Реферат

**Тема: Раціональне харчування як фактор здоров'я**

**1. Політика українського уряду в галузі харчування**

Основна проблема оздоровчого харчування в нашій країні — це проблема **раціонального харчування,** тобто ***такого, яке відповідає фізичним потребам організму для забезпечення фізичного здоров'я й активної трудової діяльності.***

Необхідність раціоналізації харчування людини здійснюється в усіх країнах світу. Доказом цього слугують опубліковані ВООЗ дані про медичні проблеми в Європі, пов’язані з деякими особливостями харчування.

За даними Українського інституту харчування, проблеми харчування і стан здоров’я населення нашої країни відображають певною мірою картину, яка склалася в інших країнах Європи.

З урахуванням даних, наведених у таблиці, вироблена стратегія ВООЗ для суспільного харчування, основними напрямками якої є:

* зниження вживання насичених жирів, холестерину, цукру, солі, алкоголю;
* зниження маси тіла;
* відмова від куріння;
* підвищення фізичної активності;
* вживання овочів і фруктів, зернових, харчових волокон, мінеральних речовин.

Таблиця **Хвороби людини, пов'язані з особливостями харчування**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Хвороби | Нестача в харчуванні | Надлишок у харчуванні | Додаткові фактори ризику |
| Хвороби серця (ІХС, інфаркт, інсульт) | Незамінні жири | Насичені жири | Тютюнокуріння, алкоголь |
| Гіпертензія | Калій, кальцій | Сіль, насичені жири | Надлишкова маса тіла, гіподинамія, ожиріння |
| Діабет |  | Жири, цукор | Ожиріння, гіподинамія, генетичний код |
| Ожиріння | Харчові волокна | Енергетично ємний раціон, цукор, жири, алкоголь | Гіподинамія |
| Жовчні камені | Вітамін С, харчові | Сіль | Нестача секреції жовчних кислот |
| Хвороби печінки |  | Алкоголь |  |
| Рак молочної залози |  | Жири | Прілактин |
| Рак шлунка | Овочі, фрукти | Алкоголь | Нітрати, здоба |
| Рак кишечника | Клітковина | Жири, цукор м'ясо |  |
| Рак легенів |  |  | Тютюнокуріння |
| Артрити |  | Енергетично ємні раціони |  |
| Карієс зубів | Фториди | Цукор |  |
| Анемія | Залізо, фолати |  |  |
| Зоб | Йод |  |  |

Українським урядом ще в грудні 1992 року була підписана Всесвітня декларація і "План дій у галузі харчування". Наведемо витяг з останнього:

"Держави-члени повинні здійснювати досягнуті угоди і прикласти всіх зусиль для здійснення таких завдань до 2000 року:

1. Суттєво знизити недостатність харчування і рівень смертності серед дітей.
2. Значно зменшити хронічне недоїдання.
3. Усунути основні захворювання, які викликані харчуванням.
4. Зменшити рівень анемії у жінок, викликаний недостатністю заліза, на одну третину у порівнянні з рівнем 1990 року.
5. Фактично усунути захворювання, які викликані недостатністю йоду.
6. Фактично усунути недостатність вітаміну А і її наслідки, включаючи сліпоту.
7. Заклади, які забезпечують регулярний моніторинг і аналіз стану фактичного харчування, повинні існувати у всіх країнах до кінця 90-х років.
8. Поширювати знання про здорове, раціональне харчування і підтримувати служби, які працюють над реалізацією національного плану в галузі харчування."

Матеріали про захворюваність населення, демографічні дані про взаємозв'язок з даними про фактичне харчування і забрудненість продуктів харчування чужерідними речовинами дають можливість правильно прогнозувати стан харчового статусу населення нашої країни і своєчасно вживати заходи профілактичного спрямування.

Цінними для прогнозування завжди вважалися дані про харчування і стан здоров'я дитячих контингентів. За матеріалами Українського НДІ харчування (1993р.), серед дітей України констатується зниження вживання продуктів тваринного походження, овочів, фруктів і відносне збільшення споживання картоплі, круп, макаронних виробів. Тому в раціонах харчування відзначається дефіцит білка, вітамінів, особливо ретинолу і аскорбінової кислоти, мінеральних речовин і відносне збільшення вуглеводів, жирів.

В умовах економічного спаду і зниження життєвого рівня в Україні недоліки в харчуванні населення виражаються в дисбалансі харчових речовин з дефіцитом біологічно активних речовин (вітамінів і мінеральних солей) і відносним надлишком рафінованих, технологічно оброблених продуктів.

У зв'язку з цим проблема раціоналізації харчування в Україні має два аспекти.

Перший базується на створенні і науковому обгрунтуванні фізіологічних норм харчування у відповідності з рекомендаціями **нутріціологїї — *науки, що вивчає потреби організму людини в основних харчових речовинах і енергії у зв'язку з конкретними умовами (віком, фізичним навантаженням, фізіологічним станом).***

Другий полягає в дотриманні безпечних норм вживання продуктів харчування через можливий вміст у них чужерідних речовин.

Необхідно вирішувати проблеми раціоналізації харчування за двома цими аспектами одночасно.

**2. Короткий огляд найпопулярніших оздоровчих дієт**

В останні роки увага багатьох людей прикута до різноманітних оздоровчих дієт. У багатьох масових виданнях публікуються найбільш популярні з них: очкова дієта, дієта Шел-тона, система харчування Брегга тощо. Найбільш вражає те, що користь більшості з цих дієт не підтверджена науково, а пропонують їх частіше не фахівці в галузі науки про харчування. Щоправда, не можна не погодитися з тим, що дуже часто ці дієти і рекомендації виявляються досить корисними.

Розумне обмеження їжі при збереженні принципу її різноманітності, використання для її приготування свіжих плодів, овочів, ягід і зелені, обмежене споживання тваринних жирів і цукровмісних продуктів при достатній кількості рослинних олій завжди сприяють збереженню здоров'я і продовженню життя. Це багаторазово перевірено на практиці, доведено експериментально.

Дієти, про які ми згадуємо, в цілому відповідають багатьом цим критеріям (окрім очкової дієти). У всякому випадку, всі вони винятково малокалорійні. Звідси й їх цілком закономірний позитивний ефект. Одначе використовувати такі дієти можна тільки обмежений час і не всім. Сліпо йти за подібними рекомендаціями неприпустимо, застосовувати їх потрібно після попередньої консультації з лікарем.

**Дієта М.Бірхер-Беннера** (швейцарський лікар-дієтолог).

Згідно з теорією М. Бірхер-Беннера (1914), свіжа рослинна їжа (овочі, ягоди і фрукти) містить особливий вид акумульованої в ній сонячної енергії у вигляді електромагнітних хвиль. Така *електромагнітна енергія плодів і зелені* передається людині тільки при споживанні продуктів у сирому вигляді. Теплова ж обробка знищує електромагнітну енергію, руйнуючи ряд органічних речовин тих продуктів, у яких вона була акумульована у вигляді хімічних зв'язків. Звідси з'явилася гіпотеза, яка досі не має наукового підтвердження, про те, що "варена їжа — мертва їжа". Саме присутністю і засвоєнням цієї енергії М. Бірхер-Беннер пояснює факт високої дієздатності людей і гарного їхнього самопочуття на початкових етапах харчування за цією системою.

У той же час слід мати на увазі, що сира рослинна їжа, навіть у достатньо великому обсязі, відрізняється низькою калорійністю і винятково малою кількістю білків, жирів і вуглеводів. Викликаючи швидке насичення (за рахунок заповнення об'єму шлунка), вона не може забезпечити повноцінну роботу організму, хоча спочатку люди, які перейшли на рослинний тип їжі у харчуванні почувають себе навіть добре: настає відпочинок від "важкої" тваринної їжі, посилено витрачаються депоновані поживні речовини, виводяться продукти обміну. Такі ж сприятливі для організму зміни відбуваються і при короткочасних постах, розвантажувальних днях і дієтах. Але після цього ці резерви вичерпуються і стан здоров'я може погіршитися, при цьому відбувається втрата маси тіла, можуть з'явитися симптоми раннього старіння. Практика показує, що такі явища спостерігаються досить часто. Однак їх можна уникнути, якщо при харчуванні за системою М. Бірхер-Беннера забезпечувати достатньо високу кількість білків (бобові, горіхи і деякі коренеплоди), використовуючи при цьому різноманітні засоби механічної обробки і комбінування продуктів для раціонального укладання харчового раціону. В ньому пропонується різноманітний асортимент овочів, фруктів, листяної зелені, коренеплодів, горіхів та сої. При укладанні раціонів і страв із сирої їжі слід користуватися рекомендаціями кваліфікованих фахівців з харчування.

Дієта М. Бірхер-Беннера протипоказана в період вагітності і годування дитини, а також у підлітковому віці. У літніх людей вона може прискорити процеси старіння організму і викликати негативні зміни в кістках. Цілком очевидно, що тривале використання такої системи харчування без лікарського контролю неприпустимо.

**Дієта Г. Шелтона** (американський дієтолог).

Розроблений Г. Шелтоном (1991) принцип харчування полягає в розумному підході до укладання раціону з урахуванням сумісності різноманітних видів харчових продуктів.

Зокрема, за його рекомендаціями не можна водночас вживати білкові і продукти, що містять крохмаль, оскільки перші перетравлюються кислими травними соками, а другі — лужними. При спільному надходженні таких продуктів водночас виділяються протилежні за свїм характером травні соки, що нейтралізують один одного, в результаті чого процес перетравлення їжі порушується. їжа розкладається в кишечникові і викликає отруєння організму. Тому спочатку треба з'їдати, наприклад, ковбасу, а тільки через деякий час — гарнір до неї і хліб.

Г. Шелтон вважає також, що протипоказано суміщати яйця і молоко, рибу і сир, бо при надходженні в організм різних за своїм характером білків виділяються різні за своїм складом травні соки, які не повинні перемішуватися у шлунку, щоб не втратити свою активність.

Не допускається також поєднання білків з жиром, оскільки останні стимулюють виділення в дванадцятипалій кишці гормону ентерогастрину, який гальмує продукцію шлункового соку. Отже, швидкість і якість перетравлення білків при такому поєднанні знижується.

Г. Шелтон рекомендує вживання окремо солодкі продукти, в тому числі фрукти, ягоди, компоти, сиропи тощо. Слід виключити поєднання молока з будь-якими продуктами.

Дотримуватися таких принципів у практичному харчуванні вкрай складно. Єдина можливість дотримуватися цих рекомендацій — при кожному прийомі їжі вживати тільки один вид продукту. Сама ж їжа повинна бути проста, не перероблена, оскільки її склад при переробці часто різко змінюється за рахунок різноманітного роду додатків.

**Дієта П. Брегга.**

П. Брегг (1966) рекомендує вегетаріанські дієти, при яких допускається використання пісного м'яса в поєднанні з овочами. В цілому ж ці дієти при нетривалому застосуванні заперечень не викликають.

Крім того, П. Брегг є переконаним пропагандистом лікувального голодування. І, якщо можна погодитися з його рекомендаціями про необхідність і корисність повного голодування раз на тиждень, що складає 52 дні на рік, то його пропозицію з 7-10-денного голодування З рази на рік деякі спеціалістів сприймають з великою долею скепсису. І справа тут не стільки в самому факті тижневого голодування, скільки в неприпустимості його проведення без спостереження лікаря. Фізіологічна реакція людей на голодування індивідуальна, а тому перебудова обмінних процесів в організмі, може відбуватися з різною швидкістю. Практика клініцистів свідчить, що найменші порушення системи ведення голодування часто призводять до серйозних, у тому числі й смертельних, наслідків.

Відомим фахівцем у галузі лікувального голодування є Ю. С. Ніколаєв, котрий очолює відділення лікувального голодування в одній із московських клінік. У цілому ж офіційна медицина цей засіб в широких масштабах не застосовує.

**Очкова дієта** запропонована простою жінкою з Німеччини — Е. Карізе, яка не має медичної освіти. Кожний продукт вона оцінює певною кількістю очок. За день, за її думкою, людина може набирати від 40 до 60 очок. Тільки в такому випадку вона збереже, як вважає Е. Карізе, здоров'я і високу дієздатність. Однак кількість очок, що надається продукту, ні в якій мірі не визначає ступеня його корисності для людини. Тістечко, наприклад, оцінюється 40 очками, 200 г житнього хлібу — 120 очками. Високі бали отримали також фрукти й овочі, молоко і м'ясні продукти, а спиртні напої і жир відзначені мінімальною кількістю очок. Неспроможність таких дієт очевидна і не потребує коментарів.

**Література**

1. Брэг П. Чудо голодания.- М: ФиС, 1992.
2. Касиль Г.И. Внутренняя среда организма.-М.:Наука, 1983.-227 с.
3. Лаптев АЛ. Береги здоровье смолоду.- М.: Медицина, 1988.
4. Латенков В.П., Губина Г.Д. Биоритмы и алкоголь.- Новосибирск, 1987.
5. Леонтьев А.Н. Потребность, мотивы и сознание.- М.:Мысль, 1980.
6. Лисицин Ю.П., Сахно А.В. Здоровье человека - социальная ценнность. М., 1988.
7. Лунгквист А. Питание для спортсменов.- СПб., 1995.
8. Мерод А. Спорт и питание.- СПб., 1992.
9. Паффенбергер Р.,Ольсен Э. Здоровый образ жизни. – К.:Олимпийская литература,1999. – 320с.
10. Эвенштейн З.М. Популярная диетология.- М.: Экономика, 1990.
11. Цимбал Н.М. Практикум з валеології. Методи зміцнення фізичного здоров'я. Навчально-методичний посібник.- Тернопіль: "Навчальна книга - Богдан", 2000.-168 с.