следствием дефицита тиамина. При приеме тиамина следует дополнительно учитывать уровень электролитов, особенно магния и калия.

Уровни фолиевой кислоты в сыворотке крови у лиц, длительно употребляющих алкогольные напитки, значительно ниже, чем у здоровых людей. Дефицит фолиевой кислоты может вызвать анемию. Низкий уровень фолиевой кислоты связан с окислительным стрессом, повреждением печени и раком (развитием гепатоцеллюлярной карциномы).

Дефицит цинка распространен при всех хронических заболеваниях печени. Недостаточность этого микроэлемента вызывает многие типы метаболических нарушений, включая резистентность к инсулину, жировую дистрофию печени, перегрузку организма железом и печеночную энцефалопатию. Примерно у 90% лиц, употребляющих алкоголь, наблюдается недостаточное потребление цинка с пищей. Добавки цинка значительно улучшают прогноз при развитии печеночной энцефалопатии и снижают уровень аммиака в крови. Низкие уровни цинка в головном мозге во время алкогольной интоксикации могут повышать чувствительность к судорогам, вызванным алкогольной абстиненцией. В исследованиях показано, что цинк улучшает барьерную функцию слизистой оболочки кишечника.

Хроническое злоупотребление алкоголем вызывает значительный дефицит магния. Уровни магния в скелетных мышцах также снижаются.

Дефицит селена у лиц, употребляющих алкогольные напитки, снижает устойчивость организма к воспалению, нарушает иммунные функции организма и связан с высоким риском развития онкологических заболеваний.

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Нормы физиологических потребностей в витаминах и минеральных веществах и продукты — источники

Витамины и микронутриенты	Норма физиологической потребности	Продукты – источники витаминов и минералов
Витамин А	900 мкг РЭ	Яйца, сливочное масло, творог, сметана, сыр
Витамин D	15 мкг 20 мкг (старше 60лет)	Печень трески, шпроты в масле, сельдь атлантическая, кета, горбуша, яйца
Витамин Е	15 мг ток.экв.	Растительные масла (кукурузное, рапсовое, оливковое) семена подсолнечника, миндаль, грецкий орех, лесной орех, крупа гречневая, горох, крупа перловая, авокадо
Витамин С	100 мг	Шиповник свежий/сухой, киви, черная смородина, облепиха, цитрусовые, перец, клубника, крыжовник, капуста белокочанная, капуста цветная

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Витамин В1	1,5 мг	Горох, фасоль, семена подсолнечника, фисташки, крупа овсяная, крупа гречневая, пшено, свинина нежирная, хлеб из муки 2-го сорта
Витамин В2	1,8 мг	Говядина, яйца, сыр, скумбрия, творог, кефир, курица, молоко и молочные продукты, зеленый горошек, шпинат, крупа гречневая, крупа овсяная
Витамин В3	20 мг	Телятина, говядина, свинина, крупа гречневая, перловая и ячневая, треска, хек, судак, горох, фасоль, персик, абрикос, слива
Витамин В6	2,0 мг	Скумбрия, фасоль, мясо животных и птиц, палтус, сельдь, крупа гречневая, перловая, ячневая, пшено, хлеб из муки 2-го сорта
Витамин В9	400 мкг	Зелень петрушки, шпинат, салат, фасоль, зеленый горошек, укроп, лук

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

		порей, капуста цветная и белокочанная, сыры, крупы, кабачки, баклажаны, свекла, клубника, инжир
Витамин В12	3,0 мкг	Сельдь, скумбрия, сардины, мясо кролика, говядина, рыба, сыр, творог, желток яйца
Магний	420 мг	Орехи, семена подсолнечника, крупы (гречневая, овсяная), фасоль, горох
Цинк	12 мг	Мясо, рыба, креветки, яйца, бобовые, цельнозерновые продукты, пшеничные отруби, тыквенные семечки
Селен	55 мкг для женщин, 70 мкг для мужчин	Морепродукты, яйца, злаки (пшеница)

Учитывая высокую частоту дефицита витаминов и микроэлементов, развивающегося при приеме алкоголя, необходимо обеспечить прием витаминно-минеральных комплексов, содержащих рекомендуемые ежедневные уровни потребления указанных витаминов и микроэлементов.

Помните, только полное воздержание от приема алкогольных напитков обеспечит успешность медикаментозной терапии, назначенной Вашим лечащим врачом!

Пример однодневного рациона для снижения риска, связанного с употреблением алкоголя

(рассчитан на мужчину 30-44 лет с очень низкой физической активностью)

Завтрак

- Каша овсяная на молоке 1,5% жирности – 150 г
- Творог 5% жирности с добавлением зелени и орехов – 90/10/10 г
- Ягоды (смородина, облепиха, малина и т.д.) – 100 г
- Чай с сахаром – 200 мл
- Яблоко свежее – 140 г

Обед

- Салат из свеклы с морской капустой с р/м – 150 г
- Щи из свежей капусты (суп овощной) – 250 мл
- Биточки куриные паровые – 100 г
- Греча отварная (на гарнир) – 150 г
- Компот из сухофруктов без сахара – 200 мл

Полдник

- Печенье Юбилейное – 25 г
- Отвар шиповника – 200 мл

Ужин

- Рыба нежирная (треска) отварная – 100 г
- Рагу овощное с картофелем – 200 г

На весь день

- Хлеб зерновой - 150 г
- Масло сливочное – 10 г

Безопасных доз алкоголя для здоровья не существует!

Калорийность рациона — 2130 ккал, общий белок — 98 г (18,5%*),
общий жир 64 г (27,5%*), насыщенный жир — 16 г (7%), общие
углеводы — 287 г (54%*), пищевой холестерин — 119 мг, пищевые
волокна — 41 мг, натрий — 2087 мг

*от калорийности рациона



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