



ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

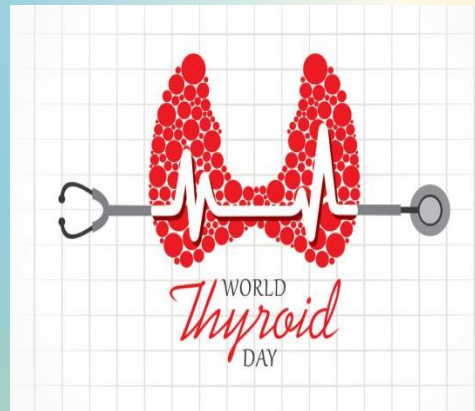
Профилактика неинфекционных заболеваний

ГАУЗ «РЦОЗ и МП» МЗ РТ, асс. кафедры профилактической медицины и экологии человека
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, к.м.н. Мухутдинова Гузель Мансуровна;
ГВС эндокринолог МЗ РТ, зав.отделением эндокринологии ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», асс. кафедры
эндокринологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России Бареева Луиза Талгатовна, 2025 г.

25 мая - Всемирный день щитовидной железы



Учрежден в 2008 году по инициативе Европейской тиреоидологической ассоциации (ЕТА), занимающейся изучением вопросов, связанных с щитовидной железой и ее заболеваниями.



25 мая в разных странах мира проводятся мероприятия, с целью повышения уровня информированности населения о заболеваниях щитовидной железы (ЩЖ), методах их лечения и профилактики.

Глобальное бремя болезней*

По данным ВОЗ риск развития йододефицитных заболеваний (ЙДЗ) существует у 2 млрд жителей планеты, при этом 740 млн человек имеют зоб, а 43 млн страдают умственной отсталостью вследствие йодного дефицита.

Группа риска йододефицитных состояний: дети, пожилые, беременные и кормящие женщины.

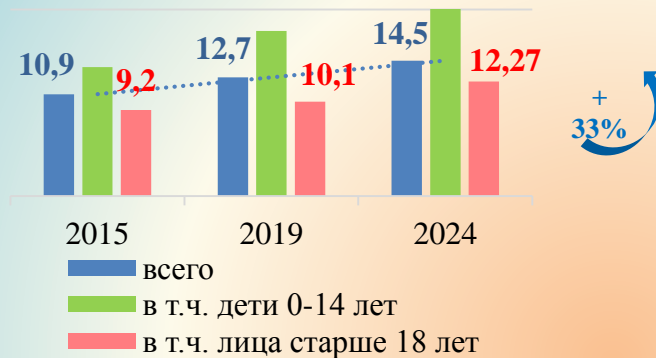
ВОЗ определила, что возникновение ЙДЗ (Iodine Deficiency Disorders, IDD) можно предотвратить при условии адекватного потребления йода.

Вся территория России сегодня является йододефицитной вследствие дефицита йода в питании населения: йодированную соль в питании использует менее 30% населения. Среднесуточное потребление россиянами йода составляет не более 80 мкг при норме для детей 90-130 мкг, взрослым - 150 мкг, беременным – 200 мкг.

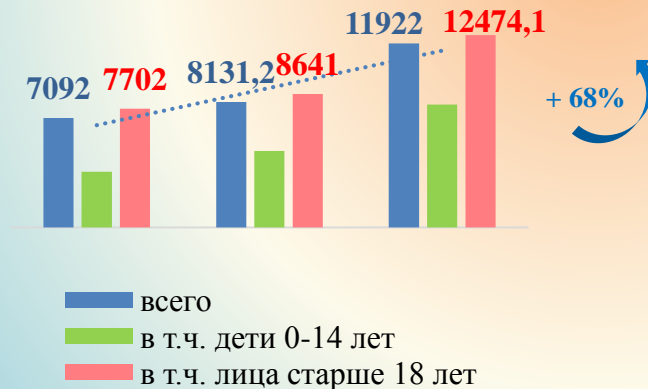
**не менее 1/3 населения Земного шара страдает
различными заболеваниями щитовидной железы**

*GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017; Дедов И.И. и др. Профилактика йододефицитных заболеваний: в фокусе региональные целевые программы, 2022.

БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ, НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ* В РТ, 2015-2024 ГОДЫ**



Первичная заболеваемость **БЭС***
среди населения по РТ, на 1000 нас.



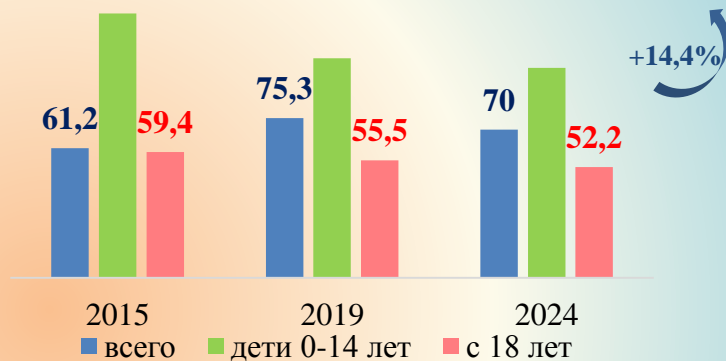
Распространенность **БЭС*** среди
населения по РТ, на 100 тыс.нас.

*болезни эндокринной системы (БЭС)

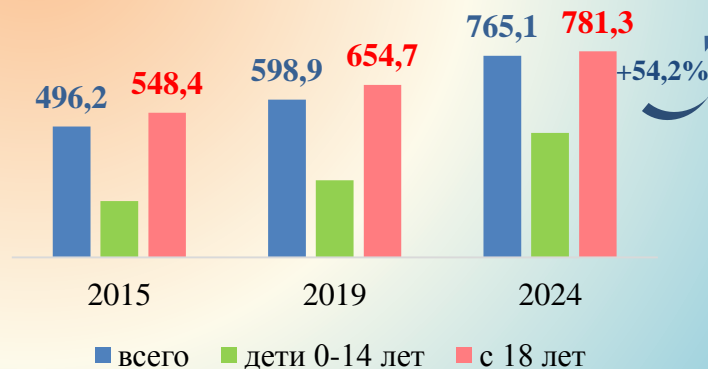
**Статистические отчетные данные Минздрава РТ на 31.12.2024 год

В СТРУКТУРЕ БЭС*, 2015-2024 ГОДЫ**

Впервые установленные **йододефицитные состояния** среди населения по РТ, на 100 000 нас.



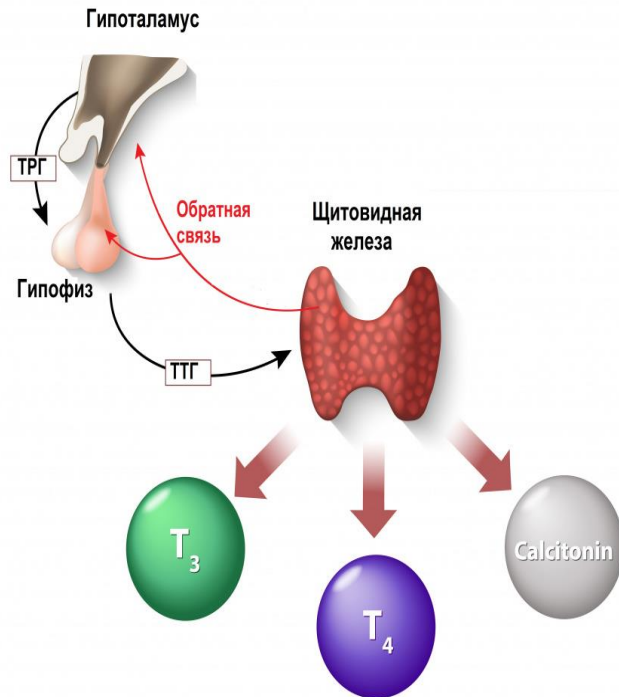
Распространенность **йододефицитных состояний** среди населения по РТ, на 100 тыс.нас.



*болезни эндокринной системы

**Статистические отчетные данные Минздрава РТ на 31.12.2024 год

ГОРМОНЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



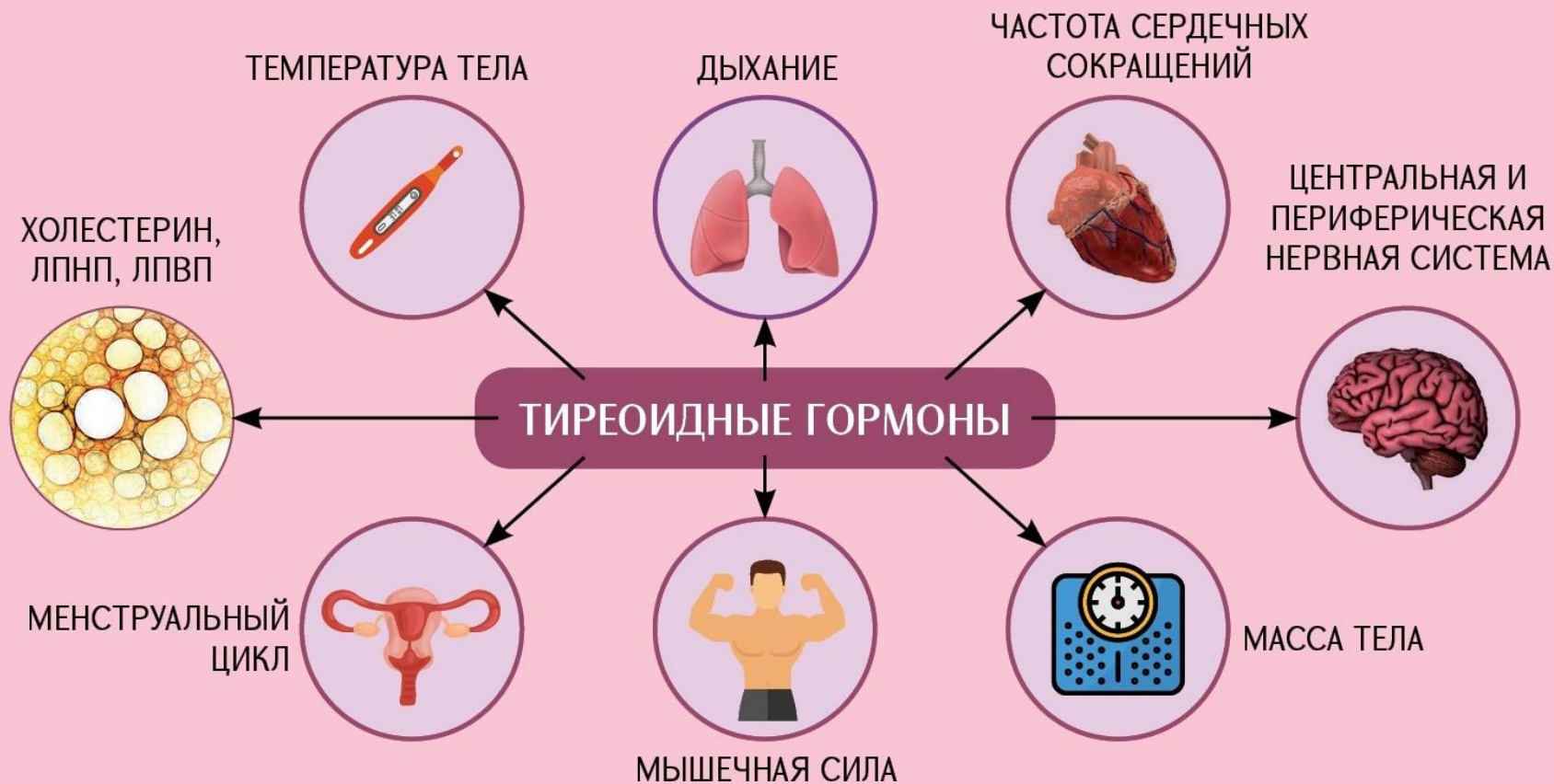
Обратная связь - избыток йодсодержащих гормонов вызывает снижение функции гипофиза

Щитовидная железа (ЩЖ)- самый большой орган эндокринной системы. Она вырабатывает гормоны, регулирующие обмен веществ в организме, влияющие на рост и развитие организма.

Тиролиберин (ТРГ) стимулирует выработку Тиреотропного гормона (ТТГ), который регулирует функцию ЩЖ: конверсию $T_4 \rightarrow T_3$ в присутствии селенозависимого фермента Дейодиназы. T_3 отвечает за усвоение и эффекты йода в организме. Гормоны ЩЖ способствуют урегулированию потребления кислорода тканями организма, стимулируют клетки иммунной системы для борьбы с инфекциями.

Таким образом, ЩЖ оказывает влияние на все стороны жизни человека, в том числе даже на его настроение и внешний вид.

Нормальная функция щитовидной железы



ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Генетический,
экологический.
Выбросы
вредных
веществ, сброс
сточных вод,
накопление
токсичных
отходов и т.п.

Инфекции,
ХНИЗ.
Воспаление
→ АФК →
Повреждение
фолликулов
ЩЖ →
Нарушение
синтеза
гормонов ЩЖ

Табакокурение.
К снижению
ТТГ и
повышению
Т3 и Т4, риск
развития НО.
Алкоголь
снижает
уровень
эстрогенов,
андрогенов

Дисбаланс
питания.
Дефицит в
рационе йода,
селена, обилие
канцерогенов.
Гиподинамия –
снижение
обмена
веществ,
синтеза Б.

Психоэмоциона
льный.
К повышению
уровней Т3 и
Т4, риск
развития
гипертиреоза,
тиреотоксикоза

ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



1.Нарушение синтеза гормонов:

- из-за недостатка или избытка поступления йода в организм;
- из-за врожденных дефектов развития ЩЖ;
- из-за оперативных вмешательств на ЩЖ;
- из-за применения радиоактивного йода;
- из-за аутоиммунных повреждений;
- из-за воспалительных повреждений.

2.Изменение функционального состояния центральной нервной системы.

3.Невосприимчивость тканей организма к тиреоидным гормонам.

4.Влияние лекарственных препаратов.

ГИПОТИРЕОЗ



Пuls медленнее
60 уд./мин



Выпадение,
сухость и лом-
кость волос



Мерзлявость



Набор лишнего
веса при обычном
питании



Снижение
аппетита



Тошнота, метео-
ризм, запоры,
рвота



Высокий
холестерин



Нарушения
менструального
цикла



Сонливость,
слабость, утомля-
емость



Подавленное
настроение,
депрессия



Сухость
и иногда желтуш-
ность кожи



Отечность
(лица, конечно-
стей)



Замедление
речи и мышле-
ния



Снижение арте-
риального давле-
ния



Головные боли



Затруднение дыхания, нару-
шение слуха и хрипота на
фоне отечности



Расстройства сна
(бессонница, преры-
вистый сон)

ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА У ЗЕРКАЛА

Подойдите к зеркалу, откинъ-
те слегка голову, сглотните
и прощупайте шею

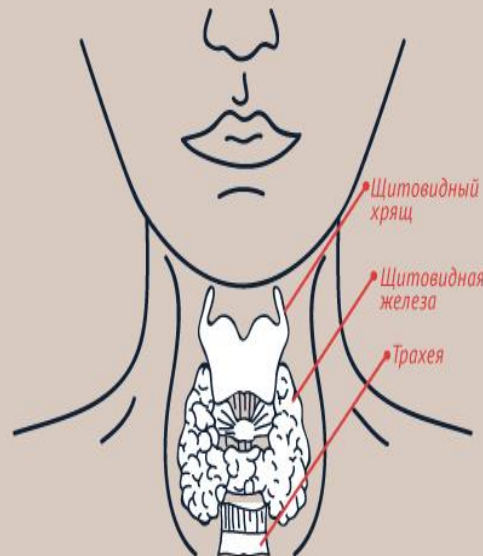
0 степень

Щитовидную железу
невозможно увидеть или
прощупать

1-2 степень

Железу не видно,
но она прощупывается
и проступает при глотании

Совет: Посетите эндокри-
нолога, включайте в рацион
йодосодержащие продукты



3 степень

Железа отчётливо прощупы-
вается и хорошо просматри-
вается

Совет: Необходимы посто-
янное наблюдение у эндо-
кринолога и консультации
онколога

4-5 степень

Железа большого размера,
нижняя часть шеи значитель-
но увеличена в размерах

Совет: Необходимо специ-
фическое лечение, вплоть до
хирургического вмеша-
тельства

ГИПОТИРЕОЗ И ОЖИРЕНИЕ



Избыточный вес может быть симптомом недостаточной активности щитовидной железы (ЩЖ). *Гормоны* ЩЖ - трийодтиронин (Т3) и тироксин (Т4) - регулируют скорость, с которой клетки сжигают калории и вырабатывают тепло в организме. При гипотиреозе ЩЖ не производит достаточное количество необходимых гормонов, а обменные процессы и, соответственно, сжигание калорий замедляются. Прибавка в весе связана с тяжестью и степенью бездействия ЩЖ*.

В связи с широким распространением как ожирения, так и гипотиреоза врачи уделяют внимание к возможной дисфункции ЩЖ у пациентов с ожирением. Как гипотиреоз может влиять на массу тела, так и жировая ткань может изменять уровень гормонов ЩЖ. Уровни тиреотропного гормона и Т3 при ожирении часто повышены, что опосредовано действием лептина. Программа по лечению ожирения у больных с гипотиреозом должна включать: индивидуальное гипокалорийное питание с учетом пола, возраста, веса и сопутствующих заболеваний; ежедневные умеренные физические нагрузки**.

*Аль-Дуджайли Х.А.Х. Влияние ожирения на гипертиреоз у человека. *Интернаука*. 2020;46-1 (175):13-14.

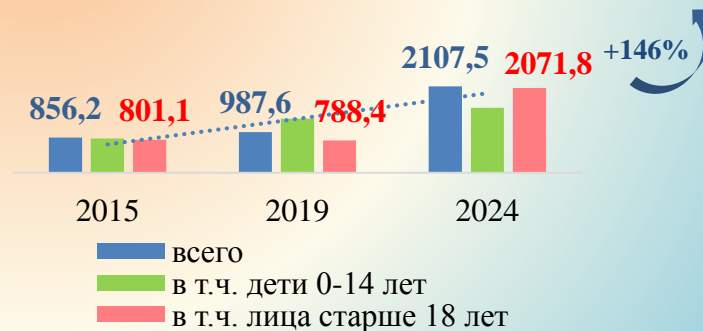
**Захарова С.М., Савельева Л.В., Фадеева М.И.. Ожирение и гипотиреоз. *Ожирение и метаболизм*. 2013;10(2):54-58.

В СТРУКТУРЕ БЭС*, 2015-2024 ГОДЫ**

Первичная заболеваемость **ожирением**
среди населения по РТ, на 1000 нас.



Распространенность **ожирения** среди
населения по РТ, на 100 тыс.нас.



*болезни эндокринной системы

**Статистические отчетные данные Минздрава РТ на 31.12.2024 год

ГИПОТИРЕОЗ И СТАРЕНИЕ

Гормоны щитовидной железы (ЩЖ) регулируют скорость метаболических процессов в организме, изменяют активность адренергической системы, влияют на периферическое сопротивление сосудов, усиливают гликогенолиз и гликогенез со специфической контринсулярной активностью. В процессе старения меняется динамика многих процессов в ЩЖ: снижаются поглощение ЩЖ радиоактивного йода и секреция тироксина, замедляются метаболизм и клиренс тироксина, а также периферическая конверсия тироксина в трийодтиронин.

Наиболее распространенной патологией ЩЖ в пожилом возрасте является гипотиреоз, характеризующийся стойким дефицитом тиреоидных гормонов, а именно его субклиническая форма*.

*Ильющенко А.К., Мачехина Л.В., Дудинская Е.Н. Гипотиреоз и старение: поиск протективных факторов. *Проблемы Эндокринологии*. 2023;69(2):11-15

ДИНАМИКА ВЫЯВЛЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ*

ФР	2021, %	2024, %
низкая физическая активность	5,8	24,1
ожирение	6,87	8,3
риск пагубного потребления алкоголя	0,5	0,8
несбалансированное питание	10,02	26,8
гиперхолестеринемия	8,6	12,4
табакокурение	3,5	3,2



ДЕФИЦИТ ЙОДА

ЙОДОДЕФИЦИТНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
МОГУТ БЫТЬ ПРЕДОТВРАЩЕНЫ
ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОТРЕБЛЕНИИ ЙОДА

ПРИЧИНОЙ 65% СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ У ВЗРОСЛЫХ И 95% У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ЙОДА С ПИТАНИЕМ

ЧЕМ МЕНЬШЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ,
ТЕМ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ



У БЕРЕМЕННЫХ:
выкидыши, врожденные
аномалии плода, смерть
плода



У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ:
нарушение умственного
и физического развития



У НОВОРОЖДЕННЫХ:
множественные пороки
развития в т.ч. умственная
отсталость, глухонмота,
косоглазие и др.



ВО ВСЕХ ВОЗРАСТАХ:
увеличение щитовидной
железы и нарушение
ее функции



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ ТАТАРСТАНА

ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

1. Адекватность



Сладости



Жиры, орехи



Молоко,
мясо, рыба



Зерновые,
хлеб



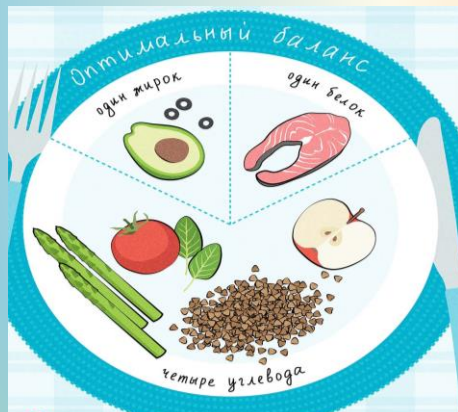
Овощи,
фрукты



Напитки
вода



2. Сбалансированность



3. Регулярность



4. Разнообразие

Адекватность - равновесие между энергией, поступающей с пищей, и энергией, расходуемой человеком в процессе жизнедеятельности



Макронутриенты (мужчины)

(МР 2.3.1.0253-21 Нормы физиологических потребностей)

Показатели (в сутки)	Группа физической активности													
	1-я (КФА - 1,4)			2-я (КФА - 1,6)			3-я (КФА - 1,9)			4-я (КФА - 2,2)			КФА - 1,7 <*>	
Возраст, лет	18 - 29	30 - 44	45 - 64	18 - 29	30 - 44	45 - 64	18 - 29	30 - 44	45 - 64	18 - 29	30 - 44	45 - 64	65 - 74	старше 75
Энергия, ккал <*>	2400	2300	2150	2750	2650	2450	3250	3150	2900	3800	3650	3400	2400	2300
Белок, г <***>	84	81	75	89	86	80	102	98	91	114	110	102	84	81
В т.ч. животный	42	41	38	45	43	40	51	49	46	57	55	51	42	41
Жиры, г	80	77	72	92	88	82	108	105	97	127	122	113	80	77
Углеводы, г	336	322	301	392	378	349	467	453	417	551	529	493	336	322
Пищевые волокна, г	20 - 25													

<***> Желаемая физическая активность

Макронутриенты (женщины)

(МР 2.3.1.0253-21 Нормы физиологических потребностей)

Показатели (в сутки)	Группа физической активности													
	1-я (КФА - 1,4)			2-я (КФА - 1,6)			3-я (КФА - 1,9)			4-я (КФА - 2,2)			КФА - 1,7 <*>	
Возраст, лет	18 - 29	30 - 44	45 - 64	18 - 29	30 - 44	45 - 64	18 - 29	30 - 44	45 - 64	18 - 29	30 - 44	45 - 64	65 - 74	старше 75
Энергия, ккал <*>	1900	1800	1700	2200	2100	1950	2600	2500	2300	3000	2850	2700	1900	1800
Белок, г <***>	67	63	60	72	68	63	81	78	72	90	86	81	67	63
В т.ч. животный	34	32	30	36	34	32	41	39	36	45	43	41	34	32
Жиры, г	63	60	57	73	70	65	87	83	77	100	95	90	63	60
Углеводы, г	266	252	238	314	299	278	374	359	331	435	413	392	266	252
Пищевые волокна, г	20 - 25													

<***> Желаемая физическая активность

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ *

1. *Не <10-15% общей калорийности на долю общего белка*
 - 1 не >350-500 г в нед. красного мяса, а потребление переработанного мяса сведено к минимуму
 - 2 1-2 раза в нед. потребление рыбы, особенно жирной
 - 3 30 г орехов (без соли и сахара) в день
2. *Не >30% энергоценности рациона на общие жиры*
 - 1 <10% от суточной калорийности рациона на долю НЖК
 - 2 присутствие в рационе ПНЖК и МНЖК является приоритетным
 - 3 <1% от суточной калорийности на долю ТЖК
3. *Не <55% общей энергоценности на общие углеводы*
 - 1 приоритет цельнозерновым продуктам, овощам, фруктам, бобовым
 - 2 не <20-25 г ПВ в день
 - 3 не <200 г овощей в день (>2-3 порции)
 - 4 не <200 г фруктов в день (>2-3 порции)
 - 5 не >10% от общей калорийности рациона на свободные сахара, желательно — не >5%. Потребление сахаросодержащих напитков, фруктовых соков следует ограничить
4. <5 г соли в день

Примечание: МНЖК — мононенасыщенные жирные кислоты, НЖК — насыщенные жирные кислоты, ПВ — пищевые волокна, ПНЖК — полиненасыщенные жирные кислоты, ТЖК — транс-изомеры жирных кислот.

* РОПНИЗ. Алиментарно-зависимые факторы риска ХНИЗ и привычки питания: диетологическая коррекция в рамках профилактического консультирования. Методические рекомендации. Кардиоваскулярная терапия. 2021; 20 (5): 2952.



ПИРАМИДА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ*

*РОПНИЗ. Алиментарно-зависимые факторы риска ХНИЗ и привычки питания: диетологическая коррекция в рамках профилактического консультирования. Методические рекомендации. 2021; 20 (5): 2952.

Существуют разные жиры

Насыщенные



мясо



молочные
продукты



яйца



кокосовое и
пальмовое масло

Ненасыщенные



рыба



масла



оливы



семечки



орехи



авокадо

Трансжиры



молочный
шоколад



попкорн



крекеры



пирожные



маргарин



сливочное
масло



рафинированное
растительное масло



майонез

Уменьшение потребления свободных сахаров до 10% от суточной калорийности рациона оказывает ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ эффект, сокращение потребления до 5% обеспечивает УЛУЧШЕНИЕ здоровья.



Потребление свободных сахаров способствует развитию воспалительных процессов в организме (Хавкин И.М., 2015), а уменьшение их потребления снижает риск развития неинфекционных заболеваний.

СКОЛЬКО ВОДЫ НУЖНО ПИТЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЕСА?



СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ НОРМА

Вес		Вода
 50кг	1,5л	
 60кг	1,8л	 
 70кг	2,1л	  
 80кг	2,4л	   

ФОРМУЛА ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ СУТОЧНОЙ НОРМЫ ВОДЫ



ЖЕНЩИНЫ:

$(\text{вес} * 0,03) + (\text{время физической активности в часах} * 0,4) = x \text{ литров}$



МУЖЧИНЫ:

$(\text{вес} * 0,04) + (\text{время физической активности в часах} * 0,6) = x \text{ литров}$

5 ЦВЕТОВ фитонутриентов



Ежедневно ешьте 1-2 продукта из каждой цветовой группы

Красные: ликопин, эллаговая кислота, кверцетин, геспередин, антоцианидин



поддерживают здоровье
мочевой системы, защищают
от рака и сердечно-сосудистых
заболеваний

Синие/фиолетовые: ресвератрол, антоцианидин, флавоноиды

полезны для сердца, мозга,
костей и артерий



Зеленые: лутеин, изофлавоны, антиоксидант ПОХА, изотиоцианаты, сульфорафан



полезны для зрения, легких,
печени

Белые: антиоксидант ПОХА, аллицин, кверцетин, глюкозинолаты

поддерживают здоровье
костей, кровеносной системы



Желтые: альфа-каротин, бета-каротин, бета криптоксантин, лутеин



для здоровья иммунной
системы, правильного роста и
развития

Коррекция питания для профилактики заболеваний щитовидной железы*

Для полноценного функционирования щитовидной железы (ЩЖ) необходимы йод, селен и аминокислота тирозин.

Морепродукты (рыба, креветки, мидии, осьминоги, водоросли), чеснок содержат йод и селен, поэтому надо включать в рацион для поддержки ЩЖ.

Морская рыба: треска, лосось, сельдь, скумбрия, камбала и т. д. Для получения полезных веществ надо съедать около 200–300 г рыбы ежедневно. Содержит: аминокислоту тирозин, йод, селен, фосфор, кальций и витамин D, высокую концентрацию Омега-3 жирных кислот.

Обогатить рацион незаменимыми жирными кислотами - Омега-3 жирные кислоты (противовоспалительное действие, увеличивают синтез гормонов ЩЖ и повышают чувствительность тканей к инсулину, для здоровой структуры клеточной мембраны) - жирная морская рыба, льняное масло, семена чиа и грецкие орехи.

Белок - нежирное мясо, рыба, яйца, нежирные молочные продукты.

Растительный белок - семена бобовых, орехи, семечки (противовоспалительные свойства).

Заменить жирное мясо, сало, кокосовое масло, жирные молочные продукты (источник насыщенных жиров) на растительные масла, авокадо и орехи.

Источники углеводов – с пищевыми волокнами (связывает токсины в кишечнике, снижает уровень холестерина и глюкозы в крови) – хурма, цельнозерновые продукты (хлеб; крупы, особенно гречка, бурый рис, дикий рис; макаронные изделия).

Диетические компоненты, влияющие на работу щитовидной железы*

Витамин D (600-800 МЕ для детей и взрослых, 1000-1200 МЕ для пожилых и беременных) его дефицит очень распространен; к тому же не так много его **источников в продуктах** – морская рыба, печень трески и говяжья, молочные продукты. Дефицит витамина D увеличивает риск ожирения и сердечно-сосудистых заболеваний.

Йод (90-130 мкг/сут для детей, 150 мкг/сут для взрослых, 200 мкг/сут для беременных)- необходим для выработки гормонов щитовидной железы (ЩЖ). **Источники йода** – морепродукты (рыба, креветки, водоросли и др.), йодированная соль. Избыток соли вреден и рекомендуется 5-6 г в день. Важно не принимать добавки самостоятельно: избыток йода может подавлять образование гормонов ЩЖ, поэтому надо проконсультироваться с врачом и проверить его концентрацию в своем организме.

Селен (55мкг/сут для женщин, 70 мкг/сут для мужчин). Дефицит селена приводит к скоплению АФК в организме и вызывает повреждение клеток, в т.ч. ЩЖ; способствует снижению выработки гормона Т3 и нарушению усвоения йода. **Источники селена:** сыр и творог, грибы, сельдь малосоленая, водоросли, чеснок, цельнозерновые крупы. Избыток селена (более 400 мкг/сут) может быть токсичным.

Железо (11-15 мг до 18 лет, 18 мг для взрослых, 8 мг для пожилых). Людям, страдающим гипотиреозом, часто свойственен дефицит железа. Входит в состав фермента, преобразующего гормоны ЩЖ. Дефицит может привести к увеличению ТТГ и обострению гипотиреоза. **Источники железа:** печень и красное мясо, курага, хурма, семена льна, орехи и цельные зерна.

ТОП-10 ПРОДУКТОВ, БОГАТЫХ ЙОДОМ

В 100 г этих продуктов содержится:

Морская капуста	330 МКГ		220% от суточной нормы
Кальмары	290 МКГ		193%
Фейхоа	250 МКГ		166%
Хек	160 МКГ		106%
Треска	150 МКГ		100%
Креветки, устрицы	90 МКГ		60%
Окунь	60 МКГ		40%
Камбала, мойва, лосось, тунец	50 МКГ		30%
Яйца	35 МКГ		23%
Молочные продукты	18 МКГ		12%

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ЙОДЕ

дети до 6 лет – **90 МКГ**

дети от 7 до 12 лет – **120 МКГ**

от 12 лет и старше – **150 МКГ**

беременные и кормящие женщины – **200 МКГ**



Селен способствует усвоению йода*



*Трошина Е.А., Сенюшкина Е.С., Терехова М.А. Роль селена в патогенезе заболеваний щитовидной железы. *Клиническая и экспериментальная тиреоидология*. 2018;14(4):192-205.

ОПТИМИЗАЦИЯ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ ГАУЗ

«РЦОЗ И МП» :

«Информационные
материалы»

<https://rcmp.tatarstan.ru>



Название блюда	Масса, г	Белок, г	Жиры, г	Углеводы, г	Калорийность, ккал	Селен, мкг	ПВ, г
ВТОРНИК							
■ ЗАВТРАК							
Каша «Дружба» с/м	150	2,4	2,5	38,5	197	9,6	4,5
Котлета из курицы	50	7,2	2,7	5,57	105,3	2,3	0,4
Сыр Домашний 5% м.д.ж.	30	3,6	6	3,9	69	4	0
Хлеб с отрубями	30	3	0,75	13,5	72	1	2,1
Салат из свежей капусты и огурца	100	1,4	5,1	14,9	67	0,72	3
Чай с лимоном б/сах.	200	0,1	0	1,8	4	0	0,5
Вода	300	0	0	0	0	0	0
Итого за завтрак	860	17,7	17,05	78,17	514,3	17,62	10,5
■ ВТОРОЙ ЗАВТРАК							
Молоко, 2,5% м.д.ж.	100	2,9	2,5	4,7	60	2	0
Орехи грецкие	30	4,8	18	4,3	196	1,5	1,8
Киви	100	0,8	0,4	10,1	47	1,2	3,8
Итого за 2 завтрак	230	8,5	20,9	19,1	303	4,7	5,6
■ ОБЕД							
Салат из свеклы с яблоком	100	1,09	5,08	13,2	103,9	0,3	3
Суп лапша домашняя	250	2,5	5,5	15,1	115	3	1
Укроп	50	1,25	0,55	2,5	20	1,4	1
Компот Молоко б/сах.	200	0,8	0,2	6,4	35,6	0,4	2,8
Хлеб ржаной	30	1,68	0,9	13,5	69,6	1,66	1,74
Отварная индейка	50	9,6	1,15	2	67,5	1	0
Вода	300	0	0	0	0	0	0
Итого за обед	980	16,92	13,38	52,7	411,6	7,76	9,54
■ УЖИН							
Вода	300	0	0	0	0	0	0
Горошек зеленый	50	1,5	0,5	9	39	1,5	3
Брокколи отварная	50	1,4	0,4	5,9	30	1,6	3,3
Сельдь с зеленым луком	100	10	4,7	6,8	95	23	1,1
Хлеб ржаной	30	1,68	0,9	13,5	69,6	1,66	1,74
Напиток Шиповник-Яблоко без сахара	100	0,4	0	4,6	23	0,4	2
Ряженка 2,5 %	100	2,9	2,5	4,2	54	0	0
Итого за ужин	730	17,88	9	44	310,6	28,16	11,14
ИТОГО ЗА ДЕНЬ	2800	61	60,33	193,97	1539,5	58,24	36,78

Название блюда	Масса, г	Белок, г	Жиры, г	Углеводы, г	Калорийность, ккал	Селен, мкг	ПВ, г
СРЕДА							
■ ЗАВТРАК							
Омлет с цветной капустой	200	14,4	13,4	15,8	176	5,5	3,8
Кураж	30	6	15	3,6	168	10,2	1,6
Хлеб с отрубями	30	3	0,75	13,5	72	1	2,1
Слива	100	0,8	0,3	9,6	49	0,1	1,5
Чай с молоком	200	1,4	1,6	7,3	55	0,1	0
Вода	300	0	0	0	0	0	0
Итого за завтрак	860	25,6	31,05	49,8	520	16,9	9
■ ВТОРОЙ ЗАВТРАК							
Кисель плодово-ягодный	200	0,4	0	38,1	152,5	0	0,8
Апельсин	100	0,84	0,15	9,21	33,9	0,5	2,4
Итого за 2 завтрак	300	1,24	0,15	47,31	186,4	0,5	3,2
■ ОБЕД							
Салат капусты из белокочанной с яблоком	100	1,12	5,1	13,2	96,4	0,65	3
Суп гороховый на к/б	250	9	5,4	33	176,4	7,5	4,2
Петрушка	50	1,3	0,2	5,8	25	0,1	1,6
Котлета из говядины и птицы	50	7,6	5,5	6,6	107	1,15	0
Компот из смородины без сахара	200	0,4	0,2	5	22	0,5	2,4
Хлеб ржаной	30	1,68	0,9	13,5	69,6	1,66	1,74
Вода	300	0	0	0	0	0	0
Итого за обед	980	21,1	17,3	77,1	496,4	11,56	12,94
■ УЖИН							
Вода	300	0	0	0	0	0	0
Каша из булгура	150	5,6	0,6	33	153	8	2,2
Грибы запеченные со сметаной	100	6,5	16,6	5,2	188	9,3	7,8
Хлеб ржаной	30	1,68	0,9	13,5	69,6	1,66	1,74
Чай зеленый	200	0,6	0	0,2	4	0	0
Йогурт 2,5 %	100	3,4	2,5	5,66	58	1	0
Итого за ужин	880	17,78	20,6	57,56	472,6	19,96	11,74
ИТОГО ЗА ДЕНЬ	3020	65,72	69,1	231,77	1675,4	48,92	36,88

РАЗМЕРЫ ПОРЦИЙ

3-4 таких
порции в
сутки дают
мужчинам
2300-3000
ккал,
женщинам
1200-1500
ккал



Мужчины:
Две порции (две ладони)
40-60 г белка

**Белок
(Рыба
птица
творог)**



Женщины:
Одна порция (одна ладонь)
20-30 г белка



Мужчины:
Две порции (два кулака)

**Овощи
(Для легких
салатов
Можно x 2)**



Женщины:
Одна порция
(один кулак)



Мужчины:
Две порции (две пригоршни)
40-60 г углеводов

**Углеводы
(Крупы
Бобовые
Ягоды
Фрукты)**



Женщины:
Одна порция
(одна пригоршня)



Мужчины:
Две порции (два пальца)
15-25 г жира

**Жиры
(Масла
Орехи
Семечки)
Сыр - 30 гр.**



Женщины:
Одна порция
(один палец)
7-12 г жира



Максимум удовольствия от еды, исключить переедание. Приятного аппетита!



ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ ГАУЗ «РЦОЗ И МП» <https://rcmp.tatarstan.ru>



«IAZDOROV»

<https://vk.com/rcozimprt>



«ЗдоровьеЭтоБлаго»

<https://t.me/rcozimprt>



«ЗдоровьеЭтоБлаго»

<https://ok.ru/group/61833883549814>



ОФИЦИАЛЬНЫЙ ПОРТАЛ МИНЗДРАВА РОССИИ <https://www.takzdorovo.ru>



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!