

**Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік
университеті**

Медицина факультеті

«Арнайы клиникалық пәндер» кафедрасы

СӨЖ

**Жүрек қан тамыр жүйесі ауруларын
тағаммен емдеу және емдік дене
шынықтыру.**

Қабылдаған: Нұсқабаева Г.А

Орындаған: Бегалиева Ж

Тобы: ЖМ-517

Жоспар

- I.Кіріспе.
- II.Негізгі бөлім.
- Емдік диета
- №10диеталық стол
- Жүрек қантамырлары аурулары кезіндегі емдәм.
- Жүрек қантамырлары аурулары кезіндегі ЕДШ.
- III.Қорытынды.
- IV.Пайдаланылған әдебиеттер.

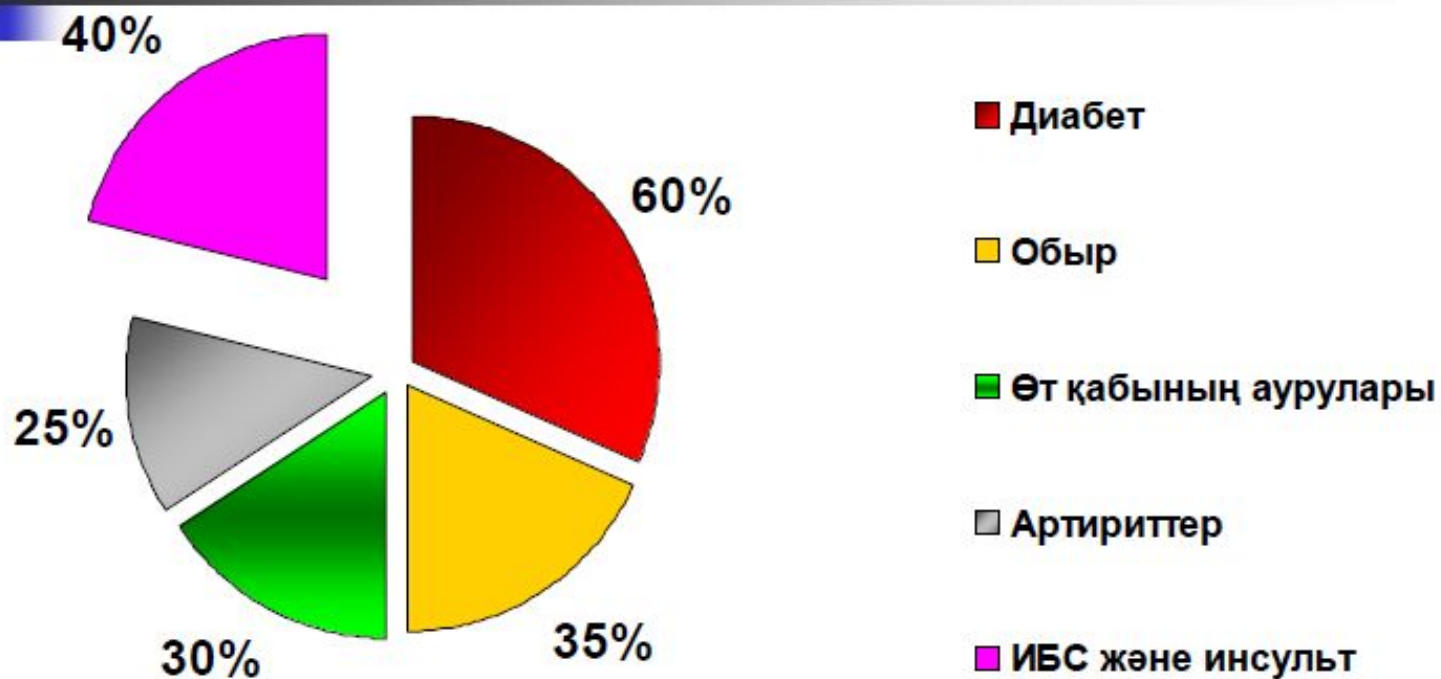
Кіріспе

- **Диета** немесе Емдәм (гр. *dieta* — тұрмыс салты) - тамақтың құрамы, өңделуі, дайындау тәсілдері, тамақ ішу мезгілдері және уақытына қарай тамақтану тәрт
- **Диета түрлері**
- **Нольдік диета** — адам организміндегі қоректік қорын зат алмасу процесіне қатыстыру үшін қолданылатын толық ашықтыру курсы. Бұл диетаны ұстаған адамдар күніне үш литр сұйықтықтан басқа еш нәрсе қабылдамауы қажет. Дәрігерлердің қадағалауымен жүргізілетін диета.
- **Аткинс диетасы** — ХХ ғасырдың 60-жылдары дәрігер Роберт Аткинс жасаған жоғары ақуызды, төмен көмірсулы диета.
- **Вегетариандық диета** — ет, балық, құс еттерін жемейтін диета. Вегетариан диетасының бірнеше деңгейі бар:
 - вегетариандық — балық пен еттен басқаның барлығын жейтіндер;
 - веганизм — мал өнімдерінің ешқайсысын да жемейді;
 - шикілей жейтіндер: тағамдағы барлық энзимдер 46°C-та жойылатын болғандықтан, тағамдарды жылытпай жейді;
 - жеміс және жаңғақтар: экологиялық таза жемістерді жейтіндер;
 - фрукториандықтар: тек жемістер ғана жейтіндер.
- **Зона диетасы** — адам организміндегі инсулин деңгейін реттеу үшін 40% көмірсулардан, 30% ақуыздан, 30% майдан тұратын Барри Сире деген дәрігер жасаған диета.
- **Микробиотикалық диета** — барлық тамақ өнімдерін инь (салқын, тәтті, бейтарап) және янь (ыстық, тұзды, белсенді) деген категорияларға бөледі. Тек екі өнімдердің (көкөністер мен жармалар) қасиеттері ерекшеленбеген. Бұл диета бойынша жоғарыдағы айтылған қасиеттері жоғары болса, ондай тағамдарды азырақ жеу қажет.
- **Қырыққабат сорпасы диетасы** — әр түрлі қырыққабаттан дайындалған сорпалар ішілетін диета.
- **Орниш диетасы** — жүрек ауруларының алдын алу үшін Дина Орниш деген дәрігердің жасаған диетасы. Бұл диетада аспаздық майлар мен мал өнімдерін жеуге болмайды. Бұлардан басқа қан типіне байланысты, майдың, тұздың, көмірсудың мөлшерлері аз болатын диеталар болады.

□ Емдік диета

- Емдік диета— тағамдық өнімдер мен қоректік заттектердің мөлшерлік және сапалық ара қатынасын, аспаздық өңдеу тәсілдерін, тамақтану тәртібін ескере отырып құрастырылған мерзімдік тамақ мөлшері мен құрамы. Тағам құрамындағы қоректік заттектер организмге жеткілікті мөлшерде түсіп тұрмаса, адамның қуат-қарымы кеміп, дертке шалдығады. Науқасты емдеу барысында қолданылатын шипалы әсері мол заттектердің басым көпшілігі тағам құрамына кіреді. Аурудың ағымына, ауырлығына, т.б. белгілеріне сәйкес арнайы құрастырылған емдік диета түрлері бар:
- құрамындағы қоректік заттектердің басымдығына байланысты:
 - ақуызды;
 - майлы немесе көмірсулы;
 - тұзсыз т.б.;
- химиялық құрамына қарай:
 - жеңілдетілген;
 - ықшамдалған;
 - элиминациялық;
 - гипоаллергенді т.б., кейде авторының атымен: Карел, Лейбе емдік диетасы, т.б. деп аталады.
- Емдік диетаның мақсаты — қоректік заттектердің мөлшерлік қатынасын өзгерте отырып, организмдегі зат алмасуды ретке келтіру. Аурудың өршіген кезеңінде функциясы әлсіреген органға жеңілдік туғызу үшін белгілі мерзімге аялауыш емдік диета беріледі, кейде арнайы емдік диета орган функциясын арттыру үшін де береді. Әрбір емдік диетаның әр түрлі нұсқалары болады. Оларды аурудың ауырлық деңгейінің өзгеруіне байланысты сәйкестіре отырып тағайындайды.

АУРУЛАРДЫҢ ДАМУЫНДАҒЫ ТАҒАМДЫҚ ФАКТОРЛАРДЫҢ РОЛІ



*-АҚШ, Ұлттық денсаулық сақтау институты
WOLF, A.M. & COLDITZ, G.A. Current estimates of the economic cost
of obesity in the United States. *Obesity research*, 6: 97–106 (1998).



№1 Диеталық стол

□ Көрсеткіштер:

□ Жүрек ақаулары, кардиосклероз, гипертониялық аурулар, қанайналым жеткіліксіздігі.

□ Жалпы мінездеме:

□ Ағзаға қажетті қоректік заттар мен энергияны толық көлемде камтамасыз ету үшін мейлінше қолайлы жағдай жасау.

□ Ұсынылатын тағамдар:

□ Нан және нан өнімдері –тұзсыз және ескілеу болу керек.

□ Вегеторияндық сорпалар (көкөніті, жемісті, сүтті)

□ Майсыз сиыр, бұзау, тауық, түйетауық еттері буға немесе суға кайнатылған түрінде.

□ Балық еті

□ Сүт және сүт өнімдері.

□ Жұмыртқа

□ Кашалар

□ Көкөністен жасалған тағамдар

□ Шөп кайнатпалары.

- **Қолдануға болмайтын тағамдар.**
- Қуырылған, тұздалған, ащы тағамдар.
- Жаңа дайындалған нан
- Бұршақ тұқымдастарынан жасалған тағамдар
- Еттің майлы сорттары
- Тұзды, маринадталған, ащытылған көкөністер.
- Шоколад, мықты дайындалған чай, кофе, какао.



Креветки



Кальмары



Морская рыба



Морская капуста

I - йод



Черная и красная смородина

K - калий



Петрушка



Тыква



Изюм



Курага



Чернослив



Инжир



Сушеные яблоки



Плоды шиповника



Морская капуста



Овсяная, пшеничная, ячневая, гречневая каши



Грецкие орехи



Салат



Горох



Бананы



Морковь



Свекла

Mg - магний

$C_{15}H_{10}O_7$ - кверцетин



Яблоки и яблочный сок

ПРИМЕРНЫЙ РАЦИОН НА ДЕНЬ



второй перекус
(стакан ягод или яблоко)

11.00–11.30



обед (домашние куриные котлеты с овощным гарниром)

13.30–14.30



второй завтрак или перекус
(цельнозерновой тост с авокадо и зеленью)

9.00–9.30



полдник
(горсть миндаля и чернослива)

15.30–16.00



первый завтрак
(творог с ягодами и медом)

6.30–7.30



УЖИН (приготовленная на гриле нежирная рыба и микс-салат с ароматным маслом)

18.00–19.00

Атеросклероз кезіндегі емдәм.

- Атеросклероз көбіне еркектерде 40-60жас аралығында, әйелдерде 50жастан асқан кезінде кездеседі. Бұл аурудың дамуындағы негізгі факторлар:
- Дұрыс тамақтанбау,
- Зат алмасуының бұзылысы,
- Аз қозғалысты өмір салты,
- Қандағы холестерин деңгейінің жоғары болуы,
- Шылым шегу,
- Жоғары қан қысымы,
- Стресс.

- Атеросклероз кезінде емдәм 1:1:3 (ақуыз, май, көмірсу) қатынысында болуы қажет.
- I сатылы диета профилактикалық мақсатта қолданылады. Рационнан жұмыртқа сарысын, бауыр, бүйрек, ми, сала, сары май, ерітілген ірімшік, қаймақ, майлы ет түрлерін шектеу қажет. Сүт майлылығы 1%-дан аспауы қажет. Тағам дайындар кезде тек қана өсімдік майларын қолдану керек. Балық өнімдерінің барлық түрлерін қолдана берсе болады. Рационда көбінесе көкөністер болуы қажет.
- II сатылы диета көбіне тек қана атеросклерозбен ауыратын адамдарға арналған. Бұл диета қатаңдау болып келеді. Жұмыртқа сарысын, бауыр, бүйрек, ми, сала, сары май, ерітілген ірімшік, қаймақ, майлы ет түрлерін мүлдем қолдануға болмайды. Балық, ірімшік және сүзбенің тек майлылығы аз түрін ғана қолдану қажет.



Қан қысымының көтерілуі кезіндегі

емдік тамақтану

- Қан қысымының көтерілуі жиі күретамырдың беріштенуімен (атеросклероз) бірге үйлесіп келеді. Артериалды гипертонияны емдеу және алдын алу нақты емдерді талап етеді. Ас қорыту процесі барлық қан-тамыр жүйесінің жұмысымен байланысты. Шамадан тыс тамақ асқазанды толтырып, диафрагманы көтереді, бұл жүрек жұмысын тежейді.
- Сұйықтың артықтығы да жүрек жұмысын тежеуге әсерін тигізеді. Рационда ас тұзы мөлшері шамадан артық болса ағзаның ұлпасында су жиналып, бұл артериалды қысымның жоғарылауына әкеп соқтырады.
- Артериалды қысым жоғары болғанда қалай дұрыс тамақтану қажет? Бұл жағдайда ең маңыздысы ас тұзын аз мөлшерде пайдалану. Тұзды артық қолдануға жол берілмеуі керек. Асты тұзсыз дайындауды, дайын тамақты аз мөлшерде тұздау ұсынылады. Тұздалмаған тамақтың дәмін мүкжидек-клюква, лимон қышқылы, даршын-корица, ақжелек-петрушка қосу арқылы жақсартуға болады.
- Калий бар тағам көбірек болуы тиіс. Ол жүрек қызметін жақсартады және артық сұйықтықтың шығуына мүмкіндік береді. Калий жеміс, жидек, шырында көп кездеседі. Әсіресе картоп, қырыққабат, асқабақта бай болып келеді. Ал нағыз концентрат кептірілген өрік, қара өрік, жүзім және итмұрын жемісі болып табылады.
- Сол сияқты ағзаны магний тұзымен де қамтамасыз ету қажет. Олар қан тамырларын кеңейтеді және қан тамырларының қысылуының алдын алады. Магний бидай және қара бидай нанында, сұлы, бидай, арпа, қарамық ботқаларында, қызанақ, сәбіз, бақша өсімдіктерінде, ақжелкен өсімдігінде, қара қарақат, түйе жаңғақ, бадамда көп кездеседі.



Миокард инфаркті кезіндегі емдік тамақтану.

- Миокард инфаркті кезіндегі емдік тамақтану жүрек жұмысын жақсартуға және миокардтың қалпына келуін тездетуге көмек береді. МИ алғаннан кейінгі 10 күнде қатаң түрде құрамында тек қана төмен каллориялы тағамдар кіретін диета ұстаған жөн. Тұзды және сұйықтықты шектеу қажет. Сұйық каша, жемісті, көкөністі пюрелер ұсынылады. Ал ет тағамдарының ішінен қайнатылған майсын сиыр етін жеуга болады. Бір айдан кейін тырытқану сатысында калиймен байытылған тағамдар жеген дұрыс. Ол сұйықтықтың организмнен шығуын және бұлшық еттердің жиырылуын күшейтуге көмектеседі. Ол кептірілген жемістерде, құрмада, бананда және түрлі-түсті қырыққабаттарда болады.
- Мейлінше көбірек алма жеген дұрыс ол бүкіл ағзаны шлактан тазартып, қан тамырлардың нығайуына көмектеседі.
- Қанттың орнына бал қолданған жөн ол өйткені табиғи биостимулятор болып табылады. Бұл ағзаны қажетті микроэлементтер мен витаминдермен қамтамасыз етеді. Жүрек тамырларын кеңейтіп, ағзаның қан айналысын жақсартып, қорғаныш реакциясын күшейтеді.

- Жаңғақтар көбіне грек жаңғағы мен миндаль жеген дұрыс. Грек жаңғағының құрамында магний болады, ол қан тамырларды кеңейтеді, сондай-ақ калий, мыс, кобальт, мырыш эритроциттердің түзілуіне қажетті болып табылады.
- Қайың шырынын 0,5-1 л тәулігіне ішкен дұрыс.
- Миокард инфарктін алған адамдар жиі теңіз өнімдерін жеп тұрғаны жөн себебі оның құрамында йод, кобальт және мыс қанды сұйытуға көмектесіп тромб түзілуінің алдын алады.
- Лимон қабығын балғын күйінде шайнап жеуде жүрек жұмысын жақсартуға көмектеседі.



с-знахару



Жүрек қан тамыры жүйесінде аурулары бар науқастарға ЕДШ

- Адам тіршілігінде жүрек қан тамырларының атқаратын рөлі ерекше. Бүкіл организм тек сол жүрек соғуының арқасында қажетті қоректік заттармен, оттегімен қамтамасыз етіліп, өндірілген денеге керексіз заттар шығарылып отырады. Жүрек кенеттен ауруға шалдықса бүкіл денеде айтарлықтай өзгеріс байқалады. Адамның бойында әлсіздік, көңілсіздік, құлықсыздық пайда болады. Жүрек ауруы тез қартайтады, кейбір түрлері ажалға душар етеді. Аурудың пайда болып, бойды жаулауына көп жағдайлар әсер етеді. Ол ішкі және сыртқы ортадағы факторлар, мешкейлік, арақ-шарапқа құмарлық, шылым шегіп, никотинмен улану, қимыл қозғалыстың тапшылығы, физикалық құбылыстар, қоршаған ортаның ластануы, ашу реніш, қайғы-қасірен, жұқпалы ауруларға жиі шалдығу, тұқым қуалаушылық және т.б. Сондықтан дені сау адамдар да науқастар да күнделікті жүйелі түрде дене шынықтыру жаттығуларымен айналысу қажет. Жүрек ауруына шалдыққан науқастарға жаттығулардың түрлері:
 - 1. Емдік гимнастика.
 - 2. Мөлшерлі жүру.
 - 3. Велозэргометриядағы мөлшерлі жүктемелер.



Клиникалық физиологиялық негіздері.

- Дене шынықтыру жаттығуларының емдік әсері бүкіл аңзаның оның ішінде жүрек-қан тамырлары мен тыныс алу жүйелерінің өмір сүру деңгейін көтереді. Жаттығу жасау кезінде адамның тамыр соққысы жиілеп, қан қысымы жоғарылайды, қан айналысының көлемі бірнеше есеге ұлғайады да майда қан тамырларда және қаңқа бұлшық еттері мен жүрек бұлшық еттерінде қалпына келу, зат алмасу процесстері күшейеді.
- **Қарсы көрсетілімі.** Ревматизмнің жедел қабынуында және эндо-және миокардитте жүрек жүйесіне әкелетін ырғақтың күрделі бұзылуы, стенокардия, жүрек аневризмасы, өте жоғары қан қысымында, қан айналымының жетіспеушілігінде, ЭТЖ жоғарылағанда, және дене қызуы көтерілгенде.

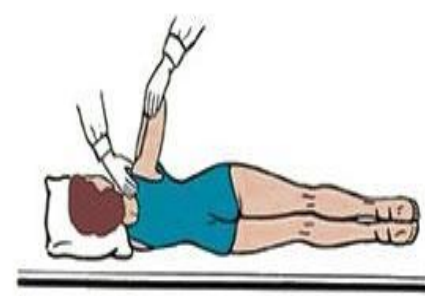
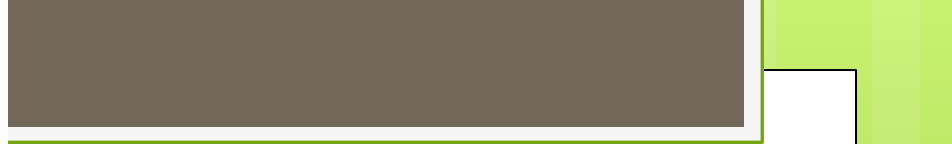
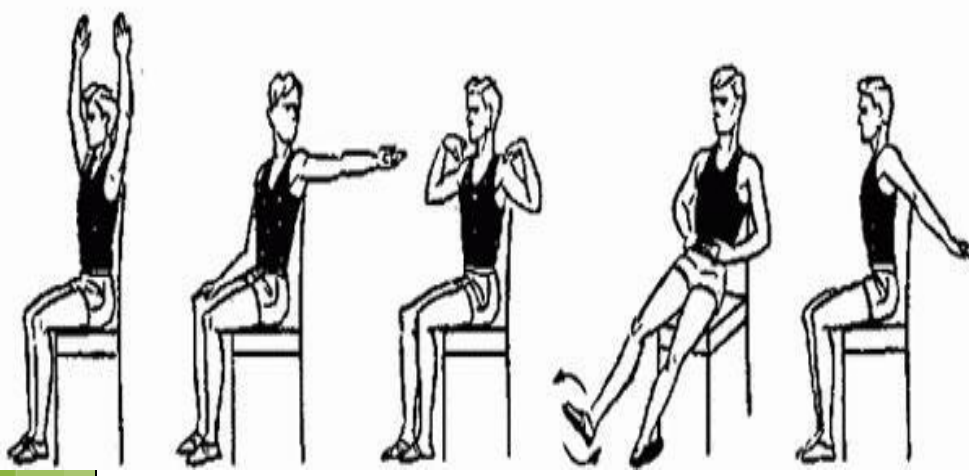
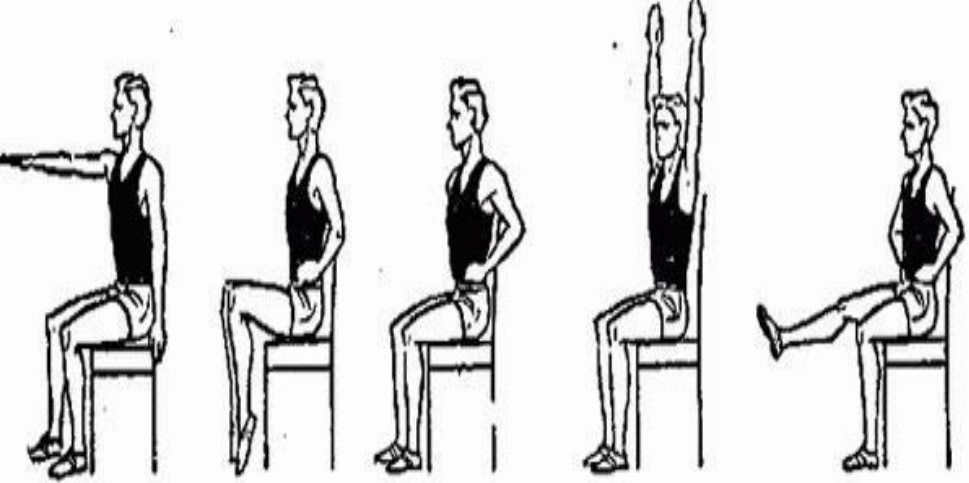
Қан айналым жеткіліксіздігі кезіндегі ЕДШ.

- Қан айналым жеткіліксіздігі пайда болуына қарай 3 сатыға бөлінеді.
- **1 сатысында** негізгі жиынтық ем ретінде ЕДШ , еңбек және демалу тәртібі, диеталық тамақтану тәртібі болып табылады. ЕДШ кезінде жүрек-өкпе жүйесі және жалпы ауру адамның ағзаларын емдеу маңызды болып табылады. Емдеу курсының 1-ші жартысында жүректен тыс қан айналым факторларын реттеуге көңіл бөлінсе 2-ші жартысында жүрек бұлшық еттеріне арналған жаттығуларға арналады. Жаттығу кезінде науқас жатқан кезіндегі, тұрғанда, отырған кезіндегі бүкіл бұлшық еттерді қамтитын барлық мүмкін жаттығулар жасаларды. Гимнастикалық стенкадағы, орындықтағы, тренажерлардағы шарлармен, таяқтармен және т.б жаттығулар жасалады. Жаттығу уақыты 25-30мин. Емдеу курсы ортасынан бастап күш арттыруға арналған жаттығулар, ойын жаттығулары, аз қозғалысты ойындарды қосуға болады. Емдеу курсы кезінде мөлшерлі жүріс кең қолданылуы керек. Сонымен қатар таңғы және кәсіби жаттығулар да маңызды болып табылады.
- **2 сатысында** Е.Г кең төсек тәртібі методикасы бойынша жасалады. Барлық бұлшықет топтарына арналған жаттығулар қол, аяқ, кеуде жаттығулары мен кезектесіп тыныс алу жаттығуларымен қатар жасалады. Жаттығу ұзақтығы 10-15мин. Науқас жағдайының жақсаруна байланысты отырып, тұру кезінде жасалатын жаттығуларды қосуға болады және жеке жаттығулардың қайталануын жоғарылату керек, ал тыныс алу жаттығуларын азайту керек. Науқас палатаға шыққан кезінде мөлшерлі жүруді де қосуға болады.
- **3 сатысында** ЕДШ колданылмайды.



Миокард инфаркті.

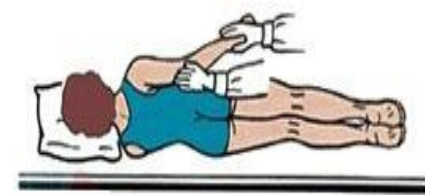
- Бұл жүрек қан тамырларының бір бөлігінің ұйыған қанмен бітелуі не кенет түйілуі салдарынан жүрек бұлшық етінің, не тканінің ишемиялануы мен некроздалуы. Жүрек қан тамырларының кенет тарылуы не склероз болып өзгерген тамырдың тығындалуы, оны қоршаған кішкене тамырлардың шамасының келмеуі. Қалпына келу процесстері 5-6 күннен кейін басталады.
- Ауруды ауруханада жатқызып, қажетті көмек көрсетіп, қиын кезеңнен алып шыққан соң емдік гимнастика тағайындалары. Егер микроинфаркті болса 2-3 тәуліктен соң, орташа түрінде 4-5, ал кеңінен жайылған түрінде 6-7 тәуліктен соң дене шынықтыру басталады. Е.Г неғұрлым ерте бастаса, науқастан айығуға тезірек мүмкіндік туады. Ол адамның көңіл күйін көтеріп, шеткері қан тамырларын жақсартып, жүрек бұлшық етін әлдендіріп күш береді.



a



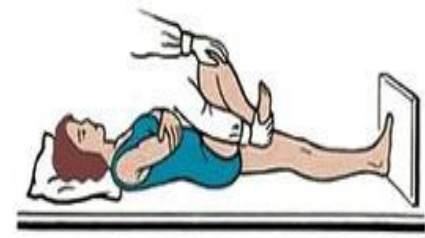
б



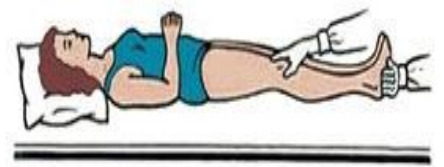
в



г



д



е



3-сурет. Миокард инфарктінің емдеуде қолданылатын емдік жаттығулар

Стенокордия

- Жүректің демікпелі ауруы, жүрек талмасы. Кенет жүрек тұсынан инемен шаншығандай қатты қысып ауырады, ол жауырынға, иыққа сол қолға беріледі. Мұның себебі жүрек қан тамырлары бірден қысылып, белгілі бір жерде қан жетіспей қалады. Науқастың қатты ұстамасы басылған соң, электрокардиограммалық қорытынды қалыпты болса, емдік гимнастиканы бастайды. Е.Г аурудың жеңіл түрінде 2-3 күннен, ауыр түрінде 7-8 күннен кейін беріледі.
- **Е.Г мақсаты** нерв жүйесін қалпына келтіріп, көңіл күйді жайландырып, қан тамырларының жазылуына ықпал жасау. Жаттығулар шалқая жатқан бойда оң жағына аударылып отырған кезде жасалады. Барлығы еппен науқастың жағдайына қарай біртіндеп орындалады. Жаттығу мөлшері 15-20 мин.



4-сурет. Стенокардияны емдеуде колданылатын емдік жаттығулар

Атеросклероз

- Бұл созылмалы індет қан тамырларының тарылуынан ішкі бетіне май қосындыларының жабысуынан дәнекер ткандердің өсуінен болады. Осның бәрі тамырдың арнасын тарылтып, содан денеде қан ағысы тоқырып тоқтап қалады да ткандер мен органдар қоректік затқа тапшы болып әр-түрлі өзгерістерге душар болады. Ең көп зақымданатын қолқа, жүректің ішкі тамырлары, ми бүйрек жақтың ірі тамырлары. Атеросклероз асқынса тамыр жарылып кетуі немесе тығындалып қалуы ықтимал. Мұндай жағдай ми тамырларында болса инфарктке ұшырайды. Бұл аурумен ауыратндарға қимыл қозғалысты көбейтіп, дене шынықтыру жаттығулармен айналысу, шылым шекпеу, ішімдік ішпеу. Мұндай науқастарға көбінесе 2-3километр жаяу жүру өте пайдалы, серуендеу, жүзу, шаңғы тебу, арнайы топтарға барып денсаулығын шыңдау қажет.
- Асқынған түрінде қатты ырғақпен, серпінді, жылдам орындалатын жаттығулар қолданылмайды. Тыңғылқты қолданылған жаттығулар қан қысымын қалыпқа келтіріп, дене салмағын тұрақтандырып, май қабыршықтарының қан тамырларына жабысуын кемітіп, қант диабетіне қарсы тұрады. Жаттығу кезінде әрдайым тамыр соғысы қадағаланып отырады.

Гипертония ауруы.

- Бұл ауруларда жаттығулар иық, мойын, қол бұлшық еттеріне арнап жасалады. 3-5 рет аптасына 20-30мин. Тыныс алу жаттығуларымен алмастырып отырады. Гипертониямен ауырған жас адамдар жүгіру, велотренировкаға аптасына 4-5 рет 20-30мин жасауға болады. Үлкен жаттығуларға жүгіру, велотренировкалар қан қысымы, жүрек қағысын өлшеп қадағалай отырып жасылады. Қарсы көрсетілімі:
 - 1 Криз алғаннан кейін;
 - 2. Жүрек қан айналымының жетіспеушілігінде



Исходное положение.



Раз! Вдох.



...продолжение вдоха.



Два! Выдох.



Три! Продолжение выдоха.



Четыре! Исходное положение.

2



Перекаты с пятки на носок.



Перекаты с пятки на носок.

3



4



Раз! Вдох.

Два! Выдох.



Три! Вдох.



Четыре! Выдох.

5



6



Раз! Вдох.



Два! Выдох



Три! Вдох.



Четыре! Выдох.

7



8



Раз! Вдох.

Два! Выдох.

9



Раз! Вдох.



Два! Выдох.



Три! Вдох.

Четыре! Выдох. Исходное положение.



Раз! Вдох.



Два! Исходное положение.



Три! Вдох.



Четыре! Исходное положение.





Раз! Вдох.



Два! Продолжение вдоха



Три! Выдох.



Четыре! Продолжение выдоха.





Раз! Выдох.



Два! Вдох. Исходное положение.



Три! Выдох.



Четыре! Исходное положение.



Раз! Выдох.



Два! Вдох. Исходное положение.



Три! Выдох.



Четыре! Исходное положение.

16



17



"Велосипед" обеими ногами.



Раз! Вдох.

Два! Выдох. Исходное положение.



Чуть подвинуть таз в сторону.

Раз! Наклон коленей в сторону, голову в другую сторону. Расслабится...



Два! Исходное положение.





22



Исходное положение.



Раз! Вдох.



Два! Выдох.



Три! Вдох.



Четыре! Исходное положение.

23



Раз! Вдох.



Два! Выдох. Исходное положение.



Три! Вдох.



Четыре! Выдох. Исходное положение.

24



Раз! Вдох.



Два! Выдох. Исходное положение.



Три! Вдох.



Четыре! Выдох. Исходное положение.

25





27



28



29



Раз! Вдох.



Два! Продолжение вдоха.



Три! Выдох.



Четыре! Продолжение выдоха.

Қорытынды.

- Физикалық жаттығулармен үнемі айналысу мен дұрыс тамақтану сыртқы ортаның қолайсыз факторларына организмнің қарсы тұру қабілетін арттырады, сонымен қатар тіндердегі метобализмнің күшеюіне, гипоксияға бейімделуге ықпал етеді, қан ұю және қан ұюға қарсы жүйе жұмысын қалпына келтіреді, жүрек-тамыр қызметін жақсартады.

ЗДОРОВЬЕ - ЭТО ТВОЕ ПРАВО!

5 ПРАВИЛ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА



**ЕСТЬ
ОВОЩИ
И ФРУКТЫ**



**ФИЗКУЛЬТУРА
КАЖДЫЙ ДЕНЬ**



**КОНТРОЛЬ
ВЕСА**



НЕ КУРИТЬ



**ОТСУТСТВИЕ
СТРЕССА**

Пайдаланылган әдебиеттер

- 1. Камербаев А.Ю., Орынғалиев Н.О., Чоманов У., Синявский Ю.А. Тенденции развития технологии лечебно-профилактических продуктов питания. (Аналитический обзор) -Семипалатинск, 2001.
- 2. Касьянов Г.И., Запорожский А.А., Юдина СБ. Технология продуктов питания для людей пожилого и преклонного возраста. - Ростов-на-Дону: Март, 2001.
- 3. Маршак М.С. Приготовление диетических блюд в домашних условиях. - М.: Пищевая промышленность, 1973.
- 4. Позняковский В.М. Гигиенические основы питания, безопасность и экспертиза продовольственных товаров. - Новосибирск, 1999.
- 5. Простакова Т.М. Технология приготовления пищи. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000.
- 6. Справочник по детской диететике. /Под редакцией Воронцова И.М., Мазурина А.В. - 2-е изд., доп. и персраб. - Ленинград: Медицина, 1980.
- 7. Трушина Т.П. Основы микробиологии, физиологии питания и санитарии для общепита.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2000.
- 8. Татарская Л.Л., Бутсйкис Н.Г. Кулинария и организация производства детского питания. - М.: Высшая школа, 1988.
- 9. Фурс И.Н. Технология производства продукции общественного питания. - М.: Высшая школа, 1988.