



Ирина Вечерская
100 рецептов при заболеваниях щитовидной
железы. Вкусно, полезно, душевно, целебно
Серия «Душевная кулинария»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=11642773

100 рецептов при заболеваниях щитовидной железы. Вкусно, полезно, душевно, целебно./

Вечерская Ирина: Центрполиграф; Москва; 2015

ISBN 978-5-227-06022-8

Аннотация

Данная книга расскажет о том, как питаться при заболеваниях щитовидной железы, которые, по данным Всемирной организации здравоохранения, занимают второе место после диабета.

В издании даны общие сведения о строении и работе щитовидной железы, о диетах при повышенной и пониженной функциях щитовидки, а также о принципах питания при зобе, который может развиваться как при пониженной, так и при нормальной функции железы. Даже сидя на диете можно питаться вкусно и разнообразно, а наша книга поможет вам в этом.

Содержание

Предисловие	4
Общие сведения	5
Строение и функции щитовидной железы	6
Причины и диагностика заболеваний щитовидной железы	8
Общие сведения о заболеваниях щитовидной железы	10
Методы лечения заболеваний щитовидной железы	12
Принципы питания при заболеваниях щитовидной железы	13
Питание при пониженной выработке гормонов	15
Питание для регулирования уровня холестерина	17
Питание при повышенной выработке гормонов	20
Как нужно пить воду	21
Рецепты	23
Конец ознакомительного фрагмента.	24

Ирина Вечерская

100 рецептов при заболеваниях щитовидной железы. Вкусно, полезно, душевно, целебно

Предисловие

Заболевания щитовидной железы являются достаточно распространенными в наше время, причем чаще они встречаются у женщин.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), заболевания щитовидной железы занимают второе место после сахарного диабета, 1,5 миллиарда человек сталкиваются с риском развития йододефицитных заболеваний, а прирост числа заболеваний щитовидной железы в мире составляет 5 % в год. В нашей стране ситуация тоже далека от идеала. По различным данным, от 15 до 40 % населения России страдают от патологий, связанных со щитовидной железой, при этом в отдельных регионах количество таких пациентов приближается к 95 %.

Конечно, эти заболевания требуют лечения у эндокринолога, причем лечение это должно быть длительным и постоянным. Однако оно заключается не только в приеме таблеток, диета играет тут достаточно важную роль. Ведь существуют продукты, которые усиливают деятельность щитовидной железы, а есть такие, которые угнетают. И если при пониженной функции щитовидки употреблять такие «угнетающие» продукты или при повышенной включать в питание морепродукты с большим содержанием йода, то тут никакие лекарства не помогут.

В книге будут даны общие сведения о строении и работе щитовидной железы, о диетах при повышенной и пониженной функциях щитовидки, а также о принципах питания при зобе (увеличении щитовидной железы), который может развиваться как при пониженной, так и при нормальной функции железы.

Общие сведения

Щитовидная железа относится к железам внутренней секреции и поэтому входит в состав эндокринной системы. Ее работа заключается в синтезе ряда гормонов, необходимых для поддержания деятельности организма. Без этих гормонов организм не сможет функционировать.

Строение и функции щитовидной железы

Щитовидная железа представляет собой симметричный орган, который состоит из двух долей и перешейка. Правая и левая доли прилегают непосредственно к трахее, перешеек расположен на передней поверхности трахеи. Именно поэтому врачи прощупывают ее на передней поверхности горла. В нормальном состоянии масса щитовидной железы составляет от 20 до 65 г, а размер долей зависит от пола и возраста человека. В период полового созревания происходит увеличение размера и массы щитовидной железы, а в старческом возрасте – ее уменьшение. У женщин во время беременности также происходит временное увеличение размеров щитовидки, которое проходит в течение 6—12 месяцев после родов.

В щитовидной железе происходит синтез двух йодсодержащих гормонов – тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3) и одного пептидного гормона – кальцитонина. Также в ткани щитовидной железы накапливается аминокислота тирозин, которая хранится в виде белка тиреоглобулина (строительного материала для синтеза тиреоидных гормонов).

Гормоны щитовидной железы очень важны. При их непосредственном участии происходят основные процессы обмена веществ в тканях и органах; осуществляется образование новых клеток и генетически запрограммированная гибель старых клеток. Эти гормоны поддерживают постоянную температуру тела и производство энергии (так называемый калори-генный эффект). Гормоны щитовидной железы регулируют потребление кислорода тканями, процессы окисления и выработки энергии, а также контролируют образование и нейтрализацию свободных радикалов. На протяжении всей жизни тиреотропные гормоны влияют на умственное, психическое и физическое развитие человека. Дефицит гормонов в раннем детском возрасте приводит к задержке роста, может стать причиной возникновения заболеваний костной ткани, а их дефицит при беременности значительно увеличивает риск возникновения кретинизма будущего ребенка из-за недоразвития мозга во внутриутробный период. Гормоны щитовидной железы также ответственны за нормальное функционирование иммунитета – они стимулируют клетки иммунной системы, так называемые Т-клетки, с помощью которых организм борется с инфекцией.

Для нормальной работы щитовидной железы нужен йод. В организме содержится около 25 мг йода, из них 15 мг в щитовидной железе, остальная часть сосредоточена в печени, почках, коже, волосах, ногтях, яичниках и предстательной железе.

Суточная потребность для взрослого человека в йоде составляет 100–150 мкг.

Потребность организма в йоде возрастает при физических нагрузках; беременности и кормлении грудью (до 200–300 мкг); работе с веществами, угнетающими функцию щитовидной железы (до 200–300 мкг).

Следует знать, что органический йод из морской капусты лучше усваивается и дольше задерживается в организме, чем препараты йода (йодистый калий и др.).

Обычно люди знают о нехватке йода в организме. У этой нехватки есть конкретные признаки:

- общая слабость, повышенная утомляемость,
- ослабление памяти, слуха, зрения,
- сонливость, апатия, головные боли,
- увеличение массы тела,
- конъюнктивиты,
- запоры,
- сухость кожи и слизистых оболочек,
- снижение артериального давления и пульса (до 50–60 ударов в минуту),
- снижение полового влечения у мужчин,

– нарушение менструального цикла у женщин.

У детей дефицит йода вызывает отставание в умственном и физическом развитии, у них плохо развиваются мозг и нервная система. Однако избыток йода вреден не меньше, и у него тоже есть свои признаки:

- повышенное слюноотделение,
- отеки слизистых оболочек,
- слезотечения,
- аллергические реакции в виде сыпи и насморка,
- сердцебиение, дрожь, нервозность, бессонница,
- повышенная потливость,
- понос.

Причины и диагностика заболеваний щитовидной железы

Среди возможных причин развития заболеваний основную роль играют плохая экологическая обстановка, недостаток содержания йода в питании и все более часто встречающиеся генетические нарушения. Также бесспорной считается роль стрессовых факторов, которых в наше время более чем достаточно.

Итак, вот список основных причин:

- психоэмоциональные перегрузки;
- несбалансированное питание и как следствие – недостаток витаминов и/или микроэлементов (в том числе и йододефицит);
- неблагоприятная экологическая и радиационная обстановка;
- инфекции;
- хронические заболевания;
- прием некоторых лекарственных препаратов и др.

Диагностика проводится различными методами. Сначала врач проводит пальпацию железы, то есть прощупывание ее пальцами. Так можно определить ее размеры, консистенцию тиреоидной ткани и наличие или отсутствие узлов. При исследовании крови определяют количество гормонов щитовидки. К этим анализам относятся: тироксин (Т4) общий, тироксин (Т4) свободный, трийод-тиронин (Т3) общий, трийодтиронин (Т3) свободный, тиреотропный гормон (ТТГ), антитела к тиреоглобулину (АТ-ТГ), антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО, микросомальные антитела), антитела к микросомальным антигенам (АТ-МАГ, антитела к микросомальной фракции тиреоцитов), антитела к рецепторам ТТГ (АТ к рТТГ).

Полезно знать нормальные показатели этих анализов.

Тироксин (Т4) общий: у женщин 71–142 нмоль/л, у мужчин 59–135 нмоль/л.

Тироксин (Т4) свободный: у взрослых 9,0–9,0 пкмоль/л.

Трийодтиронин (Т3) общий:

- в 15–20 лет – 1,23–3,23 нмоль/л,
- с 20 до 50 лет – 1,08–3,14 нмоль/л,
- после 50 лет – 0,62–2,79 нмоль/л.

Трийодтиронин (Т3) свободный: 3,2–7,2 пмоль/л.

Тиреотропный гормон (ТТГ):

- новорожденные 1,1–17,0 мЕд/л,
- до 2,5 месяцев 0,6–10,0 мЕд/л,
- от 2,5 до 14 месяцев 0,4–7,0 мЕд/л,
- от 14 месяцев до 5 лет 0,4–6,0 мЕд/л,
- от 5 до 14 лет 0,4–5,0 мЕд/л,
- старше 14 лет 0,4–4,0 мЕд/л.

Антитела к тиреоглобулину (АТ-ТГ): 0–18 Ед/мл.

Антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО): меньше 5,6 Ед/мл.

Антитела к микросомальным антигенам (АТ-МАГ): титр < 1:100.

Антитела к рецепторам ТТГ (АТ к рТТГ): менее 1,0 Ед/л.

Также состояние щитовидной железы оценивается по поглощению изотопа ^{131}I или технеция $^{99\text{m}}\text{Tc}$.

К инструментальным исследованиям относятся: ультразвуковое исследование (УЗИ) щитовидной железы, компьютерная томография (МРТ), термография и скинтиграфия. По ним определяют размер железы и характер накопления радиоcontrastного препарата ее раз-

личными участками. С помощью тонкоигольной аспирационной биопсии (ТАБ) проводят забор клеток щитовидной железы на анализ.

Иногда проводится такой вид анализа, как определение выведения йода с мочой. Это исследование позволяет установить, имеется ли связь заболевания щитовидной железы с йодо-дефицитом.

Общие сведения о заболеваниях щитовидной железы

Практически все они могут быть разделены на три большие группы: с повышенным производством гормонов (гипертиреоз), с пониженным производством (гипотиреоз), с нормальным производством (нормотиреоз).

Гипертиреоз, или гиперфункция щитовидной железы, – это состояние, при котором стойко повышен уровень тиреоидных гормонов в крови, что приводит к ускорению всех обменных процессов в организме. Это состояние имеет определенные симптомы, из-за которых человек обычно и приходит ко врачу:

- раздражительность и вспыльчивость,
- общая слабость и утомляемость,
- снижение массы тела (при повышенном аппетите),
- учащенное сердцебиение (тахикардия), иногда с нарушением ритма (аритмией),
- нарушение сна,
- постоянная потливость,
- нарушения менструального цикла,
- повышенная температура тела,
- сухая и дряблая кожа,
- ухудшение памяти и скорости реакции.

Иногда, а особенно в пожилом возрасте, эти симптомы могут быть выражены не сильно и люди долгое время их не замечают или считают, что «это возрастное».

Гипертиреоз наблюдается при: болезни

Базедова-Грейвса (диффузный токсический зоб), болезни Пламмера (узловой токсический зоб), вирусном тиреоидите де Кервена, аутоиммунном тиреоидите Хасимото, опухолях яичников и гипофиза, передозировке препаратов йода.

Гипотиреоз, или гипофункция щитовидной железы, – состояние, при котором постоянно снижен уровень гормонов щитовидной железы. Симптомы при этом состоянии развиваются очень медленно, и человек долгое время не замечает, что с ним что-то не так. Кроме того, это состояние может протекать «под маской» разных других болезней, и даже врачу не сразу приходит в голову отправить пациента на обследование именно щитовидки.

При хроническом недостатке тиреоидных гормонов замедляются все процессы обмена веществ в организме, вследствие чего уменьшается образование энергии и тепла. Симптомами развития гипотиреоза являются:

- слабость и утомляемость,
- сниженное давление, низкая частота сердцебиений,
- снижение работоспособности, ухудшение памяти,
- боль в мышцах и суставах,
- зябкость,
- постоянные отеки ног, ступней, одутловатость лица,
- быстрая прибавка в весе, при этом вес не снижается диетой и физическими упражнениями,
- пониженная температура тела (35,6—36,3),
- сухая, отекающая кожа, зуд, появление перхоти, которая не исчезает при использовании лечебных шампуней, изменения ногтей,
- постоянные запоры,
- ухудшение памяти и скорости реакции.

У женщин гипотиреоз может вызывать нарушения менструального цикла, быть причиной ранней менопаузы. Одним из частых симптомов является депрессия, по поводу которой человека отправляют к психологу или психиатру.

Одна из форм гипотиреоза – эндемический зоб, который развивается при недостаточном поступлении в организм йода. Такая ситуация характерна для районов, где низкий его уровень в воде и грунте. Более редкими причинами гипотиреоза являются прием некоторых препаратов (например, кордарона), удаление железы в результате опухолей или дефицита выделения тиреотропного гормона.

Третья группа – заболевания, протекающие без изменений функции железы, но при этом возникают изменения в ткани щитовидки: образование узлов, зоба, гиперплазии и т. д. В зависимости от того, увеличивается вся щитовидная железа или только отдельная ее часть, принято различать диффузный или узловой зоб.

Существуют несколько классификаций зоба: по формам, размерам и функциональному состоянию.

Различают пять степеней увеличения щитовидной железы:

- нулевая степень – железу нельзя прощупать и она не видна,
- первая степень – железу можно прощупать, но нельзя заметить при глотании,
- вторая степень – хорошо ощутимы при прощупывании обе доли железы и перешеек, её можно увидеть при глотании,
- третья степень – железу можно увидеть невооружённым глазом, у человека становится толстая шея,
- четвертая степень – железа внушительных размеров, форма шеи меняется,
- пятая степень – щитовидка очень сильно увеличивается в размерах, шея деформируется.

Следует отметить, что при диффузном увеличении щитовидной железы 1 и 2 степеней, без нарушения функций, состояние не называется зобом, потому что не является патологией.

Методы лечения заболеваний щитовидной железы

Гипотиреоз обычно лечится с помощью медикаментозных препаратов. В России стандартом лечения является применение препаратов гормонов щитовидной железы (трийодтиронин, тироксин и др.), а также их комбинации и комплексы с неорганическим йодом (йодтирокс, тиреотом, тиреокмб). Поскольку эти препараты восполняют недостаток собственных гормонов щитовидной железы, то применяются они, как правило, пожизненно. Этот метод называется «заместительная гормонотерапия». Его минус – человек пожизненно зависит от таблеток. Кроме того, как известно, у всех таблеток есть побочные действия, которые могут начать проявляться, а в этом мало приятного.

Гипертиреоз тоже чаще всего лечат лекарственными препаратами. Они называются тиреостатики, то есть средства, нарушающие процесс синтеза, выработки или выделения в кровь тиреоидных гормонов. Это могут быть производные тиамазола (тирозол, мерказолил), производные тиюрацила (пропицил), а также дийодтирозин. Минус этого лечения в том, что после него ткань щитовидной железы атрофируется, функция щитовидки существенно снижается и через некоторое время человек вынужден лечить уже гипofункцию, то есть перейти на заместительную гормонотерапию. Кроме того, и у этих препаратов есть обширный список неприятных побочных эффектов.

При патологических изменениях структуры щитовидной железы используется оперативное вмешательство (резекция, тиреоидэктомия). Обязательными показаниями для проведения операции являются злокачественные новообразования, а также затруднение глотания и дыхания. Минус операции – риск развития послеоперационных осложнений, дающих около 10 % инвалидности (повреждение голосовых нервов, удаление парашитовидных желез), а также пожизненный прием гормонов.

Принципы питания при заболеваниях щитовидной железы

Диетическое питание вместе с лечебными процедурами обеспечит нормальную работу щитовидной железы, поддержит оптимальную массу тела, укрепит сердце. Правильное питание поможет нормализовать обменные процессы и приведет к устойчивому гормональному фону.

При повышенном и пониженном уровне гормонов питание не одинаковое, диета при этих состояниях будет различаться.

При пониженной функции щитовидной железы, чтобы уменьшить зависимость от лекарственных препаратов, содержащих йод, важно питаться продуктами, богатыми йодом, и ограничить приём продуктов зобогенного действия (то есть продуктов, могущих увеличить размер щитовидной железы). Также нужно уменьшить прием жиров и углеводов, есть больше продуктов, содержащих белок, исключить продукты с высоким содержанием холестерина и соли, увеличить потребление кисломолочных продуктов, каш, фруктов и овощей.

При тиреоидите (воспалении щитовидной железы) и различных новообразованиях щитовидки, когда обычно ее функция повышена, следует ограничить употребление продуктов с высоким содержанием йода и отказаться от употребления зобогенных продуктов.

Кроме того, эти продукты еще и уменьшают захват йода щитовидной железой и замедляют выработку гормонов. В итоге получается железа увеличенного размера, но с пониженной функцией. Правда, у здорового человека это действие данных продуктов не проявляется, а вот если в местности или в питании есть недостаток йода и есть у человека предрасположенность к образованию зоба, то эти продукты лучше исключить.

Какие продукты относятся к зобогенным?

Основными являются крестоцветные овощи, такие как брокколи, цветная капуста, белокочанная капуста, брюссельская капуста, кольраби. Крестоцветные содержат тиоцианаты, которые принято считать сильными зобогенами. Изотиоцианаты могут привести к образованию зоба из-за блокирования поглощения йода щитовидной железой.

То есть при эндомическом зобе или гипотиреозе лучше их избегать. В эту же группу входят и другие продукты: репа, рапс, хрен, горчица, васаби, кресс-салат и даже некоторые лекарственные травы (например, пастушья сумка). Кроме того, органические соединения, обладающие похожим действием, содержатся в кукурузе и сладком картофеле (батате).

Ферменты, участвующие в формировании зобогенных элементов в растениях, частично разрушаются под воздействием тепловой обработки, то есть их можно употреблять в умеренных количествах при условии, что они отварены или иным образом приготовлены. В исследованиях было установлено, что если эти овощи измельчены, то они теряют до 75 % изотиоцианата, а если их отваривать, то до 95 %.

К этой же группе относятся соевые продукты, которые действуют как гойтроген, то есть поглощают гормон щитовидной железы. Изофлавоны, содержащиеся в сое, могут препятствовать поступлению йода в щитовидную железу. Этот эффект проявляется при низком содержании йода в пище. При нормальном содержании йода такого эффекта не будет. Так что при пониженной функции щитовидки следует остерегаться соевых продуктов.

В результате многочисленных опытов выяснилось, что зобогенным эффектом обладает пшено (просо), особенно отруби этой крупы. Всемирная Энциклопедия Здоровых Продуктов приводит список других продуктов, кроме перечисленных выше, которые следует избегать, если имеется зоб, это арахис, персики, клубника, редис и шпинат.

Кстати, курильщики тоже рискуют получить болезнь щитовидной железы, так как зобогены входят в состав табака.

Кроме зобогенных продуктов есть такие, которые следует употреблять с осторожностью по разным причинам.

Кофе. Его можно пить как минимум через час после приема гормональных препаратов для лечения щитовидной железы, поскольку он ухудшает их усвоение.

Покупные обогащенные кальцием соки действуют так же: ухудшают усвоение лекарств для лечения щитовидной железы. Такие соки можно пить часа через 3–4 после приема этих лекарств. А лучше не пить совсем.

Кстати, так же действует и железо, поэтому с осторожностью нужно употреблять продукты с высоким содержанием железа: мясо, рыбу, яичный желток, печень, легкие, бобовые, яблоки, сливы, персики. Лучше есть их отдельно от приема таблеток.

При заболеваниях щитовидной железы и нарушениях обмена веществ важно пить достаточное количество воды. Вода помогает регулировать обмен веществ, снизить аппетит, избавиться от вздутия живота, улучшить пищеварение и избежать запоров.

Сколько нужно воды и как правильно ее пить, рассказано в главе ниже.

При лечении любых заболеваний щитовидной железы необходимо полностью исключить из рациона газированные напитки, консервированную, соленую, пряную пищу и алкоголь.

Питание при пониженной выработке гормонов

Необходимо увеличить поступление йода в организм, а для этого употреблять больше морепродуктов и морской капусты, яйца, мясо и другие продукты, богатые белком, крупы, овощи и фрукты.

Диета должна быть низкокалорийной, ведь обмен веществ замедлен и присутствует избыточный вес. Рекомендуется уменьшить количество употребляемых жиров, углеводов, полностью исключить все продукты с высоким содержанием холестерина, соли, вызывающей отеки. Исключаются из питания сало, сливочное масло, сливки, тропические растительные масла (кокосовое масло).

Рекомендуются к употреблению блюда с повышенным содержанием белка (в частности, очень полезны рыба и морепродукты, нежирное мясо), кисломолочные продукты, каши, овощи и фрукты. Рекомендуется принимать пищу не менее 5 раз в день для стимуляции синтеза гормонов в щитовидке.

Количество йода в организме можно повышать не только витаминными комплексами, но и продуктами питания. Вот список наиболее богатых йодом продуктов (содержание йода в 100 г):

- фейхоа 80—350 мкг,
- морская капуста (ламинария) 300 мкг,
- кальмар 300 мкг,
- хек 160 мкг,
- минтай 150 мкг,
- пикша 150 мкг,
- треска 135 мкг,
- креветки 88 мкг,
- окунь 60 мкг,
- мойва 50 мкг,
- сом 50 мкг,
- тунец 50 мкг,
- горбуша 50 мкг,
- зубатка 50 мкг,
- камбала 50 мкг.

Следует опасаться не только недостатка, но и избытка йода, поэтому перед началом диеты или употребления химических добавок нужно проконсультироваться с лечащим врачом.

При гипотиреозе щитовидной железы, ввиду резкого замедления обменных процессов часто возникает нарушение работы кишечника и запоры. Клетчатка улучшает проходимость кишечника, нормализует стул. Поэтому обязательно нужно есть продукты, богатые клетчаткой: цельное зерно, овсяные хлопья, фрукты, ягоды, орехи (виноград, яблоки, ежевика, груши, персики, сливы, арбуз, финики, фисташки, инжир), овощи (горох, листовой салат, свекла, фасоль, картофель). Только следует помнить, что все виды капусты, редис, морковь относятся к зобогенным продуктам, и это перевешивает то, что они богаты клетчаткой.

Помимо йода при гипотиреозе рекомендуется использовать продукты с высоким содержанием кобальта, марганца, меди и селена. Такие вещества способствуют нормальному усваиванию йода и содержатся в ягодах, тыкве, корнеплодах, шиповнике, салате, а также в отварах из шишек хмеля, полыни, тысячелистника.

К запрещенным продуктам относятся:

- колбаса, сосиски, копчености, солености, консервы,

- продукты с повышенным содержанием холестерина (жирные сорта птицы, рыбы или мяса, животные жиры, икра, субпродукты, жирные сливки или сметана, сливочное масло),
- легкоусвояемые углеводы (сдобная выпечка, белый хлеб, сахар, варенье, мед, очень сладкие ягоды или фрукты),
- крепкий чай и кофе, алкогольные напитки,
- рафинированные продукты (шлифованный сахар, рис или белая мука), фастфуд,
- все продукты, содержащие сою.

Рафинированные продукты способны подавлять способность организма человека усваивать йод, они же повышают сахар в крови и существенно замедляют образование тиреоидных гормонов.

Углеводы резко повышают уровень глюкозы в крови, провоцируя активизацию гормона стресса и замедляя выработку других необходимых гормонов. Макароны допускаются лишь при условии их изготовления из твердых сортов пшеницы.

Что касается жидкости, то из-за склонности к отекам человек должен выпивать не более 1,5 л жидкости в день, включая чай и травяные отвары.

Выше уже было сказано, что кофе может ухудшать усвоение лекарств, но чашечка натурального (не растворимого) некрепкого кофе в день допустима. А вот чай содержит фтор, который снижает активность щитовидной железы. Особенно это касается чая в пакетиках. Повышенное количество фтора уменьшает содержание йода в организме. Поэтому людям с пониженной функцией щитовидной железы продукты с фтором следует ограничивать (в основном это чай и морская рыба). Кстати, если продукты готовить в алюминиевой посуде, то количество фтора в продуктах будет уменьшаться из-за его реакции с алюминием. Не следует использовать, в том числе, фторированные зубные пасты, фторированную воду.

Также при гипотиреозе из-за замедленного обмена веществ и лишнего веса обычно бывает повышен уровень холестерина. Для снижения его цифр существуют определенные правила питания, которые необходимо сочетать с правилами, изложенными выше.

Питание для регулирования уровня холестерина

Поскольку основной причиной повышения в крови холестерина вообще и холестерина липопротеидов низких плотностей («плохого» холестерина) в частности является избыточное потребление продуктов животного происхождения, то и профилактика складывается из изменения режима питания. Холестерин содержится в продуктах животного происхождения: мясе, молоке и продуктах его переработки, в том числе и в сырах. Особенно много холестерина в желтках яиц, а также внутренних органах животных (печени, почках, легких, мозге). Поэтому в питании ограничивают общее количество жиров и холестерина и заменяют насыщенные жиры на ненасыщенные.

Ненасыщенные жиры содержатся в продуктах растительного происхождения (подсолнечное, кукурузное, оливковое, масло из бобов сои). Много ненасыщенных жиров в рыбе.

Хорошим заменителем продуктов, содержащих насыщенные жиры, является пища, богатая сложными углеводами (крахмалом, пищевыми волокнами). Сложных углеводов (крахмала) много в макаронных изделиях, различных сортах хлеба, крупах, сушеных бобах и горохе.

Потребление углеводов само по себе не способно повлиять на холестериновый обмен. Однако при длительном употреблении легкоусвояемых углеводов, особенно в сочетании с жирами (сливочные кремы, пирожные), развивается ожирение (90 % подкожного жира имеют «углеводное» происхождение). А уже излишняя жировая масса и способствует накоплению холестерина в организме.

Хлеб, крупы (каши из них), макароны и различные макаронные изделия, картофель, рис содержат значительное количество белка. Бобовые – прекрасный источник растительного белка. Очень полезно есть по утрам каши, при этом готовить их на воде или нежирном молоке (1 % – лучше всего).

Надо вводить в рацион как можно больше фруктов и овощей. Они являются не только источником волокон и заменителем пищи, содержащей много жира и холестерина, но и источником витаминов С, Е, А, бета-каротина, многих других витаминов и минеральных веществ.

Очень полезны орехи. В них много калорий, но доказано, что, если человек получает 20 % калорийности рациона из орехов, «вредный» холестерин понижается через 4 недели больше чем на 10 %.

Включение в пищу лосося и авокадо понижает общий уровень холестерина на 3–8 %, а уровень «вредного» холестерина – на 5—13 %.

При употреблении мяса следует выбирать нежирные куски и, кроме того, нужно срезать и выбрасывать весь имеющийся на мясе жир. Предпочтительно использовать мясо птицы (но не уток и гусей), причем с птицы следует снимать кожу и тоже срезать видимый жир. После приготовления бульонов, супов из мяса или птицы, при тушении мяса снимают и выбрасывают плавающий на поверхности жир. Для этого рекомендуется готовый продукт немного охладить, чтобы жир поднялся на поверхность. Лучше избегать колбас, сарделек и сосисок, в которых колоссальное количество тугоплавких жиров (даже в самой «постной» колбасе), кроме того, еще много соли.

Однако нельзя забывать, что нежирное мясо (говядина) – источник не только белка, но и железа, поэтому не надо стремиться резко ограничивать потребление нежирного мяса. Нужно как можно чаще включать в свое меню вместо мясных рыбные блюда. Их должно быть не менее двух в неделю, а лучше делать полностью «рыбные» дни. Общее количество мяса (обязательно нежирного), включая мясо птицы и рыбы, должно быть около 170 г в день

для «здорового» человека с высоким холестерином и 140 г в день для больного ишемической болезнью сердца.

Необходимо избегать употребления всех жирных молочных продуктов (лучше брать молоко и кефир с как можно меньшей жирностью), исключить сметану, сливки, ограничить твердые сыры. При возможности не следует употреблять продукты из цельного и жирного молока (творог, кефир, простокваша, мороженое и т. д.), оказывая предпочтение нежирным и обезжиренным. Маложирное и снятое молоко и продукты, приготовленные из них (сыр, творог и др.), содержат столько же белка, кальция, и фосфора, как и жирное.

Лучше вообще воздержаться употребления сливочного масла, а при приготовлении пищи пользоваться только растительными маслами (подсолнечным, рапсовым, оливковым). Вообще, сало, сливочное масло и другие животные жиры, содержат холестерина не больше, чем другие продукты животного происхождения. Однако их употребление приводит к тому, что синтез холестерина в печени резко возрастает. Под действием животных жиров активируется также всасывание пищевого холестерина в кишечнике. Каждый лишний килограмм массы тела увеличивает количество вновь синтезированного холестерина на 20 мг. Животные жиры могут даже вообще не содержать холестерина, но в любом случае они усиливают синтез собственного холестерина организмом и способствуют проникновению холестерина в атеросклеротическую бляшку.

В качестве заменителя сливочного масла можно использовать и различные мягкие маргарины, в составе которых содержатся ненасыщенные жиры. Их минимальное содержание должно составлять 75 %. Растительное масло снижает содержание в крови холестерина и вымывает липопротеиды из мягких бляшек. Помимо связывания холестерина полиненасыщенные жирные кислоты в растительных маслах обладают желчегонным действием. А чем больше выводится из печени желчных кислот, тем больше расходуется на эти цели холестерина.

Однако растительные масла и другие продукты, содержащие преимущественно ненасыщенные жиры, должны употребляться в умеренных количествах из-за их высокой калорийности.

Овощи, мясо и рыбу лучше тушить или варить, а не жарить. Употребление яиц ограничивают до двух в неделю, а лучше использовать яичные белки (например, в виде белковых омлетов или в салаты).

Соль нужно ограничить обязательно и использовать не более 3 г в день. Уменьшение потребления пищевой соли до 6 г в день или уменьшение потребления пищевого натрия до 2–3 г в день является средством профилактики повышенного артериального давления. В жарком климате с повышенной влажностью воздуха снижение потребления соли должно проводиться до уровня, обеспечивающего восполнение натрия из-за его естественной потери с потом. Правила просты:

- не досаливать пищу в процессе приготовления,
- убрать со стола солонку,
- заменять солевые приправы бессолевыми специями,
- покупая продукты, смотреть содержание в них натрия.

Допустимы ли отступления от диеты? Нарушения диеты в гостях или в связи с какими-то событиями допустимы. Необходимо только в последующие дни ограничить рацион, скомпенсировав лишнее количество жиров и калорий.

Некоторые люди для того, чтобы быстрее добиться цели, используют очень строгие диеты с резким ограничением жиров. Такие диеты, как правило, приводят к несбалансированности питания, к потерям минералов, витаминов, необходимых аминокислот, важных для жизнедеятельности организма жирных кислот и многих других веществ, и по этой причине не могут применяться длительно.

Яйца следует ограничить, однако совсем отказываться от них не следует, поскольку в яичных желтках холестерин содержится в наиболее рациональной пропорции с лецитином, который улучшает обмен холестерина и предупреждает развитие атеросклероза. Сметана и сливки также содержат много лецитина по сравнению со сливочным маслом, поэтому этим продуктам также следует отдать предпочтение.

Питание при повышенной выработке гормонов

Повышенный обмен веществ приводит к тому, что ткани и органы нуждаются в большом количестве питательных веществ, витаминов и микроэлементов. Поэтому человек должен есть примерно на 25 % калорийности больше, чем обычные люди.

При гипертиреозе (тиреотоксикозе) нужно употреблять больше кальция, который снижает выработку гормонов щитовидки. Наибольшее количество кальция содержится в молоке, сыре, твороге, овощах и фруктах. В кишечнике лучше всасывается кальций молочных продуктов.

Обязательно в питании должны быть продукты с высоким содержанием клетчатки, которая очищает организм от вредных накоплений, и большое количество жидкости, которое позволит выводить из организма продукты обмена и приглушить повышенный аппетит. Продукты, богатые клетчаткой: цельное зерно, овсяные хлопья, фрукты, ягоды, орехи (виноград, яблоки, ежевика, груши, персики, сливы, арбуз, финики, фисташки, инжир), овощи (горох, листовая салат, свекла, морковь, фасоль, картофель, капуста).

Из-за повышенной возбудимости не рекомендуется употреблять продукты, возбуждающие центральную нервную систему: острое, насыщенные бульоны, грибы, шоколад, кофе и чай, алкоголь, пряности и специи. Запрещены чеснок, щавель, жирное мясо, сало, консервы. Также рекомендуется снизить прием продуктов, вызывающих брожение в кишечнике, например, редьку, бобовые, капусту, сливы, абрикосы, виноград, соленья, газированные напитки.

Ограничиваются все продукты, содержащие много йода: морская раба и морепродукты, морские водоросли (ламинария, нори). Следует внимательно следить, чтобы не купить йодированную соль.

Питание при гипертиреозе должно быть частым, но с употреблением небольшого количества пищи (дробное питание). Приготовление пищи лучше всего проводить на пару или в духовом шкафу: жаренная и копченая пища не допускается.

Из-за повышенного обмена веществ человеку нужно пить достаточное количество воды, чтобы выводить продукты обмена веществ.

Как нужно пить воду

Определить, достаточно ли вы выпиваете жидкости, можно несколькими способами. Проще всего это можно сделать по цвету мочи: она должна быть светлой, почти прозрачной. Можно также ущипнуть себя за руку с внешней стороны ладони: если кожа разгладится быстро, значит, клетки не испытывают жажду, если нет – пока поменять питьевой режим.

Есть несколько правил, которые помогут вам и вашему организму усваивать воду:

- не нужно пить сразу много и быстро. Пейте маленькими глотками в несколько приемов. Это серьезно облегчит работу почкам;

- выпивайте 1–2 стакана сразу после пробуждения. Это быстро наполнит влагой все клетки пищеварительной системы, и полученная за завтраком пища быстрее усвоится. Насчет температуры этой воды мнения разнятся: кто-то ратует за горячую (или хотя бы теплую) воду, кто-то настаивает на холодной. Вообще-то это зависит от эффекта, который вы хотите получить. Подробней об этом будет сказано ниже;

- старайтесь не пить очень холодную воду. Из-за резкого перепада температуры может возникнуть спазм голосовых складок и на время пропадет голос. И ведь от этого легко простудиться. Кроме того, ледяная вода плохо действует на эмаль зубов. К тому же, согласно последним исследованиям, ледяная вода ведет к снижению процессов обмена веществ и в итоге ведет к ожирению;

- не пейте слишком горячую воду. Это разрушает эмаль зубов и обжигает слизистую оболочку глотки, пищевода и желудка.

Вода быстро утолит жажду, если ее подкислить лимонной или аскорбиновой кислотой, добавить соки кислых фруктов или ягод. Для утоления жажды хорошо подходят столовая минеральная вода, разбавленные фруктовые соки. Содержащиеся в них минеральные соли способствуют удержанию в организме нужного количества воды. В воде для утоления жажды не должно быть более 1–2 % сахара. Не дает освежающего эффекта и вода при температуре выше +12–15 °С.

Выпитая вода обычно сразу же жажду не утоляет. Это происходит спустя 10–15 минут после того, как жидкость из желудка и кишечника начинает поступать в кровь.

Значительно лучше, чем обычная вода, утоляют жажду хлебный квас, зеленый чай, клюквенный морс. Это происходит потому, что вода всасывается медленнее, чем напитки, содержащие определенные «сигналы» для желудка, что ему пора всасывать жидкость. Такие вещества содержатся во взваре, компотах, морсе, разных легких супчиках. При их употреблении значительно усиливается слюноотделение и уменьшается сухость во рту.

В разных статьях пишут о том, что во время еды категорически нельзя пить воду. Рекомендуют не пить ее за час до еды и 1,5 часа после. Однако вся история человечества свидетельствует, что люди пили именно во время еды. Если бы это было настолько вредно, неужели они бы не заметили этого? Мы же часто говорим о том, насколько много наши предки знали о правильном образе жизни и как они умели поддерживать свое здоровье. У народов разных стран издавна практикуется питье во время еды. Различия заключаются лишь в употребляемых жидкостях: вода, разбавленное или неразбавленное вино, квас, пиво, чай, разбавленные кисломолочные напитки. Например, французы пьют во время еды столовое вино, органические кислоты которого стимулируют пищеварение, а американцы – холодную воду. В Японии принято пить чай до и во время еды.

В теории питье воды или других жидкостей во время еды должно несколько замедлить пищеварение в желудке за счет разбавления желудочного сока. Однако недавние исследования, проведенные в США, не подтвердили это положение. Очевидно, многое зависит от

характера желудочной секреции (концентрации соляной кислоты и ферментов) и состава пищи.

Следует только заметить, что холодная вода, выпитая после приема жирной пищи, ведет к тому, что пища задерживается в желудке, а употребление холодной воды сразу же после съеденных сырых фруктов и ягод обычно вызывает усиленное газообразование и вздутие кишечника.

Таким образом, вопрос об употреблении воды или иных жидкостей во время еды каждый человек может решить для себя сам. Кто-то может не пить во время еды, а кому-то сухой кусок в горло не полезет. Исключение составляют лишь щелочные минеральные воды, пить которые до, во время и сразу же после еды здоровым людям не следует.

Во время снижения веса и при физических упражнениях нельзя ограничивать себя в питье. На тренировках пить воду рекомендуется не реже, чем каждые 20 минут. Также нужно пить воду перед и после физических нагрузок. И никогда не ждать наступления чувства жажды, ведь к тому моменту, когда мозг подает об этом сигнал, тело уже лишается нужного запаса воды и эффективность тренировок падает на 5—10 %.

При использовании любой диеты надо помнить, что в обезвоженном организме ухудшается внутриклеточный обмен веществ и в жировой ткани происходит накопление шлаков. Чтобы эти шлаки вывести, требуется дополнительная энергия. Человек это воспринимает как чувство голода, ему очень хочется есть. А на самом деле ему надо пить.

Всемирно известный иранский доктор Ф. Батмангхелидж, который изучал воздействие воды на лечение самых разных заболеваний, дает следующие советы:

- воду нужно пить перед едой. Оптимальное время – за 30 минут до приема пищи. Это позволит подготовить пищеварительный тракт, особенно тем, кто страдает гастритом, дуоденитом, изжогой, язвой, колитом или другими расстройствами пищеварения;
- воду нужно пить всегда, когда вы чувствуете жажду, даже во время еды;
- воду нужно пить через 2,5 часа после еды, чтобы завершить процесс пищеварения и устранить обезвоживание, вызванное расщеплением пищи;
- воду нужно пить по утрам сразу после пробуждения, чтобы устранить обезвоживание, вызванное долгим сном;
- воду нужно пить перед выполнением физических упражнений, чтобы создать запас свободной воды для выделения пота;
- воду должны пить те, кто подвержен запорам и потребляет недостаточно фруктов и овощей. Два-три стакана воды утром сразу после пробуждения действуют как самое эффективное слабительное.

Все эти рекомендации применимы к здоровым людям, которым не нужно соблюдать питьевой режим с ограничением жидкости. Если есть заболевания сердца или почек, то необходима консультация врача. Обычно в назначаемой диете четко указывается, сколько жидкости в день (с учетом супов и компотов) можно употреблять.

Также нужно помнить, что у людей с избыточным весом на фоне каких-либо заболеваний (к примеру, сахарного диабета) задержка воды в организме может происходить из-за нарушения водно-солевого обмена, поэтому количество жидкости им также нужно уточнять у специалистов.

Для похудения надо пить больше: немецкие ученые подсчитали, что люди, выпивающие не менее 2 л воды в день, «сжигают» лишние 150 ккал и таким образом избавляются от избытка жира. Дело тут в том, что вода стимулирует симпатическую нервную систему, которая регулирует обмен веществ. Его убыстрение провоцирует сжигание калорий. Правда, ученые напоминают, что ни сладкая газировка, ни любые другие напитки, кроме обычной минеральной или талой воды, не дадут нужного эффекта и лишь навредят организму.

Рецепты

Коротко повторим, что можно и что нельзя есть.

Гипотиреоз.

Можно: морская рыба, морепродукты и морская капуста, яйца, мясо и другие продукты, богатые белком, крупы, овощи и фрукты, кисломолочные продукты.

Богаты йодом: фейхоа, морская капуста (ламинария), кальмар, хек, минтай, пикша, треска, креветки, окунь, мойва, сом, тунец, горбуша, зубатка, камбала.

Продукты, богатые клетчаткой: цельное зерно, овсяные хлопья, виноград, яблоки, ежевика, груши, персики, сливы, арбуз, финики, фисташки, инжир, овощи (горох, листовой салат, свекла, фасоль, картофель).

Запрещенные продукты:

- колбаса, сосиски, копчености, солености, консервы,
- продукты с повышенным содержанием холестерина (жирные сорта птицы, рыбы или мяса, животные жиры, икра, субпродукты, жирные сливки или сметана, сливочное масло),
- легкоусвояемые углеводы (сдобная выпечка, белый хлеб, сахар, варенье, мед, очень сладкие ягоды или фрукты),
- крепкий чай и кофе, алкогольные напитки,
- рафинированные продукты (шлифованный сахар, рис или белая мука), фастфуд,
- все продукты, содержащие сою.

Сливочное масло допускается понемногу в соусах или приправах.

Если при гипотиреозе щитовидная железа увеличена, то не употребляют зобогенные продукты в сыром виде (список см. ниже), в вареном и тушеном виде их употреблять можно.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.