**Задание на сессию с 18-24 мая по дисциплине Физиология питания» группа 27з Изучить лекцию, ответить на тест**

Тема 1.5. 1**.** Лечебное питание: понятие, назначение и основные физиологические принципы его построения.

Тема 1.5. 2. Особенности составления суточного рациона-меню для различных диет с учетом энергетической ценности

Диетотерапия – это лечебное питание, назначенное пациенту на период лечения и проводящееся под контролем врача.

Чтобы правильно построить лечебное питание, необходимо: знать физиологию пищеварения и питания, знать влияние составных частей пищи на болезненные процессы и учитывать изменения пищи в связи с характером кулинарной обработки.

РЕЖИМ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ

Для здорового человека наилучшим является четырехразовое питание: завтрак – 30 % суточного рациона, второй завтрак – 10 %, обед – 40 % и ужин – 20 %. Белковые продукты входят в состав пищи первых трех приемов, а перед сном не даются, так как, возбуждая нервную систему, ухудшают сон.

Пищу нужно принимать с 3-4-часовыми промежутками, ежедневно в одни и те же часы. При таком порядке создается условный рефлекс на время и улучшается аппетит, переваривание и усвоение пищи за счет рефлекторной фазы пищеварения. Беспорядочное питание в разное время со значительной одномоментной перегрузкой желудка (двухразовое питание) понижает усвояемость пищи и ведет к желудочным заболеваниям.

В лечебном питании при многих заболеваниях, особенно при желудочных, применяется дробное питание малыми порциями. В ответ на малое раздражение больной желудок выделяет больше пищеварительных соков, чем в ответ на большую нагрузку. Иногда, например, при лихорадке, возникает необходимость вводить пищу не в обычное время, а тогда, когда больной чувствует себя лучше и в состоянии есть, даже в ночное время. В таком случае питание проводится дробно, преимущественно жидкой и полужидкой пищей, не содержащей грубой растительной клетчатки, чтобы как можно меньше потратить сил больного на пищеварение и не нарушить его отдых.

Усиленное питание необходимо при общем истощении, а также при повышении в организме больного окислительных процессов. Увеличение в диете витаминов целесообразно для лечения заболеваний, протекающих с витаминной недостаточностью. Болезни, протекающие с повышенными потерями белка, требуют возмещения этих потерь при помощи диеты, содержащей повышенное количество белка.

Щадящую диету назначают при наличии у больного раздражения или недостаточности того или иного органа, например желудка при гастрите, кишечника при дизентерии, желчных путей при воспалении желчного пузыря и т. д.

Щажение означает исключение раздражителей: химических (пряности, соления, кислая пища, алкоголь, никотин), механических (объемистая и твердая пища) и термических (горячая или холодная пища или питье). Принцип щажения не должен идти в ущерб полноценности диеты. Например, при необходимости тщательного измельчения и разваривания пищи следует добавлять к диете витамин С, который при такой кулинарной обработке разрушается.

Поскольку длительное щажение может привести к понижению функциональной способности оберегаемого органа, щадящую диету можно назначать только на период острого или обострившегося хронического заболевания. Переходить от щадящей диеты к рациональному питанию нужно постепенно, снимая те или иные ограничения.

**Питание** – поступление в организм веществ, необходимых для покрытия энергетического расхода, построения и возобновления тканей тела и регуляции функций организма.

**Диета**– режим питания здорового и больного человека слагается из качественного состава пищи, количества пищи (общего и отдельных составных частей), времени и частоты приемов пищи.

**Диетотерапия** – это применение питания с лечебной целью. Она является составной частью лечебного процесса.

**Лечебное питание** – это питание больного человека, обеспечивающее его физиологические потребности в пищевых веществах и терапевтически воздействующее на течение заболевания.

**Основные принципы рационального питания** – полноценность, разнообразие, умеренность.

**Диетический режим**зависит от характера заболевания, его стадии, состояния больного и его индивидуальных особенностей.

Большинство диет, особенно назначенных на длительное время, содержит физиологические нормы всех пищевых веществ.

При повышенной потребности в некоторых из них в связи с заболеванием, содержание отдельных компонентов может быть **увеличено**. В некоторых случаях рекомендуется наоборот, ограничить или исключить пищевые продукты, которые оказывают неблагоприятное действие на течение заболевания.

**Иногда**на короткий срок может быть назначена физиологически неполноценная диета или голод.

**Наконец**, лечение некоторых пациентов требует изменения **режима** пищи и **характера** кулинарной обработки продуктов.

**ЗАПОМНИТЕ!** Для организации диетического питания, прежде всего необходимо определить:

1. качественный состав пищи (увеличить или уменьшить в пищевом рационе белки, жиры, углеводы и др.) и ее количество;
2. характер кулинарной обработки продуктов (степень измельчения, тепловая обработка: отваривание на пару или в воде, запекание и т.д.);
3. режим питания (время приема пищи).

Основные принципы лечебного питания.

Одним из основных принципов лечебного питания, как и питания вообще, является:

1. **Сбалансированность** пищевого рациона (количество пищевых продуктов, обеспечивающих суточную потребность человека в питательных веществах и энергии), т.е. соблюдение определенного **соотношения** белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ и воды в **нужных** для организма человека пропорциях.
2. При определении состава пищевого рациона необходимо также учитывать его **энергетическую ценность** и соответствие энергетическим затратам организма – расходу энергии на поддержание основного обмена организма и различных физических усилий человека.
3. Лечебное питание предполагает и соблюдение определенного **режима питания.**Наиболее оптимальным для здорового человека считается 4-х разовый режим питания, а для некоторых групп пациентов 5 – 6 и даже 8-и разовый.

Дневной рацион должен быть распределен следующим образом (в % от общей энергетической ценности дня):

Завтрак – 30 – 35 %;

Обед – 35 – 40 %;

Ужин – не более 25 – 30 %.

Характеристика диет.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № **диеты** | **Показания к назначению** | **Цель назначения** | **Общая характеристика** | **Калорийность и состав** | **Режим питания** |
| Диета № 1а | Обострение язвенной болезни в течение первых 8 – 10 дней лечения и при кровотечении; обострение гастрита с повышенной секрецией; ожог пищевода | Максимальное щажение желудка исключением химических, механических и термических раздражителей | Исключает вещества, возбуждающие секрецию желудочного сока. Пищу дают преимущественно в жидком и полужидком виде. Калорийность ограничивают главным образом за счет углеводов. Поваренную соль ограничивают | Белков 80 г, из них не менее 50 г животного происхождения, жиров 80 – 90 г, углеводов 200 г, калорий 2000 | Частые приемы пищи (через каждые 2 – 3 ч) небольшими порциями, на ночь – молоко или сливки |
| Диета № 1б | Обострение язвенной болезни в течение первых 8 – 10 дней лечения и при кровотечении; обострение гастрита с повышенной секрецией; ожог пищевода | Максимальное щажение желудка исключением химических, механических и термических раздражителей | Исключает вещества, возбуждающие секрецию желудочного сока. Пищу дают преимущественно в жидком и полужидком виде. К продуктам добавляют сухари из белого хлеба, сухой бисквит, творог из молочной кухни в протертом виде, увеличивают количество мясных и рыбных паровых блюд. Калорийность ограничивают главным образом за счет углеводов. Поваренную соль ограничивают | Белков 100 г, жиров 100 г, углеводов 300, калорий 2600 | Частые приемы пищи (через каждые 2 – 3 ч), на ночь – молоко или сливки |
| Диета № 1 | Язвенная болезнь в стадии затихания обострения, при рубцевании язвы, а также во время ремиссии в течение 2 – 3 мес. Гастрит с повышенной секрецией в период обострения. | Щадить желудок и 12-ти перстную кишку, исключая химические раздражители и ограничивая механические раздражители; способствовать процессу рубцевания язвы | Исключает вещества, возбуждающие желудочную секрецию. Пищу дают преимущественно протертую, приготовленную в вареном или паровом виде. Диета с нормальным количеством калорий и нормальным соотношением белков, жиров и углеводов, с повышенным содержанием витаминов А и С | Белков 100 г, жиров 100 г, углеводов 400, калорий 3000 | Частые приемы пищи 6 раз в день, перед сном молоко или сливки, или свежий кефир |
| Диета № 2 | Хронический гастрит с секреторной недостаточностью; хронический энтероколит вне обострения; нарушение жевательного аппарата; период выздоровления после операции и после острой инфекции, а также в других случаях, когда показано умеренное щажение желудочно-кишечного тракта | Содействовать нормализации секреторной и моторной функции желудка и кишечника; умеренное механическое щажение желудочно-кишечного тракта | Физиологически полноценная диета с сохранением экстрактивных веществ и других стимулирующих отделение желудочного сока веществ, но не раздражающих слизистую оболочку желудка. Мясо с грубой соединительной тканью и продукты, содержащие растительную клетчатку, дают преимущественно в измельченном виде | Белков 80 – 100 г, жиров 80 – 100 г, углеводов 400, калорий 3000. Витамина С 100 мг, другие витамины в повышенном количестве | Частота приема пищи 4 – 5 раз в день |
| Диета № 3 | Запоры | Усиление перистальтики, регулирование опорожнения кишечника | Увеличение в диете продуктов, богатых растительной клетчаткой и продуктов, усиливающих функцию кишечника. Обильное питье минеральных вод | Белков 100 г, жиров 100 г, углеводов 450 г, калорий 3500; повышенное количество поваренной соли 25 г | 4 – 5 раз, на ночь кефир 1 стакан, чернослив, свекла |
| Диета № 4 | Гастроэнтероколиты, острые энтероколиты и обострения хронических; дизентерия в остром периоде. После операций на кишечнике | Значительное механическое и химическое щажение кишечника; исключение продуктов, усиливающих перестальтику кишок и бродильные процессы в кишечнике | Диета с ограничением калорий за счет углеводов и жиров, белки в пределах нижней границы физиологической нормы. Исключают молоко и прдукты, содержащие растительную клетчатку. Диету назначают на срок не более 5 – 7 дней | Белков 80 г, жиров 70 г, углеводов 50 г, калорий 2000, витамина С 100 мг. Недостающее в пищевых продуктах количество витаминов группы В и других восполняют витаминными препаратами | Приемы пищи 5 – 6 раз в ограниченном количестве. Свободной жидкости 1,5 л в виде горячего чая, черного кофе, бульона, отвара шиповника |
| Диета № 4а | Хронические энтероколиты в период умеренного обострения при сочетании заболевания кишечника с поражением желудка; дизентерия в период затихания острых явлений | Обеспечить полноценное питание в периоде умеренного обострения хронического энтероколита, способствовать уменьшению воспалительного состояния и нормализации нарушенных функций желудочно-кишечного тракта | В физиологически полноценной диете умеренно ограничено содержание углеводов и поваренной соли. Исключают продукты, механически и химически раздражающие слизистую оболочку кишечника и усиливающие процессы брожения и гниения в нем. В диету вводят в умеренном количестве продукты, содержащие негрубую растительную клетчатку (овощи в протертом виде, чернослив, яблоки, хлеб из сеяной муки) | Белков 100 – 120 г, жиров 100 г, углеводов 300 – 350 г, калорий 1600 – 2900 | Пищу дают 5 – 6 раз в день |
| Диета № 5а | Острый холецистит или обострение хронического. Острый панкреатит или обострение хронического при затихании процесса. Хронический холецистит при наличии язвенной болезни. На 5 – 6 день после операции на желчных путях | Способствовать восстановлению нарушенной функции печени, накоплению гликогена в печени; стимулировать желчеотделение; ограничить механическое раздражение желудка и кишечника | Диета с ограничением жиров; белки и углеводы – в пределах нормы; содержание липотропных факторов повышено. Исключают экстрактивные вещества и продукты расщепления жиров, получающиеся при жарении. Все блюда готовят из протертых продуктов в вареном или паровом виде |  |  |
| Диета № 5 | Хронические болезни печени и желчевыводящих путей – холецистит, гепатит, цирроз печени вне обострения процесса и при отсутствии заболеваний желудка и кишечника. Болезнь Боткина в стадии выздоровления | Содействовать восстановлению нарушенной функции печени: а) способствовать накоплению гликогена в печени; б) нормализовать жировой обмен печени путем ограничения жиров в пище (главным образом тугоплавких) и введение веществ, обладающих липотропным действием; в) уменьшить интоксикацию печени, регулируя функцию кишечника; г) стимулировать желчеотделение; д) устранить пищевые вещества, раздражающие печень и вызывающие обострения болезни | Диета с физиологической нормой белков, некоторым увеличением углеводов, умеренным ограничением жиров и исключением азотистых экстрактивных веществ, пуринов и продуктов расщепления жира, получающихся при жарении (акролеинов). Диета с повышенным количеством липотропных факторов и витаминов. Поваренной соли до 10 – 12 г | Белков 80 – 100 г, жиров 60 – 70 г, углеводов 450 – 500, калорий 2800 – 3000. Больным с нарушением жирового обмена углеводы ограничивают. | Частые приемы пищи (через 2 – 2,5 ч) и обильное питье до 2 л в теплом виде |
| Диета № 6 | Подагра и мочекислый диатез. Эритремия и другие случаи, когда показано исключение мясных и рыбных продуктов | Содействовать нормализации пуринового обмена и уменьшению эндогенного образования мочевой кислоты | Исключают продукты, богатые пуриновыми соединениями. Вводят продукты, содержащие щелочные радикалы (овощи, фрукты, ягоды и молоко), умеренно ограничивают поваренную соль | Белков 80 – 100 г, жиров 80 г, углеводов 400 г, калорий 2700. Больным с избыточной массой тела углеводы ограничивают | Приемы пищи 5 раз в день. Обильное питье до 2 – 2,5 л жидкости в виде чая, фруктовых и ягодных морсов, щелочных вод |
| Диета № 7а | Острый гломерулонефрит. Диету назначают после проведения рисово-яблочных, картофельных или сахарных дней. Хронический нефрит в стадии почечной недостаточности | Создать условия, максимально щадящие почки. Ограничением поваренной соли воздействовать на гипертонию и отеки | Диета с резким ограничением белка, жира и углеводов в пределах физиологической нормы. Бессолевая, гипонатриевая диета (пищу готовят без соли, специально выпекают бессолевой хлеб). Содержание натрия в продуктах питания составляет 400 мг, что соответствует 1000 мг (1 г) поваренной соли. Больным с недостаточностью функций почек при наличии азотемии по назначению лечащего врача добавляют 1 – 3 г поваренной соли. Этим больным разрешают давать столько жидкости, сколько выделено мочи за предыдущие сутки. Кулинарная обработка продуктов – без механического щажения. Овощи, фрукты, ягоды вводят в достаточном количестве, часть в сыром виде. | Белков 25 – 30 г, жиров 80 – 100 г, углеводов 400 – 450 г, калорий 2500 – 2600. В повышенном количестве вводят витамин С и витамины группы В | Прием пищи 5 раз в день |
| Диета № 7б | Острый нефрит. Назначают после диеты № 7а. Обострение хронического нефрита с отеками, повышенным артериальным давлением, но с сохраненной функцией почек | Создать условия, максимально щадящие почки. Ограничением поваренной соли воздействовать на гипертонию и отеки | Содержание жиров и углеводов в пределах физиологической нормы, но количество белков увеличено до 45 – 50 г добавлением одной порции отварного мяса или отварной рыбы и 200 г молока или кефира. В остальном по набору продуктов и характеру кулинарной обработки диета такая же, как и диета № 7а. Содержание поваренной соли в продуктах увеличивают до 1,5 г | Белков 45 – 50 г, жиров 100 г, углеводов 450 – 500 г, калорий 3000 | Частота приема пищи 5 – 6 раз в день |
| Диета № 7 | Острый нефрит в период выздоровления. Хронический нефрит с мало выраженными изменениями в осадке мочи. Гипертоническая болезнь и другие случаи, когда необходима бессолевая диета. Нефропатия беременных | Умеренное щажение функции почек. Воздействие на повышенное артериальное давление и отеки | Бессолевая по набору продуктов и характеру кулинарной обработки такая же, как и диета № 7а и № 7б, но количество белков увеличивают до 80 г добавлением мяса или рыбы в отварном виде, а также творога | Белков 80 г, жиров 100 г, углеводов 400 – 500 г, калорий 2800 – 3200. Содержание поваренной соли в продуктах около 3 г. В повышенном количестве дают витамины С, Р и группы В. Для больных амилоидозом почек с сохраненной функцией почек и для больных нефрозом назначают диету № 7 с повышенным содержанием белков до 140 г, липотропных факторов, полиненасыщенных жирных кислот и витаминов. | Частота приема пищи 4 – 5 раз в день. |
| Диета № 8 | Ожирение при отсутствии заболеваний органов пищеварения, печени и сердечно-сосудистой системы, требующих специальных режимов питания | Воздействовать на обмен веществ для предупреждения и устранения избыточного отложения жира | Ограничение главным образом за счет углеводов и частично за счет жиров, содержание белков выше физиологической нормы. Вводят овощи и фрукты в достаточном количестве. Ограничивают поваренную соль, исключают вкусовые приправы и азотистые экстрактивные вещества, возбуждающие аппетит. Умеренно ограничивают введение свободной жидкости (1000 мл) | Белков 100 – 120 г, жиров 60 – 70 г, углеводов 180 – 200 г, калорий 1800 – 1850. Витамин С – в повышенном количестве, другие витамины – в пределах физиологической нормы | Частые приемы малокалорийной пищи с достаточным объемом, устраняющие чувство голода |
| Диета № 9 | Сахарный диабет при отсутствии ацидоза и сопутствующих заболеваний внутренних органов | Создать условия, поддерживающие положительный углеводный баланс, предупредить нарушения жирового обмена | Диета с содержанием белков выше физиологической нормы, умеренным ограничением жиров и углеводов. Легкоусвояемые углеводы исключают. В диету вводят вещества, обладающие липотропным действием. Пища содержит довольно много овощей. Ограничивают соль и продукты, содержащие холестерин. Кулинарная обработка обычная | Белков 100 – 120 г, жиров 70 г, углеводов 300 г, калорий 2400 | Приемы пищи 6 раз в день, углеводы распределяют на весь день. во время инъекции инсулина и через полчаса после инъекции больной должен получать пищу, содержащую углеводы.Больным сахарным диабетом с сопутствующими заболеваниями внутренних органов назначают комбинированную диету с указанием № 9 и другой диеты соответствующей сопутствующему заболеванию. Так, например, при болезнях печени выписывают диету № 9/5, в которой ограничены жиры до 60 г, исключены экстрактивные вещества и пряности. Диету № 9/5 можно назначить также больным атеросклерозом и гипертонической болезнью |
| Диета № 10 | Заболевание сердечно-сосудистой системы: а) ревматические пороки сердца в стадии компенсации или с недостаточностью кровообращения I степени; б) гипертоническая болезнь I и II стадий; в) заболевания нервной системы; г) хронический нефрит и пиелонефрит только с изменениями в осадке мочи, острый и хронический пиелит | Создать наиболее благоприятные условия для кровообращения; исключить вещества, возбуждающие нервную систему; улучшить выведение азотистых веществ и исключить продукты, раздражающие мочевыводящие пути | Диета с ограничением поваренной соли (5 – 6 г), исключением азотистых экстрактивных веществ и пряностей. Вводят продукты, регулирующие действие кишечника – овощи, фрукты и ягоды, содержащие негрубую растительную клетчатку, а также пшеничный хлеб с отрубями и ржаной хлеб. Кулинарная обработка с умеренным механическим щажением | Белков 80 г(из них белков животного происхождения 50 г), жиров 65 – 70 г, углеводов 350 – 400 г, калорий 2500 – 2800 | Прием пищи 5 – 6 раз в день в умеренном количестве, ужин за 3 ч до сна. Больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями введение свободной жидкости ограничивают до 1000 – 1200 мл |
| Диета № 10а | Болезни сердца в стадии недостаточности кровообращения II и II – III степеней. Гипертоническая болезнь с недостаточностью кровообращения или нарушением мозгового кровообращения. Инфаркт миокарда в острый и подострый период | Резким ограничением поваренной соли (1,35 – 1,8 г в продуктах питания) и обогащением диеты калием воздействовать на нарушенные функции сердца и на отеки. Уменьшить нагрузку на органы пищеварения | Содержание белков в пределах нижней границы физиологической нормы, умеренное ограничение жира и углеводов. Всю пищу готовят без соли, специально выпекают бессолевой хлеб. Введение свободной жидкости ограничивают. Кулинарная обработка: все продукты протирают и приготавливают в вареном виде или на пару | Белков 70 – 80 г(из них 50 г белков животного происхождения); жиров 60 г, углеводов 80 г, калорий 2000 – 2100. Поваренной соли в продуктах питания не более 1,5 – 1,8 г; калия 3,3 – 3,8 г | Частые приемы пищи не менее 6 раз в день, в небольшом объеме |
| Диета № 10б | Атеросклероз артерий с преимущественным поражением сосудов сердца, мозга или других органов. Инфаркт миокарда в стадии рубцевания. Гипертоническая болезнь | Предупредить дальнейшее развитие атеросклероза. При наличии ожирения способствовать снижению массы тела | Ограничение калорийности за счет главным образом легкоусвояемых углеводов (сахара, изделий из белой муки) и жиров животного происхождения. Исключают продукты, богатые холестерином и витамином D. В пищевой рацион вводят: а) продукты, обладающие липотропным действием; б) растительное масло с высоким содержанием полинасыщенных жирных кислот; в) овощи, фрукты и ягоды как естественные источники витамина С, к тому же они содержат растительную клетчатку; продукты моря, богатые йодом. Кулинарная обработка исключает азотистые экстрактивные вещества и грубую растительную клетчатку | Белков 80 – 100 г, жиров 60 – 70 г, в том числе растительных 35%, углеводов 250 – 300 г, калорий 2000 – 2200. Ограничивают поваренную соль и свободную жидкость до 1000 – 1200 мл | Приемы пищи 5 – 6 раз в день в умеренном количестве, ужин за 3 ч до сна |
| Диета № 11 | Туберкулез легких в стадии затихания, обострения или в виде хронической формы при отсутствии заболеваний внутренних органов, в условиях санитарного режима (прогулки и др.) | Способствовать повышению сопротивляемости организма к туберкулезной инфекции. Повысить общее питание больного и содействовать восстановлению витаминного баланса | Калорийная диета с повышенным содержанием белков и витаминов, умеренным увеличением жиров и углеводов. В пищевой рацион включают в достаточном количестве молочные продукты, богатые кальцием. Поваренная соль и жидкость в пределах нормы. Кулинарная обработка обычная с сохранением азотистых экстрактивных веществ; пряности разрешают | Белков 120 – 140 г, жиров 100 – 120 г, углеводов 500 – 550 г, калорий 3800 – 4000. Витамины в повышенном количестве | Прием пищи 4 – 5 раз в день |
| Диета № 12 | Заболевания нервной системы | Не перевозбуждать нервную систему | Стол смешанный с ограничением острых блюд и приправ, а также продуктов, возбуждающих нервную систему (крепкий чай, кофе, шоколад, алкогольные напитки) |  |  |
| Диета № 13 | Инфекционные болезни в остром лихорадочном периоде. Ангины. Состояние после операции (после аппендэктомии на 2 – 3 день, после резекции желудка на 8 – 9 день по показаниям). | Способствовать поддержанию общих сил организма больного в остром лихорадочном состоянии или в послеоперационном периоде; щадить желудочно-кишечный тракт | Содержание белков на нижней границе физиологической нормы, умеренное ограничение жиров, углеводов и калорий. Лихорадящим больным вводят повышенное количество жидкости в виде витаминизированных напитков. Кулинарная обработка: пищу дают в протертом виде с умеренными химическими раздражителями | Белков 70 – 80 г, в т.ч. животного происхождения 50 г, жиров 70 г, углеводов 300 г, калорий 2200. Витамин С и другие витамины в повышенном количестве | Приемы пищи не менее 6 раз в день, в ограниченном количестве |
| Диета № 14 | Фосфатурия со щелочной реакцией мочи и выпадением осадка фосфорно-кальциевых солей | Способствовать восстановлению кислой реакции мочи и таким образом препятствовать выпадению осадка | В диету вводят продукты, способствующие изменению реакции мочи в кислую сторону. Исключают продукты, оказывающие ощелачивающее действие и богатые кальцием (молоко, творог, сыр). Общее количество свободной жидкости 1,5 – 2 л. Кулинарная обработка обычная. | Белков 80 – 100 г, жиров 100 г, углеводов 400 г, калорий 2800 | Прием пищи 4 – 5 раз в день |
| Диета № 15 | Различные заболевания при отсутствии показаний для назначения специальной лечебной диеты и при условии нормального состояния органов пищеварения | В условиях лечебного учреждения обеспечить питание больного по физиологическим нормам | Содержание белков, жиров, углеводов и калорийность соответствует нормам питания здорового человека, не занятого физическим трудом, а витамины – в повышенном количестве. Пища состоит из разнообразных продуктов. Исключают трудно переносимые жирные блюда; жирное мясо, жирную баранину и свинину, говяжье, баранье и свиное сало, сдобное тесто, пряности – в умеренном количестве. Кулинарная обработка обычная рациональная с сохранением витаминов | Белков 80 – 100 г, в т.ч. животного происхождения 50 г, жиров 80 – 100 г, в т.ч. растительных 20 – 25 г, углеводов 400 – 500 г, сахара 50 – 100 г, калорий 3000 | Прием пищи 4 – 5 раз в день. Рекомендуют мясо, птицу, рыбу в любой кулинарной обработке, колбасу, сосиски, консервы в ограниченном количестве; разные молочные продукты: ежедневно молоко или кефир в 21 час; жиры – сливочное масло и ежедневно растительное масло в натуральном виде в салаты, винегреты и другие блюда; овощи и картофель в виде различных блюд и гарниров; часть овощей в сыром виде и зелень в блюда; фрукты и ягоды, часть – в сыром виде; хлеб пшеничный и ржаной |
| Диета № 0 | первые дни после операции на желудке и кишечнике, а также при полубессознательном состоянии (нарушение мозгового кровообращения, черепно-мозговые травмы, лихорадочные заболевания) |  | Пища состоит из жидких и желеобразных блюд. Молоко в свободном виде и плотные пищевые продукты даже в виде пюре исключают. Разрешают чай с сахаром, фруктовые и ягодные кисели, желе, отвар шиповника с сахаром, соки свежих ягод и фруктов, разведенные сладкой водой, слабый бульон, рисовый отвар. |  | Пищу дают частыми приемами в малом количестве в течение дня и ночью. Диету назначают, как правило, не более чем на 3 дня |
| Диета № 1 хирургическая | На 4 – 5-й день после операции на желудке и кишечнике, на 2-й день после аппендектомии |  | Разрешают паровые блюда из протертого отварного мяса или курицы; яйца всмятку и паровой омлет; нежирный, некрепкий мясной или куриный бульон, слизистый суп из геркулеса на бульоне; кашу жидкую 10% из манной крупы или рисовой и гречневой муки детского питания, во время варки можно добавить небольшое количество молока или сливок; кисели, желе фруктовые и ягодные; соки свежих фруктов и ягод, разведенные сладкой водой, отвар шиповника, чай с лимоном; сухари из белого хлеба; сливочное масло, кефир |  |  |

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ

Тестовые задания для самоконтроля знаний

1. Наиболее рациональным является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_разовый режим питания.
2. При заболевании почек назначается диета:

а) 7 в) 10

б) 1 г) 5

1. Для диеты 10 характерно:

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) ограничение животных жиров, соли, холестериновых продуктов

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

1. Если пациент не может самостоятельно прополоскать рот, м/с проводит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ полости рта.
2. Установите соответствие:

ДИЕТЫ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИЕТ

1. диета №5 А. уменьшить углеводы
2. диета №9 Б. исключить жирное и жареное
3. диета №10 В. ограничить соль и жидкость
4. диета №7 Г. Исключить пряности и острую пищу
5. Необходимая диета для пациента и длительность ее применения определяется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем).
6. Разгрузочные дни – это:

а) количественное ограничение пищи

б) качественное ограничение пищи

в) голодание

г) количественное и качественное ограничение пищи

1. Цинга вызывается недостаточностью витамина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. При заболеваниях кишечника, сопровождаемых поносами применяется диета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. При лечении язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания:

а) заместительный

б) щадящий

в) корригирующий

г) принцип тренировки

12. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Для диеты №5 характерны признаки:

а) ограничение жиров, копченостей, кулинарная обработка любая

б) ограничение белков, жиров

в) ограничение жиров, копченостей, исключить жаренную пищу

г) ограничение белков, животных жиров, соли

1. При заболеваниях кишечника со склонностью к запорам применяют диету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. При недостатке витамина Д в организме развивается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. При лечении сахарного диабета применяется принцип лечебного питания:

а) заместительный в) щадяший

б) коррегирующий г) тренировки

1. Показанием к назначению диеты №8 является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Грибы, орехи, мясо характеризуется высоким содержанием \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Преподаватель Власенко М.В.