Dieta w NIEWYDOLNOŚCI KRĄŻENIA: należy dostosować kaloryczność do masy ciała

Dieta chorych z niewydolnością krążenia powinna zawierać urozmaicone posiłki, o kaloryczności dostosowanej do masy ciała. Otyłość może nasilać objawy choroby podstawowej oraz mogą pojawić się choroby współistniejące (np. cukrzyca typu 2, hipercholesterolemia, dna moczanowa).

Redukcja masy ciała powinna być poprowadzona stopniowo na podstawie różnorodnej diety. Aby stopniowo zredukować masę ciała, z pomocą specjalisty, należy określić indywidualne zapotrzebowanie kaloryczne z uwzględnieniem deficytu kalorycznego na poziomie 500 - 800 kcal na dobę. Jest ono zależne m.in. od wieku, płci czy poziomu aktywności fizycznej. Dieta redukcyjna powinna dostarczać wszystkich niezbędnych składników odżywczych w odpowiednich ilościach. Zazwyczaj kaloryczność diety mieści się w przedziale 1500 – 2000 kcal.

Proces redukcji masy ciała powinien obejmować edukację w zakresie zdrowych nawyków żywieniowych. Zmiany należy wprowadzać stopniowo, małymi krokami. Stosowanie zbyt restrykcyjnych diet powodujących szybką utratę masy ciała, może prowadzić do wystąpienia niedoborów pokarmowych, pogorszenia stanu zdrowia i samopoczucia oraz w dalszej perspektywie nawrotu utraconych kilogramów (tzw. efekt jojo).

U osób z niewydolnością krążenia zwracamy uwagę na ograniczenie soli (sodu) w diecie oraz staramy się zwiększyć ilość produktów bogatych w potas i witaminę C.

Część chorych doświadcza zaburzeń czynności przewodu pokarmowego. W przypadku gorszej tolerancji surowych warzyw i owoców należy sięgać po produkty gotowane, pieczone oraz duszone. W przypadku złego samopoczucia po produktach pełnoziarnistych/razowych – wybierz pieczywo orkiszowe, graham, żytnie jasne.

Opracowanie:
mgr Natalia Glonek – Dietetyk kliniczny

Warto zacząć od zastosowania metody małych kroków. Oto one:

1. **Spożywaj poniżej 3 g soli** (≤ 1200 mg sodu) dziennie:

→ nie dosalaj produktów i potraw na talerzu - używaj świeżych lub suszonych ziół (np. bazylii, estragonu, imbiru, tymianku, oregano, majeranek, natka pietruszki), dodawaj przyprawy korzenne (kurkuma, anyż, imbir, gałka muszkatołowa, cynamon) i pozostałe przyprawy (papryka słodka, czarnuszka, ziele angielskie, czosnek);

→ unikaj żywności wysokoprzetworzonej np. typu fast-food i instant czy słonych przekąsek typu chipsy, orzeszki solone, paluszki;

→ ogranicz spożycie konserw mięsnych i rybnych, ryb wędzonych oraz peklowanych mięs;

→ ogranicz spożycie wędlin oraz serów: żółtych, topionych, typu feta, pleśniowych;

→ produkty konserwowe wybieraj okazjonalnie, a przed ich spożyciem odcedź i przepłucz je pod bieżącą wodą;

→ kiszone warzywa zawierają duże ilości soli - spożywaj je okazjonalnie, częściej sięgaj po warzywa świeże oraz mrożone;

→ produkty zbożowe (np. kasze, ryż, makaron) i ziemniaki gotuj w nieosolonej wodzie – staraj się na początku używać coraz mniejszą ilość soli;

→ zwracaj uwagę na zawartość sodu w kupowanej wodzie mineralnej;

→ uważnie czytaj etykiety produktów i wybieraj te o obniżonej zawartości lub bez dodatku soli/sodu;

→ unikaj produktów zawierających dodatek sodu w postaci: soli, benzoesanu sodu, glutaminianu sodu, askorbinianu sodu, fosforanu disodowego, soli wapniowo-disodowej, soli sodowej sacharyny

→ pamiętaj, że sól różowa, morska czy himalajska to nadal sól, którą należy ograniczać w diecie.

2. **Zwiększ spożycie potasu.** Podczas przyjmowania leków moczopędnych często dochodzi do występowania niedoborów potasu, którego duże ilości zostają wydalone z moczem. Potas znajdziesz głównie w warzywach i owocach, m.in.: bananach, awokado, pomidorach, ziemniakach, ale też w produktach takich jak: kakao, migdały, morele suszone, soja, soczewica.

Szczególnie godny polecenia jest sok pomidorowy, którego szklanka zawiera około 620 mg potasu. Zwróć uwagę czy producent nie dodał do produktu soli. Sok pomidorowy można przygotować samemu ze świeżych pomidorów.

Opracowanie:
mgr Natalia Glonek – Dietetyk kliniczny

3. **Zadbaj o regularne posiłki.** Najlepiej, aby było ich 5 w ciągu dnia, w odstępach nie dłuższych niż 4 godziny. W ten sposób na bieżąco dostarczysz do organizmu niezbędne źródło energii i zadbasz o prawidłowy poziom glukozy we krwi. Dzięki temu zniknie również chęć podjadania pomiędzy posiłkami. Pamiętaj, aby pierwszy posiłek zjeść w ciągu godziny od wstania, ostatni 2 - 3 godziny przed snem.

4. **Komponuj posiłki w sposób przedstawiony na Talerzu Zdrowego Żywienia**. Staraj się, aby około połowę talerza podczas śniadania, obiadu i kolacji zajmowały warzywa i owoce, które są źródłem błonnika pokarmowego, witamin oraz składników o działaniu antyoksydacyjnym. Łącznie ich dzienna podaż powinna wynosić min. 400 g (z zachowaniem proporcji ¾ warzywa i ¼ owoce). Różnorodne warzywa jedz jak najczęściej, najlepiej surowe lub gotowane al dente (z zachowaniem lekkiej twardości).

Dbaj o dobrze zbilansowane i urozmaicone posiłki. Staraj się, aby każdy posiłek składał się z produktu białkowego, węglowodanów w postaci pełnoziarnistych produktów zbożowych, niewielkiej ilości zdrowych tłuszczów i sporej ilości warzyw.

Wybieraj pełnowartościowe źródła białka – chude sery, jogurty naturalne, fermentowane napoje mleczne, chude mięso i wędliny, jaja.

Dbaj o to, aby w każdym posiłku pojawiały się świeże warzywa bogate w witaminy, składniki mineralne i błonnik. W mniejszej ilości niż warzywa, ale też każdego dnia jedz świeże owoce, najlepiej sezonowe.

5. **Ogranicz, a najlepiej zrezygnuj z jedzenia cukru i produktów zawierających go** – słodyczy i słodzonych napojów. Jeśli masz ochotę na zjedzenie czegoś słodkiego – zjedz kawałek jako deser.

6. **Zamień przetworzone produkty zbożowe np. jasne pieczywo na pełnoziarniste** – pieczywo z mąki żytniej lub razowej, makarony pełnoziarniste, gruboziarniste kasze, brązowy ryż.

7. **Unikaj podjadania pomiędzy posiłkami.**

Opracowanie:
mgr Natalia Glonek – Dietetyk kliniczny

8. **Nawadniaj organizm** – pij co najmniej 1,5 - 2 litrów niesłodzonych płynów dziennie. Ograniczenie ilości wypijanych płynów (do 1 litra na dobę) jest stosowane w bardzo ciężkich przypadkach niewydolności krążenia.

9. **Unikaj smażenia** potraw w dużej ilości tłuszczu, z panierką – wybieraj gotowanie, prużenie, duszenie, pieczenie, podsmażanie na małej ilości tłuszczu.

10. **Przeanalizuj swój dotychczasowy jadłospis** i zastanów się, jakie błędy występowały w nim najczęściej i nad czym mógłbyś popracować. W celu nauki kaloryczności najczęściej używanych dań i przekąsek warto zaglądać na stronę: ilewazy.pl

Piśmiennictwo:

Nadciśnienie *Tętnicze w Praktyce 2019; 5(1): 1-86. 2. Grzymisławski M. (red.): Dietetyka kliniczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2019. 3. Czapla M., Jankowski P. (red.): Żywienie w chorobach serca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2022. 4. Wytyczne ESC/ESH dotyczące postępowania w nadciśnieniu tętniczym (2018). Kardiologia Polska 2019; 77(2): 71–159. DOI: 10.5603/KP.2019.0018.*

Ciborowska H., Rudnicka A., (2000). Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka,

Wiem, że dobrze jem - Talerz Zdrowego Żywienia w praktyce, NCEŻ NIZP PZH - PIB, 2021: https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2021/11/e-book-Talerz-Zdrowego-Zywienia.pdf

https://diety.nfz.gov.pl/zdrowe-nawyki/vademecum-zdrowego-odchudzania

Opracowanie:
mgr Natalia Glonek – Dietetyk kliniczny