

**Рекомендации по питанию  
и изменению образа жизни.  
Пересмотр 2006 г.**

Научное заявление Комитета по питанию  
Американской Ассоциации Сердца (ААС).

**Основные положения**

**Diet and Lifestyle Recommendations Revision 2006  
A Scientific Statement From the American Heart Association  
Nutrition Committee**

*Lichtenstein A.H., Appel L.J., Brands M., et al.  
Circulation 2006;114:82-96.*

Подготовлено Л.М.Доборджгинидзе, Н.В. Поленовой

# Основные отличия от Рекомендаций ААС по питанию 2000 г

1. Признание факта, что питание является лишь частью здорового образа жизни (термин образ жизни внесен в заголовок).
2. Пополнение доказательной базы научными исследованиями, появившимися после выхода предыдущих рекомендаций.
3. Новые рекомендации адаптированы  
для более легкого восприятия.
4. Добавлен раздел, посвященный влиянию окружающей среды на сердечно-сосудистые заболевания.
5. Новые рекомендации снабжены практическим руководством по изменению образа жизни и питанию.
6. Отмечена необходимость следования рекомендациям как в домашних условиях, так и вне дома.
7. Отдельно освещены вопросы взаимоотношений диетологов с предприятиями общественного питания, особенно школьного, и пищевой промышленности.

## Цели, достижение которых необходимо для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний.

- Соблюдение в целом здоровой диеты.
- Достижение целевой массы тела.
- Достижение рекомендуемых уровней ХС ЛПНП, ЛПВП и ТГ.
- Достижение нормального уровня АД.
- Достижение нормального уровня глюкозы.
- Физическая активность.
- Прекращение употребления и рекламы табачной продукции.

# Цели Рекомендаций по питанию и образу жизни 2006 г по снижению риска сердечно-сосудистых заболеваний (1).

- Баланс между потреблением калорий, физической активностью и достижением и поддержанием оптимальной массы тела.
- Потребление достаточного количества овощей и фруктов
- Обогащение рациона цельнозерновыми  
и богатыми клетчаткой продуктами.
- Потребление рыбы, особенно жирных сортов,  
минимум дважды в неделю.

## Цели Рекомендаций по питанию и образу жизни 2006 г по снижению риска сердечно-сосудистых заболеваний (2).

- Ограничение потребления насыщенных жиров (не более 7% от общей калорийности рациона), транс-жирных кислот – (не более 1%/нед), холестерина (менее 300мг/сут за счет):
  - выбора нежирных сортов мяса,
  - выбора овощей в качестве альтернативы углеводам с высоким гликемическим индексом,
  - выбора обезжиренных молочных продуктов (1%)
  - сведения к минимуму потребления гидрогенизированных жиров.

## Цели Рекомендаций по питанию и образу жизни 2006 г по снижению риска сердечно-сосудистых заболеваний (3).

- Ограничение потребления напитков  
и блюд с высоким содержанием сахара.
- Предпочтение блюдам  
с минимальным содержанием поваренной соли.
- Если Вы потребляете алкоголь, то потребляйте его умеренно.
- Питаясь вне дома, следуйте тем же самым рекомендациям.

## Практические средства реализации рекомендаций ААС по питанию и образу жизни 2006: Образ жизни

- Осведомленность о потребности в калориях для достижения и поддержания целевой массы тела.
- Осведомленность о количества калорий, содержащихся в пище и напитках.
- Контроль за массой тела, физической активностью и потреблением калорий.
- Разделение порции на части и употребление в пищу меньших количеств пищи.
- Контроль и, если возможно, уменьшение «времени перед экраном» (просмотр телевизионных программ, блуждание (*surfing*) в интернете, компьютерные игры).
- Добавление физической активности в привычный распорядок дня.
- Если употребляете алкоголь, то только в умеренном количестве (1 порция в день для женщин, 2 порции в день – для мужчин).
- Отказ от употребления табачной продукции.

# Выбор продуктов и их приготовление (1).

- Пользуйтесь таблицей содержания калорий и состава продуктов, когда покупаете пищу.
- Употребляйте свежие, замороженные и консервированные овощи и фрукты без добавления высококалорийных соусов, соли и сахара.
- Замените высококалорийную пищу фруктами и овощами.
- Обогащите рацион продуктами с высоким содержанием волокон за счет употребления цельнозерновых продуктов, овощей и фруктов.
- Используйте жидкое растительное масло вместо твердых жиров.



## Выбор продуктов и их приготовление (2).

- Ограничивайте потребление напитков и пищи с большим содержанием сахара.  
Также ограничивайте потребление заменителей сахара, кукурузного сиропа, концентрированного фруктового сока и меда.
- Выбирайте пищу, содержащую цельные зерна (пшеница, овес, рожь, ячмень, кукуруза, коричневый рис, дикий рис, гречка, просо)
- Ограничьте потребление кондитерских изделий и высококалорийной выпечки (сдобные булочки /маффин/, пончики).
- Выбирайте молоко и другие повседневные продукты либо обезжиренные либо с малым содержанием жира.

## Выбор продуктов и их приготовление (3).

- Снизайте потребление соли за счет:
  - сравнения содержания соли в аналогичных продуктах (различные марки томатных соусов) и предпочтения продуктов с меньшим содержанием соли.
  - выбора серии продуктов, произведенных с минимальным добавлением соли, включая выпечку и злаковые хлопья.
  - ограничения приправ (в т.ч. соевый соус, кетчуп).
- Используйте нежирные части мяса и удаляйте кожу с домашней птицы перед употреблением.
- Ограничивайте употребление мясных полуфабрикатов в связи высоким содержанием в них насыщенных жиров и соли.
- Употребляйте рыбу, мясо и домашнюю птицу, приготовленную на гриле, запеченную или жареную.
- Включите овощные заменители мяса в повседневные кулинарные рецепты.
- Придерживайтесь потребления целых овощей и фруктов вместо фруктовых и овощных соков.

# Основные меры по соблюдению Рекомендаций. Практикующим врачам.

- Отстаивайте принципы здорового питания согласно Рекомендациям.
- Поощряйте регулярную физическую активность.
- Определять и обсуждать ИМТ с пациентами
- Осуждайте курение среди некурящих пациентов и поощряйте отказ от курения среди курящих.
- Поощряйте употребление умеренных доз алкоголя среди пациентов, употребляющих алкоголь.

# Основные меры по соблюдению Рекомендаций. Предприятиям общественного питания (1).

- Обогащайте меню овощными блюдами и готовьте их с минимальным добавлением излишних калорий и соли.
- Обогащайте меню фруктами и подавайте их не добавляя сахар.
- Развивайте творческие подходы к рекламе овощных и фруктовых блюд, делайте их более привлекательными для посетителей.
- Обеспечивайте замену жареных и жирных овощных блюд (в том числе картофеля фри и картофельного салата) на нежареные и нежирные.
- Обеспечивайте приготовление цельнозерновых: хлеба, крекеров, макаронных изделий и риса.

# Основные меры по соблюдению Рекомендаций. Пищевой промышленности

- Уменьшайте содержание сахара и соли  
в производимых продуктах.
- Заменяйте насыщенные и транс-жиры,  
используемые в производстве, в том числе выпечке,  
на ненасыщенные растительные масла.
- Увеличивайте долю цельнозерновых продуктов.
- Упаковывайте продукты меньшими порциями.
- Разрабатывайте и внедряйте упаковочные материалы,  
обеспечивающие лучшую сохранность, привлекательность,  
хорошие вкусовые качества свежих овощей и фруктов,  
без добавления натрия и без необходимости их заморозки  
в продуктовых магазинах.

# Основные меры по соблюдению Рекомендаций. Школам.

- Проводите политику здорового питания, направленную на ограничение продуктов, богатых экзогенным сахаром, насыщенными и транс-жирами, натрием и калориями, при этом поощрять потребление овощей и фруктов, цельнозерновых продуктов, молочных продуктов с малым количеством жира или обезжиренных.
- Гарантируйте доступность ежедневных обедов (ланчей) «здорового сердца» для учащихся и персонала, включающих нежареную рыбу в качестве регулярного пункта меню и минимум 1 ежедневное блюдо с низким содержанием насыщенных и транс-жиров.

## Основные меры по соблюдению Рекомендаций. Школам (2).

- Проводите ежедневные уроки физкультуры высококвалифицированными преподавателями на всех уровнях обучения.
- Расширяйте возможности для внеклассных занятий игровыми и неигровыми видами физической активности, как в помещениях, так и на открытом воздухе, танцевальных классов и пеших походов.
- Внедряйте политику здорового питания и повышенных физических нагрузок во внеклассное время.
- Полностью освободите территорию школ от курения.

## Цель- желаемый липидный профиль Уровень ХС ЛПНП

Уровень ХС ЛПНП	Ммоль/л	Мг/дл
Оптимальный	2.29	< 100
Приближенный к оптимальному	2.29 – 3.34	100 – 129
Погранично высокий	3.35 – 4.11	130 – 159
Высокий	4.12 – 4.89	160 - 189
Очень высокий	$\geq 4.9$	$\geq 190$



# Цель- желаемый липидный профиль

## Уровень ХС ЛПНП

- Вне зависимости от назначения гиполипидемической терапии диета показана абсолютно всем.
- Самые мощные компоненты диеты, повышающие ХС ЛПНП –
  - насыщенные жирные кислоты и транс-жирные кислоты.
- В отличие от транс-жирных кислот насыщенные жирные кислоты способны повышать ХС ЛПВП.

# Цель- желаемый липидный профиль

## Уровень ХС ЛПВП и ТГ

- Низкий уровень ХС ЛПВП –  
1 ммоль/л (для мужчин); 1.29 ммоль (для женщин).
- ХС ЛПВП обратно ассоциирован с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний.
- Уровни ХС ЛПВП и ТГ зависят от питания и массы тела.
- Факторы, обуславливающие низкий уровень ЛПВП (за исключением генетических): гипергликемия, сахарный диабет, гипертриглицеридемия, избыточная масса тела, диета со слишком низким содержанием жиров (менее 15% общей калорийности)

## Цель – нормальное АД

- Нормальное АД < 120/ 80 мм рт.ст.
- Риск сердечно-сосудистых осложнений повышается с возрастанием АД, включая уровень «предгипертонии» (120-139/80-89 мм рт.ст.)
- Среди лиц старше 50 лет риск развития в течение жизни артериальной гипертонии приближается к 90 %

# Цель – нормальное АД

- Повышение АД – результат влияния факторов окружающей среды, генетических факторов и их взаимодействия.
- Факторы среды, приводящие к повышению АД: питание, недостаток физической активности, токсины, физиологические факторы?
- Изменение питания для снижения АД: снизить потребление соли, снизить калорийность рациона для достижения должного веса, умеренное потребление алкоголя, увеличить потребление калия, и в целом придерживаться диеты DASH.
- Данная диета богата углеводами и состоит из фруктов, овощей, обезжиренных повседневных продуктов, включает цельнозерновые продукты, домашнюю птицу, рыбу и орехи; дефицитна по жирам, красному мясу, сладостям и сладким напиткам.

# Цель – нормальный уровень глюкозы

- Нормальный уровень глюкозы –  
 $\leq 100$  мг/дл (5.5 ммоль/л)
- Нормальный уровень глюкозы для больных диабетом –  
 $\leq 160$  мг/дл (8.8 ммоль/л)
- Снижение калорийности рациона, повышение физической активности, т.к. даже умеренная потеря веса приводит к снижению инсулинрезистентности, улучшению контроля гликемии и сопутствующих метаболических нарушений.
- У лиц без диабета снижение веса и повышение физической активности может замедлить, а возможно, и предотвратить развитие диабета.

# Повышение физической активности

- Регулярная физическая активность - необходима для поддержания физического и сердечно-сосудистого «фитнеса», поддержания здорового веса  
и поддержания достигнутого веса.
- ...
- Сидячий образ жизни, характерен для пожилого возраста.
- Регулярная физическая активность улучшает состояние сердечно-сосудистых факторов риска (АД, липидный профиль, глюкозу крови) и снижает риск развития таких хронических заболеваний, как диабет типа 2, остеопороз, ожирение, депрессия, рак груди и толстого кишечника.

# Ограничение использования и рекламы табачных продуктов

- На основании огромного числа доказательств неблагоприятного воздействия табачных изделий и пассивного курения на развитие сердечно-сосудистых заболеваний, а также на развитие рака и других серьезных заболеваний, ААС со всей строгостью и недвусмысленно прилагает усилия для исключения употребления табачных изделий и сведения к минимуму распространенности пассивного курения.
- ...
- Прекращение курения у привычных курильщиков может быть связано с набором веса, чему должно уделяться особое внимание. Обеспокоенность набором веса не может быть основанием для продолжения употребления табачной продукции.

# Баланс потребления калорий и физической активности для достижения и поддержания здоровой массы тела (1).

- Во избежание набора веса в зрелом возрасте необходимо контролировать потребление калорий для соблюдения энергетического баланса, (последнее означает, что потребление калорий приблизительно соответствует их расходу).
- Для контроля над потреблением калорий каждый должен повышать свою осведомленность об энергетической ценности продуктов и напитков, а также контролировать размер порции.



## Баланс потребления калорий и физической активности для достижения и поддержания здоровой массы тела (2).

- Физически активный образ жизни рекомендован для снижения сердечно-сосудистого риска всем лицам, независимо от веса.
- Регулярные физические упражнения может также уменьшить симптомы у больных с установленным диагнозом сердечно-сосудистого заболевания.
- Для лиц с избыточной массой тела или ожирением регулярные физические упражнения в сочетании со снижением потребления калорий рекомендовано в качестве средства снижения веса.
- Регулярная ежедневная физическая активность более эффективна в плане поддержания веса, чем как способ его снижения.

# Физическая активность

- ААС рекомендует всем взрослым не менее 30 минут физических упражнений большую часть дней в неделю.
- Дополнительная польза от физических упражнений может быть получена при превышении указанного в рекомендациях минимума.
- Как минимум 60 минут физической активности большую часть дней в неделю рекомендована для взрослых, которые пытаются снизить вес или поддержать должное значение веса, а также для детей.
- Достижение рекомендуемой физической активности требует эффективного планирования свободного времени с уменьшением сидячего образа жизни (просмотр телевизора, интернет, компьютерные игры) и ежедневный выбор в пользу большей активности (например, использование лестницы вместо лифта или эскалатора).

# Питание, богатое овощами и фруктами (1)

- Большинство овощей и фруктов богаты питательными веществами, бедны калориями и содержат много клетчатки.
- Следовательно, питание, богатое овощами и фруктами, отвечает потребностям в макро-, микронутриентах и волокнах без существенного увеличения общей калорийности рациона.
- Диета с высоким содержанием овощей и фруктов продемонстрировала способность к снижению АД и улучшению состояния других факторов риска в краткосрочных рандомизированных исследованиях.
- В долгосрочных исследованиях, в которых люди получали подобное питание, отмечалось снижение риска развития сердечно-сосудистых осложнений, в частности, инсульта.

## Питание, богатое овощами и фруктами (2)

- Рекомендованы самые разнообразные овощи и фрукты.
- Овощи и фрукты с яркой окраской (шпинат, морковь, персики, ягоды) рекомендуются особо, поскольку в них содержится больше фитонутриентов (ликопен, фолат), чем в других овощах и фруктах, таких как картофель и кукуруза.
- Фруктовый сок в отличие от целых фруктов не содержит достаточного количества волокон, поэтому не рекомендован к употреблению в больших количествах.
- Особенно важен способ приготовления пищи (обеспечивающий сохранение питательных веществ и клетчатки без добавления излишних калорий, насыщенных и транс-жиров, сахара и соли).

# Выбор цельнозерновых продуктов и пищи, богатой волокнами

- Характер питания, в котором высокое содержание клетчатки и цельных зерен ассоциирован с повышением качества питания и снижением сердечно-сосудистого риска.
- При добавлении к диете водорастворимые или вязких волокон (особенно, бета-глюкана и пектина) происходит более значимое снижение уровня ХС ЛПНП, чем в случае соблюдения диеты с ограничением пищевого холестерина и транс-жирных кислот без добавления волокон.
- Нерастворимые волокна вызывают снижение сердечно-сосудистого риска и замедления прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний у больных высокого риска.

# Потребление рыбы, особенно, жирных видов.

- Жирные виды рыб – это: лосось, сельдь, речная форель, осетр, анчоусы, сардина.
- Жирные сорта рыб богаты омега-3-полиненасыщенными кислотами: эйкозапентаеновой и докозагексаеновой.
- Употребление жирных сортов рыбы дважды в неделю ассоциировано со снижением как внезапной смерти, так и смерти от коронарной болезни сердца у взрослых.
- Способ приготовления рыбы должен исключать добавление насыщенных, транс-жирных кислот, а также соусов и маргарина.

# Ограничение потребления насыщенных и транс-жиров.

- Насыщенные и транс-жиры приводят к повышению уровня ХС ЛПНП.
- Основной источник транс-жиров – частично гидрогенизированные жиры, образующиеся в процессе жарения и запекания пищи.
- Доля насыщенных жиров не должна превышать 7% от суточной калорийности рациона.
- Доля транс-жиров не должна превышать 1%.
- Использование нежирного мяса, овощных заменителей мяса и обезжиренных (skim) продуктов.
- Замена насыщенных животных жиров поли- и мононенасыщенными жирами (жидкие растительные масла).

# Возможная польза от употребления моно- и полиненасыщенных жиров.

- Ряд исследований продемонстрировал, что замена насыщенных жиров ненасыщенными сопровождается снижением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
- Рекомендуемая доля жиров от суточной калорийности рациона – 25-35%.



# Употребление микронутриентов

- Антиоксидантные витамины, а также селен, не рекомендованы.
- Бета-каротин способен увеличивать риск развития рака легких у курильщиков.
- Высокие дозы витамина Е способны повышать риск сердечной недостаточности и общую смертность.
- Для обеспечения организма витаминами необходимо употреблять фрукты, овощи, злаки и растительное масло.

# Фолиевая кислота и витамины группы В.

- Фолиевая кислота и витамины группы В не могут быть рекомендованы для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний в силу недостатка доказательств их пользы.
- Употребление фолиевой кислоты и, в меньшей степени, витаминов В6 и В12 обратно пропорционально уровню гомоцистеина крови.
- В крупных исследованиях показана связь повышенного уровня гомоцистеина с риском сердечно-сосудистых заболеваний.
- Однако исследования, посвященные снижению уровня гомоцистеина при помощи витаминов дали разочаровывающие результаты.

# Дети в возрасте старше 2х лет

- Распространенность избыточной массы тела и ожирения среди детей и подростков достаточно высока (в США достигает 16%).
- Достижение баланса энергии у детей и подростков сложнее, так как потребление микронутриентов и поступление энергии должно обеспечить нормальный рост и развитие.
- Диетические рекомендации по питанию и образу жизни ААС 2006 применимы и для детей и подростков, так как позволяют снизить риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний в будущем без ущерба для их роста и развития в детском возрасте.
- Это важно еще и потому, что привычки питания и образ жизни в детстве часто сохраняются и во взрослой жизни.

# Старшая возрастная группа

- С возрастом возрастает риск сердечно-сосудистых осложнений.
- Показано, что диета и правильный образ жизни могут уменьшить риск сердечно-сосудистых заболеваний и у лиц старшего возраста.
- Даже относительно небольшая коррекция факторов риска (снижение АД, концентрации ХС ЛНП с помощью диеты и образа жизни) оказывают благоприятное влияние на профиль риска.
- В целом, рекомендации, описанные в этом документе, пригодны и для старшей возрастной группы.
- Рекомендуется выбирать продукты с высокой пищевой ценностью: богатые витаминами и микроэлементами при достаточно низкой калорийности.

# Лица с метаболическим синдромом

- Основной подход к снижению риска сердечно-сосудистых – контроль и коррекция факторов риска с помощью диеты и образа жизни.
- Рекомендуются увеличение физической активности и поддержание нормальной массы тела для снижения риска развития диабета типа 2 или сердечно-сосудистых заболеваний.
- Следует избегать диеты с очень низким содержанием жира при наличии высокого уровня триглицеридов и сниженного уровня ХС ЛПВП.
- Снижение калорийности при потреблении диет с умеренным содержанием жира и увеличение физической активности с достижением даже скромной потери веса могут уменьшить резистентность к инсулину и сопутствующие метаболические нарушения.

## Пример суточного рациона в 2000 кКал. Вариант TLC (Therapeutic Lifestyle Changes).

Компоненты питания	Количество	Размеры порций
Зерновые	7 порций в день	1 кусок хлеба, 30 гр крупы , ½ чашки готового риса, макарон или крупы
Овощи	5 порций в день	1 чашка сырых листьев, ½ чашки нарезанных сырых или приготовленных овощей, ½ чашки овощного сока
Фрукты	4 порции в день	1 средний фрукт, ¼ чашки сухофруктов,
Молоко и молочные продукты	2-3 порции в день	1 чашка молока, 1 чашка йогурта, 45 грамм сыра
Нежирное мясо, птица и рыба	≤ 150 грамм в день	
Орехи, семечки, бобовые	Посчитаны в овощных порциях	1/3 чашки (45 грамм), 2 стол. ложки арахисового масла, 2 стол. ложки или 15 грамм семечек, ½ чашки сухой фасоли или гороха
Жиры и масла	Количество зависит от суточной калорийности	1 стол. ложка мягкого маргарина, 1 стол. ложка мягкого маргарина, 2 стол. ложки салатной заправки, 1 чайная ложка растительного масла
Сладости и сахар	Не рекомендовано	1 стол. ложка сахара, 1 стол. ложка желе или джема, ½ чашки мягкого мороженого, 1 чашка лимонада

## Пример суточного рациона в 2000 кКал. Вариант DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension).

Компоненты питания	Количество	Размеры порций
Зерновые	6-8 порций в день	1 кусок хлеба, 30 г крупы, ½ чашки готового риса, макарон или крупы
Овощи	4-5 порций в день	1 чашка сырых листьев, ½ чашки нарезанных сырых или приготовленных овощей, ½ чашки овощного сока
Фрукты	4-5 порций в день	1 средний фрукт, ¼ чашки сухофруктов,
Молоко и молочные продукты	2-3 порции в день	1 чашка молока, 1 чашка йогурта, 45 грамм сыра
Нежирное мясо, птица и рыба	< 180 грамм в день	
Орехи, семечки, бобовые	4-5 порций в неделю	1/3 чашки (45 грамм), 2 стол. ложки арахисового масла, 2 стол. ложки или 15 грамм семечек, ½ чашки сухой фасоли или гороха
Жиры и масла	2-3 порции в день	1 стол. ложка мягкого маргарина, 1 стол. ложка мягкого маргарина, 2 стол. ложки салатной заправки, 1 чайная ложка растительного масла
Сладости и сахар	5 и менее порций в неделю	1 стол. ложка сахара, 1 стол. ложка желе или джема, ½ чашки мягкого мороженого, 1 чашка лимонада