

- ▶ **Питание** - это процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищевых питательных веществ.
- ▶ **Основные пищевые вещества (нутриенты)** - это белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода.



Основные функции питания:

- ▶ Энергетическая
- ▶ Пластическая (построение и непрерывное обновление клеток организма)
- ▶ Регуляторная (обеспечение обменных процессов)
- ▶ Иммунная

- ▶ **Рациональное питание** - это физиологически полноценное питание с учётом пола, возраста, характера труда и других факторов.

- ▶ **Основы рационального питания:**
 1. Достаточная энергетическая ценность суточного рациона, не превышающая 2800-3000 ккал;
 2. Сбалансированность питательных веществ - оптимальное соотношение нутриентов (Б:Ж:У = 1:1:4);
 3. Разнообразие ассортимента и приёмов кулинарной обработки;
 4. Правильный режим питания: распределение калорийности, интервалы между приёмами пищи;
 5. Оптимальные органолептические свойства и условия приёма пищи;
 6. Исключать переедание.

Лечебное питание (диетотерапия)

- питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее профилактические и лечебные задачи



Основные принципы диетотерапии:

- ▶ Учёт показаний, индивидуальных особенностей и пристрастий пациента;
- ▶ Качественное ограничение или увеличение пищевых веществ (соль, белки, углеводы, жидкость);
- ▶ Учёт местного или общего воздействия пищи на организм:
 - механическое - объём, степень измельчения и вид обработки
 - химическое - исключение кислот, эфирных масел, экстрактивных веществ;
 - термическое - исключение горячих и холодных блюд (оптимально 35-37 градусов по Цельсию)
- ▶ Учёт калорийности.
- ▶ Режим питания - кратность приёмов пищи, распределение приёмов пищи с учётом энергоценности.
- ▶ Использование экологически чистых продуктов для приготовления блюд.

Суточные нормы питательных веществ

Пищевое вещество	Дневная потребность	Пищевое вещество	Дневная потребность
Вода (г), в том числе:	1750—2200	Органические кислоты (лимонная, молочная и т.п.)	2
питьевая (вода, чай, кофе и т.д.)	800—1000	Балластные вещества (клетчатка и пектин) (г)	25
в супах	250—500	Жиры (г), в том числе:	80—100
в продуктах питания	700	растительные	20—25
Белки (г), в том числе животные	80—100	незаменимые	
Незаменимые аминокислоты (г):	50	полиненасыщенные жирные кислоты	2—6
триптофан	1	холестерин	0,3—0,6
лейцин	4—6	фосфолипиды	5
изолейцин	3—4	Минеральные вещества (мг):	
валин	3—4	кальций	800—1000
треонин	2—3	фосфор	1000—1500
лизин	3—5	натрий	4000—6000
метионин	2—4	калий	2500—5000
фенилаланин	2—4	хлориды	5000—7000
Заменимые аминокислоты (г):		магний	300—500
гистидин	1,5—2	железо	15
аргинин	5—6	цинк	10—15
цистин	2—3	марганец	5—10
тирозин	3—4	хром	0,20—0,25
аланин	3	медь	2
серин	3	кобальт	0,1—0,2
глутаминовая кислота	16	молибден	0,5
аспарагиновая кислота	6	селен	0,5
пролин	5	фториды	0,5—1,0
гликокол	3	йодиды	0,1—0,2
Углеводы (г), в том числе:	400—500	Витамины (мг):	
крахмал	400—450	витамин С	50—70
моно- и дисахариды	50—100	тиамин (В ₁)	1,5—2,0
		рибофлавин (В ₂)	2,0—2,5
		ниацин (РР)	15—25

Лечебные столы (диеты) по Певзнеру

- ▶ Эта система диет была создана профессором М.И.Певзнером, одним из основоположников диетологии и гастроэнтерологии в СССР. Несмотря на то, что диетические столы были составлены в 30-х годах прошлого века, они не потеряли своей актуальности до сих пор.
- ▶ Система диет по Певзнеру включает в себя 15 лечебных столов, соответствующих определенным группам заболеваний. Некоторые из столов подразделяются на категории, имеющие буквенные обозначения. Категории лечебных диет соотносятся со стадией или периодом течения патологического процесса: обострение (разгар) заболевания → затухающее обострение → выздоровление.

Основные диеты, применяемые для лечения больных

Диета	Краткая характеристика	Пищевая ценность				Режим питания	Срок назначения
		белки (г)	жиры (г)	углеводы (г)	общая калорийность (ккал)		
Нулевая	Строгая; жидкие и желеобразные блюда	10	12	210	1000	Дробное питание, каждые 2 часа	На 2—3 дня
№ 1	Механич., химич. и термич. щажение	100	100	400	2800	4—5 раз в день	Не менее 2—3 мес.
№ 2	Механич. и термич. щажение	100	100	400	2800	4—5 раз в день	Длительный
№ 3	Стимулирует перистальтику кишечника	100	100	400	2800	4—5 раз в день	Неограниченный
№ 4	Механич. и химич. щажение	110	60	200	1800	5 раз в день	На несколько дней
№ 5	Химич. щажение	100	70	500	3000	5 раз в день	Неограниченный
№ 6	Молочно-растительная	100	100	400	2800	4—5 раз в день	Длительный
№ 7	Ограничиваются поваренная соль, жидкость, экстрактивные вещества	80	70	350—400	2500	4—5 раз в день	Длительный
№ 8	Низкокалорийная, с ограничением углеводов и соли	100	60	300	2000—2200	5—6 раз в день	Длительный
№ 9	Исключаются сахар, сахаристые продукты и жиры	100	70	300	2200	5 раз в день	Иногда пожизненно
№ 10	Ограничение жира, углеводов, жидкости, поваренной соли	90	60	250—300	2100	4—5 раз в день	Длительный
№ 11	Диета усиленная	150	130	500	3700	4—5 раз в день	1—2 месяца и более
№ 15	Общий рациональный стол для выздоравливающих	100	100	400	2800	4 раза в день	Неограниченный

Диета №1, №1а, №1б — язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.

Диета №2 — хронический гастрит, острые гастриты, энтериты и колиты, хр. энтероколиты.

Диета №3 — запоры.

Диета №4, №4а, №4б, №4в — заболевания кишечника с поносами.

Диета №5, №5а — заболевания печени и желчных путей.

Диета №6 — подагра, мочекаменная болезнь с образованием камней из солей мочевой кислоты.

Диета №7, №7а, №7б — острый и хронический нефрит (пиелонефрит, гломерулонефрит).

Диета №8 — ожирение.

Диета №9 — сахарный диабет.

Диета №10 — заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения.

Диета №11 — туберкулез.

Диета №12 — функциональные заболевания нервной системы.

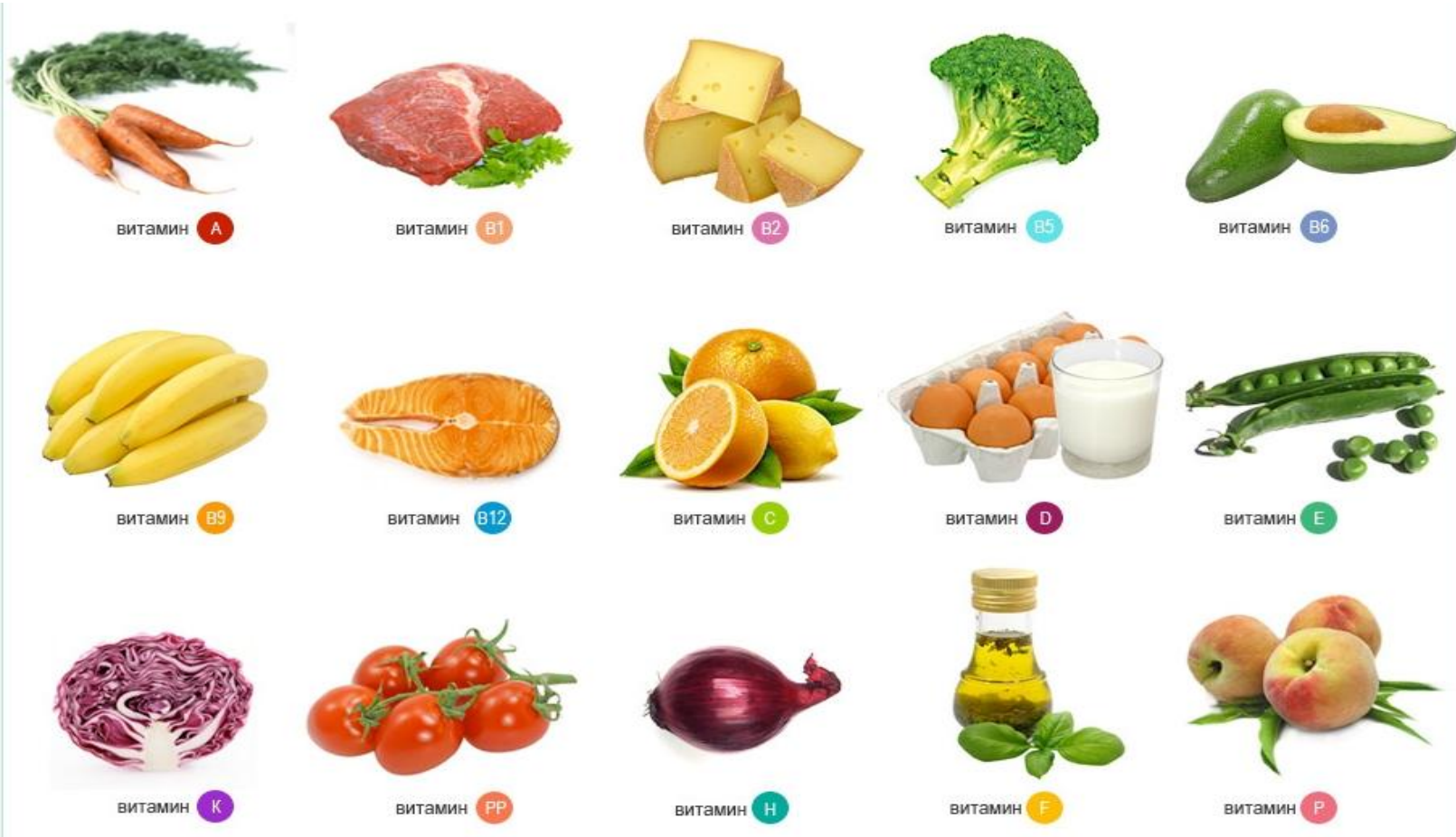
Диета №13 — острые инфекционные заболевания.

























Диета №14 — почечнокаменная болезнь с отхождением камней.

Диета №15 — различные заболевания, не требующие специальных диет.

Витамины

- это необходимые для жизни, не синтезируемые клетками организма низкомолекулярные органические соединения различной химической природы.



Витамины и микроэлементы	Действие	Рекомендуется ежедневно употреблять	Источник
C	Иммунитет, молодость организма, эластичность и упругость кожи	70-100 мг	 Перец  Апельсиновый сок  Облепиха
E	Молодость, питание кожи и волос, здоровье репродуктивной системы	15 мг	 Молоко  Подсолнечное масло  Яйца
B6	Молодость, здоровье нервной системы, ногтей и волос	1,8 мг	 Кефир  Морковь  Авокадо
B9	Здоровье пищеварительной системы, иммунитет	0,2 мг	 Бобовые  Листовые овощи  Молоко
Mg	Антистресс, здоровье репродуктивной системы	350 мг	 Томатный сок  Арбуз  Тыквенные семечки
A	Иммунитет, эластичность и обновление кожи	1 мг	 Тыква  Морковь  Яйца
Cu	Синтез гормонов, укрепление стенок сосудов	1-2 мг	 Томатный сок  Какао  Шиповник
Fe	Образование гемоглобина в крови, здоровье волос, ногтей и кожи	20 мг	 Томатный сок  Крупы  Мясо

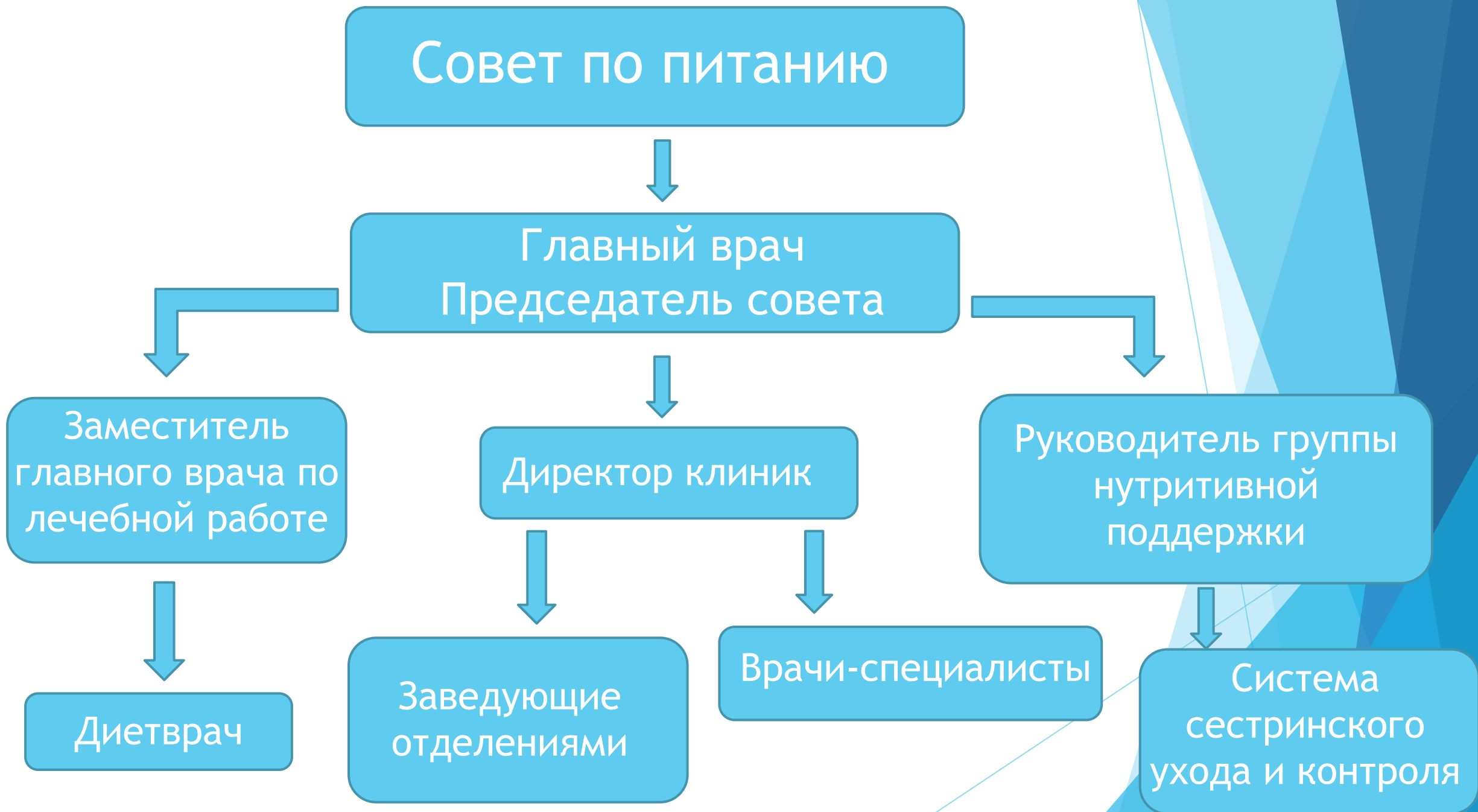
- ▶ При избыточном или недостаточном поступлении витаминов с пищей возникают патологические состояния, которые носят названия «гипервитаминозы» и «витаминная недостаточность».
- ▶ **Гипервитаминозы** могут возникнуть при применении так называемых ударных лечебных доз витаминов и очень редко при употреблении в пищу натуральных продуктов (печень птиц, медведя). Данные состояния, как правило, развиваются при избытке жирорастворимых витаминов. Эти витамины накапливаются в организме и оказывают токсическое действие.
- ▶ **Витаминная недостаточность.** Авитаминоз - практически полное отсутствие витаминных ресурсов в организме, вследствие чего возникают заболевания: бери-бери, цинга, пеллагра, рахит. Классические авитаминозы в настоящее время встречаются очень редко.
- ▶ **Гиповитаминоз** - резкое снижение обеспеченности организма тем или иным витамином, клинически проявляется отдельными не очень выраженными специфическими симптомами и признаками болезненного состояния, общими для различных гиповитаминозов и заболеваний (общее недомогание, снижение работоспособности, аппетита, повышенная утомляемость).

Краткая характеристика последствий недостаточности некоторых витаминов в пищевом рационе

Витамины	Проявления авитаминозов	Витамины	Проявления авитаминозов
В ₁ (тиамин)	Полиневрит	Фолиевая кислота	Анемия
В ₂ (рибофлавин)	Арибофлавиноз	В ₁₂ (цианокобаламин)	Пернициозная анемия
РР (никотинамид)	Пеллагра	С (аскорбиновая кислота)	Скорбут
В ₆ (пиридоксин)	Дерматит, поражение нервной системы	Р(флавин, катехины)	Изменение капилляров
Биотин	Дерматит и другие поражения кожи	А (ретинол)	Ксерофтальмия, гемералопия
Пантотеновая кислота	Периферический неврит, нарушения эндокринной регуляции	Д (эргокальциферол)	Рахит
Холин	Жировое перерождение печени	Е (токоферолы)	Мышечная дистрофия, нарушение функции размножения
		К (филлохиноны)	Уменьшение протромбина

Организация питания в стационаре





1. Лечащий врач фиксирует лечебную диету в карте стационарного пациента и листе назначений.
2. После ежедневного обхода корректирует индивидуальный характер питания пациента.
3. Постовая сестра, проверяя листы назначений, подает сведения в двух экземплярах о количестве пациентов и назначенных диетах старшей сестре и раздатчице в буфет с указанием номера палаты, ФИО и места приема пищи (палата, столовая).
4. Старшая сестра суммирует полученные данные, оформляя порционное требование на отделение.
5. Заведующий отделением и старшая сестра подписывают порционник, передают на пищеблок больницы, учитывая всех поступивших пациентов до 12 часов дня.
6. Выписываемых пациентов в данный день не учитывают.
7. Пациентов, поступивших вечером или в ночное время, фиксирует медсестра приемного отделения.



Приказ РФ №330-2003г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПУ РФ»

- ▶ В соответствии с этим приказом вводится новая номенклатура диет, которая строится по принципу химического состава и объединяет ранее применявшиеся диеты номерной системы с использованием нозологического подхода и группового принципа организации диетического питания. Рекомендуемые для внедрения в ЛПУ стандартные диеты различаются по количественному и качественному составу основных пищевых веществ и микронутриентов, энергетической ценности, технологии приготовления блюд и среднесуточному набору продуктов и включают 5 вариантов стандартных диет.

Система стандартных диет

Варианты стандартных диет	Обозначение стандартных диет	Ранее применяемые диеты номерной системы
1. Основная	ОВД	1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15
2. С механическим и химическим щажением (щадящая диета)	ЩД	1б, 4б, 4в, 5п (вариант 1)
3. С повышенным количеством белка (высокобелковая диета)	ВБД	4э, 4аг, 5п (вариант2), 7в, 7е, 9б, 10б
4. С пониженным количеством белка (низкобелковая диета)	НБД	7б, 7а
5. С пониженной калорийностью	НКД	8, 8ас, 9а, 10с

Показатель	ОВД, ЩД	ВБД	НБД	НКД
Калорийность, ккал	2170–2400	2080–2690	2200–2650	1340–1550
Белки, %	15	18–21	4–9	21
Жиры, %	30	30–35	31–33	39
НЖК, %	7,5–8,3	7,4–9,5	7,5–9,0	9,3–10,7
МНЖК, %	10,1–11,2	10–13	10,2–12,3	13,9–16,1
ПНЖК, %	8,6–9,5	8,3–10,8	8,5–10,8	9,9–11,4
Холестерин, мг	300	300	300	300
Углеводы, %	55	48–52	60–63	40
Пищевые волокна, г	20–25	20–25	15–20	15–20

- ▶ Учитывая усредненную энергетическую потребность стационарных больных, рекомендуемые уровни потребления энергии, установленные настоящим приказом, составляют от 1350 ккал/сутки (низкобелковая диета) до 2690 ккал/сутки (высокобелковая диета), в соответствии с которыми рассчитаны оптимальные размеры суточного потребления продуктов для больных, находящихся на стационарном лечении в ЛПУ.

(наименование учреждения)

ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ

на питание больных терапевтического отделения для пищеблока
на _____ 200_ г.

Сведения о наличии больных

по состоянию на 12.00 ч _____

(число, месяц, год)

Наименование палат	Количество пациентов	В том числе					
		15	1	7а	5	9	10
7	2		1	1			
8	6	3			2	1	
9	4	2					2
10	7	5					2
Всего	19	10	1	1	2	1	4

Если пациент не может принимать пищу естественным путём, то по назначению врача медицинская сестра осуществляет искусственное питание:

- ▶ Через желудочный зонд;
- ▶ Через операционный свищ желудка или 12ПК;
- ▶ Парентерально

В любом случае, энтеральное питание предпочтительнее парентерального, т.к. оно более физиологично, дешевле и практически не вызывает опасных для жизни осложнений.

“ Наши пищевые вещества должны
быть лечебным средством, а наши
лечебные средства должны быть
пищевыми веществами ”

Гиппократ