

Профилактика авитаминоза



При нарушении поступления или усвоения витаминов могут возникнуть 3 группы заболеваний:

1) Гиповитаминозы — обусловлены недостаточным поступлением в течение длительного времени витаминов с пищей или неполным их усвоением. Особенно неприятны скрытые формы дефицита витаминов, при которых организм получает витамины в количествах, доступных для предотвращения тяжелых авитаминозов, но недостаточных для обеспечения полноценного здоровья. Эти коварные состояния могут тянуться годами, подтачивая здоровье человека, ухудшая его работоспособность и снижая продолжительность жизни. Встречается у людей после длительного голодания, соблюдения строгой диеты, у больных лиц, когда организм не может усваивать витамины.

2) Витаминозы — обусловлены полным отсутствием поступления витаминов. В настоящее время явные формы авитаминозов составляют большую редкость в сравнении с полигиповитаминозами, которые являются более актуальными в экономически развитых странах. Полное отсутствие витамина С в организме проявляется цингой, а витамина А — развитием куриной слепоты. Поэтому настоящий авитаминоз в современном мире — редкость, а вот признаки гиповитаминоза можно обнаружить практически у каждого из нас.

3) Гипервитаминозы — связаны с бесконтрольным использованием витаминов (главным образом 2-х витаминов: А и Д, длительный прием которых в количествах, превышающих потребность в десятки тысяч раз, может вызвать гипервитаминоз). Все остальные витамины в организме практически не накапливаются и, следовательно, их передозировка невозможна. Излишки этих витаминов выделяются с мочой.

Общие проявления гиповитаминозов

1. Снижение массы тела.
2. Снижение физической и интеллектуальной работоспособности.
3. Сниженная устойчивость к стрессу, травмам, инфекциям, интоксикациям и другим заболеваниям. Витаминный дефицит повышает риск сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, утяжеляет течение любых недугов, затрудняет их

лечение, ускоряет старение и изнашивание организма, сокращает продолжительность активной трудоспособной жизни.

4. Анемии, снижение репродукции, иммунитета, патология кожи и слизистых (при некоторых гиповитаминозах).

Факторы, влияющие на уровень потребления витаминов

1. **Пол** (женщинам, которые лучше обеспечены витаминами С, Е, каротином, витаминов в целом требуется на 15% меньше, чем мужчинам того же возраста и вида труда. Это объясняется тем, что в среднем, рост и энерготраты у женщин ниже, чем у мужчин. Эта небольшая дискриминация с лихвой компенсируется в период беременности и кормления, когда потребность женщины в витаминах существенно возрастает.
2. **Возраст** (больше витаминов требуется детям, подросткам, лицам пожилого возраста). Рекомендуемые нормы потребления витаминов для детей незначительно отличаются от соответствующих норм для взрослых. Оно и понятно: потребность в витаминах на единицу массы растущего организма значительно выше, чем у организма, закончившего свой рост. Последнему нужно восполнять потери, а первому, к тому же еще и насыщать витаминами вновь образующиеся клетки растущих органов и тканей. Именно поэтому потребность в витаминах у детей первого года жизни в абсолютном выражении всего лишь в 2-2,5 раза ниже, а при расчете на 1кг массы тела — в 4-5 раз выше, чем у взрослых людей. Начиная с 10-11 лет потребность детей в витаминах практически не отличается от взрослых. В пожилом возрасте потребность организма в витаминах несколько снижается. Но одновременно, в результате накопившихся недугов, нарушений работы желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, ухудшается их усвоение. Чтобы скомпенсировать эти нарушения и гарантировать хорошее обеспечение стареющего организма витаминами, рекомендуемые нормы их потребления для пожилых людей устанавливаются на достаточно высоком уровне, близком к нормам физически активных людей среднего возраста.
3. **Вид трудовой деятельности и профессиональные различия** (чем выше степень интенсивности труда, наличие вредных условий, тем надо больше витаминов, особенно С, Е, каротина).
4. **Климатическая зона проживания** (при малой инсоляции, а также в зонах Севера с холодным климатом потребность в витаминах повышается в среднем на 30-60%).
5. **Нервно-психическое напряжение** требует повышения витаминной обеспеченности.
6. **Уровень образованности, информированности и культуры.**
7. **Характер пищи и технология ее приготовления** (предпочтение определенных блюд, преобладание углеводов или белков в рационе, количество и качество жиров).
8. **Болезни, особенно желудочно-кишечного тракта, печени** повышают суточную потребность в витаминах.
9. **Физиологические состояния**, например, при беременности потребность в витаминах возрастает.



Причины массовых гиповитаминозов у современного человека

1. **Нерациональное питание** (недостаточное потребление свежих овощей, фруктов, зелени, богатых витаминами С, Е, каротином, фолиевой кислотой, витамином Р, а также мяса, печени, яиц, молока, сливочного и растительных масел, хлеба, круп, содержащих витамины группы В, а также А, Е, Д).
2. **Потери витаминов при приготовлении пищи.**
3. **Непродуманные ограничения питания**, «модные диеты», зависимости и обычаи.
4. **Резкое снижение (в 1,5-2 раза) энерготрат** у основной массы населения (вследствие механизации и автоматизации труда, гиподинамии и т.д.) влечет уменьшение общего количества потребляемой пищи и в том числе витаминов. Возрастают в рационе доли пищевых продуктов, подвергнутых консервированию, длительному хранению, интенсивной технологической обработке, что неизбежно ведет к существенной потере витаминов.
5. **Увеличение народонаселения** требует повышения количества производимой пищи. Это достигается путем интенсификации старых и освоения новых ее источников, с использованием удобрений, что снижает количество витаминов в 10-20 раз по сравнению с дикорастущими плодами.
6. **Монотонизация пищевого рациона** со сведением его к стандартному набору нескольких основных групп продуктов и готовых блюд; увеличение потребления рафинированных, высококалорийных продуктов питания, которые бедны витаминами и другими незаменимыми пищевыми веществами.
7. **Дефицит витаминов** существенно усиливают химические зависимости (курение, при котором токсические вещества табачного дыма разрушают аскорбиновую кислоту; спиртные напитки, которые высококалорийны, но практически лишены витаминов). Таким образом, в силу целого ряда объективных и субъективных причин рацион современного человека экономически развитых стран, вполне достаточный и даже избыточный для покрытия энерготрат (2000-2500 ккал.), оказывается не в состоянии покрыть его потребности в целом ряде витаминов.

Общие принципы профилактики авитаминоза

1. Соблюдайте режим дня.
2. Закаливайтесь.
3. Исключите патологию желудочно-кишечного тракта.
4. Не придерживайтесь монодиет.
5. Используйте принципы рационального питания.
6. Минимизируйте термическую обработку продуктов.
7. Используйте заготовки — замороженные, высушенные, маринованные и квашенные овощи, ягоды и фрукты.
8. Включайте специальные витаминно-минеральные комплексы, используйте таблицу совместимости витаминов.
9. Откажитесь от зависимостей.



Берегите свое здоровье!