

Государственная образовательная организация
высшего профессионального образования
« Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького »



ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Доцент кафедры терапии ФИПО им. проф. А.И.Дядыка Е.Л.Стуликова
Доцент кафедры терапии ФИПО им. проф. А.И.Дядыка А.Л.Христуленко
Доцент кафедры терапии ФИПО им. проф. А.И.Дядыка В.Б.Гнилицкая

Республиканская научно-практическая конференция
"Современные подходы к диагностике и
лечению сердечной недостаточности"
Донецк, 17.03.2023г.





«Пусть наша пища станет лекарством»

Гиппократ

- Общие принципы рационального питания при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- Особенности питания при хронической сердечной недостаточности (ХСН)
- Некоторые вопросы взаимодействия продуктов питания и лекарственных препаратов



Задачи диеты

Питание при заболеваниях сердечно-сосудистой системы должно способствовать:

- нормализации липидного (жирового) обмена;
- предупреждению спазма коронарных артерий;
- поддержанию свертываемости крови в нормальном состоянии;
- стабилизации артериального давления в пределах целевых показателей;
- полноценному питанию сердечной мышцы;
- повышению устойчивости к стрессам;
- поддержанию нормального веса.

Диета не является жесткой, в ней сохраняется полноценная еда

Основные принципы лечебного питания при ХСН(1)

- Основными рекомендациями по питанию для больных ХСН являются ***ограничение поваренной соли и жидкости***.
- Чем более выражены симптомы сердечной недостаточности и застойные явления, тем меньше соли необходимо употреблять.
- При ХСН I ФК рекомендуется исключить соленую пищу, а дополнительное употребление соли не должно превышать 3 г/день.
- При ХСН II ФК- исключить соленую пищу и досаливание.
- При ХСН III и IV ФК – включить в рацион употребление продуктов с пониженным содержанием соли, а также полностью исключить приготовление пищи с добавлением соли.

- Ограничить употребление жидкости до 0,8-1 литра в сутки.
Ограничение потребления жидкости особенно необходимо пациентам с тяжелыми стадиями ХСН и при наличии симптомов застоя. Увеличение массы тела на 2 кг и более за 1-3 дня свидетельствует о задержке жидкости в организме и риске развития декомпенсации.



Основные принципы лечебного питания при ХСН(2)

- Рекомендуются частые приемы пищи небольшими порциями - не реже 4-5 раз в сутки.
- Полезно нежирное мясо (курица, индейка), супы (овощные, вегетарианские, молочные), рыба (судак, щука, карп, навага, треска), белковый омлет (не более 4-5 яиц в неделю), гарниры из овощей (картофель, цветная капуста, помидоры, свежие огурцы, тыква), фрукты, ягоды, фруктовые соки, хлеб с отрубями.
- Из овощей и фруктов предпочтительней употреблять яблоки, бананы, лимоны, дыни, морковь, свеклу, картофель, капусту, персики, апельсины.
- Еда должна легко усваиваться, быть достаточно калорийной, содержать нужную концентрацию витаминов и белка.
- Немаловажно соблюдать объём съедаемой пищи в один приём. Переедание ведёт к избыточному наполнению желудка, что способствует подъёму диафрагмы и, как следствие, отрицательно влияет на работу сердца.



Перечень продуктов, рекомендуемых при ХСН

- **Хлебобулочные изделия** – хлеб из отрубей, выпекается без соли; сухари из черного или серого хлеба. Печенье несдобное (по типу «Мария»).
- **Супы** – главное соблюдение объёмов, от 250 до 400 мл за приём. Супы могут быть овощные, постные, на нежирном мясе и с небольшим содержанием соли.
- **Мясо и рыба** – только нежирные сорта (говядина, курица, телятина, кролик, индейка, судак, хек, треска, щука, навага) в вареном или паровом виде.
- **Гарнир** – овощи в отварном и сыром виде, различные каши с добавлением молока, пудинги, макаронные изделия твердых сортов. Исключение составляют бобовые культуры.
- **Блюда из яиц** – не более 3 штук в неделю. Если используются только яичные белки, то количество яиц в неделю можно увеличить до 6. Предпочтительнее употреблять запеченные белковые меренги и омлеты.
- **Молочные продукты** – нет исключений, в пищу можно употреблять все изделия: кисломолочные продукты (кефир, ряженка, простокваша, сметана), молоко (при переносимости), творог, сливки небольшой жирности, сыр.
- **Сладкие блюда** – главное правило, чтобы среднесуточное количество сахара не превышало 100 грамм. Сюда относится мёд, пастила, сахар, варенье, зефир, мармелад, бисквит, карамель и т.д.
- **Фрукты и ягоды** – компоты, морсы, кисели, желе, соки, муссы, печеные яблоки.
- **Чай и кофе** в некрепком виде, отвар шиповника, малины, чёрной смородины с учётом дневной нормы жидкости.

Основные принципы лечебного питания при ХСН(3)

Не рекомендуется употребление в пищу следующих продуктов:

- крепкий чай, кофе, какао;
- жирная рыба;
- свинина, сало, бараний и говяжий жир;
- копченые и пряные продукты (корейка, колбаса, сосиски, сардельки, различные соусы);
- консервы;
- «крепкие» мясные и рыбные бульоны;
- алкоголь;
- жареные и острые продукты.

Ограничить: блюда из фасоли, гороха, бобов, редиса, виноградный сок- все эти продукты могут вызывать вздутие кишечника.

Основные принципы лечебного питания при ХСН(4)

Полному исключению из питания подлежат:

- чипсы, соленые сухарики и орешки;
- сладкие газированные напитки;
- паштеты;
- жирные сыры;
- майонез;
- жирное мясо, в частности баранье, утиное и гусиное;
- продукты быстрого питания;
- кондитерские изделия и сдоба;
- приправы (бульонные кубики и им подобные);
- маргарин и спреды;
- рыбная икра;
- жирные молочные продукты;
- соленая и копченая рыба;
- любые консервы;
- соленья и маринады;
- готовые каши быстрого приготовления;
- кремы, шоколад и шоколадные конфеты.
- Следует отказаться от белого хлеба и сдобы, яичной лапши и домашней выпечки из белой муки.
- Нежелательно есть консервированные в сиропе фрукты и кокосы.





Полезные продукты при аритмии

- Пища, которая содержит соединения группы флавоноидов – **кверцетин**, заметно снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (**гречневая крупа**).
- **Овсяная каша** – это вкусный и сытный завтрак, насыщенный кислотами омега-3, калием и фолатом. Крупа грубого помола самая полезная, в ней больше всего клетчатки.
- **Печень трески** – это источник полиненасыщенных кислот омега-3, докозагексаеновой и эйкозапентаеновой кислот.
- **Красная рыба** (лосось, семга, кета) - натуральные омега-3 кислоты, 2-3 раза в неделю. Можно заменить сардиной, тунцом, селедкой.
- **Орехи**: миндаль, грецкий орех, бразильский орех - мононенасыщенные жиры и омега-3 кислоты. Британские ученые: самые полезные – фисташки.
- **Авокадо** содержит каротиноиды, способствует снижению уровня холестерина.
- В **фасоли** (особенно красной) и **чечевице** много клетчатки, кальция и омега-3 кислот. Эти продукты могут заменить гарнир.
- **Шпинат** содержит пигмент лютеина, фолат, калий и клетчатку.
- **Масло зародышей пшеницы** содержит полезные олеиновую кислоту, альфа-линоленовую и линолевую кислоты, много кислот омега-3 и омега-6.
- **Соя** поставляет в организм протеины и снижает уровень холестерина. Полезен натуральный продукт! Для приготовления соевого молока используют натуральную сою. Это молоко можно использовать при приготовлении каши. **Соевый соус содержит много соли!**
- Любая **ягода** незаменима при аритмии. Черника содержит птеростилбен – антиоксидант. Он обнаружен в красном вине и винограде. Вишня не только снижает холестерин, но и уменьшает риск артрита и диабета. Причем чем вишня темнее, тем лучше эффект.
- Очень полезен **гранат** в свежем виде, либо в виде сока.
- **Оливковое масло.**
- **Льняные семечки, грибы, чеснок, горький шоколад, чай, грейпфрут, яблоки, тыква.**

Взаимодействие лекарственных

средств (ЛС)



I. С ДРУГИМИ ЛС

Фармацевтическое

Фармакологическое

- Кинетическое
- Динамическое

II. С ПИЦЕЙ

Взаимодействие с пищей,
пищеварительными соками и
между собой в просвете ЖКТ:

Несовместимость ЛС и пищи

Когда принимать ЛС ?

Чем заесть и запить ЛС ?

Жирная пища

– повышает фармакологическую активность антикоагулянтов, витаминов А,Д,Е, транквилизаторов, бензодиазепинов.

«Сладкое»- углеводы

Снижают фармакологическую активность и фармакобезопасность

- инсулина,
- сахароснижающих ЛС группы сульфонилмочевины.

Обильная «мясная еда» - высокобелковая диета

препятствует достижению соответствующего терапевтического уровня:

- *сердечных гликозидов,*
- *антикоагулянтов,*
- *повышает биодоступность пропранолола.*

Щелочная пища (овощи, фрукты, ягоды)

усиливает:

- *выведение «кислых» лекарственных веществ,*
- *выделение и уменьшает активность производных салициловой кислоты,*
- *барбитуратов,*
- *эффект основных (щелочных) веществ (новокаинамида, аймалина).*

Молоко (молочные продукты, кроме кефира)

- уменьшает скорость и полноту всасывания ЛС с образованием малорастворимых комплексов с казеином: препараты кальция, железа, висмута, кофеин;
- снижает биодоступность диазепам, метилксантинов;
- усиливает всасывание витамина Д.

Сыр и продукты, богатые тирамином

- *Шерри, вермут, пиво, эль, безалкогольные «баночные» напитки, салями, ливерная колбаса, печень, консервированные и маринованные соевые и бобовые продукты, пирожки с мясом, орехи.*
- Возможно повышение артериального давления, возбуждение, возникновение мигрени, аритмии.
- Потенцируют эффекты ингибиторов моноаминоксидазы (МАО): моклобемида, пирлиндола (пиразидола), бефола, метралиндола.

Кислые фруктовые и овощные соки

- Могут нейтрализовать фармакологический эффект за счет гидролиза и замедления всасывания (ибупрофена, фуросемида)
- Повышают фармакологическую активность салицилатов, барбитуратов

Грейпфрутовый сок

- является мощным ингибитором цитохрома CYP3A4 в печени, что приводит к повышению биодоступности ряда ЛС вследствие угнетения их метаболизма в печени.
- Увеличивает биодоступность и повышение риска побочных эффектов: нифедипина, карбамазепина, статинов, силденафила (Виагры), амлодипина.
- *При употреблении с силденафилом – повышает риск развития артериальной гипотензии!!!*

Горький напиток «Швепс», содержащий хинин

- Хинин может ингибировать Р-гликопротеин и тем самым повышать концентрацию ЛС в тканях и плазме крови: дигоксина,
пропафенона,
дилтиазема,
спиронолактона,
аторвастатина,
ловастатина.

Рыбная диета

- Удлиняет время кровотечения.
- Повышает фармакологическую активность ацетилсалициловой кислоты.
- Пациентам с ХСНнФВ, находящимся на стандартной терапии β -АБ, иАПФ/АРА/ валсартан+сакубитрил**, альдостерона антагонистами и диуретиками рекомендуется рассмотреть возможность применения препаратов группы Омега-3 триглицеридов, включая другие эфиры и кислоты для улучшения прогноза. **ЕОК IIbB.**
- **Комментарии.** Доказательная база при ХСН не значительна. Небольшой дополнительный эффект препаратов Омега-3 триглицеридов, включая другие эфиры и кислоты, был показан в отношении снижения риска смерти и госпитализации по сердечно-сосудистой причине пациентов ХСН II-IV ФК, ФВ ЛЖ $\leq 40\%$, находящимся на стандартной терапии β -АБ, иАПФ/АРА, альдостерона антагонистами и диуретиками в исследовании GISSI-HF.

Пища, богатая пектинами, слизями

Сливовое повидло, теплые мучные и десертные блюда

Снижают фармакологическую активность и фармакобезопасность:

- дигоксина,
- диклофенака,
- парацетамола,
- препаратов калия,
- фенобарбитала,
- фуросемида,
- хинидина.



Питание при приеме варфарина: «шаг влево» – тромбоз, «шаг вправо» – кровотечение

- *Природный антагонист варфарина – витамин К – содержится во многих продуктах питания.*
- *Суточная потребность в витамине К – от 60 до 80 мкг.*

Даже небольшой избыток витамина К, поступившего с пищей, может уменьшить эффективность варфарина в организме.

Повышают риск тромбоза («шаг влево»)

- Продукты питания с **очень высоким содержанием витамина К (> 200 мкг)** следует **ИСКЛЮЧИТЬ** из питания, или жестко контролировать их поступление в организм (опасность снижения МНО, увеличение риска тромбоза):
- *брюссельская капуста, зелень, кориандр, эндивий, листовая капуста, печень, петрушка, листья красного салата, шпинат, швейцарский мангольд, черные и зеленый чай, репа, кресс водяной.*

Продукты питания с высоким содержанием витамина К (100-200 мкг) - следует избегать или употреблять в пищу в небольшом количестве:

- *базилик,*
- *брокколи,*
- *салат марули (латук),*
- *рапсовое масло,*
- *зеленый лук,*
- *капустный салат,*
- *огурцы (вместе с кожурой),*
- *зелень горчицы,*
- *соевое масло,*
- *оливковое масло,*
- *черника*

Продукты питания со средним содержанием витамина К (50-100 мкг), но и с ними надо быть осторожным:

- *яблоки (зеленые), спаржа, капуста, цветная капуста, майонез, орехи (фисташки), летний сквош.*
- **Особенность вит. К в том, что он не разрушается при высоких температурах, 1 г специй в сухом виде содержат больше вит. К, чем 1 г свежей зелени.**

Продукты питания, которые можно употреблять при лечении варфарином

- Диета может содержать пищу с низким содержанием вит. К (<50 мкг), это **основные продукты питания, при лечении варфарином.**
- *Яблоки (красные), авокадо, банан, фасоль, хлеб / зерна, морковь, сельдерей, зерновой кофе, кукуруза, огурцы (без кожуры), подсолнечное масло, молочные продукты, яйцо, фрукты, салат айсберг, мясо, рыба, птица, макароны, арахис, горох, картофель, батат, рис, помидоры, кокос, каши, йогурт, финики, клубника*



Повышают риск кровотечения («шаг вправо»)

- Некоторые специи, травы и пищевые добавки могут повысить МНО и увеличить риск кровотечения при приеме варфарина. Их так же следует избегать в питании при применении варфарина:
- *смородина, грейпфрут, анис, чеснок, имбирь, асафетида, ромашка, эхинацея, пажитник, пиретрум девичий, гинкго билоба, женьшень, кордицепс, конский каштан, донник, кассия, гриб рейши, красный клевер, хлорелла, сусло, мартиния («коготь дьявола»), арника, чесночная трава, рыбий жир, дягиль, репейник, люцерна, хитозан, корень шалфея, омега 3 жирные кислоты, витамин E, одуванчики*

NOTA BENE!

- Известно, что цикориевые растения содержат много вит. К, а похожие на них одуванчики таковыми не являются. Напротив, они могут увеличить МНО, так как содержат антикоагулянты кумарины.
- *Корица кассия* (корица из Китая, Вьетнама и Индонезии, которая часто продается как «индонезийская корица») *содержит кумарин - аналог Варфарина.*
- *Цейлонский сорт корицы кумарин не содержит.*

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

