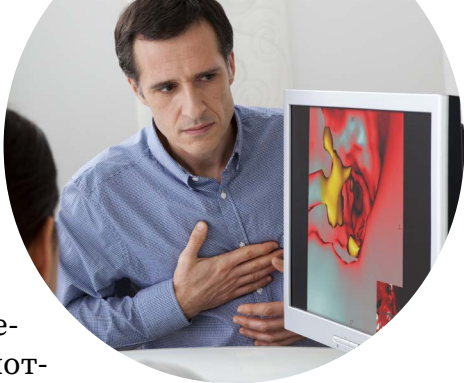




**ПИТАНИЕ ПРИ ВЫСОКОМ ХОЛЕСТЕРИНЕ
ФРАКЦИЙ ЛПНП и нелПВП
(ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ)**

Гиперлипидемия характеризуется нарушениями в обмене жиров, при которых обнаруживается увеличение циркулирующих в кровотоке фракций холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) и холестерина, не относящегося к липопротеинам высокой плотности (нелПВП).



Увеличение уровня холестерина ЛПНП на 1% приводит к росту риска развития ишемической болезни сердца на 1,2-2%. С другой стороны, при нормальных значениях холестерина ЛПНП, но высоких концентрациях холестерина нелПВП остаются риски развития атеросклеротического повреждения артерий.

Терапевтическая стратегия, направленная на поддержание рационального питания и здорового образа жизни в целом, должна быть инициирована при гиперлипидемии как можно раньше.

60% сердечно-сосудистых заболеваний (атеросклероз сосудов, инфаркты, инсульты) могут быть предотвращены с помощью изменения пищевых привычек. Согласно современным отечественным и международным рекомендациям изменение системы питания — первая линия терапии нарушений липидного обмена.

Снижение ЛПНП на 1 ммоль/л приводит к 23%-ому снижению риска развития таких грозных сердечно-сосудистых осложнений, как инфаркт миокарда и инсульт.



Основные принципы питания

Закрепившийся на уровне массового сознания стереотип по поводу наличия гиперлипидемии крови из-за высокого холестерина в рационе питания на сегодняшний день подвергается пересмотру. Это связано с тем, что на первый план выступает не ограничительное питание с полным исключением холестерина, а сбалансированное питание по всем важным пищевым веществам (нутриентам). Не только сам по себе избыток холестерина в еде приводит к гиперлипидемии, сколько дефицит в суточном рационе растворимых пищевых волокон, недостаточная антиоксидантная ёмкость пищи, недостаток полиненасыщенных жиров и других пищевых факторов.

Ключевые диетологические рекомендации включают следующее:

- 1. Снижение доли потребления насыщенных жиров менее 7% общей энергетической ёмкости.** При реализации данной рекомендации ожидается снижение холестерина ЛПНП на 8-10%.

В настоящее время в России по данным Росстата среднее потребление насыщенных жиров составляет 14% общей энергоёмкости суточного рациона. Эта цифра формируется за счёт преобладания в пище таких блюд, как пицца, фаст-фуд с соусами и панировкой, кремовые десерты, сыр, красное мясо и переработанная мясная продукция. Чтобы достигнуть рекомендуемых значений по снижению насыщенных жиров, необходимо постепенно заменить их на источники мононенасыщенных (МНЖК) и полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК). Установлено, что замена 5% ккал, поступающих из насыщенных жиров, на иные источники энергии из МНЖК, ПНЖК или из цельнозерновых продуктов снижают уровень холестерина ЛПНП на 0,23 ммоль/л; 0,17 ммоль/л и 0,16 ммоль/л, соответственно.

5 способов снижения доли насыщенных жиров в пище:

- выбор молочной продукции низкой жирности (молоко, кефир, сыр, йогурт, творог),

- предпочтение жидким растительным маслам вместо твердых жиров (сливочное масло, сало, говяжий жир, топленое масло, пальмовое и кокосовое масло),
- использование в пищу «постных» вырезок красного мяса (без видимого жира), мяса птицы без кожи и видимого жира,
- включение в рацион орехов и семян в качестве перекуса вместо распространенных снежков промышленного производства (крекеры, печенья, чипсы),
- замена промышленных десертов и сладостей на фрукты и ягоды.

2. Увеличение потребления растительных стеролов / стано-лов (фитостеролов) до ~ 2 г/день. Установлено, что при потреблении фитостеролов в дозе 2,1 г/день уровень холестерина ЛПНП снижается на 6–12% от исходного.

Механизм действия растительных стеролов заключается в следующем. Фитостеролы по своему структурному строению схожи с холестерином. Это позволяет им конкурировать с холестерином за положение в смешанных мицеллах, необходимых для его всасывания в тонкой кишке. В результате этого всасывание холестерина снижается на 50%. Мощными природными источниками фитостеролов являются цельнозерновые крупы, бобовые, орехи/семена и нерафинированные масла из них.

Традиционная западноевропейская система питания не предполагает высокого содержания фитостеролов в суточном рационе. Так, у современного городского жителя невозможно достигнуть даже дозировки в 1 г/день.

3. Увеличение потребления растворимых пищевых волокон до 5–10 г/сут, что приводит к снижению уровня холестерина ЛПНП на 3–5%. Растворимые пищевые волокна в отличие от клетчатки (нерастворимые пищевые волокна) являются метаболически активными. Механизм действия сводится к следующим процессам:

- растворимые пищевые волокна в жидкой среде формируют гель, повышающий вязкость пищевого комка, что приводит

к снижению всасывания холестерина,

- микроорганизмы кишечника, ферментирующие растворимые пищевые волокна, продуцируют короткоцепочечные жирные кислоты, ингибирующие ГМГ-КоА редуктазу, которая как и статины тормозит синтез холестерина.

Источником растворимых пищевых волокон является только растительная пища, а именно — фрукты, ягоды и овощи, а также орехи, бобовые, цельнозерновые (овёс, ячмень).

Доказано, что 5–10 г/день растворимых пищевых волокон (в виде бета-глюкана, псиллиума, гуаровой камеди, пектина) снижает уровень холестерина ЛПНП на 0,14–0,3 ммоль/л.

4. Снижение уровня холестерина с пищей <200 мг/день. Давно обнаружен дозозависимый эффект между количеством холестерина в пище и холестерином ЛПНП в крови. Было показано, что прирост пищевого холестерина на каждые 100 мг в сутки приводит к пропорциональному увеличению холестерина ЛПНП на 0,05–0,12 ммоль/л. Многие пищевые источники насыщенных жиров также являются источником пищевого холестерина. Таким образом, рекомендации по ограничению квоты насыщенных жиров будут также направлены на снижение холестерина пищи.

Основные источники холестерина — мясо (в том числе мясо птицы с кожей и красное мясо, переработанное мясо), все морепродукты, яйца (желток), молочная продукция, сливочное масло и сыр.

5. Снижение массы тела на 3-5% от исходного значения у пациентов с избыточной массой тела/ожирением способствует снижению уровня холестерина ЛПНП. Установлено, что снижение массы тела на 10 кг снижает уровень холестерина ЛПНП на 0,2 ммоль/л.



8 шагов к изменению питания при гиперлипидемии

1. Делайте акцент на том, что необходимо добавить/заменить в Вашем рационе, а не на ограничениях.
2. Действуйте последовательно шаг за шагом, двигаясь к цели (уровень холестерина фракций ЛПНП, неЛПВП), обозначенной Вашим лечащим врачом.
3. На формирование новых пищевых привычек уходит от 3 до 6 недель. Дайте себе время!
4. Помните, что само по себе адекватное снижение избыточной массы тела способствует нормализации жирового обмена и снижению уровней холестерина фракций ЛПНП, неЛПВП.
5. При наличии избытка массы тела или других сопутствующих патологических состояний (высокий уровень мочевой кислоты, артериальная гипертензия, сахарный диабет 2 типа, пищевая аллергия, нарушение пищеварения) необходимо обратиться к врачу-диетологу для коррекции питания с учетом всех факторов «неблагополучия», режима работы/отдыха, доступности продуктов питания и др.
6. Правильно заполняйте холодильник, обеспечивая доступность необходимой для вас еды.
7. Если Вы не хотите, чтобы Ваша лекарственная аптечка пополнялась, научитесь питаться с пользой для здоровья.



Практические советы по изменению питания для коррекции высоких уровней холестерина ЛПНП и неЛПВП

Рекомендация	Пример
Снизить транс-жиры	<p>Не употребляйте продукты с заменителями масла какао, молочного жира.</p> <p>Избегайте готовой замороженной продукции (первые и вторые блюда, мясо/рыба в панировке, слоёное тесто).</p> <p>Старайтесь не использовать в пищу промышленную выпечку (печенье, пироги, вафли, торты, пирожные, круассаны).</p>
Снизить насыщенные жиры	<p>Заменяйте высокожирное и промышленное переработанное мясо (сосиски, сардельки, карбонад) на мясо птицы (без кожи), рыбу.</p> <p>При употреблении красного мяса оставляйте свой выбор на «постных» вырезках без видимого жира.</p> <p>Употребляйте молочную продукцию низкой жирности (до 2,5%).</p> <p>Используйте при приготовлении пищи жидкие растительные масла вместо твердых жиров (сливочное масло, сало, говяжий жир, топленое масло, пальмовое и кокосовое масло).</p> <p>Включайте в рацион до 30 г орехов в день.</p>
Увеличить фитостеролы	<p>Используйте цельнозерновые крупы.</p> <p>Добавляйте в качестве заправки нерафинированные растительные масла (5–10 г/сут).</p>

	<p>Замените сливочное масло ореховой пастой без сахара (арахисовая паста, ореховый урбеч).</p>
<p>Увеличить растворимые пищевые волокна</p>	<p>Выбирайте цельнозерновые необработанные крупы (зеленая гречка, нешлифованный рис, овёс, полба, перловая и ячневая крупа).</p> <p>Заменяйте хлеб и макароны из белой муки высшего сорта на аналоги, содержащие горох, овощи и орехи.</p> <p>Добавляйте в рацион до 300 г фруктов/ягод и 400 г овощей.</p>
<p>Снизить холестерин пищи</p>	<p>Заменяйте часть животного белка на растительный (включайте в состав блюд бобовые, тофу).</p> <p>Избегайте комбинированных блюд, в составе которых переработанное мясо и молочные продукты с высоким содержанием жира (сливки, сметана, сыр)</p>

Набор пищевых продуктов при гиперлипидемии

Продукты и блюда	Следует включить в рацион	Следует исключить из рациона
Хлеб и хлебобулочные изделия	Хлебобулочные изделия из цельнозерновой муки	Изделия из сдобного теста; мучные изделия с кремом, слоеное тесто
Рыба и морепродукты	Блюда из рыбы 2 раза в неделю, в том числе 1 раз — из жирной	рыбные консервы; соленые, копченые виды рыбы; икра; креветки

Мясо, птица, субпродукты, мяско-колбасные изделия	Блюда из нежирной говядины, телятины, птицы без кожи в отварном или запеченном виде	Жирное мясо; субпродукты (печень, почки и др.); сало; мясные консервы
Молочные продукты и яйца птиц	Яйцо, молоко, творог, кефир, простокваша, ацидофилин низкой жирности, белые пресные сыры	Сметана, сливки, мороженое, твердые сыры, соленые сыры
Овощи	Любые	Консервированные овощи
Фрукты/ ягоды	Любые в свежем и замороженном виде	Консервированные фрукты и ягоды
Жиры и масла	Растительные нерафинированные масла (подсолнечное, оливковое и др.)	Животный жир (сало); маргарин; кулинарные жиры
Напитки	Вода, некрепкий чай; чай с молоком; отвар шиповника	Крепкий чай и кофе; алкогольные напитки; фруктовые и овощные соки
Орехи, семена	Любые 30 г/день	Орехи соленые и в сахарной глазури

Пример однодневного рациона при гиперлипидемии

Завтрак

- Творог 5% жирности с ягодами и грецкими орехами — 80/30/10 г
- Каша овсяная на молоке 1,5% жирности — 150 г
- Банан — 100г
- Кофейный напиток из цикория — 250 мл

Обед

- Суп с чечевицей — 250 мл
- Рыбные котлеты паровые — 100 г
- Салат из морской капусты с растительным маслом — 100 г
- Компот из яблок без сахара - 200 мл

Полдник

- Мандарин — 100г

Ужин

- Овощи тушеные (брокколи с цветной капустой) — 200 г
- Грудка индейки тушеная — 90 г
- Чай с лимоном — 250 мл

На весь день

- Хлеб ржаной — 200 г
- Мед — 3 ч. ложки

Калорийность рациона — 1786 ккал, общий белок – 99 г (22 %*), общий жир – 54 г (27%*), насыщенный жир – 11,7 г (6%*), пищевой холестерин – 195 мг, пищевые волокна – 36 г, натрий – 2005 мг

*от калорийности рациона

Не забывайте, что при наличии сопутствующих заболеваний (гипертоническая болезнь, ожирение, подагра, заболевания желудочно-кишечного тракта, сахарный диабет 2 типа), требуется подбор индивидуального рациона питания у врача-диетолога. Только профессионал может учесть многообразие Ваших проблем и сделать питание эффективным лекарством.





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