

Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы
«Медицинский колледж № 7»

Тема 5.2. Болезни связанные с характером питания



План.

1. Алиментарные заболевания, виды состояния питания.
2. Причины заболеваний и виды заболеваний.
3. Ожирение.
4. Пищевые расстройства.
5. Квасцоркор
6. Алиментарный маразм
7. Недостаток минеральных веществ. Эндемический зоб.
8. Гиповитаминозы
9. Передозировка витаминов
10. Гельминты.
11. Контрольные вопросы.
12. Домашнее задание.



Алиментарные заболевания.

- *Алиментарные заболевания* – это выраженные расстройства состояния питания, имеющие специфическую клиническую картину, которые могут быть предупреждены путем количественных и качественных изменений в питание.
- Взаимосвязь питания и здоровья очевидна, и это нашло отражение в понятии «*состояние питания*».
- *Состояние питания* – это комплексная характеристика здоровья в связи со сложившимся фактическим питанием человека.

Виды состояния питания.

- Выделяют следующие виды состояния питания:
- нормальное (оптимальное)
- недостаточное
- избыточное

Индекс массы тела Кетле.

- Для характеристики состояния питания ведущее значение имеет масса тела человека и ее соответствие длине тела. У взрослых для характеристики состояния питания используют индекс массы тела Кетле

Индекс массы тела (ИМТ) и риск сопутствующих заболеваний

ИМТ, кг/м²	Оценка массы тела	Риск сопутствующих заболеваний
Менее 18,5	Дефицит	Имеет место
19,0-24,5	Нормальная	Обычный
25,0 и выше	Избыточная	Обычный
В том числе:		
25,0-29,9	Тучность	Повышенный
30,0-34,9	Ожирение I степени	Высокий
35,0-39,9	Ожирение II степени	Очень высокий
более 40	Ожирение III степени	Чрезвычайно высокий

Причины алиментарных заболеваний

- Недостаток тех или иных минеральных веществ или витаминов.
- Белково-энергетический дефицит.
- Избыточность калорийности.
- Нарушение функций желудочно-кишечного тракта, за счет чего поступающие с пищей вещества не усваиваются организмом..
- Несбалансированность приемов пищи.
- Нарушение режима.

Виды заболеваний

- Неправильное употребление продуктов способствует развитию различного рода недомоганий, снижению работоспособности, памяти и умственной активности, а также приводит к серьезным заболеваниям.
Болезни неправильного питания можно разделить на те, которые возникли непосредственно от нарушения режима и качества питания, и те, которые появились опосредованно.

1. Болезни возникли непосредственно от нарушения режима и качества питания.

- **Ожирение.** Это заболевание может возникнуть из-за расстройства эндокринной системы или иметь наследственный характер, но более 75% людей, страдающих этим заболеванием, переедают.
- **Гастрит и язва** возникают как прямой результат неправильного питания даже у школьников, вследствие приема пищи всухомятку, отсутствия горячей и жидкой пищи, нормального режима приема пищи.
- **Сахарный диабет** также может быть следствием переедания, ожирения.

- заболевания, являющиеся следствием неправильного образа жизни, в том числе
- нерегулярного и неполноценного питания.
- **Почечная недостаточность.** Лечение возможно только с соблюдением строжайшей диеты с определенным набором продуктов.
- **Сердечно-сосудистые заболевания.** В результате неправильного питания, употребления вредных продуктов кровеносные артерии загрязняются, их стенки уплотняются, начинается атеросклероз, снижающий снабжение сердца кислородом.

Ко второй группе относятся:

- **Анорексия, дистрофия** — потеря веса.
- **Булимия** — колебания веса с избыточным аппетитом.
- **Маразм, кахексия, Квашиоркор** — связанные с белково-энергетическим дефицитом в организме.
- **Эндемический зоб**, причиной которого является недостаток йода.
- **Алиментарная анемия:** в крови обнаруживается низкий уровень гемоглобина вследствие недостаточного поступления железа и ряда прочих питательных веществ в организме.

Ожирение



Ожирение

- **К болезням избыточного питания относятся:**
- ожирение алиментарное вследствие избыточного поступления энергонутриентов. Образование жира преобладает над его утилизацией.

Ожирение.

- Ожирение способствует раннему проявлению и быстрому прогрессированию многих синдромов и тяжелых заболеваний (атеросклероз, гиперхолестеринемия, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, желчекаменная болезнь, рак толстой и прямой кишки, сахарный диабет, подагра и др.).

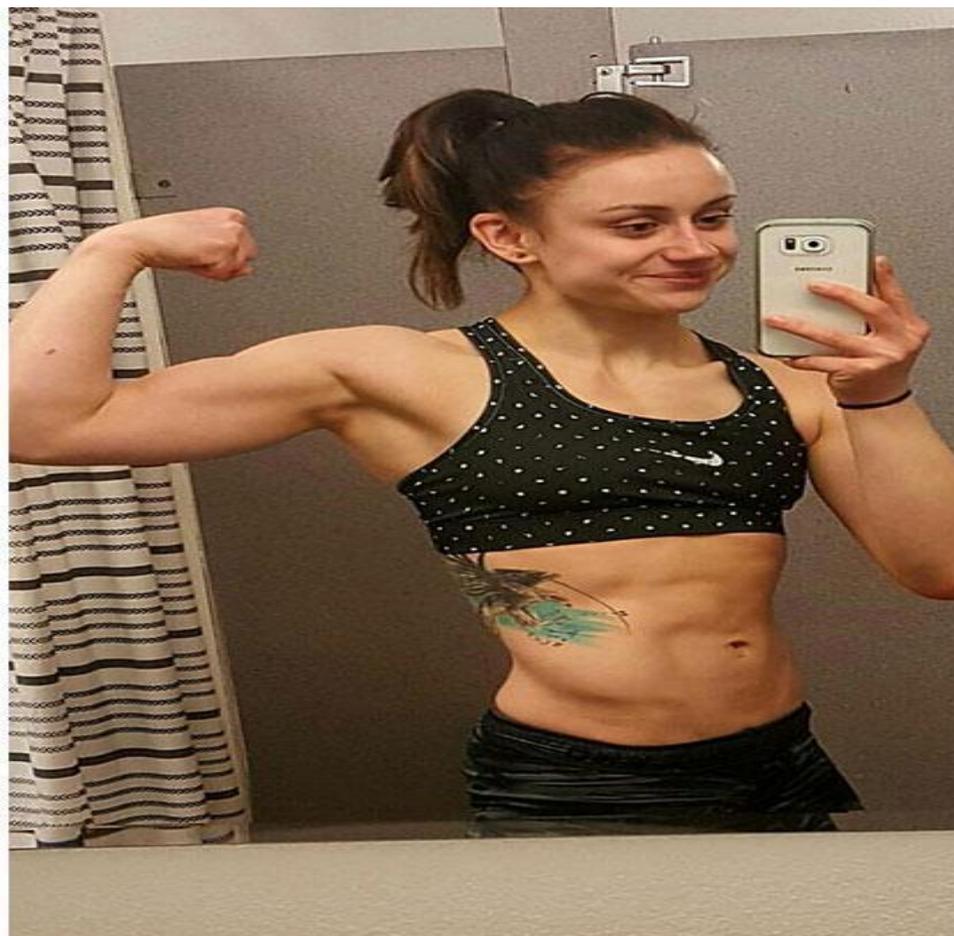
Ожирение.

- Причины ожирения и метаболических нарушений исключительно сложны. Это генетически обусловленное заболевание, формирующееся на фоне социально-экономических факторов риска, низкой культуры питания и в целом нездорового образа жизни. Ведущим фактором риска ожирения является регулярная энергетическая избыточность рационов питания, прежде всего за счет легко усвояемых углеводов, насыщенных жирных кислот. Развитию ожирения способствуют редкие и обильные приемы пищи, особенно во вторую половину дня, либо многократная беспорядочная еда.

Пищевые расстройства – анорексия, булимия, переедание

- **Нервная анорексия** – пищевое расстройство, которое проявляется отказом от пищи и навязчивым желанием похудения. Цель отказа от пищи – похудеть или предотвратить ожирение. Для больных характерно испытывать беспричинный страх по поводу лишнего веса, хотя, как правило, они худощавы или имеют нормальное телосложение.
- Преимущественное большинство больных – это молодые женщины и девочки. От разных проявлений анорексии страдает до 5% этой группы населения. Нервная анорексия у мужчин наблюдается в 10 раз реже, чем у женщин.
- Обратите внимание, что **нервная анорексия** принципиально отличается от **анорексии**. В первом случае речь идет о самостоятельном психическом расстройстве, а во втором – об утрате аппетита в связи с нарушениями в организме (инфекциями, болезнями системы пищеварения, паразитарным заражением, опухолями). Также анорексия может быть симптомом психических заболеваний: маниакально-депрессивного психоза, ипохондрического синдрома, вялотекущей шизофрении.

Анорнексия, дистрофия





Нервная булимия

- Нервная булимия - расстройство приема пищи, для которого характерны периоды переедания и следующие за ними меры, призванные уменьшить массу тела. Для людей характерны две навязчивости: сосредоточенность на еде и стремление поддерживать нормальный вес. Людей, страдающих булимией, объединяет: заниженная самооценка, чувство вины после переедания и искаженное представление о собственном теле (они кажутся себе толще, чем есть на самом деле).
- Для булимии характерна цикличность: за периодом диеты диета, следует срыв – приступ обжорства, а за ним - очищение. Чередование периодов обжорства и периодов «чисток» вызывают колебания веса в пределах 10 кг.
- Нервная булимия является одним из самых распространенных пищевых расстройств. От нее страдают 4% девушек и женщин в возрасте от 14 до 35 лет. На самом деле процент женщин может быть в несколько раз выше - поскольку вес больных булимией остается в норме, то им легче скрывать болезнь, чем страдающим анорексией.
- Вред булимии для здоровья кроется в развитии болезней пищеварительной системы и горла, выпадению зубов, прекращении менструаций, а также ухудшении психического состояния – депрессии, неврастении. Однако основная опасность нервной булимии в развитии осложнений – сердечная недостаточность, разрыв желудка и внутренние кровотечения, которые являются последствиями многократных рвот.

Психогенное переедание

- **Психогенное переедание** или **компульсивное переедание** – расстройство приема пищи, которое проявляется перееданием, возникающим в ответ на стресс и приводящее к ожирению. Другими словами – это переедание на нервной почве. Оно может стать реакцией на смерть близкого человека, неприятности на работе, одиночество, болезнь и другие психологические травмы. Приступы переедания могут быть редкими или систематическими и возникать в ответ на любые негативные эмоции.
- Это пищевое расстройство больше распространено среди взрослых, и особенно людей, расположенных к полноте. По статистике от него страдают 3-5% взрослого населения.
- Последствия психогенного переедания – ожирение, сахарный диабет, атеросклероз, заболевания сердца и суставов.

Алиментарный маразм, Квашиоркор

Истощение,
потеря жира,
потеря
мышечной
массы,
низкий тургор
кожи,
потеря волос



Маразм



Маразм-
квашиоркор



Квашиоркор

Асцит,
увеличение
печени,
распространенные
отеки,
чешуйчатая
кожа,
депигментация
волос

Квашиоркор



Квашиоркор

- **Белково-энергетическая недостаточность** встречается в виде квашиоркора и алиментарного маразма.
- **Квашиоркор** (ребенок, отнятый от груди) — тяжелое нарушение питания у детей в возрасте 2-3 лет, прежде всего из-за дефицита белка животного происхождения. Как правило, энергетическая составляющая рациона обеспечена легкоусвояемыми углеводами. Квашиоркор не имеет исключительно; пищевую этиологию: в его возникновении очень часто участвуют инфекционные, психологические факторы. Различают постоянно встречающиеся симптомы квашиоркора: отек; мышечная гипотония с сохранением подкожной клетчатки и психомоторные нарушения (апатия, грусть, инертность, индифферентное отношение к окружающему и потеря аппетита).



- У ребёнка, страдающего квациоркором, наблюдается истончение волос, отёчность лица, недостаток веса и отставание в росте. Стоматит указывает на нехватку витамина В

Алиментарный маразм



Алиментарный маразм

- Второй важный синдром, белково-энергетической недостаточности - **алиментарный маразм** (кахексия).
Возникновение алиментарного маразма связано с недостатком одновременно и белков, и энергетической ценности пищи. Это состояние может развиваться во всех возрастных группах включая и взрослых, но чаще встречается у детей первого года жизни. Причинами являются социально-экономические факторы (голод), раннее прекращение грудного вскармливания без адекватного искусственного питания.

Алиментарный маразм

- Алиментарный маразм сопровождается отставанием физического развития и мышечной дистрофией при отсутствии подкожного жира. Потеря подкожной клетчатки вызывает появление морщин (лицо «маленького старичка» или «обезьяны»). При маразме не изменяются форма и цвет волос, никогда не бывает депигментации кожи, нет отеков. Психические нарушения выражены гораздо менее значительно, чем при квашиоркоре: ребенок подвижен и имеет хороший аппетит.

Недостаточность минеральных веществ.



Название	Химический знак	Признаки недостаточности микроэлементов в организме
Кобальт	Co	<i>Анемия, потеря веса</i>
Марганец	Mn	<i>Стерильность (бесплодие), нарушение костеобразования</i>
Медь	Cu	<i>Талассемия, нарушение обмена железа, слабость артерий</i>
Цинк	Zn	<i>Нарушение роста, выпадение волос</i>
Йод	I	<i>Эндемический зоб (заболевание щитовидной железы) См. подробнее: Йододефицит</i>
Селен	Se	<i>Мышечная (сердечная) слабость, преждевременное старение. См. подробнее: Селенодефицит</i>
Железо	Fe	<i>Железодефицитная анемия, нарушение иммунной системы</i>
Магний	Mg	<i>Мышечные судороги</i>
Молибден	Mo	<i>Замедление клеточного роста, кариес</i>
Никель	Ni	<i>Учащение депрессий, дерматиты</i>
Хром	Cr	<i>Симптомы диабета</i>
Кремний	Si	<i>Нарушение роста скелета</i>
Фтор	F	<i>Кариес зубов</i>

Эндемический зоб



Эндемический зоб

- **Эндемический зоб (кретинизм)** – алиментарное заболевание, связанное с недостатком поступления в организм йода – это основная причина эндемического зоба. Имеет значение и поступление других микроэлементов: меди, никеля, кобальта, несбалансированность рациона, его белковая и жировая неполноценность. По данным экспертов ВОЗ, эндемическим зобом на планете страдает около 200 млн человек.

- В настоящее время установлено, что в той местности, где население получает питание, обеспечивающее поступление йода в организм на уровне 100—200 мкг в сутки, эндемический зоб не наблюдается. Эндемический зоб распространен на тех территориях, где отмечается низкий уровень содержания йода в почве, воде, продуктах растительного и животного происхождения. В суточном балансе основное поступление йода обеспечивается продуктами растительного происхождения. 50 % общего поступления йода в организм обеспечивается продуктами питания растительного происхождения.
- В районах с высокой эндемичностью отмечаются нарушения физического и умственного развития. Это может отмечаться у населения в ранние периоды жизни в результате угнетения функций железы и уменьшения выработки секрета. Результатом этого является нарушение психики в виде кретинизма, идиотизма.

- Ряд продуктов питания усугубляет развитие эндемического зоба. В частности, таким эффектом обладают вещества, содержащиеся в обычной капусте. Она обладает зобогенным эффектом. Зобогенным эффектом обладает и ряд химических веществ, что следует учитывать при профилактике этого заболевания.
- Отмечено, что в семьях, где родители страдают эндемическим зобом или получают недостаточное количества йода, рождаются дети с врожденной глухонемой. Таким образом, проблема эндемического зоба должна рассматриваться во всех ее аспектах и проявлениях.
- Нужно сказать, что одним из профилактических мероприятий по снижению уровня заболеваемости эндемическим зобом является полноценное рациональное питание. Также положительное влияние на снижение уровня заболеваемости эндемическим зобом оказывают полноценный животный белок и достаточный уровень содержания в рационе полиненасыщенных жирных кислот и других биологически активных веществ пищевого характера.

Недостаточность витаминов (гиповитаминозы):

- недостаточность витамина А: а) ксерофтальмия, б) куриная слепота;
- недостаточность витаминов группы В: а) недостаточность тиамина (включая бери-бери); б) недостаточность никотиновой кислоты (включая пеллагру);
- недостаточность аскорбиновой кислоты (включая цингу);
- недостаточность витамина D: а) рахит (активная фаза); б) рахит (поздние проявления); в) остеомаляция.

Пеллагра

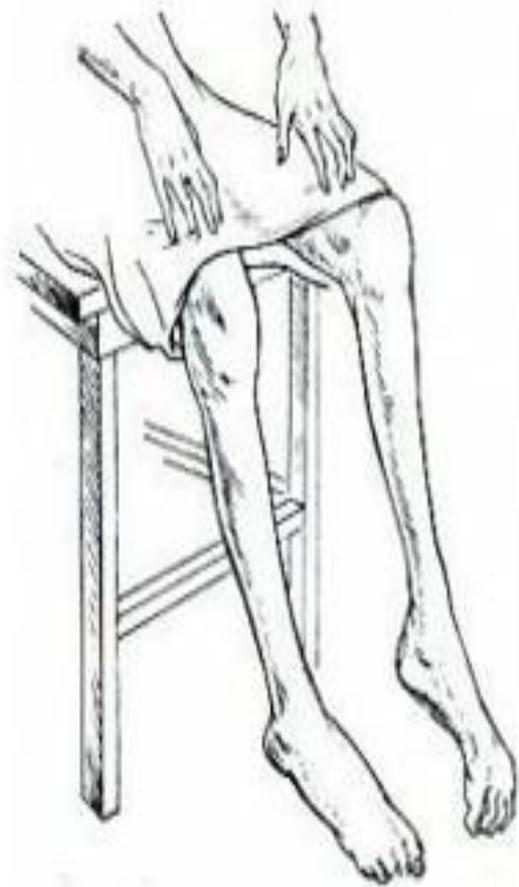


- **Пеллагра** – заболевание, обусловленное острой недостаточностью в организме никотиновой кислоты (витамин РР) в течение длительного времени. Иными словами, пеллагра является авитаминозом РР (никотиновая кислота, никотинамид, ниацин, витамин В3).
- Другим веществом, при недостаточном поступлении которого развивается пеллагра – белок, особенно триптофан.

Развитие пеллагры

- При недостатке в организме (гиповитаминозе) никотиновой кислоты, происходит следующие нарушения:
- функции кроветворения, в виде формирования гемоглобина и эритроцитов;
- контроль за уровнем глюкозы и холестерина в крови, что приводит к атеросклерозу, инфарктам, ишемической болезни сердца и другим заболеваниям сердечно-сосудистой, эндокринной, костно-мышечной и других систем;
- функции секреции желчи и желудочного сока, необходимых для нормального пищеварения и усвоения пищи;
- нормальная деятельность центральной нервной системы (ЦНС);
- синтез гормонов щитовидной, поджелудочной, половой и других органов и систем;
- окислительно-восстановительных реакций;
- умственной деятельности, функции запоминания;
- нормальное развитие внутриутробного плода;
- кожа, волосы и ногти также теряют свое здоровье.
- Но все вышеперечисленные процессы развиваются лишь при частичной недостаточности витамина РР в организме, т.е. – гиповитаминозе.

Бери-бери



- Бери-бери или полиневрит – заболевание, которое развивается у человека вследствие недостатка витамина В1 (тиамина). Эта разновидность авитаминоза, должна устраняться в кратчайшие сроки, так как развивающееся на его фоне заболевание может привести к необратимым изменениям в организме и даже смерти.

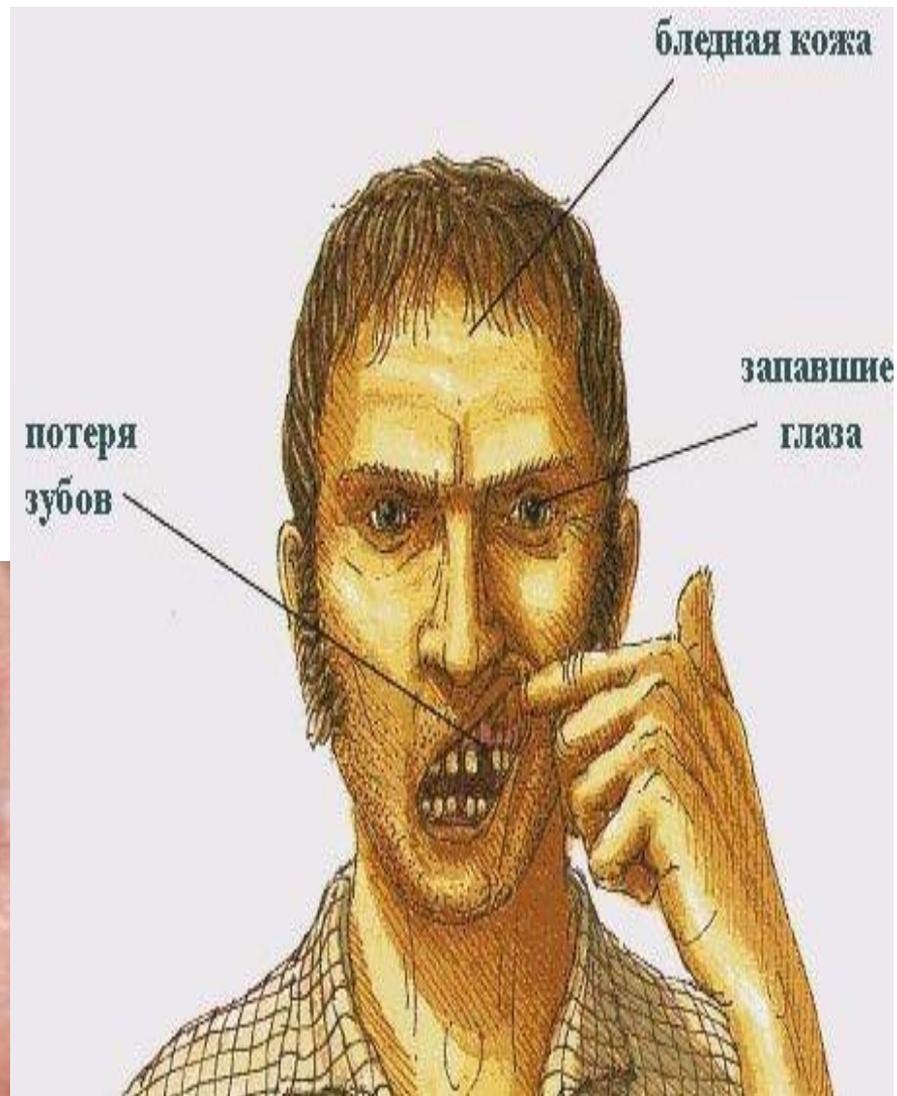
В современном обществе бери-бери – явление редкое, но когда-то это заболевание довольно часто встречалось там, где основным продуктом питания был белый шлифованный рис. Целые семьи и даже деревни подвергались тяжелой, быстро прогрессирующей болезни.

Тиамин способствует нормальному обмену углеводов и жиров в организме. Недостаток этого витамина приводит к накоплению в крови пировиноградной кислоты, вследствие чего нарушается нормальное функционирование нервной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

Несмотря на то, что сейчас бери-бери встречается довольно редко, последствия этой болезни довольно серьезны, поэтому надо знать симптомы этого заболевания и следить за тем, чтобы в организм поступало нужное количество витамина В1.

- Симптомы этой болезни могут быть разными в зависимости от того, какая из систем организма поражена: сердечнососудистая или нервная. Существуют две разновидности этого заболевания: сухая и мокрая бери-бери. Сухая бери-бери влияет на нервную систему и часто приводит к истощению, а мокрая – на сердечно-сосудистую систему и сопровождается отеками

Цинга



- Цинга – это заболевание, прогрессирующее вследствие недостаточного содержания витамина С (аскорбиновой кислоты) в человеческом теле. Это, в свою очередь, приводит к нарушению выработки такого белка, как коллаген, отвечающего за надежность стенок кровеносных сосудов и упругость соединительных тканей. В результате этого наблюдается постепенное разрушение хрящей и костей, снижение функциональности костного мозга.
- Цинга десен приводит к омертвлению костного ложа зубов, из-за чего они начинают гнить и, как следствие, выпадать. Имеет отношение к разряду кровотоочивых заболеваний, из-за нехватки в организме железа. Зачастую болезнь может быть вызвана другими формами авитаминоза.
- Цинга проявляется при длительном, около полугода, отсутствии в рационе питания витамина С. Первичные признаки заболевания дают о себе знать после двух месяцев со дня последнего употребления такого витамина.

- Чтобы поддерживать нормальную концентрацию витамина в теле человека, следует постоянно потреблять продукты, в которых он содержится. Поэтому это заболевание так распространено среди моряков и людей, которые по каким-либо причинам (климат или нехватка средств), не имеют возможности постоянно употреблять витамин.

частая смена настроения; вялость и слабость организма; повышенное выпадение волос; сухость кожного покрова; нарушение акта дефекации; приступы тошноты и рвоты; появление трещин на губах; высыпания по типу скарлатины; снижение остроты зрения; нарушение ЧСС; незначительное повышение температуры; ломкость и деформация ногтевых пластин; суставные и мышечные боли.

Передозировка витамина А

Клинические проявления передозировки витамином А у детей и взрослых будут: расстройство сна; снижение работоспособности; беспричинный детский плач; нежелание двигаться; гидроцефалия – скопление большого количества жидкости в голове может быть обнаружено только при инструментальной диагностике; раздражительность и частая смена настроения; вялость и слабость организма; повышенное выпадение волос; сухость кожного покрова; нарушение акта дефекации; приступы тошноты и рвоты; появление трещин на губах; высыпания по типу скарлатины; снижение остроты зрения; нарушение ЧСС; незначительное повышение температуры; ломкость и деформация ногтевых пластин; суставные и мышечные боли.

Передозировка витамина Д

- **гипервитаминоза, возникшего на фоне передозировки витамином Д:** жажда и постоянная потребность в употреблении жидкости; повышение суточного объёма выделяемой урины; повышенная капризность ребёнка; недостаток массы тела; нарушение ЧСС; повышение температуры и судороги; отвращение к пище; желтушность кожи; мышечная слабость; признаки остеопороза; постоянная тошнота и упорная рвота; Особенно тяжело такой вид болезни протекает у детей.

Повышенное количество витамина Е

- **Повышенное количество витамина Е в организме приводит к возникновению:** быстрой утомляемости и усталости; проблем с функционированием желудка и кишечника; головных и мышечных болей; снижения плотности костной ткани, отчего человек чаще подвергается переломам, даже после незначительных травм; раздвоению картинки перед глазами; недостатку других полезных веществ, например, витамина А или К.

Гельминты

- Гельминты - общее название червей-паразитов, обитающих в организме человека, других животных или растений.



- Способов попадания в организм человека гельминтов довольно много, однако, одним из наиболее часто встречающихся путей заражения является заражение через пищевые продукты. Плохо промытые овощи, фрукты или зелень, недостаточно прожаренное или сваренное мясо, рыба, птица, неправильно обработанные продукты питания, могут привести к заражению гельминтами.
- Заразиться можно и в случае неправильного хранения готового продукта, например, хранение сладкой выпечки без защитной упаковки может привести к заражению гельминтами, яйца которых могут попасть в готовый продукт с помощью мух или других насекомых.

Фасциолез

Печеночный сосальщик является возбудителем фасциолеза и поражает печень и желчный пузырь.

На территории Российской Федерации встречается в Тюменской, Иркутской, Калининградской, Кировской областях, в республике Саха



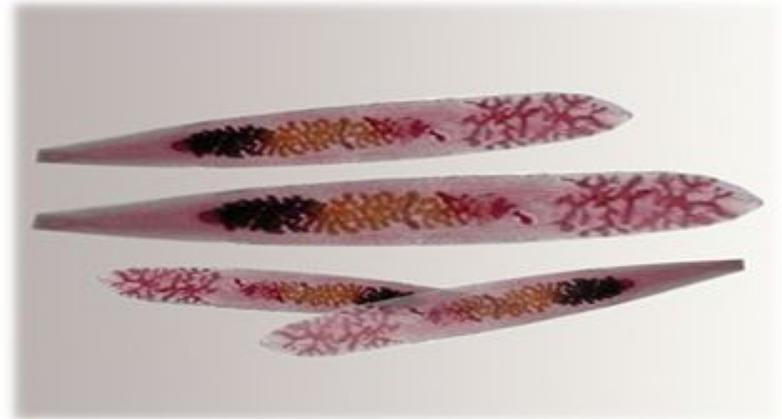
Фасциола или печеночный сосальщик.

Человек заражается при употреблении овощных огородных культур, для полива которых использовалась вода из открытых водоемов.

- У больных появляются общие симптомы интоксикации – слабость, снижение аппетита, тошнота, головные боли. Могут возникнуть аллергические реакции в виде кожного зуда или крапивницы, астматические приступы.
-
- Увеличение размеров паразита может привести к нарушению поступления желчи в двенадцатиперстную кишку и возникновению признаков механической желтухи. У больных появляются боли в правом подреберье. Далее может наблюдаться желтушность кожных покровов и наблюдается обесцвечивание кала.

Описторхоз

Возбудители описторхоза является кошачий сосальщик. Заболевание характеризуется преимущественным поражением печени и поджелудочной железы. В России основные очаги гельминтоза это Обь-Иртышский бассейн, а также бассейны рек Волги и Камы.



- Заражение человека происходит при употреблении сырой, недостаточно термически обработанной или просоленной рыбы.
- Клинические проявления описторхоза характеризуются значительным разнообразием. Это зависит от индивидуальных особенностей организма, а также от интенсивности и продолжительности заражения. Количество паразитирующих червей может колебаться в большом диапазоне: от единичных паразитов до нескольких десятков, и даже сотен. Повторное употребление зараженной рыбы приводит к нарастанию заражения и усугубления протекания клинических проявлений. Клинически заболевание может сопровождаться повышением температуры у больных, появлением крапивницы, кожного зуда, болями в мышцах и суставах. У больных могут быть боли в правом подреберье, чувство тяжести в желудке, тошнота.

Дифиллоботриоз

Возбудителем дифиллоботриоза является лентец широкий, который обитает в кишечнике человека. Очаги заболевания географически связаны с пресноводными водоемами и сосредоточены в бассейнах восточных и северных рек – Обь, Иртыш, Лена, Енисей, Амур, Свирь, Печора, Нева, Волжско - Камский бассейн.

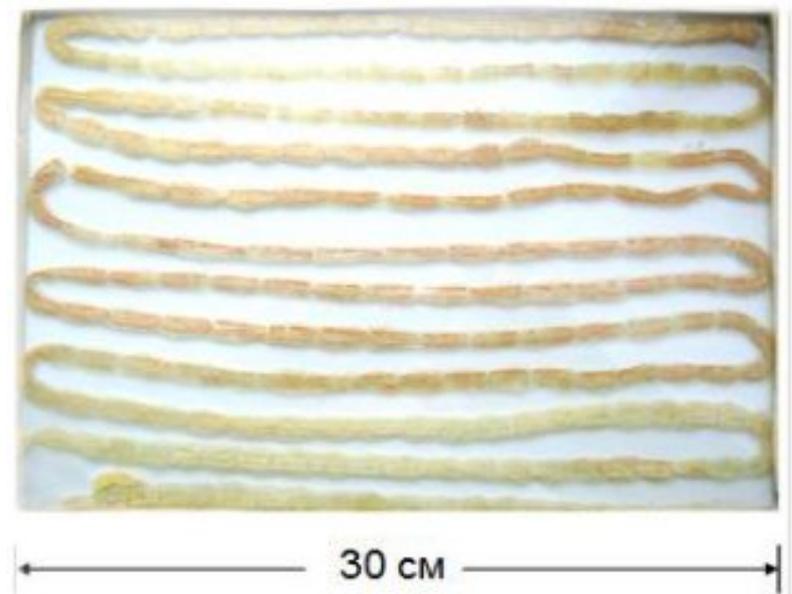


- Лентец широкий – достигают в длину 12-15 метров и более, а число члеников – нескольких тысяч.
- Заражение человека происходит при употреблении недостаточно термически обработанной, свежемороженой, слабосолененной, плохо провяленной и прокопченной рыбы, сырого рыбного фарша, а также при употреблении свежесолененной икры рыб. Клиническая картина обусловлена механическим воздействием гельминта на слизистую кишечника и поглощением им питательных веществ. Больные дифиллоботриозом жалуются на боли и урчание в животе, тошноту, рвоту. Часто имеет место расстройство стула. При одновременном паразитировании нескольких червей может возникнуть кишечная непроходимость.
- Лентец адсорбирует на своей поверхности витамин В12, а это приводит к нарушению образования эритроцитов в организме больных и возникновению анемии. У больных отмечается бледность кожных покровов, слабость, недомогание.

Тениаринхоз

Возбудителем тениаринхоза является бычий цепень, который локализуется тонком кишечнике человека и может достигать в длину 10 метров. Заболевание регистрируется во многих областях России, особенно часто встречается в Дагестане.

Люди заражаются тениаринхозом при употреблении в пищу зараженного мяса крупного рогатого скота (слабо прожаренного или проваренного, строганины, фарша).



- Тениаринхоз часто протекает бессимптомно и обнаруживается случайно, когда больной видит в своих фекалиях членики паразита, либо обнаруживает их в постели или на одежде. При расспросе больной может жаловаться на то, что в последнее время ощущает слабость, повышенную утомляемость, нарушение сна, кожный зуд урчания в животе, боли в правой подвздошной области, позывы к рвоте, нарушение стула. Как осложнение тениаринхоза у больных может возникнуть приступ острого аппендицита или кишечная непроходимость.

Тениоз

Возбудителем тениоза является свиной цепень, который локализуется в тонком кишечнике человека и может достигать в длину 3 метров.

На территории РФ случаи тениоза регистрируются в тех местностях, где развито свиноводство. Это южные регионы страны, граничащие с Украиной и Белоруссией.



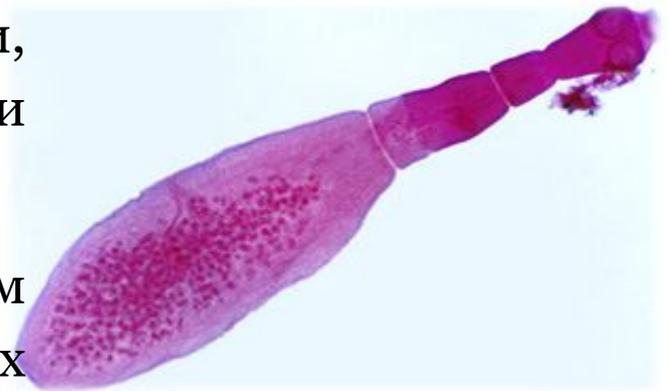
- Свиной цепень может локализоваться в различных органах и тканях.
- Относительно благоприятно протекает цистицеркоз с локализацией в подкожной клетчатке или скелетных мышцах.
- При цистицеркозе глаз пациенты жалуются на искажение формы предметов, слезотечение, постепенное понижение остроты зрения.
- Цистицеркоз головного мозга протекает тяжело и часто заканчивается смертельным исходом для заболевшего человека.
-

Эхинококкоз

Возбудителем эхинококкоза – является эхинококк, который локализацией в печени и легких и может достигать в длину 5-6 метров.

На территории России наиболее часто эхинококкоз регистрируется в Якутии, Бурятии, Новосибирской, Томской и Омской областях, в Закавказье.

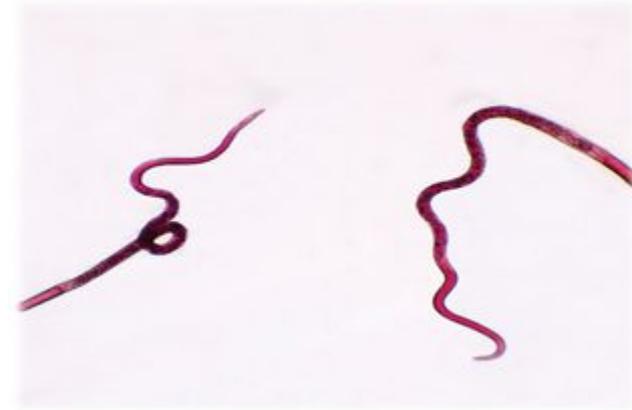
Для человека заражение эхинококком возможно при употреблении немытых огородных культур, овощей или фруктов, на которых могли оказаться яйца паразита.



- Клинические проявления заболевания зависят от размеров, количества и локализации пузырей эхинококка в организме больного. При локализации эхинококка в печени больные жалуются на тяжесть и боль в правом подреберье, а также желтушности кожных покровов в результате нарушения оттока желчи. Большие кисты, сдавливающие воротную вену, приводят к нарушению оттока венозной крови от кишечника и появлению асцита - накоплению жидкости в брюшной полости.
- При локализации в легких больных беспокоят сухой кашель и боли при дыхании.

Трихинеллез

Возбудителем трихинеллеза является трихинелла, которая локализуется в тонком кишечнике и скелетной мускулатуре хозяина. Трихинелла – одна из самых маленьких нематод. Размеры паразитов едва достигают 4 мм. Взрослые трихинеллы паразитируют в тонком кишечнике, а в личиночной стадии в поперечно-полосатой мускулатуре, исключение составляет сердечная мышца. Человек заражается, употребляя зараженных животных - кабанов, свиней, медведей, тюленей. Для заражения достаточно употребить 30-50 г трихинеллезного мяса. Чаще всего человек заражается при употреблении мяса, сала, окорока, бекона, грудинки, а также колбас, изготовленных из туш зараженных животных.



- Клинически трихинеллез проявляется общими симптомами недомогания, головной болью, повышением температуры тела до 38-39 °С.
- Несколько позже появляется выраженный отек век или всего лица, иногда возникают отеки конечностей. К этим симптомам добавляются боли в мышцах – икроножных, жевательных, поясничных. Постепенно боли в мышцах усиливаются, распространяются на новые группы мышц. Движения больного становятся все более ограниченными, иногда до полного обездвиживания.

Правила «здорового питания»

- Соблюдайте режим питания, ешьте в одно и то же время
- Тщательно пережевывайте пищу
- Не ешьте на ходу, перед телевизором или читая книгу
- Не переедайте, не голодайте
- Соблюдайте баланс белков, жиров и углеводов
- Употребляйте пищу, богатую витаминами и минеральными веществами
- Исключите из рациона продукты, содержащие искусственные красители, ароматизаторы, загустители, эмульгаторы, консерванты
- Не употребляйте чипсы, кириешки, лимонады
- Не ешьте жареное, жирное, копченое.
- Ешьте побольше овощей и фруктов



Профилактика

- Профилактика болезней, связанных с неправильным питанием, прежде всего состоит в осознании проблемы. Следующим шагом является грамотный подход к питанию, а именно:
- Создание программы питания с наиболее подходящей калорийностью рациона.
- Употребление в пищу максимально доступного разнообразия продуктов для удовлетворения потребности организма в питательных веществах, минералах и витаминах.
- Тщательное следование режиму дня и графику приема пищи – в одно и то же время, что способствует регуляции функций желудочно-кишечного тракта.
- Сохранение равновесия между поступающей с пищей энергией и расходом ее в ходе физической активности.

Заключение

- Нельзя не отметить, что в последнее время все больше людей обращают внимание на свое здоровье. И понимают, что правильно организованные приемы пищи — одна из главных составляющих здорового образа жизни и профилактики различного вида заболеваний.

Контрольные вопросы

- 1. Дайте понятие алиментарных заболеваний.
- 2. Назовите причины возникновения заболеваний.
- 3. Перечислите классификацию алиментарных заболеваний.
- 4. В чем причины ожирения.
- 5. Назовите пищевые расстройства, дайте краткую характеристику заболеваний.
- 6. Гиповитаминозы и гипервитаминозы.
- 7. Заболевания связанные с минеральными солями.
- 8. Гельминты, основные представители.

Домашнее задание.

- Изучить презентацию.
- Самостоятельно разобрать заболевания сердечно-сосудистой системы, связанных с питанием. Гастрит и язва.
- Учебник Архангельского И.В. Страницы 93-134, прочитайте.