

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра «Пищевые технологии и оборудование»

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ П И Т А Н И Е

Методические указания

к практическим занятиям для студентов,
обучающихся по направлению подготовки
19.03.04 «Технология продукции и организация
общественного питания»
очной и заочной форм обучения

Севастополь
СевГУ
2024

УДК 641.56(076.5)
ББК 36.996я73
Л537

Р е ц е н з е н т:

И. А. Прокопенко – канд. техн. наук, доцент, доцент кафедры
«Пищевые технологии и оборудование»
ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет»

Составитель: О. В. Нестеренко

Л537 Лечебно-профилактическое питание : методические указания к практическим занятиям для студентов, обучающихся по направлению подготовки 19.03.04 «Технология продукции и организация общественного питания» очной и заочной форм обучения / Севастопольский государственный университет, Политехнический институт, кафедра «Пищевые технологии и оборудование» ; сост. О. В. Нестеренко. – Севастополь : СевГУ, 2024. – 58 с. – Текст : электронный.

Приведены задания и методические указания по выполнению практических работ, представлены вопросы для закрепления материала и контроля знаний.

Предназначены для студентов направления подготовки 19.03.04 «Технология продукции и организация общественного питания» очной и заочной форм обучения.

УДК 641.56(076.5)
ББК 36.996я73

Методические указания рассмотрены и утверждены на заседании кафедры «Пищевые технологии и оборудование», протокол № 10 от 26 апреля 2024 г.

© Нестеренко О. В., сост., 2024
© ФГАОУ ВО «Севастопольский
государственный университет», 2024

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Практическая работа № 1. Основные принципы лечебного (диетического) питания.....	5
Практическая работа № 2. Характеристика рационов лечебно-профилактического питания.....	15
Практическая работа № 3. Молоко в лечебно-профилактическом питании.....	20
Практическая работа № 4. Пектин в лечебно-профилактическом питании.....	22
Практическая работа № 5. Витамины в лечебно-профилактическом питании	23
Практическая работа № 6. Особенности составления меню для ЛПП	30
Практическая работа № 7. Диетическое питание при заболеваниях органов пищеварения.....	31
Практическая работа № 8. Диетическое питание при заболеваниях почек, сердечно-сосудистой системы, ожирении.....	43
Практическая работа № 9. Номенклатура диет.....	55
Список рекомендуемой литературы.....	57

ВВЕДЕНИЕ

Методические указания к практическим занятиям предназначены для студентов направления подготовки 19.03.04 «Технология продукции и организация общественного питания» очной и заочной форм обучения.

Методические указания рекомендуется использовать на занятиях по дисциплине «Лечебно-профилактическое питание» и «Физиология питания».

Студент на занятии получает задание по тематике. В конце практической работы обсуждаются результаты и контрольные вопросы по изучаемой теме.

По итогам работы преподаватель оценивает работу каждого студента, при этом учитывается теоретическая подготовленность студента, самостоятельность в работе. При условии защиты, практическая работа считается зачтенной.

Практическая работа № 1 ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕБНОГО (ДИЕТИЧЕСКОГО) ПИТАНИЯ

Цель – изучить методы щажения, основные принципы лечебного питания, нетрадиционные диеты.

В ходе выполнения работы студенту необходимо:

1. Выполнить задание
2. Ответить на контрольные вопросы.

Задание:

1. Изучить материал.
2. Цель щажения.....
3. Заполнить таблицы 1 - 3.

Таблица 1 – Методы щажения

Методы щажения	Основные признаки

Таблица 2 – Основные принципы лечебного питания

Основные принципы лечебного питания	Характеристика

Таблица 3 – Нетрадиционные диеты

Нетрадиционные диеты	Применяют при....	Сущность диеты

Лечебное питание можно определить как питание, в полной мере соответствующее потребностям больного организма в пищевых веществах и учитывающее как особенности протекающих в нем обменных процессов, так и состояние отдельных функциональных систем. Основная задача лечебного питания сводится, прежде всего, к восстановлению нарушенного равновесия в организме во время болезни путем приспособления химического состава рационов к метаболическим особенностям организма при помощи подбора и сочетания продуктов, выбора способа кулинарной обработки на основе сведений об особенностях обмена, состояния органов и систем больного. Наиболее полному использованию достижений лечебного питания в значительной мере способствует правильная его постановка.

Основным принципом лечебного питания является соблюдение по возможности общих требований к рациональному питанию с учетом характера основного заболевания и сопутствующих болезней, особенностей их течения.

1. Методы щажения

В основе лечебного питания — сочетание методов щажения, разгрузки и контрастных дней с целью коррекции нарушенных функций как пораженного органа или системы, так и основных регулируемых систем. При этом принцип щажения на определенном этапе клинического течения заболевания сохраняется, но он сочетается с элементарной нагрузкой или разгрузкой, т. е. направлен на тренировку данного органа или функциональной системы.

К основным видам щажения относятся механическое, химическое и термическое, цель которых облегчить функционирование поврежденных органов и систем, нарушенных процессов обмена веществ, а также способствовать восстановительным процессам. Например, при многих заболеваниях органов пищеварения (язвенная болезнь, особенно в период обострения, воспалительные заболевания кишечника) диета должна быть механически, химически и термически щадящей. Для правильного выбора продуктов и способов кулинарной обработки необходимо знать их химический состав. Интенсивность механически раздражающего действия на желудочно-кишечный тракт растительных продуктов зависит от количества пищевых волокон (клеточных оболочек), главным образом целлюлозы (клетчатки), гемицеллюлозы, пектиновых веществ и лигнина. К продуктам с низким содержанием пищевых волокон относятся хлебобулочные, макаронные и другие изделия, приготовленные из муки 1-го и высшего сортов, рис, манная крупа, картофель, кабачки, томаты, арбуз, многие сорта спелых яблок и т. п. Для уменьшения содержания пищевых волокон в овощах удаляют старые листья, грубые черенки, зеленые незрелые экземпляры. Механическая прочность мяса зависит от характера мышечных волокон и соединительной ткани: мясо молодых животных (телятина, цыплята) и многих видов рыб тонковолокнистое и содержит относительно мало соединительнотканых белков.

Вот почему с целью механического щажения не разрешается употреблять изделия из муки грубого помола, пшено и ряд других круп без специальной кулинарной обработки, большинство сырых овощей, фасоль, горох, неочищенные незрелые фрукты, ягоды с грубой кожицей, жилистое мясо, хрящи, кожу птиц и рыб.

Степень механического воздействия пищи определяется также ее объемом, консистенцией и длительностью пребывания в желудке. Поэтому механическое щажение предусматривает уменьшение объема каждого приема пищи. Дают ее дробными порциями, распределяя суточный рацион на 5-6 приемов пищи и уменьшая промежутки. Пищу готовят протертой (супы-пюре, каши), из измельченных овощей, рубленого мяса.

Таким образом, механическое щажение предполагает:

- удаление грубой растительной клетчатки и соединительной ткани при кулинарной обработке сырья и отказ в питании от таких продуктов, как лук-порей, редька, белокочанная капуста;
- улучшение консистенции продукта (блюда) за счет измельчения, протираания, взбивания, варки на пару;
- недопущение уплотнения и подсыхания блюд (использование блюд сразу после их приготовления).

Химическое щажение достигается подбором продуктов и специальных кулинарных приемов. Из кулинарных приемов исключают жарку, пассерование (овощи для блюд припускают, муку – подсушивают). Исключают или ограничивают продукты и блюда с высоким содержанием пищевых веществ, отрицательно влияющих на течение заболевания, и, наоборот, включают продукты, богатые теми или иными полезными питательными веществами. Так, при язвенной болезни, заболеваниях печени и почек ограничивают блюда, богатые эфирными маслами (чеснок, лук, редька и др.) или азотистыми экстрактивными веществами (например, крепкие мясные, куриные, рыбные, грибные бульоны), которые являются сильными возбудителями желудочно-кишечной секреции и неблагоприятно влияют на функцию печени и почек. С другой стороны, слабым сокогонным действием обладают молоко натуральное, сливки, сливочное масло, свежий творог, яйца всмятку. Эти продукты включают в диету больных язвенной болезнью.

Исключают перекиси и альдегиды (жареные и приготовленные во фритюре продукты), углекислоты (газированные напитки), концентрированных органических кислот (уксуса, маринадов и т.п.), алкоголя, а также крепкий чай и кофе.

С целью термического щажения температура горячих блюд должна быть не выше 60 °С, а холодных – не ниже 15 °С, так как горячие блюда обладают сокогонным действием и ослабляют моторику желудка, а холодные – снижают секрецию желудка и усиливают его моторику. Изменяя объем пищи, ее химический состав и температуру, можно влиять также на сокоотделительную и моторную деятельность кишечника, длительность пребывания пищи в желудочно-кишечном тракте. Послабляющее действие оказывают растительное масло, кисломолочные напитки, холодные овощные и фруктовые соки, хлеб из муки грубого помола (черный), сухофрукты и др.; закрепляющее – горячие блюда, мучные изделия из муки высшего сорта, рисовая каша, крепкий чай, кофе, какао и т. д.

При некоторых заболеваниях (ожирение, атеросклероз, гипертоническая болезнь и др.) применяют разгрузочные диеты, цель которых – обеспечение наиболее полного щажения пораженных функциональных систем, нормализация обмена веществ, выведение из

организма чрезмерного количества неблагоприятно действующих веществ. Это достигается путем резкого снижения энергоценности рациона и уменьшения содержания пищевых веществ, отягощающих имеющиеся нарушения обмена веществ. Например, при гипертонической болезни в сочетании с ожирением назначают фруктовые, овощные, фруктово-овощные или молочные низкокалорийные диеты (700...1000 ккал) обычно на 1-2 дня и не чаще 1-2 раз в неделю на фоне основной (базовой) диеты.

В зависимости от характера заболевания принцип щажения должен соблюдаться длительное время и даже постоянно, например, при многих наследственных болезнях. Однако чаще по мере улучшения состояния больного уменьшают степень механического и химического щажения с целью максимального приближения к физиологически полноценному питанию. Переход от одного диетического рациона к другому осуществляется постепенно.

2. Основные принципы лечебного питания

Рассмотрим основные принципы лечебного питания.

Соответствие питания потребностям и возможностям больного организма. Необходимо установить баланс между физиологической потребностью в пищевых веществах и энергии (согласно требованиям рационального питания) и возможностью нездорового организма к их эффективной утилизации. При различных заболеваниях требуется ограничить содержание в рационе тех или иных нутриентов: белков (при ревматизме, большинстве почечных патологий, аллергии), жиров (при заболевании печени, желчевыводящих путей, толстого кишечника, атеросклерозе), углеводов (при ожирении, сахарном диабете, кожных заболеваниях), поваренную соль (при всех заболеваниях почек, гипертонической болезни).

Иногда, напротив, возникает потребность в увеличении поступления пищевых веществ, например белков при реактивном панкреатите, ожоговой болезни, нефротическом синдроме (без явлений почечной недостаточности), туберкулезе, или целого комплекса нутриентов при синдроме малабсорбции.

Подобные ограничения могут привести к значительной разбалансированности нутриентограммы. Таким образом, данный принцип допускает возможные дисбалансы рациона в зависимости от требуемых ограничений в период обострения болезней. По этой причине многие лечебные столы не могут быть назначены на длительное время. Однако даже кратковременное, но существенное по количеству снижение в рационе незаменимых нутриентов может привести к ухудшению общего состояния больного. Это в первую очередь относится к необходимости ограничивать белок. Одним из способов нивелирования его абсолютного

дефицита в питании (40 г при физиологической норме в 100 г) является пример повышения биологической ценности питания за счет преимущественного использования продуктов, содержащих полноценные животные белки.

К другому приему, позволяющему максимально нивелировать дисбалансы лечебного рациона, относится чередование различных вариантов одного и того же лечебного стола (в рамках существующей номенклатуры), отличающихся степенью ограничения.

Сочетание максимального щажения заинтересованных органов и систем с их тренировкой.

Учет неспецифических особенностей обмена веществ больного. Ослабление ферментных систем, обеспечивающих полноценную обработку и всасывание пищи в желудочно-кишечном тракте и на клеточном уровне, а также адаптационно-защитные процессы, предполагает необходимость использования абсолютно доброкачественной и безопасной пищи. Использование скоропортящихся продуктов допускается в начальный период (желательно в первую треть) их общего срока годности.

Учет субъективного отношения больных к питанию. Данный принцип основан на известном психоэмоциональном статусе больного человека. Все заболевшие имеют, как минимум, астенический синдром, в рамках которого снижается аппетит и часто появляется инверсия вкуса, а также негативное отношение к соблюдению режима питания. В этой связи огромное значение приобретают методические приемы лечебной кулинарии. Лечебные блюда должны быть приготовлены, сервированы и поданы так, чтобы это способствовало появлению нормального аппетита (про который говорят, что «он приходит во время еды»). Для этого необходимо, во-первых, составить оптимальное меню и выбрать форму приготовления блюда, не использовать одни и те же блюда в течение одной недели. Во-вторых, не следует подавать очень большие порции и излишне затягивать время приема пищи. В-третьих, необходимо по возможности, при выборе блюд учитывать пожелания самого больного. Учет вкуса больного играет большую, но не определяющую роль. В соответствии с правилами, принятыми в нашей стране (обоснованные большим объемом практических наблюдений), больной не может выбирать блюда, находящиеся за рамками применяемого лечебного стола.

Индивидуальный подход к назначению лечебного питания. Назначение обоснованной диетотерапии требует кропотливой предварительной работы по сбору анамнеза, анализу клинической карты и лабораторных исследований, в том числе и параметров пищевого статуса.

Строгое соблюдение режима питания. Прием пищи должен быть правильно распределен в течение дня, а для некоторых больных на сутки. При таких заболеваниях, как сердечная недостаточность в стадии

декомпенсации, при повышенной желудочной и панкреатической секреции, склонности к гипогликемии интервалы между приемами пищи не должны превышать 4 ч, включая ночь. Чаше в стационарах принято использовать 4-6-разовое питание с распределением калорийности и пищевой плотности по приемам пищи в зависимости от назначения врача.

Принцип щажения обычно используют в начале лечения. Он заключается в соблюдении строгих диет. В дальнейшем для предупреждения частичного голодания в отношении отдельных пищевых веществ и с целью тренировки, неглубоко нарушенных функциональных механизмов для их восстановления следует переходить на принцип тренировки. Он осуществляется по «ступенчатой» системе и системе «зигзагов».

«Ступенчатая» система предусматривает постепенное расширение первоначальной строгой диеты за счет дозированного снятия ограничений. При переходе к принципу «тренировки» необходимо иметь в виду, что излишняя поспешность в расширении диеты так же, как и чрезмерное ее затягивание, может оказать отрицательное влияние. Чтобы избежать этого, необходимо ориентироваться на динамику клинических признаков, состояние нарушенных функциональных механизмов, а также связанных с ними последствий. Эта система в случае ликвидации патологического процесса позволяет дозировать постепенное расширение диеты вплоть до перехода на рациональное питание, соответствующее физиологическим потребностям организма.

Система «зигзагов» предусматривает относительно резкое, кратковременное изменение диеты. Такие диеты и соответственно дни их применения получили название контрастных.

Контрастные диеты (дни) бывают двух видов: нагрузочные («плюс - зигзаги») и разгрузочные («минус - зигзаги»).

Нагрузочные диеты («плюс-зигзаги») используются в соответствии с принципом тренировки. Их именуют еще как «праздничные дни». Они предусматривают включение в рацион пищевых веществ, содержание которых либо резко ограничено, либо они вовсе исключены из основной диеты. Периодическое назначение (вначале 1 раз в 7 - 10 дней) нагрузочных диет способствует толчкообразному стимулированию ослабленных функций. Эти диеты обеспечивают введение в организм дефицитных пищевых веществ, вызывают повышение аппетита в результате внесения разнообразия в питание больного и облегчают переносимость нередко длительных и весьма строгих диетических режимов.

Нагрузочные диеты, к тому же, являются функциональной пробой. Хорошая переносимость нагрузочной диеты имеет важное психопрофилактическое значение: укрепляет уверенность больного в наступивших положительных сдвигах и указывает на возможность перевода на более расширенный пищевой рацион. Постепенное

увеличение частоты нагрузочных дней и степени нагрузки при хорошей переносимости приводит к тому, что основной диетой может стать нагрузочная, а бывшая ранее основная становится разгрузочной. Таким образом, осуществляется зигзагообразный переход от строгой к более разнообразной и полноценной диете.

Разгрузочные диеты («минус-зигзаги») основаны на ограничении энергетической ценности или связаны с целенаправленной перестройкой химического состава рациона, обеспечивающего щажение поврежденных функциональных механизмов, а также корригирование обменных нарушений.

Специальные разгрузочные дни могут периодически (1 раз в 7 - 10 дней) назначаться при ряде заболеваний (с начала лечения на фоне относительно строгих диет). Проведение разгрузочных дней целесообразно даже после восстановления нарушенных функций, так как в этот период они отличаются некоторой лабильностью и нуждаются в периодической разгрузке и щажении. Рекомендуются при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, недостаточность кровообращения, атеросклероз и ишемическая болезнь сердца с ожирением); при ожирении; сахарном диабете с ожирением; острых заболеваниях желудка и кишечника в первые дни лечения; заболеваниях почек (острый нефрит недостаточность почек), болезнях печени и желчных путей (обострение хронического холецистита, желчно-каменной болезни, недостаточность печени и др.); при подагре; мочекаменной болезни.

По преобладанию в рационах пищевых продуктов разгрузочные диеты подразделяют на вегетарианские – только растительная пища (фрукты, картофель, овощи, рис); молочные (молоко, творог и др.), сахарные, мясные и рыбные, жидкостные (соки овощей и фруктов). Разгрузочные диеты неполноценны по химическому составу и энергоценности, могут вызывать чувство голода.

Поэтому в домашних условиях разгрузочные диеты назначают на 1-2 дня и не чаще 1-2 раза в неделю с учетом характера болезни, переносимости тех или иных диет и условий лечения – на дому при остром или обострении хронического заболевания, при хроническом заболевании с сохраненной трудоспособностью и выходом на работу.

В лечебных учреждениях применяют более 20 классических диет и их варианты. Номерная система описания лечебных диет предложена М.И. Певзнером (1958). Согласно этой номенклатуре выделяют 15 основных столов (обозначенных цифрами) и их модификации, обозначенные строчными буквами русского алфавита.

Характеристика каждого стола содержит обязательные составные информационные части: показания к назначению (заболевание или синдром), цель назначения, особенности химического состава и применяемые способы кулинарной обработки, точный нутриентный состав

и калорийность, режим питания, перечень разрешенных и запрещенных продуктов и блюд.

Все специализированные продукты, предназначенные для диетического питания, можно разделить на несколько групп в зависимости от целевого назначения:

- гипокалорийные (уменьшенное содержание жира, углеводов, повышенное содержание пищевых волокон, жидкости, непищевых наполнителей: метилцеллюлозы, микрокристаллической целлюлозы);
- гипогликемические (содержащие подсластители несахарной природы);
- антиатеросклеротические или липотропные (обогащенные пектином, отрубями, альгинатами, ПНЖК, витаминами А и Е, с улучшенным жирнокислотным составом);
- продукты с ограниченным или увеличенным содержанием отдельных нутриентов (гипонатриевые, безбелковые, антианемические, с повышенным содержанием йода, кальция, калия, магния);
- энпиты (белковые, жировые, обезжиренные, безлактозные), применяемые при энтеральном питании;
- обеспечивающие местное симптоматическое лечение (кремы, пасты, гели, суфле, желе, кисели, минеральные воды).

3. Нетрадиционные диеты

Чайная диета. При остром гастрите и энтероколите, обострении хронических энтероколитов с поносами. Семь раз в день по стакану чая с 10 г сахара.

Сахарная диета. При остром нефрите, недостаточности почек или печени. Пять раз в день по стакану чая с 30 г сахара.

Рисово-компотная диета. При гипертонической болезни, недостаточности кровообращения или почек, болезнях печени и желчных путей. Шесть раз в день по стакану сладкого компота, два раза вместе со сладкой рисовой кашей, сваренной на воде без соли. На день 1,5 кг свежих или 240 г сухих фруктов, 60 г риса, 100 - 120 г сахара.

Яблочная диета. При ожирении, гипертонической болезни, недостаточности кровообращения или почек, болезнях печени и желчных путей. Пять раз в день по 300 г спелых сырых или печеных яблок, всего 1,5 кг. При болезнях сердечно-сосудистой системы или почек можно добавить 50 - 100 г сахара. При хроническом энтероколите с поносами пять раз в день по 250 - 300 г сырых тертых яблок.

Диета из сухофруктов. При гипертонической болезни, недостаточности кровообращения, болезнях печени и желчных путей. По 100 г размоченного чернослива, кураги или прокипяченного изюма пять раз в день - всего 0,5 кг; 1-2 стакана отвара шиповника.

Арбузная и огуречная диеты. При гипертонической болезни, не достаточности кровообращения, подагре, мочекаменной болезни без фосфатурии, болезнях почек, печени и желчных путей, ожирении. По 300 - 400 г мякоти арбуза пять раз в день, всего 1,5 - 2 кг. Огуречная: по 300 г свежих огурцов без соли пять раз в день, всего 1,5 кг.

Картофельная диета. При нефритах, гипертонической болезни, не достаточности кровообращения. По 300 г отварного в кожуре или печеного картофеля без соли – всего 1,5 кг.

Салатные диеты. При ожирении, атеросклерозе, гипертонической болезни и сахарном диабете с ожирением, нефритах, болезнях печени и желчных путей, подагре, мочекаменной болезни без фосфатурии. Свежие сырые овощи и фрукты, их комбинации пять раз в день по 250 - 300 г без соли с добавлением растительного масла или сметаны.

Молочная (кефирная) диета. При ожирении, атеросклерозе, гипертонической болезни и сахарном диабете с ожирением, недостаточности кровообращения, нефритах, болезнях печени и желчных путей, подагре, мочекаменной болезни без фосфатурии. По 200 - 250 г молока, кефира, простокваши шесть раз в день, всего 1,2 - 1,5 л.

Творожная диета. При ожирении, сахарном диабете, атеросклерозе и гипертонической болезни с ожирением, недостаточности кровообращения, болезнях печени и желчных путей. По 100 г творога 9%-ной жирности или нежирного пять раз в день. Два стакана чая, стакан отвара шиповника, два стакана нежирного кефира, всего 1 л жидкости.

Сметанная (жировая) диета. При ожирении, сахарном диабете с ожирением. По 80 - 100 г сметаны 20%-ной жирности пять раз в день, всего 400 - 500 г; 1-2 стакана отвара шиповника.

Мясные (рыбные) диеты. При ожирении, атеросклерозе и сахарном диабете с ожирением. По 80 г нежирного отварного мяса или отварной рыбы пять раз в день – всего 400 г. По 100 - 150 г овощей (капуста, морковь, огурцы, томаты) пять раз в день – всего 0,6 - 0,9 кг; 1-2 стакана чая без сахара.

Соковые диеты. При ожирении, атеросклерозе, гипертонической болезни и сахарном диабете с ожирением, болезнях почек, печени и желчных путей, подагре, мочекаменной болезни без фосфатурии. 800 мл сока овощей или фруктов, разбавленных 200 мл воды, на пять приемов.

Диета Кареля. При недостаточности кровообращения III степени. Назначают в виде четырех последовательных рационов: I-II на 2-3 дня, III-IV на 3-4 дня. Можно применять любой из них в самом начале лечения или на фоне диеты № 10а. Диета резко сниженной энергоценности с ограничением жидкости, частыми приемами пищи. I рацион: по 100 г теплого молока каждые 2 ч 7 раз в день с 8 до 20 ч, в 22 ч – 100 г фруктового сока или отвара шиповника с сахаром; II рацион отличается от первого добавлением в 8 ч утра 150 г бессолевого хлеба и яйца всмятку, в

14 ч – 200 г рисовой каши с 5 г сливочного масла; III рацион отличается от I добавлением в 8 ч утра 150 г бессолевого хлеба, яйца всмятку и 50 г сахара, в 14 ч – 200 г картофельного пюре с 10 г сливочного масла, в 18 ч – яйцо всмятку; IV рацион соответствует I рациону, но в 8 ч утра включают 200 г бессолевого хлеба, 100 г печеных яблок и яйцо всмятку, в 12 ч – 200 г картофельного пюре с 5 г сливочного масла, в 14 ч – 100 г мясного суфле или пюре с 5 г сливочного масла, в 18 ч – яйцо всмятку. Все блюда готовят без поваренной соли.

Контрольные вопросы

1. Перечислите виды щажения.
2. Перечислите основные принципы лечебного питания.
3. Назовите нетрадиционные диеты.

Практическая работа № 2

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЦИОНОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ

Цель – составить технологическую карту блюда для ЛПП.

В ходе выполнения работы студенту необходимо:

1. Выполнить задание. Обсудить материал. Оформить в виде отчета.
2. Ответить на контрольные вопросы.

Для предупреждения неблагоприятного воздействия таких производственных факторов, как химический и физический, используют специфические пищевые рационы. Профилактическое питание не только способствует повышению работоспособности организма человека, но и эффективно противодействует возникновению нарушений под влиянием неблагоприятных профессиональных вредностей.

Установлено, что все нутриенты пищи необходимы как для восполнения пластических и энергетических потребностей организма, так и для процессов его детоксикации. Они связывают или нейтрализуют токсичные вещества эндо- или экзогенного происхождения. Так, присутствующие в белках аминокислоты цистин, цистеин и метионин, содержащие микроэлемент серу, участвуют в обезвреживании химических соединений ртути, свинца, мышьяка и других вредных веществ, относящихся к группе тиоловых ядов. Эти же аминокислоты повышают устойчивость организма к воздействию ионизирующей радиации.

Глутаминовая кислота участвует в обезвреживании аммиака и выведении из организма сероуглерода.

Фосфатиды дают профилактический эффект при воздействии гепатотропных ядов.

Пектиновые вещества вследствие их высокой адсорбционной способности и комплексообразующей активности усиливают выведение из организма соединений свинца и радионуклидов.

В процессах детоксикации организма особенно велика роль витаминов и минеральных солей.

Магний обладает сосудорасширяющим и спазмолитическим действием, стимулирует желчевыделение, нормализует обмен липидов и холестерина.

Соли цинка и меди оказывают профилактический эффект при воздействии сероуглерода, тиурамов, дитиокарбаматов. Цинк ослабляет токсическое действие кадмия.

Правила выдачи ЛПП. Лечебно-профилактическое питание выдается в дни фактического выполнения работы в особо вредных

условиях и в дни болезни профессионального характера с временной утратой трудоспособности при лечении в амбулаторных условиях.

Лечебно-профилактическое питание положено также:

- рабочим, инженерно-техническим работникам и служащим других производств, цехов предприятия и работникам, находящимся на строительстве, строительно-монтажных, ремонтно-строительных и пусконаладочных работах, занятых весь рабочий день в действующих производствах, цехах (на участках) с особо вредными условиями труда, где это питание предусмотрено как для основных работников, так и для ремонтного персонала;

- рабочим, осуществляющим чистку и подготовку оборудования к ремонту и консервации в цехе (на участке), где рабочим предусмотрено лечебно-профилактическое питание;

- трудящимся, пользующимся правом на бесплатное лечебно-профилактическое питание и переведенным временно на другую работу в связи с начальными признаками профессиональной патологии, обусловленной характером производства, на срок до 6 месяцев;

- инвалидам по профессиональному заболеванию, которое развилось в сфере производства, где они получали бесплатное лечебно-профилактическое питание непосредственно до наступления инвалидности, на срок до ликвидации инвалидности, но не более 6 мес. с момента ее установления;

- женщинам на время отпуска по беременности и родам при условии работы до его наступления на производстве и в должности, для которых предусмотрено бесплатное лечебно-профилактическое питание;

- беременным женщинам при переводе на другую работу с целью устранения, согласно врачебному заключению, контакта с вредными условиями труда, где предусмотрено бесплатное лечебно-профилактическое питание на все время до и в период отпуска по беременности и родам;

- кормящим матерям и женщинам, имеющим детей в возрасте до 1 года, при переводе, согласно врачебному заключению, с работы, где имеется контакт с вредными факторами и положено бесплатное лечебно-профилактическое питание, на другую работу с благоприятными для здоровья условиями труда на весь период кормления грудью или до достижения ребенком возраста 1 года.

В таком же порядке получают бесплатное лечебно-профилактическое питание кормящие грудью и женщины, имеющие детей в возрасте до 1 года, при переводе на другую работу с целью исключения контакта с вредными производственными факторами.

В рационах рекомендуется использовать продукты питания с повышенным количеством серосодержащих аминокислот, но с низким количеством гистидина и триптофана; продукты с высоким содержанием

фосфатидов и в особенности лецитина; продукты, богатые витаминами С, Р, РР, U, К, Е, А.

В рационе № 2а используются также продукты с высоким содержанием солей кальция, магния и серы; продукты со значительной щелочной валентностью; продукты, являющиеся источниками пектина и органических кислот; продукты, ослабляющие процессы окисления и декарбоксилирования триптофана в серотонин, гистидина в гистамин, тирозина в тирамин, но усиливающие процессы метилирования в организме этих биогенных аминов в неактивное состояние.

В рационе ограничивается использование продуктов с высоким количеством щавелевой кислоты, хлора и натрия; продуктов, обладающих высоким сенсibiliзирующим потенциалом, а также сильно раздражающих слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта и повышающих всасываемость гистаминоподобных и аллергенных веществ в кровь; продуктов, содержащих значительное количество серотонина, тирамина и других биологически активных веществ, блокирующих нормальное пищеварение.

В гипосенсибилизирующем рационе рекомендуются в основном следующие патогенетически оправданные продукты питания: говядина, мясо кролика, говяжьи печень и сердце, цыплята, молоко и кисломолочные продукты-кефир, простокваша, творог, сметана и др., сливочное, подсолнечное и кукурузное масло (желательно нерафинированное), хлеб из муки грубого помола или с отрубями, рис, предпочтительно коричневый, пшено, картофель, капуста белокочанная, морковь, брюква, тыква, огурцы, салат, груши, сливы, яблоки, вишни, виноград, абрикосы, лимоны, рябина садовая и черноплодная, петрушка, укроп, настой шиповника, свежие соки из рекомендуемых фруктов, овощей и ягод.

В целях повышения эффективности гипосенсибилизирующего рациона питания, направленного на предупреждение профессиональных аллергических заболеваний, рекомендуется в дни контакта рабочих с профессиональными химическими сенсибилизаторами ограничение продуктов с высоким сенсibiliзирующим потенциалом, в частности яичный белок, рыба (в основном морская и океаническая), раки, крабы, свинина, почки, легкое, бобовые(кроме зеленого горошка), томаты, бананы, апельсины, мандарины, персики, клубника, земляника, малина, какао и шоколад; ограничиваются крепкие мясные и рыбные бульоны, супы, или соусы подливы на их основе; горчица, перец, уксус, сельдерей, чеснок, хрен, томатная паста, гвоздика, мускат, майонез; сдобные хлебобулочные изделия, а также мучные кулинарные и кондитерские изделия, соленые блюда и продукты сельдь, соленая рыба, сыр, квашенные, соленые и маринованные овощи, копчености.

Приготовление блюд гипосенсибилизирующего рациона следует проводить из свежих пищевых продуктов. Питание должно быть

разнообразным. Рекомендуются супы молочные или овощные и крупяные, приготовленные не на крепких мясных и рыбных бульонах. Блюда приготавливаются, главным образом, в отварном и паровом виде, а также в печеном и тушеном.

Необходимо строго соблюдать тепловой режим технологической обработки продуктов питания, так как только при этом достигается качественная денатурация белковых веществ, и снижаются их антигенные свойства; для снижения антигенных свойств и лучшего усвоения пищевых веществ использовать денатурацию белков с помощью встряхивания, взбивания и замораживания.

Овощи, фрукты и ягоды рекомендуется использовать в питании в свежем виде или после хранения в замороженном состоянии после соответствующей подготовки

Приготовленные блюда гипосенсибилизирующего рациона питания не должны отпускаться с раздачи чрезмерно холодными (ниже +7 °С) или чрезмерно горячими (выше +75 °С).

Решение вопроса об алиментарных путях профилактики профессиональных заболеваний и повышении уровня здоровья работающих имеет большое социально-гигиеническое значение.

В этой связи в нашей стране и в настоящее время проводятся многоплановые исследования по уточнению патогенетических механизмов воздействия неблагоприятных факторов производственной среды на организм и выяснению возможной защитной роли отдельных пищевых и биологически активных веществ и их различных сочетаний. Ответственность за обеспечение рабочих, инженерно-технических работников и служащих предприятий ЛПП в соответствии с установленными нормами и правилами возлагается на руководителей предприятий.

Горячие завтраки ЛПП приготавливаются в столовой промышленного предприятия. С этой целью администрация промышленного предприятия заключает договор с предприятием общественного питания. В соответствии с этим договором предприятие общественного питания по своему устройству и содержанию должно полностью соответствовать действующим санитарным нормам и правилам. Приготовление пищи должно проводиться квалифицированными поварами, знающими технологию приготовления блюд ЛПП. В соответствии с договором ежедневно, точно к назначенному времени до начала работ каждой смены, должно приготавливаться определенное количество завтраков ЛПП.

В отдельных случаях по согласованию с Роспотребнадзором допускается выдача горячих завтраков не перед началом работы, а в обеденный перерыв.

Рабочие, занятые на кассонных работах, получают ЛПП после работы.

Характер продуктового набора, химический состав и энергетическая ценность ЛПП должны соответствовать утвержденным нормам.

Замена одних продуктов другими не разрешается. В исключительных случаях при замене продуктов необходимо руководствоваться нормами взаимозаменяемости.

Задание:

1. Составить технологическую карту блюда для ЛПП на 1 порцию и технологическую схему.
2. К какому рациону ЛПП можно отнести это блюдо?

Пудинг из творога (варенный на пару), рец. 468. (Сборник рецептов блюд 1998 г.)

	Масса брутто, г	Масса нетто,
Творог	121	120
Сухари	20	20
Сахар	20	20
Яйца	$\frac{3}{4}$ шт.	30
Изюм	20,4	20
Орехи грецкие	15	15
Ванилин	0,02	0,02
Масло сливочное	5	5
Сметана	30	30
Выход со сметаной		230

В протертый творог добавляют сухари, яичные желтки, растертые с сахаром, ванилин, растворенный в горячей воде, подготовленный обсушенный изюм, рубленые орехи и перемешивают.

Затем вводят в массу взбитые яичные белки, раскладывают в формы, смазанные маслом и обсыпанные сухарями, и варят на пару 20 - 30 минут.

Контрольные вопросы

1. Дать характеристику рациону № 1.
2. Дать характеристику рациону № 2 и № 2а.
3. Дать характеристику рациону № 3.
4. Дать характеристику рациону № 4, № 4а, № 4б.
5. Дать характеристику рациону № 5.

Практическая работа № 3

МОЛОКО В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПИТАНИИ

Цель – изучить полезные свойства молока.

В ходе выполнения работы студенту необходимо:

1. Выполнить задание.
2. Ответить на контрольные вопросы.

В соответствии со статьей 222 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ч. I, ст. 3) на работах с вредными условиями труда работникам выдаются бесплатно по установленным нормам молоко или другие равноценные пищевые продукты.

Норма бесплатной выдачи молока составляет 0,5 литра за смену независимо от ее продолжительности.

Бесплатная выдача молока или других равноценных пищевых продуктов производится работникам в дни фактической занятости на работах, связанных с наличием на рабочем месте производственных факторов, предусмотренных Перечнем вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Выдача и употребление молока должны осуществляться в буфетах, столовых или в специально оборудованных в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями помещениях, утвержденными в установленном порядке. Не допускается замена молока денежной компенсацией, замена его другими продуктами, кроме равноценных, предусмотренных нормами бесплатной выдачи равноценных пищевых продуктов, которые могут выдаваться работникам вместо молока, перечень которых согласован с Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также выдача молока за одну или несколько смен вперед, равно как и за прошедшие смены, и отпуск его на дом.

Работникам, получающим бесплатно лечебно-профилактическое питание в связи с особо вредными условиями труда, молоко не выдается. При обеспечении безопасных условий труда работодатель принимает решение о прекращении бесплатной выдачи молока с учетом мнения профсоюзного органа или иного уполномоченного работниками органа..

Задание.

1. Подготовить доклады о полезных свойствах молока и химическом составе молока.

2. Выдача молока или адекватно заменяющих его молочных продуктов при вредных условиях труда.

3. Используя, сборник рецептур блюд, выбрать блюдо на основе молока, составить технологическую карту и технологическую схему.

Контрольные вопросы

1. В каких случаях в качестве лечебно-профилактического питания используется молоко или молочные продукты?

2. Правила выдачи молока и других продуктов работающим во вредных условиях труда.

Практическая работа № 4

ПЕКТИН В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПИТАНИИ

Цель – изучить порядок выдачи пектина и пектиносодержащих веществ в лечебно-профилактическом питании.

В ходе выполнения работы студенту необходимо:

1. Изучить порядок выдачи пектина и пектиносодержащих веществ в лечебно-профилактическом питании.
2. Ответить на контрольные вопросы.

Задание:

Сделать доклады на тему:

1. Химическая природа пектина.
2. Источники пектина.
3. Порядок выдачи пектина в ЛПП.

Разработать рецептуру напитка на основе пектина.

Контрольные вопросы

1. Роль пектина в защите организма от вредного воздействия чужеродных химических веществ.
2. Пищевые вещества, применяемые для защиты печени и поддержания ее обезвреживающей функции.
3. Правила выдачи пектинсодержащих продуктов работающим во вредных условиях труда.

Практическая работа № 5

ВИТАМИНЫ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПИТАНИИ

Цель – рассмотреть характеристика и назначение витаминов.

В ходе выполнения работы студенту необходимо:

1. Изучить материал. Обсудить материал. Оформить в виде отчета.
2. Ответить на контрольные вопросы.

Задание 1. Заполнить таблицу 4.

Таблица 4 – Витамины

Название витамина	Источник витамина	Влияние на организм

Питание – поступление в организм человека и усвоение ими веществ, необходимых для восполнения энергетических затрат, построения и возобновления тканей. Посредством питания, как составной части обмена веществ, осуществляется связь организма со средой. Недостаточное и избыточное питание приводит к нарушениям обмена веществ.

Согласно современной теории сбалансированного питания для обеспечения нормальной жизнедеятельности организма необходимо его снабжение адекватным количеством энергии и пищевых веществ при соблюдении достаточно строгих взаимоотношений (баланса) между незаменимыми факторами питания, каждому из которых в обмене веществ принадлежит специфическая роль.

Суточные энергозатраты человека и соответствующая им потребность в энергии составляют от 7100 до 21000 кДж (примерно 1700-5000 ккал) и более; они зависят от пола, возраста, характера труда и образа жизни.

Согласно классификации одного из ведущих физиологов питания А. А. Покровского, пищевые вещества делятся на нутриенты и непищевые компоненты.

К нутриентам относятся:

1. Белки:

- полноценные и неполноценные;
- животного и растительного происхождения.

2. Жиры:

- животного и растительного происхождения;
- жироподобные вещества.

3. Углеводы:

- простые сахара;
- полисахариды.

4. Витамины:

- водорастворимые,
- жирорастворимые.

5. Минеральные вещества:

- макроэлементы;
- микроэлементы.

Непищевые компоненты представлены:

1. Балластными соединениями:

- целлюлоза;
- гемицеллюлоза;
- пектин.

2. Защитными компонентами.

3. Вкусовыми и ароматическими веществами.

4. Компонентами пищи, неблагоприятно влияющими на организм человека.

Особое место в этом списке занимает **вода**.

1. Значение витаминов в питании больного и здорового человека

Витамины – низкомолекулярные органические соединения с высокой биологической активностью, которые не синтезируются (или синтезируются в незначительном количестве) в организме и необходимы для нормальной жизнедеятельности.

В настоящее время известно около 30 витаминов, 20 из которых поступают в организм с растительной и животной пищей.

Содержание витаминов в различных продуктах питания невелико и составляет 10 - 100 мг в 100 г продукта.

Отсутствие витаминов в повседневном рационе питания приводит к развитию различных заболеваний, а иногда и смерти. Особенно неблагоприятно сказывается на здоровье одновременное отсутствие нескольких витаминов – поливитаминоз. При гиповитаминозах и авитаминозах отмечается резкое снижение (или полное отсутствие) обеспеченности организма тем или иным витамином. При этих состояниях резко задерживаются процессы роста молодого организма, снижается масса тела, резко уменьшается работоспособность, снижается устойчивость организма к инфекционным заболеваниям, возникает обострение хронических заболеваний.

Рассмотрим таблицы 5 - 10.

Витамин С:

- укрепляет иммунитет человека;

- ускоряет процесс заживления ран;
 - участвует в синтезе нескольких гормонов;
 - регулирует процесс кроветворения;
 - очищает организм от токсинов;
 - улучшает процесс желчеотделения;
 - восстанавливает функции поджелудочной железы;
 - замедляет процесс старения организма;
 - помогает восстановиться после многих болезней.
- Лучше всего усваивается в сочетании с кальцием и магнием.

Таблица 5 – Содержание витамина С в 100 г съедобной части продуктов

Количество витамина С (мг)	Пищевые продукты
Очень большое (100 и более)	Шиповник сухой и свежий, перец сладкий красный и зеленый, смородина черная, петрушка, укроп
Большое (40–99)	Капуста цветная и белокочанная, щавель, шпинат, рябина, апельсины, клубника, лимоны, смородина белая
Умеренное (15–39)	Печень, лук зеленый, брюква, зеленый горошек, томаты, редис, картофель молодой, салат, кабачки, дыня, мандарины, крыжовник, морошка, кизил, малина, айва, брусника, черешня, вишни, клюква, смородина красная, капуста квашеная, перец фаршированный (консервы)
Малое (5–14)	Кумыс, лук репчатый, огурцы, картофель, свекла, тыква, морковь, баклажаны, арбуз, абрикосы, бананы, яблоки, груши, сливы, виноград, зеленый горошек (консервы), икра кабачковая (консервы), сок томатный
Очень малое (1–4)	Сыр, инжир, соки (яблочный, сливовый, гранатовый, виноградный); компот из яблок (консервы), варенье сливовое, чернослив, урюк
Менее 1 мг	Творог, молоко, кефир, сметана, клюква лежальная, изюм

Витамина В₁. Необходим для передачи нервных импульсов (за счет участия в синтезе ацетилхолина). Таким образом, улучшает работу нервной системы. Помогает улучшению психического состояния. Витамин В₁ иногда называют витамином оптимизма.

Играет особо важную роль в углеводном обмене и связанных с ним энергетическом, жировом, белковом и водно-солевом обмене.

Способствует процессам кроветворения и улучшает циркуляции крови по сосудам.

Снижает уровень гомоцистеина – аминокислоты, высокий уровень которой сопряжен с риском инфарктов и инсультов.

Не дает стареть клеткам мозга, позволяет сохранить хорошую память до глубокой старости, оптимизирует познавательную активность и функции мозга.

Улучшает работу желудочно-кишечного тракта, нормализуя кислотность желудочного сока, помогает перевариванию, особенно усвоению углеводов, необходим для тонуса мышц пищеварительного тракта.

Обладает болеутоляющим свойством, ослабляет зубную послеоперационную боль.

Тиамин в комплексе с другими витаминами группы В и аскорбиновой кислотой, помогают организму противостоять инфекционным и вирусным заболеваниям.

Способствует лечению опоясывающего лишая.

Препятствует разрушению клеток вследствие возраста и действия курения и алкоголя, т.е. проявляет себя как антиоксидант.

Тиамин, активно взаимодействуя с витамином В₁₂ и фолиевой кислотой, участвует в синтезе метионина - аминокислоты, необходимой для обезвреживания токсичных продуктов.

Снижает уровень холестерина в крови. Способствует заживлению ран, активно участвуя в клеточном обмене веществ. Помогает при морской болезни и укачивании.

Таблица 6 – Содержание витамина В₁ в 100 г съедобной части продуктов

Количество тиамина (мг)	Пищевые продукты
Очень большое (более 0,4)	Свинина мясная, горох, фасоль, крупа овсяная, гречневая, пшено
Большое (0,2–0,4)	Печень говяжья и свиная, сардельки свиные, колбаса любительская, свинина жирная, горошек зеленый, хлеб из муки 2-го сорта, ячневая крупа
Умеренное (0,1–0,19)	Телятина, мясо кролика, ставрида, карп, хек, макароны, крупа манная, кукурузная и перловая, хлеб из муки высшего сорта, картофель, капуста цветная
Малое (0,06–0,09)	Говядина, баранина, куры, яйца, рис, капуста белокочанная, морковь, сливы, томаты
Очень малое (0,01–0,05)	Молоко, творог, сыр, сельдь, виноград, абрикосы, апельсины, яблоки, груши, свекла, лук, огурцы

Важнейшие функции витамина В₂ в организме:

Участвует в углеводном, белковом и жировом обмене.

Участвует в синтезе гликогена. Продлевает жизнь красным кровяным тельцам и вместе с фолиевой кислотой (витамином В₉) участвует в процессе создания новых кровяных телец в костном мозге, содействует синтезу эритропоэтина (главного стимулятора кроветворения).

Помогает усвоить железо, необходимое для создания новых красных кровяных телец, и вместе с витамином В₁ способствует поддержанию уровня этого микроэлемента в крови.

Укрепляет иммунитет и защитные механизмы организма.

Играет важную роль в работе нервной системы, помогает при лечении ее заболеваний, в том числе болезни Альцгеймера, эпилепсии и повышенной тревожности.

Необходим для активации ряда витаминов, например, пиридоксина (витамина В₆), фолиевой кислоты (витамина В₉) и филлохинона (витамина К).

Необходим для сохранения нормального состояния слизистых оболочек полости рта и кишечника. Регулирует функцию щитовидной железы.

Обеспечивает нормальное световое и цветовое зрение, уменьшает утомляемость глаз, защищает сетчатку глаза от избыточного воздействия ультрафиолетовых лучей, обеспечивает адаптацию к темноте, повышает остроту зрения и играет большую роль в предотвращении катаракты.

Помогает предотвратить угревую сыпь, дерматит, артрит и экзему.

Ускоряет заживление поврежденных тканей.

Сохраняет здоровыми ногти и волосы, необходим для здоровья и красоты кожи.

Необходим для дыхания клеток и их роста.

Уменьшает воздействие токсинов на легкие и дыхательные пути.

Таблица 7 – Содержание витамина В₂ в 100 г съедобной части продуктов

Количество рибофлавина (мг)	Пищевые продукты
Очень большое (0,3 и более)	Печень говяжья, яйца, сыр, скумбрия, творог
Большое (0,15–0,29)	Кефир, говядина, мясо куры, колбасы вареные, сельдь, треска, крупа гречневая, горошек зеленый, шпинат
Умеренное (0,10–0,14)	Молоко, сметана, свинина, мясо кролика, хек, камбала, крупа овсяная, хлеб из муки 2-го сорта, капуста цветная, лук зеленый, перец сладкий, укроп
Малое (0,05–0,09)	Крупа манная и перловая, морковь, картофель, хлеб из муки высшего сорта, капуста белокочанная, абрикосы, клубника, малина
Очень малое (0,01–0,04)	Рис, пшено, свекла, огурцы, томаты, сливы, яблоки, виноград, персики, черешня, лимоны

Никотиновая кислота благоприятно влияет на нервную и сердечнососудистую системы; поддерживает в здоровом состоянии кожу, слизистую оболочку кишечника и ротовой полости, нормализует работу желудка и поджелудочной железы.

Ниацин участвует в углеводном, энергетическом и жировом обмене, оказывает антисклеротическое действие, предотвращает возникновение острого инфаркта миокарда и стенокардии, улучшает общее состояние организма человека, уменьшает головные боли, улучшает пищеварение.

Как и другие витамины группы В, ниацин нужен организму человека для производства ферментов, обеспечивающих клетки энергией.

Этот витамин принимает участие более чем в 50 ферментативных реакций и имеет значительное влияние на здоровье кожи, слизистой пищеварительного тракта, языка, на образование эритроцитов - красных кровяных телец.

Дефицит витамина В₃ часто сочетается с недостаточностью пиридоксина (витамина В₆) и рибофлавина (витамина В₂).

Таблица 8 – Содержание витамина РР в 100 г съедобной части продуктов

Количество ниацина (мг)	Пищевые продукты
Очень большое (3 и более)	Говяжья печень, почки, язык, мясо кури и кролика, телятина, говядина, баранина, крупа гречневая, кофе
Большое (2–2,9)	Свинина, колбасы вареные, треска, горох, фасоль, горошек зеленый, перловая и ячневая крупа, хлеб пшеничный из муки 2-го сорта, орехи
Умеренное (1–1,9)	Сельдь, ставрида, хек, судак, хлеб пшеничный из муки высшего сорта, рис, пшено, овсяная, кукурузная, манная крупа, макароны, морковь
Малое (0,5–0,9)	Хлеб ржаной, картофель, капуста цветная, томаты, персики, абрикосы, сливы, шоколад
Очень малое (менее 0,5)	Сыр, творог, молоко, яйца, капуста белокочанная, вишни, виноград, яблоки, клубника, груши, свекла

Фолиевая кислота – водорастворимый витамин группы В -принимает участие в синтезе иммунных клеток крови, активизации метаболизма, способствует нормализации функции пищеварительного тракта. Витамин В₉ участвует в синтезе молекул ДНК и РНК, в которых сохраняется генетическая информация. Его присутствие в организме необходимо и для биосинтеза белка.

Фолиевая кислота необходима и для репродуктивной системы женщины. Особенно важна она для беременных, так как участвует в формировании нервной системы зародыша. Помимо этого, он необходим для нормального образования и функционирования плаценты.

С участием фолиевой кислоты происходит клеточное деление, помимо этого, отмечается следующая польза для организма: позитивное воздействие на работу мозга; нормализация уровня гомоцистеина; улучшение внешнего вида волос, ногтей; улучшенная регенерация кожи; выработка достаточного количества метионина, норадреналина, глицина, серотонина.

Таблица 9 – Содержание фолацина в 100 г съедобной части продуктов

Количество фолацина (мкг)	Пищевые продукты
Очень большое (50 и более)	Печень, почки, зелень петрушки, фасоль, шпинат, салат
Большое (20–40)	Творог, многие сыры, паста «Океан», крупы, хлеб, макароны, горошек зеленый, укроп, лук порей, капуста цветная и белокочанная ранняя
Умеренное (10–19)	Яичный желток, некоторые рыбы (сельдь, ставрида, хек, судак и др.), кабачки, баклажаны, лук перо, капуста белокочанная поздняя, свекла, ревень, клубника, инжир
Малое (5–9)	Молоко, кефир, сметана, мясо животных и птиц, многие рыбы, яйца цельные, картофель, морковь, редис, арбуз, дыня, апельсины, смородина
Очень малое (1–4)	Яичный белок, вареные колбасы, огурцы, абрикосы, груши, сливы, виноград

Витамин А принимает участие в окислительно-восстановительных процессах, регуляции синтеза белков, способствует нормальному обмену веществ, играет важную роль в формировании костей и зубов, волос, а также жировых накоплений; замедляет процессы старения в организме; необходим для нормальной работы иммунной системы, для зрения.

Таблица 10 – Содержание витамина А и каротина в 100 г съедобной части продуктов

Количество витамина (мг)	Пищевые продукты
Витамин А: очень большое (более 3) большое (0,3–0,5) умеренное (0,1–0,29) малое (0,02–0,07)	Печень говяжья, свиная, тресковая Масло сливочное, яйца, икра кетовая Сметана и сливки 20 % жирности, сыр, творог жирный, почки, палтус, шпроты (консервы), икра осетровых Мясо куриное, сметана и сливки 10 % жирности, творог полужирный, молоко, кефир, сельдь жирная, карп, терпуг, кета
Каротин: очень большое (2 и более) большое (1–1,8) умеренное (0,2–0,5) малое (0,03–0,1) очень малое (0,01–0,02)	Облепиха, морковь красная, шпинат, перец красный, лук зеленый, шавель Печень говяжья, салат, абрикосы, тыква, томаты, морковь желтая, перец зеленый сладкий, рябина черноплодная Масло сливочное, сыр, маргарин молочный, горошек зеленый, дыня, айва, черешня, смородина красная, сок томатный Творог жирный, сметана, сливки, масло подсолнечное, кабачки, огурцы, арбуз, яблоки, апельсины, мандарины, вишни, сливы, клубника, смородина черная Молоко, кефир, картофель, баклажаны, свекла, груши, лимоны, капуста, виноград

Контрольные вопросы

1. Какие витамины включаются в состав лечебно-профилактических рационов?
2. Какова цель назначения каждого из витаминов?

Практическая работа № 6

ОСОБЕННОСТИ СОСТАВЛЕНИЯ МЕНЮ ДЛЯ ЛПП

Цель – составить рацион одного дня лечебно-профилактического питания.

В ходе выполнения работы студенту необходимо:

1. Составить рацион одного дня лечебно-профилактического питания, высчитать энергетическую ценность.
2. Ответить на контрольные вопросы.

Задание:

1. Составить рацион одного дня лечебно-профилактического питания, высчитать энергетическую ценность.

Контрольные вопросы

1. Правила составления меню для ЛПП?
2. Какие продукты используются?

Практическая работа № 7

ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Цель – изучить диетическое питание при заболеваниях органов пищеварения.

Задание.

1. Изучить диетическое питание при заболеваниях органов пищеварения.
2. Заполнить таблицу 11.

Таблица 11 – Диетическое питание при заболеваниях органов пищеварения

Наименование заболевания	Причины возникновения	Диета	Запрещаются

Лечебное питание при хроническом гастрите

Развитие хронического гастрита с секреторной недостаточностью чаще всего вызывают различные нарушения питания. Прежде всего, питание в недостаточном количестве, несбалансированное питание, нарушения в режиме питания, переедание, поспешная еда. Почти закономерно к развитию хронического гастрита ведет частое употребление алкогольных напитков.

Больным хроническим гастритом, страдающим кишечными нарушениями – вздутиями, урчанием в кишечнике, болями, диареей, уже в начале диетического лечения целесообразно исключить или ограничить в рационе молоко, сырые овощи и фрукты; пищу употреблять преимущественно в измельченном виде, ограничить употребление жареных блюд.

Лечебное питание при гастрите с повышенной кислотностью

Основное лечение гастрита с повышенной кислотностью – диета. Следует поэтому уделять особое внимание ее соблюдению в соответствии с рекомендациями врача.

Готовим пищу так, чтобы обеспечить больному органу максимальный покой, препятствуя чрезмерному выделению желудочного сока. Пища должна оказывать нейтрализующее воздействие на выделяемую в избытке соляную кислоту, не раздражая слизистую желудка и кишечника.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – чай с молоком, какао и кофе с молоком или сливками.

Хлебные изделия – черствый белый хлеб и сухари, несдобные сорта булочных изделий и печенья.

Закуски – неострый тертый сыр, сырное масло, диетические сосиски, нежирная ветчина и окорок, нежирная колбаса ветчинно-рубленая, хорошо вымоченная селедка, нежирная копченая рыба.

Молоко и молочные продукты – цельное и обезжиренное молоко, пахта, кефир, йогурт, свежий нектислый творог, творожный сыр, сухое и сгущенное молоко в напитках и блюдах, сливки, сырки, простокваша, ацидофильное молоко.

Жиры – масло сливочное, топленое, оливковое, подсолнечное рафинированное.

Яйца и яичные блюда – яйца всмятку, яичница на пару, глазунья на пару.

Супы – разные супы на мясном, рыбном, грибном бульонах и на овощных отварах с мелко нарубленными или протертыми овощами и протертыми крупами, борщи, свекольники.

Мясные и рыбные блюда – рубленые различные изделия из нежирной говядины, телятины, баранины, свинины, птицы, из рыбы; частиковая рыба или птица отварные.

Крупяные и макаронные изделия – каши протертые из всех видов круп, полувязкие, пудинги запеченные, макароны, мелко нарубленные отварные, отварная вермишель.

Овощи и зелень – пюре из хорошо отваренных овощей (шпината, кабачков, тыквы, помидоров (без кожуры), зеленого горошка, спаржи, моркови, свеклы), из сырых овощей – зеленый салат, зеленый лук, укроп, петрушка.

Ягоды – сладкие сорта (клубника, малина, земляника).

Фрукты – мягкие, сладкие фрукты в вареном, протертом или запеченном виде.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов.

Соусы и пряности – мясные, рыбные, сметанные соусы, лавровый лист в очень незначительном количестве, корица.

Запрещаются алкогольные напитки, свежие хлебобулочные изделия, ржаной хлеб, горох, фасоль, чечевица, толстые макароны, рожки, твердые сыры, жареные яйца, жирные сорта мяса, жареное мясо, мясные изделия с большим количеством пряностей и жира (например, мясные и рыбные консервы), жареный картофель, капуста, репа, редис, репчатый лук, неспелые фрукты, фрукты с кожурой, свиное и баранье сало, грудинка, топленое сало, сметана, шоколад, конфеты, черный и красный перец, хрен, горчица и другие острые приправы.

Лечебное питание при гастрите с пониженной кислотностью

При пониженной кислотности, когда отмечается недостаточное выделение желудочного сока, необходимо придерживаться особой системы питания. Предлагая больному пищу, способствующую выделению желудочного сока, следует в то же время щадить ослабленный желудочно-кишечный тракт.

Лечебное питание при острых заболеваниях кишечника

Которые обычно характеризуются поносами, болями в брюшной полости, общей слабостью, тошнотой, иногда рвотой.

Основные принципы лечебного питания при острых заболеваниях кишечника:

1. Повышенное введение жидкости в организм в первые дни заболевания.

2. Введение в организм всех необходимых для жизнедеятельности пищевых веществ, особенно животных белков (мяса, рыбы, свежего творога, яиц).

3. Обеспечение хорошего усвоения пищи при минимальной нагрузке органов пищеварения, что достигается оптимальным подбором наиболее легкоусвояемых продуктов и их обработкой (пища дается в протертом виде, сваренная в воде или на пару).

В первый день заболевания больному рекомендуется чайный разгрузочный день. При соблюдении постельного режима дается крепкий чай с сахаром (по 2 кусочка сахара на 1 стакан) 5 - 8 раз в день.

Со второго дня больному назначается специальная диета.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – чай, кофе злаковый, какао на воде, отвар шиповника, черники, черемухи.

Хлебные изделия – сухари из высших сортов белого хлеба, тонко нарезанные и неподрумяненные.

Молоко и молочные продукты – свежеприготовленный творог, осажденный солями кальция (хлористым или молочнокислым кальцием), все остальные молочные продукты исключаются.

Жиры – масло сливочное в ограниченном количестве (20 - 30 г в день).

Яйца и яичные блюда – не более 1 яйца в день только по кулинарным показаниям.

Супы – на слабом обезжиренном мясном или рыбном бульоне с добавлением слизистых отваров, паровых или сваренных в воде мясных

или рыбных кнелей, фрикаделек, яичных хлопьев, вареного и протертого мяса (последнее добавляется в бульон вместе со слизистым отваром).

Мясные блюда – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, постная свинина), лучше свежее, свободное от сухожилий и жира (приготавливается в отварном или паровом виде – котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, пюре, рулет и др.).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы, лучше речной (щука, судак, окунь), в отварном, паровом и рубленном виде.

Крупяные и макаронные изделия – протертые каши на воде или обезжиренном мясном бульоне (рисовая, овсяная, гречневая, манная), все макаронные изделия исключаются.

Сладкие блюда – сахар в ограниченном количестве (до 40 г в день), кисели и желе из черники, черемухи, спелых груш и других фруктов и ягод, богатых вяжущими веществами.

Соусы и пряности – исключаются.

Витамины – сырые овощные и не кислые ягодные соки, отвар шиповника и пшеничных отрубей.

По мере улучшения состояния больного диету расширяют. В нее включают белый хлеб, вермишель, овощные пюре (картофельное, кабачковое, тыквенное, морковное), печеные яблоки и груши, протертые компоты из ягод и фруктов сладких сортов (кроме абрикосов и слив), каши варят с добавлением молока. Затем переходят на не протертую пищу, включая слегка поджаренное мясо, рыбу, сырые овощи, фрукты, сыр, нежирную ветчину. Длительное время следует избегать пищевых продуктов, которые долго задерживаются в желудке, медленно перевариваются, вызывают значительное сокоотделение пищеварительных желез. К ним относятся жирные сорта мяса и рыбы, сдобные изделия из теста, закусочные консервы, копчености, соленья, маринады, грибы, острые специи, редька, редис, репа, лук, чеснок, кислые сорта ягод и фруктов, незрелые фрукты с кожурой.

Лечебное питание при хронических болезнях печени и желчного пузыря

Которые возникают как исход острых инфекций (эпидемический гепатит – болезнь Боткина, пищевые токсикоинфекции, грипп и т.д.) или как следствие длительного злоупотребления алкоголем, особенно на фоне беспорядочного питания и недостатка в рационе белковых продуктов и витаминов, обменных нарушений (желчнокаменная болезнь).

Наиболее распространенными формами хронических поражений печени являются хронические гепатиты и хронические холециститы.

Обострению заболевания способствуют простудные заболевания, другие инфекции, охлаждение, переутомление и особенно беспорядочный

режим питания, злоупотребление спиртными напитками, переедание, особенно злоупотребление жирными, острыми, копчеными и солеными блюдами, а также продуктами, богатыми холестерином. Лечение хронических заболеваний печени назначается врачом и определяется в зависимости от стадии заболевания и состояния больного.

Основное значение придается дробному щадящему режиму питания, полноценному по соотношению белков, жиров, углеводов и витаминов. При наличии показаний назначаются противовоспалительные, обезболивающие, желчегонные и другие средства.

Основные принципы лечебного питания при хронических гепатитах и холециститах:

1. Достаточное количество полноценных, легкоусвояемых белков в рационе.

2. Качество и количество белков определяется состоянием больного. При необходимости усилить желчегонное действие диеты увеличивается содержание растительных жиров, особенно при запорах.

3. Количество углеводов в диете не должно превышать физиологической нормы, а для тучных больных должно быть снижено.

4. Щадящее отношение к больному органу, что достигается тщательностью кулинарной обработки пищи (вываренная, при необходимости рубленая или протертая пища).

5. Частые дробные приемы пищи в целях лучшего ее переваривания и усвоения, желчегонного действия, улучшения моторики кишечника (регулярного действия его).

6. Включение в рацион продуктов, богатых клетчаткой, что повышает желчегонный эффект диеты, обеспечивает максимальное выведение холестерина.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – сладкие фруктово-ягодные соки, томатный сок, чай, натуральный некрепкий кофе с молоком, отвар шиповника.

Хлебные изделия – пшеничный хлеб вчерашней выпечки или подсушенный, ржаной из муки обойного помола, печенье и другие изделия из несдобного теста.

Закуски – вымоченная сельдь, овощные салаты, винегреты, заливная рыба на желатине, отварной язык, творожная паста, сыр.

Молоко и молочные продукты – молоко цельное натуральное, сгущенное, сухое, свежая нектислая сметана, свежий нектислый творог, однодневная простокваша, кефир, ацидофилин.

Жиры – масло сливочное несоленое (25 - 30 г), рафинированное подсолнечное и оливковое масла (30 - 50 г).

Яйца и яичные блюда – не более 1 яйца в день или 2 белка для приготовления белкового омлета, в необходимых случаях по кулинарным показаниям добавляется в различные блюда 1/2 яйца.

Супы – из овощей, круп, макаронных изделий на овощном отваре или молочные, фруктовые, борщи, свекольники, щи из свежей капусты (мука и овощи не пассеруются).

Блюда из мяса и птицы – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, мозги, печень, постная свинина) в отварном или запеченном (после предварительного отваривания) виде, а также в тушеном (с удалением сока); мясо и птицу готовят куском или из котлетной массы, фарша.

Блюда из рыбы – нежирная рыба в отварном или запеченном (после отваривания) виде.

Крупяные и макаронные изделия – рассыпчатые и полувязкие каши, особенно овсяная, из геркулеса и гречневая, запеканки из круп и макаронных изделий.

Овощи и зелень – отварные и запеченные овощи (капуста свежая и некислая квашеная, морковь, ранние кабачки и тыква отварные с маслом, зеленый горошек, молодая фасоль; лук добавляется только после отваривания. Свежую зелень, мелко нашинкованную, можно добавлять в супы.

Ягоды – сладкие сорта (клубника, малина, земляника).

Фрукты – все, кроме очень кислых (лимон с сахаром разрешается).

Сладкие блюда – крем, мед, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов.

Соусы – молочный, яично-масляный, овощные, сладкие подливки.

Запрещаются жирная свинина, гусь, баранина, жареные блюда, тугоплавкие жиры, наваристые бульоны, копчености, консервы, какао, шоколад, щавель, шпинат, грибы, алкогольные напитки, холодные напитки, мороженое.

Лечебное питание при хронических заболеваниях кишечника

Хронические заболевания кишечника чаще всего развиваются в результате несвоевременного или неправильного лечения острых заболеваний кишечника или как следствие хронических заболеваний других органов пищеварения (печени, желудка, поджелудочной железы). Для них характерны: нерегулярное опорожнение кишечника – диарея или запоры, иногда смена диареи и запоров, боли в брюшной полости, повышенное газообразование, изжоги, тошнота, отрыжка и пр.

Основные принципы лечебного питания при хронических заболеваниях кишечника с склонностью к диарее:

1. Достаточное введение в организм всех необходимых для нормальной жизнедеятельности пищевых веществ, особенно животных белков (мяса, рыбы, творога, яиц).

2. Обеспечение хорошего усвоения пищи при минимальной нагрузке органов пищеварения, что достигается оптимальным подбором наиболее легкоусвояемых продуктов и их обработкой (пища дается в протертом виде, сваренная в воде или на пару).

3. Улучшение функционального состояния органов пищеварения с помощью тренировки их в период спада болезни, что достигается постепенным расширением диеты.

Диета при обострении хронических заболеваний кишечника:

Напитки – чай, кофе черный, отвар шиповника, при хорошей переносимости в чай и кофе можно добавлять молоко или 10%-ные сливки.

Хлебные изделия – белый пшеничный хлеб вчерашней выпечки, несдобные сорта булочных изделий и печенье, овсяное печенье.

Закуски – неострый тертый сыр, нежирная сельдь, печень трески.

Молоко и молочные продукты – цельное и обезжиренное молоко, свежий некислый творог, творожный сыр, сухое и сгущенное молоко в напитках и блюдах, свежая некислая сметана – в умеренных количествах, простокваша, кефир.

Жиры – масло сливочное в ограниченном количестве (40 - 50 г в день).

Яйца и яичные блюда – яйца всмятку диетические, белковые омлеты, снежки, безе.

Супы – на крепком обезжиренном мясном или рыбном бульоне овощном отваре с крупами и овощами (картофелем, морковью, кабачками, тыквой, цветной капустой), протертые или с мелко нашинкованными овощами и хорошо разваренными крупами, с вермишелью, фрикадельками, кнелями из мяса или рыбы.

Мясные блюда - мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, мозги, печень, постная свинина) лучше свежее, свободное от сухожилий и жира (приготавливается в отварном или паровом виде - котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, пюре, рулет и др).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы, лучше речной (щука, судак, окунь), в отварном, паровом и рубленном виде.

Крупяные, бобовые и макаронные изделия – протертые каши из различных круп (кроме пшенной) на воде с добавлениями 1/3 молока или 10%-ных сливок, запеканки и паровые пудинги из протертых каш, отварная вермишель, пюре из зеленого горошка.

Овощи – пюре и суфле из вареных кабачков, тыквы, моркови, картофельное пюре, отварная цветная капуста с маслом.

Фрукты и ягоды – сладкие сорта ягод (клубника, малина, земляника) и фруктов (яблоки, груши).

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов, зефир, пастила, мармелад.

Соусы и пряности – сметанные и молочные соусы, сладкие подливы, овощные соусы, приготовленные без поджаривания муки и корней; тмин, укроп, корица, ванилин.

Витамины – сырые овощные и некислые ягодные соки, отвар шиповника и пшеничных отрубей.

Запрещаются жирные сорта мяса и рыбы, сдобные изделия из теста, закусочные консервы, копчености, соленья, маринады, грибы, острые специи, редька, репа, редис, чеснок, лук, кислые сорта ягод и фруктов.

Всю пищу варят или готовят на пару, жарить продукты запрещается. Запрещаются холодные и очень горячие блюда.

Лечебное питание при хроническом панкреатите

Который чаще всего развивается после перенесенного острого панкреатита. Причиной возникновения острого панкреатита могут быть различные поражения печени и желчных путей, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, нарушения ритма питания, длительные перерывы между приемами пищи, а также слишком обильная еда и другие диетические нарушения. Эти же нарушения могут приводить к обострению хронического панкреатита.

Основным признаком хронического панкреатита являются внезапно возникающие боли в животе. Боли могут быть тупыми или острыми, чаще в левом подреберье, одновременно могут быть и в правом подреберье или опоясывающие. Боли, как правило, усиливаются после еды. Приступы болей нередко сопровождаются повышением температуры, рвотой, послаблением стула.

В период острого болевого приступа необходим абсолютный покой, холод на живот и следует воздержаться от приема пищи до уменьшения болей.

Основные принципы лечебного питания при хроническом панкреатите:

1. Увеличение количества белка в диете (мяса, рыбы, творога) до 140 г.
2. Ограничение углеводов до 300 - 350 г, особенно легкоусвояемых (сахара, меда и пр.).
3. Исключение продуктов, обладающих сильным сокогонным действием (мясных и рыбных бульонов, отвара капусты).
4. Ограничение в рационе жиров до 70 - 80 г.

5. Прием пищи в протертом виде, т.е. исключение продуктов, механически раздражающих слизистую желудка.

6. Недопустимость обильного разового приема пищи.

7. Сохранение принципа частого и дробного питания (через каждые 3 - 4 часа).

8. При обострении болезни ограничение количества пищи вплоть до полного прекращения питания (однако голодание – с приемом только жидкости – не должно быть больше 1-2 дней).

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – слабый несладкий чай.

Хлебные изделия – пшеничный хлеб белый и ржаной вчерашней выпечки, несдобные сорта булочных изделий, овсяное печенье.

Закуски – неострый тертый сыр, нежирная сельдь, печень трески.

Молоко и молочные продукты – цельное и обезжиренное молоко, свежий некислый творог, творожный сыр, простокваша, йогурт, сухое и сгущенное молоко в напитках и блюдах, свежая некислая сметана – в умеренных количествах, кефир.

Жиры – масло сливочное, топленое, оливковое, подсолнечное рафинированное - всего не более 50 г в день.

Яйца и яичные блюда – резко ограничивается употребление яичных желтков (не более 1 желтка в день), яйца используются преимущественно для добавления в кулинарные изделия; омлет паровой или запеченный готовят только из белков.

Супы – овощные (кроме капусты), крупяные (кроме пшена), с вермишелью, фруктовые и молочные.

Мясные блюда – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, постная свинина) лучше свежее, свободное от сухожилий и жира (приготавливается в отварном или паровом виде – котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, пюре, рулет и др.), периодически разрешается нежесткое мясо в отварном виде (куском).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы (щука, судак, окунь, треска, плотва), в отварном, паровом и рубленном виде.

Крупяные и макаронные изделия – рассыпчатые и полувязкие каши, пудинги, несладкие запеканки из круп, макаронные изделия (отварные и в виде запеканок), рекомендуются гречневая, геркулесовая и рисовая крупы.

Овощи и зелень – морковь, свекла, тыква, спаржа, шпинат, зеленый салат, кабачки, помидоры – в сыром, вареном и запеченном виде; из зелени – петрушка, сельдерей.

Фрукты и ягоды – всякие свежие и отварные фрукты (исключая груши) в виде несладких компотов, киселей, желе, муссов.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов, сахар, натуральный мед, джем, мармелад, варенье.

Соусы и пряности – сметанные и молочные соусы, сладкие подливы, овощные соусы, приготовленные без поджаривания муки и кореньев; соль, лимонная кислота, тмин, укроп, корица, ванилин.

Витамины – сырые овощные и некислые ягодные соки, отвар шиповника и пшеничных отрубей.

Запрещаются мясные, рыбные и крепкие овощные навары, особенно грибные, жирные сорта мяса и рыбы, жареные мясо и рыба, свиное сало, говяжий и бараний жир, соленья, копчености, маринады, всякие острые закуски, колбаса, мясные и рыбные консервы, бобовые, твердые сыры, все сорта капусты, репа, редис, брюква, свежие и соленые огурцы, чеснок, сдобное тесто, пироги, черный хлеб, холодные напитки, сырые непротертые овощи и фрукты, мороженое, шоколад, какао, любые алкогольные напитки, горчица, перец, уксус, красный перец, орехи.

Лечебное питание при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь возникает главным образом из-за нарушений нормальной деятельности нервной системы (чрезмерное нервное напряжение, сильные психические потрясения, длительные или часто повторяющиеся тяжелые переживания). Большую роль в возникновении язвенной болезни играет несоблюдение правильного режима питания: нерегулярное, с длительными перерывами, а также слишком обильная еда. Основные признаки язвенной болезни: периодически возникающие боли в верхней половине живота, изжога, отрыжка, рвота.

Лечение язвенной болезни должно быть комплексным, включающим в себя ряд методов, среди которых ведущее место принадлежит лечебному питанию.

Основные принципы лечебного питания при язвенной болезни:

1. Создание наибольшего покоя слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.

2. Исключение продуктов, обладающих сильным сокогонным действием.

3. Исключение продуктов, механически раздражающих слизистую оболочку желудка (вся пища дается в протертом виде).

4. Недопустимость обильного приема пищи за один прием.

5. Частое и дробное питание - прием пищи через каждые 3 - 4 часа.

6. Исключение слишком холодной или горячей пищи (температура пищи не ниже 15 и не выше 45...55 °C).

7. Ограничение поваренной соли до 10 - 12 г в день.

8. Высокая пищевая ценность рациона, определяемая содержанием в нем достаточного количества белков, жиров, углеводов, минеральных солей и витаминов, главным образом А, В и С.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – слабый чай, чай с молоком или сливками, слабое какао с молоком или сливками.

Хлебные изделия – пшеничный хлеб белый и серый вчерашней выпечки, сухари белые, булочки пониженной кислотности, печенье несдобное.

Закуски – паюсная малосольная икра (в небольшом количестве).

Молоко и молочные продукты – наиболее ценный продукт для питания больных язвенной болезнью, так как в нем содержатся все необходимые вещества для восстановительных процессов в организме. Кроме цельного молока рекомендуются сухое и сгущенное, сливки, свежая нектислая сметана, свежий нектислый творог, однодневная простокваша с сахаром.

Жиры – масло сливочное несоленое (15 - 20 г в чистом виде и 20 - 25 г для приготовления блюд), масло топленое несоленое высшего сорта, рафинированное подсолнечное и оливковое масла (25 - 30 г). Общее количество жиров в диете не должно превышать 100 - 110 г, следует учитывать, что 40 г животного жира содержится в продуктах, включенных в рацион.

Яйца и яичные блюда – яйца всмятку, яичница на пару, глазунья на пару.

Супы – молочные супы из протертых круп, молочные супы-пюре из овощей (кроме капусты), на отваре из круп (без овощного отвара), молочный суп с мелкой вермишелью или лапшой домашнего приготовления.

Блюда из мяса и птицы – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, мозги, печень, постная свинина) лучше свежее, свободное от сухожилий и жира (приготавливается в отварном или паровом виде – котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, пюре, рулет и др.), периодически разрешается нежесткое мясо в отварном виде (куском).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы, лучше речной (щука, судак, окунь), в отварном, паровом, рубленном виде и куском.

Крупяные и макаронные изделия – каши протертые молочные, пудинги из молотой крупы, приготовленные на пару, мелкая вермишель и мелкие макароны отварные, лапша домашняя отварная.

Овощи и зелень – пюре овощное (кроме капустного), овощные паровые пудинги, ранние кабачки и тыква отварные с маслом; свежую зелень, мелко нашинкованную, можно добавлять в супы.

Ягоды – сладкие сорта (клубника, малина, земляника).

Фрукты – мягкие, сладкие и невяжущих сортов в вареном, протертом или запеченном виде.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов.

Соусы – молочный, яично-масляный.

Витамины – сырые овощные и некислые ягодные соки, отвар шиповника и пшеничных отрубей.

Запрещаются мясные, рыбные и крепкие овощные отвары, особенно грибной, жирные сорта мяса и рыбы, жареные блюда, тугоплавкие жиры (говяжье и свиное сало, бараний жир), сырая непротертая растительная клетчатка, соленые блюда, острые закуски, консервы, колбасы, сдобное тесто, черный хлеб, холодные напитки, мороженое, алкогольные напитки.

Контрольные вопросы

1. Перечислить заболевания органов пищеварения.
2. Диетическое питание при заболеваниях органов пищеварения.

Практическая работа 8

ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ОЖИРЕНИИ

Цель – изучить диетическое питание при заболеваниях почек, сердечно-сосудистой системы, ожирении.

Задание.

Изучить диетическое питание при заболеваниях почек, сердечно-сосудистой системы, ожирении

Заполнить таблицу 12.

Таблица 12 – Диетическое питание при заболеваниях почек, сердечно-сосудистой системы, ожирении

Наименование заболевания	Причины возникновения	Диета	Запрещаются

Атеросклероз

Атеросклероз – весьма распространенная болезнь, в основе которой лежит нарушение обмена веществ, особенно жирового, связанного с расстройством нервной регуляции.

В зависимости от локализации преимущественного атеросклеротического поражения сосудов наблюдаются симптомы недостаточности или мозговых, или сердечных, или, наконец, периферических сосудов. Однако независимо от того, имеется ли у больного расстройство мозгового кровообращения, грудная жаба или инфаркт миокарда, всегда или почти всегда отмечаются нарушения жирового обмена, повышение свертывающих свойств крови, поражение самой сосудистой стенки и ряд других отклонений в обмене веществ, общих для различных клинических вариантов течения атеросклероза. Отсюда и некоторые общие принципы лечения болезни, направленные на восстановление или существенное улучшение обмена веществ. Важное место в комплексном лечении – предупреждении прогрессирования атеросклероза – принадлежит лечебному питанию.

Лечебная диета активно воздействует на нарушенные функции организма в направлении нормализации нервных, обменных процессов, свертывающих свойств крови, улучшения состояния проницаемости сосудистой стенки. Это достигается, с одной стороны, ограничением калорийности (т.е. ограничением животных жиров и легкоусвояемых углеводов), поваренной соли, азотистых экстрактивных веществ; с другой стороны, обогащением рациона липотропными веществами (холин,

метионин), растительными маслами, клеточными оболочками, продуктами моря, витаминами С, Р и группы В, солями калия и магния. Распределение пищи в течение дня должно быть равномерным (не менее 4-5 приемов в день), последний прием необильный, не позднее чем за 2 часа до сна.

Вся пища готовится без соли, по согласованию с врачом разрешается добавлять в пищу за день не более 4-5 г соли (1 чайная ложка). Пища готовится преимущественно в отварном или запеченном виде. Количество жидкости не должно превышать 1,5 л в день.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки некрепкий чай, кофе, фруктовые, ягодные, овощные соки, в том числе томатный; минеральные негазированные воды по назначению врача.

Хлебные изделия – хлеб преимущественно ржаной, грубого помола, отрубный, несдобное печенье, хрустящие хлебцы, бисквит (при склонности к тучности хлебобулочные изделия ограничиваются).

Закуски – нежирная ветчина, докторская колбаса, неострый сыр, вымоченная сельдь, винегреты, салаты, овощные диетические консервы.

Молоко и молочные продукты – молоко и творог, кефир, простокваша, ацидофилин, кумыс, неострые сорта сыра; резко ограничиваются сметана, сливки, мороженое.

Жиры – преимущественно растительные (до 30 г в день), сливочное масло (до 20 г в день).

Яйца и яичные блюда – белковые омлеты, цельные яйца (2-3 штуки в неделю).

Супы – преимущественно овощные (борщи, щи, свекольники), крупяные, молочные, фруктовые; разрешается нежирный мясной суп 1 раз в неделю.

Блюда из мяса и птицы – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, мозги, печень, постная свинина) в отварном или запеченном (после предварительного отваривания) виде.

Блюда из рыбы нежирная рыба в отварном или запеченном (после предварительного отваривания) виде.

Крупяные и макаронные изделия – каши, пудинги из овсяной, гречневой, рисовой, пшенной круп, из макарон и вермишели, плов.

Овощи и зелень – винегреты и салаты с растительным маслом из разнообразных овощей (картофель, капуста цветная и белокочанная, тыква, кабачки, помидоры, огурцы свежие и малосольные), разрешаются также лук, чеснок, хрен, петрушка, укроп, ограничиваются фасоль, горох, бобы, щавель, шпинат, грибы.

Фрукты и ягоды – любые; ограничивается виноград и виноградные соки.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов.

Соусы – молочный, фруктовый, на овощном отваре.

Особенно рекомендуются овощи, фрукты и ягоды в сыром виде, богатые солями калия (изюм, чернослив, курага, персики, ананасы, шиповник, картофель, капуста, баклажаны), а также продукты, богатые солями магния (соя, овсяная, гречневая, пшенная крупы, гречские орехи, миндаль, отруби), продукты моря.

Запрещаются жирное мясо, крепкие мясные бульоны, мозги, внутренности, икра, сало, крем, сдоба, соленые, жирные закуски, какао, шоколад, алкогольные напитки.

Лечебное питание при гипертонической болезни

Гипертоническая болезнь относится к числу наиболее распространенных хронических заболеваний. Основным проявлением ее является повышение артериального кровяного давления. В основе развития гипертонической болезни лежат нарушения нормальной деятельности тех нервных механизмов, которые регулируют работу сердечно-сосудистой системы. Под влиянием воздействия различных неблагоприятных факторов окружающей среды (нервные раздражения, тяжелые переживания, контузии головы и др.) первичные нарушения, возникающие в высшем отделе центральной нервной системы – коре головного мозга, приводят нередко к повышению артериального давления. Дальнейшему развитию гипертонической болезни могут способствовать высокое потребление соли, обильное или недостаточное питание, систематическое употребление алкоголя, неумеренное курение, недостаточная физическая активность и т.д.

В комплексном лечении больных гипертонической болезнью важное место отводится лечебному питанию. Лечебная диета активно воздействует на нарушенные функции организма в направлении нормализации или снижения повышенного артериального давления, урегулирования нервных или обменных процессов, улучшения функций почек и надпочечников, состояния проницаемости сосудистой стенки, свертывающих свойств крови.

Диета для больных гипертонической болезнью должна быть полноценной, сбалансированной, содержать достаточное количество белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов. В диете значительно ограничивается поваренная соль, азотистые экстрактивные вещества, а также уменьшается содержание животных жиров и легкоусвояемых углеводов. Рацион должен быть обогащен солями калия и магния, витаминами С, Р и группы В, растительными маслами, липотропными веществами (метионин, холин),

клеточными оболочками и продуктами моря, содержащими различные минеральные вещества и микроэлементы, в том числе и органический йод, витамины группы В.

Важное условие питания – умеренность в еде. Пища в течение дня должна быть равномерно распределена (не менее 4-5 приемов в день), последний прием пищи необильный, не позднее, чем за 2 часа до сна.

Вся пища готовится без соли, но по согласованию с врачом разрешается добавлять в пищу не более 3 - 5 г поваренной соли в день. Общее количество свободной жидкости (включая первые блюда) равняется 1,5 литрам. Вторые блюда готовят преимущественно в отварном, запеченном виде или слегка обжаривают после отваривания.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – некрепкий чай, кофе некрепкий натуральный с молоком, отвар шиповника, сладкие фруктово-ягодные и овощные соки, квас, минеральные воды – по назначению врача.

Хлебные изделия – хлеб бессолевой ржаной и пшеничный, лучше из муки грубого помола, хрустящие хлебцы, сухари, печенье и другие изделия из несдобного теста.

Закуски – нежирная ветчина, докторская колбаса, неострый сыр, вымоченная сельдь, винегреты, салаты, овощные диетические консервы, в том числе содержащие продукты моря.

Молоко и молочные продукты – молоко и творог, кефир, простокваша, ацидофилин, кумыс, неострые сорта сыра, резко ограничиваются сметана, сливки, мороженое.

Жиры – преимущественно растительные (до 30 г в день), сливочное масло (до 20 г в день).

Яйца и яичные блюда – белковые омлеты, цельные яйца (2-3 штуки в неделю).

Супы – преимущественно овощные (борщи, щи, свекольники), крупяные, молочные, фруктовые, разрешается нежирный мясной суп 1 раз в неделю.

Блюда из мяса и птицы – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, мозги, печень, постная свинина) в отварном или запеченном (после предварительного отваривания) виде.

Блюда из рыбы – нежирная рыба (треска, окунь, навага, карп, щука и др.) в отварном или запеченном (после отваривания) виде.

Крупяные и макаронные изделия – различные рассыпчатые и полувязкие каши, пудинги из овсяной, гречневой, рисовой, пшенной круп, из макарон и вермишели, плов.

Овощи и зелень – винегреты и салаты с растительным маслом из разнообразных овощей (картофель, капуста цветная и белокочанная, тыква, кабачки, помидоры), разрешаются также лук, чеснок, хрен,

петрушка, укроп, ограничиваются огурцы, фасоль, горох, бобы, щавель, шпинат, грибы.

Фрукты и ягоды – любые; ограничивается виноград и виноградные соки.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов.

Соусы – молочный, фруктовый, на овощном отваре.

Витамины – сырые овощные и ягодные нектислые соки, отвар шиповника и пшеничных отрубей.

Особенно рекомендуются овощи, фрукты и ягоды в сыром виде, богатые солями калия (изюм, чернослив, курага, персики, бананы, ананасы, шиповник, картофель, капуста, баклажаны), а также продукты, богатые солями магния (соя, овсяная, гречневая, пшеничная крупы, грецкие орехи, миндаль, отруби), продукты моря.

Запрещаются жирное мясо, крепкие мясные бульоны, мозги, внутренности, икра, сало, крем, сдоба, соленые, жирные закуски, крепкие чай и кофе, какао, шоколад, алкогольные напитки.

Лечебное питание при ожирении

Болезнь, в основе которой лежит нарушение обмена веществ и которая развивается вследствие того, что приход энергии с пищей превышает энергозатраты организма. Следовательно, переедание, особенно в сочетании с малоподвижным образом жизни, является одной из главных причин ожирения.

Ожирение очень часто осложняется заболеваниями сердечно-сосудистой системы (атеросклероз, стенокардия, гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда), печени и желчного пузыря (холецистит, желчнокаменная болезнь), поджелудочной железы (сахарный диабет, панкреатит), суставов (обменный полиартрит).

Наиболее эффективный способ лечения ожирения состоит в комплексном использовании лечебного питания и дозированных (под наблюдением врача) физических нагрузок.

Основные принципы лечебного питания при ожирении:

1. Назначение малокалорийной диеты.
2. Ограниченное введение углеводов, особенно быстрорастворимых и быстро всасывающихся (сахар), являющихся основными источниками энергии и легко переходящими в организме в жир.
3. Ограничение жиров животного происхождения и увеличение растительных жиров в рационе (50 % общего количества жира), учитывая свойство последних активизировать процессы расходования жира организмом.

4. Создание чувства сытости благодаря малокалорийной, но значительной по объему пище (сырые овощи и фрукты).

5. Многократное дробное принятие пищи (5-6 раз в день); исключение продуктов, возбуждающих аппетит (соленые закуски, пряности и др.).

6. Ограничение соли в пище (до 5 г) и ограничение жидкости (до 1 - 1,5 л в день) для нормализации водно-солевого баланса.

7. Использование так называемых зигзагов в питании (контрастные, разгрузочные дни).

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки - некрепкий чай, кофе, фруктовые, ягодные, овощные соки, в том числе томатный; всего жидкости (вместе с супом, молоком, простоквашей и др.) до 5 стаканов в день.

Хлебные изделия – хлеб черный, белково-пшеничный, белково-отрубной (200 - 250 г на день).

Закуски – нежирная ветчина, докторская колбаса, винегреты, салаты.

Молоко и молочные продукты – молоко и обезжиренный творог, кефир, простокваша, ацидофилин, сметана (1 - 2 ст. ложки в салаты).

Жиры – растительное и сливочное масло – до 40 г в день (для приготовления пищи).

Яйца и яичные блюда - 1-2 яйца в день.

Супы – преимущественно овощные (борщи, щи, свекольники), нежирный мясной, рыбный или грибной суп 2-3 раза в неделю не более 1/2 тарелки.

Блюда из мяса и птицы – из тощей говядины, кролика, диетические сосиски; 1 раз в 10 дней блюда из нежирной баранины, постной свинины преимущественно в отварном, заливном виде (до 150 г в день).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы, лучше речной (щука, судак, окунь), в отварном, паровом, рубленном виде и куском (до 150 г в день).

Крупяные и макаронные изделия – в ограниченном количестве (сокращая при этом количество хлеба).

Блюда из морепродуктов – мидии, трепанги, морской гребешок и другие продукты моря в консервированном и натуральном виде.

Овощи и зелень – винегреты и салаты с растительным маслом из разнообразных овощей (картофель, капуста цветная и белокочанная, тыква, кабачки, помидоры, огурцы свежие и малосольные), разрешаются также лук, петрушка, укроп, фасоль, горох, бобы, щавель, шпинат, грибы.

Фрукты и ягоды – любые кисло-сладкие фрукты и ягоды – до 200 г в день.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов, приготовленные на сорбите и ксилите.

Соусы – молочный, фруктовый, на овощном отваре.

Запрещаются жирное мясо, крепкие мясные бульоны, мозги, внутренности, икра, сало, крем, сдоба, соленые, жирные закуски, какао, шоколад, конфеты, мороженое, перец, горчица, хрен, чеснок, алкогольные напитки.

Лечебное питание при сахарном диабете

Болезнь, которая связана с нарушением обмена веществ, недостаточном усвоении организмом сахара. При этом поджелудочная железа вырабатывает недостаточное количество гормона инсулина. Диабет может развиваться у больных ожирением и у пожилых людей, но в последнем случае протекает достаточно доброкачественно.

Несмотря на то, что в настоящее время имеется много лекарственных препаратов, снижающих уровень сахара в крови, все же при сахарном диабете лечебное питание имеет определяющее значение. При легкой и даже при средней тяжести форме заболевания требуется главным образом диетическое питание.

Основные принципы лечебного питания при сахарном диабете:

1. Частые (не менее 4-5 раз) и регулярные приемы пищи.
2. Более или менее одинаковые по калорийности и количеству углеводов основные приемы пищи (завтрак, обед, ужин).
3. Разнообразие диеты: широкое использование ассортимента продуктов, не содержащих большого количества сахара.
4. Замена сахара сорбитом или ксилитом, а также заменителями сахара, которые добавляют в приготовляемые блюда и напитки.

Для больных диабетом с избыточной массой тела, чтобы усилить чувство сытости, нужно включать в диету такие овощи, как свежая и квашеная капуста, салат, шпинат, зеленый горошек, огурцы, помидоры.

Для улучшения функции печени, которая значительно страдает при диабете, нужно вводить в диету продукты, содержащие липотропные факторы (творог, соя, овсянка), а также ограничивать мясные и рыбные бульоны и жареные блюда.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – некрепкий чай, кофе, фруктовые, ягодные, овощные соки, в том числе томатный; всего жидкости (вместе с супом, молоком, простоквашей и др.) до 5 стаканов в день.

Хлебные изделия – хлеб черный (200-350 г на день).

Закуски – нежирная заливная рыба, винегреты, салаты.

Молоко и молочные продукты – молоко и обезжиренный творог, кефир, простокваша (не более 1-2 стаканов в день), сметана (1—2 ст. ложки в салаты).

Жиры – растительное и сливочное масло – до 40 г в день (для приготовления пищи).

Яйца и яичные блюда – 1-2 яйца в день.

Супы – преимущественно овощные (борщи, щи, свекольники), нежирный мясной, рыбный или грибной суп 2-3 раза в неделю не более 1/2 тарелки.

Блюда из мяса и птицы – из тощей говядины, кролика, диетические сосиски; 1 раз в неделю блюда из нежирной баранины, постной свинины преимущественно в отварном, заливном виде (до 150 г в день).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы, лучше речной (щука, судак, окунь), в отварном, паровом, рубленном виде и куском (до 150 г в день).

Крупяные и макаронные изделия – в ограниченном количестве (сокращая при этом количество хлеба).

Блюда из морепродуктов – мидии, трепанги, морской гребешок и другие продукты моря в консервированном и натуральном виде.

Овощи и зелень – картофель, капуста цветная и белокочанная, тыква, кабачки, помидоры, огурцы свежие и малосольные, разрешаются также лук, петрушка, укроп, фасоль, горох, бобы, щавель, шпинат, грибы.

Фрукты и ягоды – любые кисло-сладкие фрукты и ягоды (до 200 г в день).

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов, приготовленные на сорбите и ксилите.

Соусы – молочный, фруктовый, на овощном отваре.

Запрещаются жирное мясо, крепкие мясные бульоны, мозги, внутренности, икра, сало, крем, сдоба, соленые, жирные закуски, какао, шоколад, варенье, мед, виноград, бананы, изюм, конфеты, мороженое, перец, горчица, хрен, чеснок, алкогольные напитки.

Лечебное питание при хронической сердечно-сосудистой недостаточности

Болезнь, которая чаще всего является следствием таких заболеваний, как пороки сердца, склероз сердечной мышцы, общий атеросклероз сосудов, гипертоническая болезнь и др. Основные жалобы больных – одышка, сердцебиение, нарушение сердечного ритма, отеки, повышенная утомляемость, сниженная работоспособность.

Основное и наиболее стойкое проявление болезни отеки (задержки жидкости в организме). Обусловлены они не только нарушением приспособительных механизмов в самой сердечно-сосудистой системе, но и существенными нарушениями обменных процессов в органах, тканях и клетках организма. Следовательно, все виды лечения, и прежде всего диетическое лечение, должны быть направлены на ликвидацию или

уменьшение степени нарушения обмена веществ, а значит, на восстановление нарушенных функций аппарата кровообращения.

Если у сердечного больного нет в данный момент несомненных признаков недостаточности кровообращения, то к его рациону не предъявляется особых требований. Но следует учесть, что мясо рекомендуется употреблять в вареном виде, так как в этом случае в нем содержится меньше экстрактивных веществ, возбуждающих нервную и сердечно-сосудистую систему. Поваренная соль употребляется в умеренных количествах (6-8 г в день), количество жидкости ограничивается до 1 - 1,2 л.

Основные принципы лечебного питания при хронической сердечно-сосудистой недостаточности:

1. Ограничение соли до 2 - 4 г в день, а при больших отеках полное ее исключение.

2. Ограничение жидкости до 0,8 - 1 л в день.

3. Частые приемы пищи небольшими порциями (5-6 раз в день).

4. Введение в пищу продуктов, которые усиливают выведение жидкости из организма.

Мочегонным действием прежде всего обладают молоко и продукты, содержащие соли калия. Много солей калия в овощах и плодах – картофеле, капусте, зелени петрушки, черной смородине, персиках, кизиле, абрикосах, винограде, бананах, вишне. Особенно богаты солями калия сухофрукты курага, изюм, финики, чернослив, инжир, шиповник и др.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – некрепкий чай, кофе, фруктовые, ягодные, овощные соки, в том числе томатный; минеральные негазированные воды по назначению врача.

Хлебные изделия – пшеничный хлеб вчерашней выпечки или подсушенный, ржаной из муки обойного помола, сухари, печенье и другие изделия из несдобного теста.

Закуски – нежирная ветчина, докторская колбаса, неострый сыр, винегреты, салаты.

Молоко и молочные продукты – молоко и творог, кефир, простокваша, ацидофилин, кумыс, неострые сорта сыра, ограничиваются сметана, сливки, мороженое.

Жиры – растительное масло (до 30 г в день), сливочное масло (до 20 г в день).

Яйца и яичные блюда – белковые омлеты, цельные яйца (3-4 штуки в неделю).

Супы – преимущественно овощные (борщи, щи, свекольники), крупяные, молочные, фруктовые; нежирный мясной суп 1 раз в неделю.

Блюда из мяса и птицы – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, печень, постная свинина), лучше свежее, свободное от сухожилий и жира (приготавливается в отварном или паровом виде – котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, пюре, рулет и др.), периодически разрешается нежесткое мясо в отварном виде (куском).

Блюда из рыбы – различные нежирные сорта рыбы, лучше речной (щука, судак, окунь), в отварном, паровом, рубленном виде и куском.

Крупяные и макаронные изделия каши, пудинги из овсяной, гречневой, рисовой, пшенной круп, из макарон и вермишели, крупяные и макаронные запеканки, плов.

Овощи и зелень – винегреты и салаты с растительным маслом из разнообразных овощей (картофель, капуста цветная и белокочанная, тыква, кабачки, помидоры, огурцы свежие и малосольные), разрешаются также лук, чеснок, хрен, петрушка, укроп, ограничиваются фасоль, горох, бобы, грибы.

Фрукты и ягоды – любые; ограничивается виноград и виноградные соки.

Сладкие блюда – крем, желе, кисели, протертые компоты из сладких ягод и фруктов.

Соусы – молочный, фруктовый, на овощном отваре.

Витамины – особо показаны витамины С и Р (рутин) в виде готовых препаратов или в виде отвара шиповника; много аскорбиновой кислоты и рутина содержится в цитрусовых плодах, черной смородине, фруктовых и овощных соках.

Запрещаются жирное мясо, крепкие мясные бульоны, мозги, внутренности, икра, сало, крем, сдоба, соленые, жирные закуски, шпинат, щавель, какао, шоколад, алкогольные напитки.

Лечебное питание при хроническом нефрите с явлениями хронической почечной недостаточности

Это стадия в течении различных хронических заболеваний почек, которая характеризуется нарушением азотовыделительной функции почек, задержкой в организме азотистых шлаков и сопровождается снижением аппетита, вплоть до полного отвращения к еде, сухостью и горечью во рту, жаждой, неприятным привкусом во рту, иногда тошнотой, рвотой, диареей. Вместе с этим у больных в этой фазе могут наблюдаться кожный зуд, сухость кожных покровов, шелушение кожи, повышенная кровоточивость, бледность и желтушность кожных покровов.

Очень частым проявлением болезни является гипертония почечного происхождения. Ведущим методом лечения хронических заболеваний почек в стадии хронической почечной недостаточности является правильно построенный диетический режим.

Основные принципы лечебного питания при хронической почечной недостаточности:

1. Ограничение белка (до 40 - 60 г), в основном, растительного, при одновременном введении в организм животного белка, содержащего необходимое количество незаменимых аминокислот.

2. Исключение или резкое ограничение поваренной соли (в зависимости от выраженности гипертонического синдрома).

3. Исключение веществ и напитков, раздражающих почки (алкоголь, азотистые экстрактивные вещества, крепкий кофе, чай, какао, шоколад, острые, соленые закуски).

4. Включение в диету пищевых продуктов, содержащих незначительное количество белка и обладающих высокой энергетической ценностью (различные блюда из саго, безбелковый хлеб из маисового или пшеничного крахмала).

5. Обеспечение достаточной энергетической ценности рациона (2800 - 3000 ккал) за счет жиров и углеводов.

6. Максимальная витаминизация диеты с помощью различных соков (арбузный, дынный, сливовый, вишневый и др.).

7. Выравнивание водно-солевого баланса.

Все блюда готовят без соли. Мясо и рыбу используют в отваренном виде, исключая азотистые экстрактивные вещества.

Мучные блюда и блюда из круп ограничиваются или исключаются полностью, заменяют их безбелковым хлебом и различными блюдами из саго.

В меню диеты разрешается включать продукты и блюда, приведенные ниже.

Напитки – некрепкий чай, кофе некрепкий натуральный с молоком, отвар шиповника, сладкие фруктово-ягодные и овощные соки.

Хлебные изделия – хлеб безбелковый из маисового или пшеничного крахмала.

Закуски – салаты овощные и фруктовые, винегрет без солений.

Молоко и молочные продукты – молоко и творог (до 50г), кефир, простокваша, ацидофилин, сметана, сливки.

Жиры – преимущественно растительные (до 30 г в день), сливочное масло (до 20 г в день).

Яйца и яичные блюда – белковые омлеты (1 штука в день).

Супы – преимущественно овощные (борщи, щи, свекольники), крупяные без соли, молочные, фруктовые.

Блюда из мяса и птицы – мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица, кролик, мозги, печень, постная свинина) в отварном или запеченном (после предварительного отваривания) виде, а также в тушеном (с удалением сока); мясо и птицу готовят куском (55 - 60 г в сутки).

Блюда из рыбы – нежирная рыба в отварном или запеченном (после отваривания) виде.

Крупяные и макаронные изделия – рассыпчатые и полувязкие каши, особенно овсяная, из геркулеса и гречневая, запеканки из круп и макаронных изделий.

Овощи и зелень – картофель, капуста цветная и белокочанная, тыква, кабачки, помидоры, морковь, свекла, зеленый салат, огурцы свежие, лук в сыром и отварном виде. Свежую зелень, мелко нашинкованную, можно добавлять в супы.

Фрукты и ягоды – любые; особенно рекомендуются сухофрукты.

Соусы – молочный, яично-масляный, овощные, сладкие подливки.

Запрещаются жирная свинина, гусь, баранина, жареные блюда, тугоплавкие жиры, наваристые бульоны, соленья, копчености, консервы, какао, шоколад, щавель, шпинат, грибы, алкогольные и газированные напитки.

Распределение пищи должно быть равномерным, не менее 5-6 приемов в день.

Контрольные вопросы

1. Диетическое питание при заболеваниях почек.
2. Диетическое питание при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
3. Диетическое питание при ожирении.

Практическая работа № 9

НОМЕНКЛАТУРА ДИЕТ

Цель – изучить номенклатуру диет.

Задание. Изучить материал. Составить технологическую карту и технологическую схему одного из диетических блюд

Новая номенклатура диет

В целях оптимизации лечебного питания, совершенствования организации и улучшения управления его качеством в ЛПУ в 2003 г. введена новая номенклатура диет – система стандартных диет (пять типов диет), различающихся по содержанию основных пищевых веществ и энергетической ценности, технологии приготовления пищи и среднесуточному набору продуктов.

При использовании системы стандартных диет ранее применявшиеся диеты номерной системы (диеты № 1 - 15) объединяются или включаются в стандартные диеты, которые назначают при различных заболеваниях в зависимости от стадии, степени тяжести болезни или осложнений со стороны различных органов и систем:

1) основной вариант стандартной диеты (№ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 15 номерной системы);

2) вариант диеты с механическим и химическим щажением (№ 1б, 4б, 4в, 4п);

3) вариант диеты с повышенным количеством белка - высокобелковая диета (№ 4р, 4 а, 5п, 7в, 7г, 9б, 10б и др.);

4) вариант диеты с пониженным количеством белка - низкобелковая диета (№ 7 а, 7 б);

5) вариант диеты с пониженной калорийностью - низкокалорийная диета (№ 8, 9а, 10с).

Индивидуализация химического состава и калорийности стандартных диет должна осуществляться подбором блюд лечебного питания, имеющихся в картотеке, увеличением или уменьшением количества буфетных продуктов (хлеб, сахар, масло), контролем продуктовых домашних передач для больных, находящихся на лечении в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), а также путем использования в лечебном и энтеральном питании БАД к пище и готовых специализированных смесей.

Применение системы стандартных диет требует более высокой квалификации врачей ЛПУ в области диетологии для правильного назначения и эффективного ведения диетотерапии, максимальной индивидуализации ее в рамках ограниченного набора стандартных диет.

Картотека лечебных блюд, используемых в рамках стандартных диет, в основном соответствует аналогичной картотеке номерных диет.

Наряду с традиционными диетами М. С. Маршак (2000 г.) выделяет ряд других систем питания – калиевую, магниевую, кетогенную, противовоспалительную и десенсибилизирующую диеты, диеты Кареля, Герзона, диеты при паразитарных колитах, хроническом энтерите, базедовой болезни и других состояниях. Существуют и другие разнообразные лечебные диеты, разработанные и апробированные в различных клиниках.

Каждая из применяемых диет лечебного питания обладает определенными фармакодинамическими свойствами, воздействуя на пораженный орган и на общее состояние организма в целом, его реактивную способность, нервно-гуморальные регуляторные механизмы. Одни диеты предназначены преимущественно для воздействия на местный процесс (лечебные столы 1, 2, 3, 4 и др.), другие – преимущественно для воздействия через промежуточный обмен на нарушенные регуляторные механизмы (диета 9, противовоспалительный и десенсибилизирующий стол, калиевая диета, контрастные дни). Диеты преимущественно для общего воздействия при соответствующем подборе продуктов (ограничение грубой растительной клетчатки и др.) и при специальной кулинарной обработке могут быть одновременно направлены и на местное воздействие.

Контрольные вопросы

1. Номенклатура диет.
2. Свойства диет.
3. Варианты диет.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Максимович, М. И. Технология приготовления блюд для детского и лечебно-профилактического питания : учебное пособие / М. И. Максимович. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2017. — 284 с. — ISBN 978-985-503-709-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/84900.html>. — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Сафонова, Э. Э. Гигиена питания. Основы организации лечебного (диетического) питания : учебное пособие для вузов / Э. Э. Сафонова, Е. П. Линич, В. В. Быченкова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 180 с. — ISBN 978-5-8114-7755-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/165844>. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Дополнительная:

1. Методические рекомендации по организации и проведению проверок по обеспечению работников лечебно-профилактическим питанием / сост. А. В. Верховцев. - Москва : НИЦ ИНФРА-М, 2012. - 28 с. - (Библиотека журнала "Трудовое право РФ"). - ISBN 978-5-16-005457-5. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/258157>. — Режим доступа: по подписке.

2. Иванова, Е. Е. Технология морепродуктов: учебное пособие для академического бакалавриата / Е. Е. Иванова, Г. И. Касьянов, С. П. Запорожская. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 208 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-08750-5. — Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/437822>

3. Теплов, В. И. Физиология питания : учебное пособие для бакалавров / В. И. Теплов, В. Е. Боряев. — 6-е изд. — Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2020. — 456 с. - ISBN 978-5-394-03891-4. — Текст : электронный. — URL: <https://znanium.com/catalog/product/1091168>. — Режим доступа: по подписке.

4. Омаров, Р. С. Основы рационального питания : учебное пособие / Р. С. Омаров, О. В. Сычева. - Ставрополь : АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2014. - 80 с. - ISBN 978-5-9596-0991-7. - Текст :

электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/514526> – Режим доступа: по подписке.

5. Функциональное питание. Практикум : учебно-методическое пособие / составители Э. Э. Сафонова, В. В. Быченкова. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 136 с. — ISBN 978-5-8114-3687-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/206522> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ

*Методические указания
к практическим занятиям*

Составитель: Нестеренко Ольга Викторовна

В авторской редакции

Изд. № 124/2024. Объем 3,75 п.л. Усл. печ. л. 3,49. Уч.-изд. л. 3,675.
Издательский центр ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет»