# Лікувальне харчування

Правильно організоване харчування хворого не лише за­довольняє потреби організму, але й активно впливає на перебіг захворювання. З огляду на це розроблено систему лікувального харчування, принципи якої широко застосову­ють у лікувальній практиці. Велике значення має кількість вживаної їжі, а також її температура. Остання не повинна перевищувати 60°С і бути нижчою ніж 15°С за винятком спеціальних холодних страв, наприклад холодне молоко або сметана при шлункових кровотечах. Частота прийому їжі не менше ніж 4 рази, а при деяких захворюваннях, зокрема - при виразковій хворобі шлунка та дванадцяти­палої кишки, до 5—6 разів на день.

Таким чином, при організації харчування має значення не лише якісний склад їжі, але й її кількість та режим харчування. Лікувальне харчування побудоване на трьох основних принципах: щадний, коригуючий та заміщуючий.

Щадний режим передбачає оберігання хворого органа чи системи від механічних, хімічних та термічних чинників. Хімічно щадну дієту призначають головним чином хворим із захворюваннями шлунково-кишкового тракту, якщо треба зменшити секреторну і моторну функції шлунка. При цьому з харчування виключають речовини, які посилюють секрецію (алкоголь, какао, кава, бульйон, смажене та копчене м'ясо, прянощі, екстрактивні речовини та ін.),і призначають стра­ви, які викликають слабку секрецію (масло, сметана, молочні супи, овочеве пюре та ін.).

Оберігання травного каналу від механічних чинників до­сягають шляхом відповідної кулінарної обробки продуктів. Страви подають у подрібненому вигляді (рублені, січені, протерті, перемелені тощо). Наприклад, при виразковій хво­робі шлунка та дванадцятипалої кишки підсмажені продукти (м'ясо, картопля та ін.) погано переносяться хворими, а м'ясні страви, пропущені через м'ясорубку і приготовлені на парі, а також протерті овочеві страви диспептичних явищ у таких хворих не спричиняють.

Термічне щадіння досягається певною температурою страв, гарячих – 57-60°С, а холодних - не нижче ніж 15 °С.

Коригуючий принцип базується на зменшенні або збіль­шенні ч харчовому раціоні того чи іншого продукту. Зокрема, обмежують вуглеводи при цукровому діабеті, при якому порушується вуглеводний обмін. Навпаки, збільшення вуг­леводів необхідне при захворюваннях серцево-судинної сис­теми і печінки. Обмеження білків показане при розладах серцевої діяльності, посиленій шлунковій секреції та інших захворюваннях. Однак при цьому вміст білків у їжі не повинен бути меншим, ніж 1 г білка на 1 кг маси тіла, в іншому випадку можуть розвинутися явища білкового голо­дування. При захворюваннях, які супроводжуються втратою організмом білків (гострі інфекції, недокрів'я, деякі захворювання нирок), кількість білків у раціоні збільшують. При захворюваннях печінки і підшлункової залози, ожирінні обмежують вживання жирів. При деяких захворюваннях виникає необхідність частково або повністю поголодувати протягом 1-2 днів. Це так звані розвантажувальні дні. В цей період хворий завсім голодує або вживає тільки фрукти, молоко, сир тощо. Таке харчове розвантаження дає пози­тивний ефект при порушеннях серцевої діяльності, ожирінні, подагрі та інших захворюваннях. Кухонну сіль обмежують при захворюваннях серця та нирок, які супроводжуються набряками. Обмеження рідини необхідне при набряках, гіпертонічній хворобі тощо. Навпаки, велика кількість рідини необхідна при отруєннях, зневодненні організму тощо. Обо­в'язковою вимогою правильно організованого харчування є вітамінізація їжі.

Заміщуючий принцип полягає в тому, що у харчовий раціон вводять речовини, в яких організм відчуває нестачу, наприклад, при авітамінозах, білковому голодуванні тощо.

## ДІЄТИЧНІ СТОЛИ

У всіх лікувальних закладах хворим призначають від­повідні дієти (дієтичні столи) залежно від характеру їхнього захворювання. У багатопрофільних лікарнях постійно кори­стуються 15 дієтичними столами (за Певзнером).

Дієта № 1а рекомендується при загостренні виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки протягом перших 7-8 днів, а також при кровотечах, загостренні хронічного гастриту з підвищеною секрецією, опіку стравохода.

Стіл механічно, хімічно і термічно щадний. Дієта виклю­чає речовини, які збуджують секрецію, шлункового соку. їжу дають переважно в рідкому або напіврідкому вигляді. Калорійність обмежують головним чином за рахунок вугле­водів.

Призначають молочні та слизуваті супи з рису, перлової крупи з протертими овочами, суфле з вивареного нежирного м'яса і риби; рідкі молочні каші протерті; некруто зварені яйця, паровий омлет, молоко, киселі (некислі), відвар шип­шини. Обмежують кухонну сіль.

Калорійність та склад: білків 80 г, з них не менше як 50 г тваринного походження; жирів 80-90 г, вуглеводів 200 г, загальна калорійність 2000 ккал. Рекомендується приймати їжу часто (кожні 2-3 год) невеликими порціями, а на ніч - молоко.

При виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки під час гострого приступу і протягом одного тижня після нього призначають стіл № 1а. Наступного тижня хворому показаний стіл № 16, а потім його переводять на стіл № 1.

Дієта № 16. Показання і загальна характеристика такі самі, як для попередньої дієти. Додають сухарі з білого хліба, картопляне пюре, сухий бісквіт, сир з молочної кухні в протертому вигляді, збільшують кількість м'ясних і рибних парових страв (кнелі. фрикадельки). Калорійність і склад: білків 100 г, жирів 100 г, вуглеводів 300 г, загальна ка­лорійність 2600 ккал. Рекомендуються часті прийоми їжі (через кожні 2-3 год); на ніч - молоко або свіжа сметана.

Дієта № 1 призначається хворим на виразкову хворобу в стадії затухання запального процесу, при рубцюванні ви­разки, а також її ремісії протягом 2-3 міс.; хронічний гастрит з підвищеною секрецією в період загострення.

Дієта механічно, хімічно і термічно щадна, тобто з виклю­ченням хімічних і обмеженням механічних подразників, що сприяє рубцюванню виразки, їжу дають часто, невеликими порціями, переважно протерту або дрібносічену, рідку або напіврідку, зварену або приготовлену на парі.

Дозволяються слизуваті супи з протертих круп, картоплі, овочів (крім капусти); рідкі молочні каші з молотого рису, гречки, манної крупи, овочеве пюре (картопляне, морквяне); кури та риба у вареному або паровому вигляді, парові котлети (м'ясні, рибні); сирі і некруто зварені яйця, паровий омлет, вершкове масло, сметана, молоко, вершки, киселі, компоти з протертих фруктів, фруктові та овочеві соки, наполовину розведені водою, солодкі сорти ягід і фруктів у вареному або протертому вигляді, хліб білий і сірий вчо­рашній.

Забороняються продукти, що містять грубу рослинну кліт­ковину, які збуджують шлункову секрецію. До таких ха­рчових продуктів відносять бульйони з риби і м'яса, гриби, смажені і жирні продукти, кава, гострі закуски, чорний хліб, солені, мариновані, копчені та консервовані продукти, прянощі, спиртні напої та ін. Кухонну сіль обмежують.

Калорійність і склад: білків 100г, жирів 100г, вуглеводів 400г; загальна калорійність 3000 ккал. Режим харчування - часте приймання їжі (6 разів на день), перед сном - молоко, сметана чи свіжий кефір.

Дієта № 2. Показання: хронічний гастрит із секреторною недостатністю, хронічний ентероколіт без загострення, пору­шення функцій жувального апарату, період видужання після операції чи гострої інфекції.

Дієта сприяє нормалізації секреторної і моторної функцій шлунка і кишок. Це є фізіологічне повноцінна дієта зі збереженням екстрактивних та інших речовин, що стиму­люють виділення шлункового соку. Обмежуються механічні, та термічні подразники. Страви дають у протертому, січе­ному або рубленому вигляді.

Дозволяється м'ясний бульйон, юшка з риби, супи ово­чеві, круп'яні, грибні, на м'ясному та рибному бульйонах у протертому вигляді; овочі (картопля, кабачки, буряки, морква) в протертому вигляді, відварені, тушковані, запе­чені; страви і гарніри з круп, макарони (рідко); нежирні сорти м'яса (яловичина, курка, кріль, язик) у вареному, паровому, тушкованому, запеченому і навіть смаженому вигляді; підливи (томатні, м'ясні), прянощі, вимочений осе­ледець; некруто зварене яйце, омлет; вершкове масло, сир, сметана; молоко, кефір, какао, кава, компоти; фрукти ва­рені, протерті й печені; хліб білий вчорашній.

Забороняються жирні сорти м'яса, риби, продукти, що містять грубу рослинну клітковину, бобові рослини - ква­соля, зелений горошок, біб.

Калорійність і склад: білків 80-100 г, жирів 80-100 г, вуглеводів 400 г, загальна калорійність 3000 ккал. Вітаміну С - 100 мг, інші вітаміни в підвищеній кількості.

Дієта № 3. Показання - хронічні захворювання кишок з переважанням закрепів у період нерізкого загострення та ремісії. Мета: посилення перистальтики і регуляція випорож­нення кишок. У дієті збільшують кількість продуктів, багатих на рослинну клітковину (капуста, буряк, морква, житній хліб), і продуктів, що посилюють функцію кишок.

Дозволяються овочеві й фруктові супи кімнатної темпе­ратури (холодні страви посилюють перистальтику кишок); у великій кількості сирі овочі (буряк, морква, томати, ка­пуста) у вигляді салатів з рослинною олією та фрукти (сливи, груші, абрикоси), а також соки з них; каша гречана, перлова; варені м'ясо і риба; сир, масло вершкове, холодні компоти, мінеральні води, житній хліб.

Забороняються часник, цибуля, ріпа, редька, гриби.

Калорійність і склад: білків 100 г, жирів 100 г, вуглеводів 450 г, загальна калорійність 3500 ккал. Підвищена кількість кухонної солі (25 г ). Приймають їжу 4-5 разів на день, на ніч - склянка кефіру з 1 столовою ложкою рослинної олії.

Дієта № 4. Показання: гострі та хронічні захворювання захворювання кишок з профузними проносами (ентероколіти в стадії за­гострення, дизентерія в гострий період), стан після операції на кишках. Дієту призначають на 5—7 днів.

Мета: значне механічне і хімічне щадіння кишок, виклю­чення продуктів, які посилюють перистальтику кишок і бродіння в них. Дієта характеризується обмеженням енер­гетичної цінності за рахунок вуглеводів і жирів; білки дають у межах нижньої границі фізіологічної норми.

Дозволяються слизуваті знежирені супи; протерті каші з круп (рисова, вівсяна, гречана), зварені на воді; риба і нежирне м'ясо січені, варені або парові; кисіль, чай, какао на воді, відвар шипшини, чорниця, смородина, білі сухарі. Виключають молоко, соки, солодощі, плавлений сир, про­дукти, що містять рослинну клітковину (капуста, буряк, ріпа, шпинат, щавель), бобові, копчені та квашені продукти, прянощі.

Калорійність і склад: білків 80 г, жирів 70 г, вуглеводів 50 г, загальна калорійність 2000 ккал. Вітаміну С — 100 мг, інші вітаміни, яких не вистачає в харчових продуктах, компенсують вітамінними препаратами, їжу приймають 5—6 разів на день в обмеженій кількості, необхідну кількість рідини хворий одержує за рахунок гарячого чаю, кави, бульйону, відвару шипшини (до 1.5 л).

Дієта № 5а. Показання: гострий холецистит або загост­рення хронічного холециститу, загострення хронічного пан­креатиту, хронічний холецистит при наявності виразкової хвороби, 5—6-й день після операції на жовчних шляхах.

Мета: відновлення порушеної функції печінки, накопи­чення глікогену в печінці, стимуляція виділення жовчі, по­легшення проходження їжі, обмеження механічного, хіміч­ного і термічного подразнення слизової оболонки шлунка та кишок. Страви готують з протертих продуктів у вареному чи паровому вигляді. Дієта характерна обмеженням жирів, білки та вуглеводи у межах норми, вміст ліпотропних фак­торів підвищений. Виключаються екстрактивні речовини і продукти розщеплення жирів, їжа головним чином молоч­но-рослинна.

Призначають супи молочні та вегетаріанські, каші мо­лочні, киселі і компоти в протертому вигляді; м'ясо і риба (нежирні сорти) дозволяються не частіше одного разу на день і лише у вареному і молотому вигляд

Виключаються ті самі продукти, що й у дієті № 5.

Дієта № 5. Показання: хронічні захворювання печінки і жовчно-вивідних шляхів (холецистит, гепатит, цироз печінки, хвороба Боткіна в стадії одужання).

Мета: відновлення порушеної функції печінки. Дієта *з* фізіологічною нормою білків, деяким збільшенням вуглеводів і обмеженням продуктів, багатих на холестерин (тваринні жири, печінка, мозок, яєчні жовтки). У харчовий раціон вводять продукти, що мають ліпотропну дію: рослинну олію з високим вмістом поліненасичених жирних кислот, овочі, фрукти і ягоди як природні джерела вітаміну С, продукти моря, багаті на йод. Виключається смаження продуктів. Страви в основному молочно-рослинні, але продукти, що входять до них, можна не протирати.

Дозволяються супи овочеві, молочні, з круп (гречаної, вівсяної); нежирні сорти м'яса та птиці у вареному вигляді; страви і гарніри з круп, макаронних виробів, картоплі, моркви, буряка. Рекомендуються різні овочі та зелень у сирому вигляді, салати. З тваринних жирів дозволяється тільки вершкове масло, а з рослинних — оливкова олія як жовчогінний засіб, а також соняшникова і кукурудзяна олії. Молоко, сметана, сир, кефір, простокваша; солодкі ягоди, фрукти, варення, мед, компоти, фруктові та овочеві соки, відвар шипшини; хліб сірий і білий вчорашній.

Забороняються прянощі, мариновані, консервовані та коп­чені продукти, м'ясні, рибні, грибні супи. Виключаються також шпінат, щавель, солодощі, какао, шоколад, клюква. Кухонної солі вживають 10 - 12 г на добу.

Калорійність та склад: білків 80—100 г, жирів 60—70 г, вуглеводів 450—500 г, загальна калорійність 2800— 2900 ккал. Хворим з порушенням жирового обміну вуглеводи обмежують, їжу приймають через 2—2,5 год і вживають до 2 л рідини в теплому вигляді.

**Дієта** №**6.** Показання: подагра та сечокислий діатез, еритремія та інші випадки, коли показане виключення м'яс­них і рибних продуктів.

Мета: сприяти нормалізації пуринового обміну і змен­шенню ендогенного утворення сечової кислоти. Стіл молоч­но-рослинний.

Дозволяються молочні та вегетаріанські супи, м'ясо і рибу дають не щодня і тільки у вареному вигляді. Хворим дозволяються продукти, що містять лужні радикали (овочі, фрукти, ягоди і молоко).

Виключаються жири та продукти, багаті на пуринові сполуки (солонина, баранячий і телячий жир, печінка, нир­ки, мозок, ковбаса, підсмажені м'ясо і риба, міцні бульйони, підливи, приправи, копченості, маринади, консерви; щавель, шпинат, зелений горошок, шоколад, какао, кава, алкогольні напої). Кухонну сіль обмежують.

Калорійність та склад: білків 80—100 г, жирів 80 г, вуглеводів 400 г, загальна калорійність 2700 ккал. Хворим з надмірною масою тіла вуглеводи обмежують. Приймають їжу 5 разів на день, вживають багато рідини (2—2,5 л) у вигляді чаю, лужної води, фруктових і ягідних морсів.

**Дієта** №7а. Показання: гострий гломерулонефрит (після рисово-яблучних, картопляних або цукрових днів), хроніч­ний нефрит у стадії ниркової недостатності.

Мета: максимальне щадіння тканини нирок, профілак­тика гіпертензії і набряків шляхом обмеження кухонної солі. В дієті обмежена кількість білків, жири та вуглеводи призна­чають у межах фізіологічної норми. Безсольова, гідронатрієва дієта (їжу готують без солі, спеціально випікають безсоль­овий хліб). Хворим з недостатністю функції нирок при на­явності азотемії за призначенням лікаря додають кухонну сіль. Цим хворим дозволяють пити стільки рідини, скільки виділено сечі за попередню добу.

Дозволяються вегетаріанські фруктові супи, борошняні й солодкі страви; овочі, фрукти, ягоди вживають у достатній кількості, частину в сирому вигляді.

Калорійність і склад: білків 5—ЗО г, жирів 80—100 г, вуглеводів 400—450 г, загальна калорійність 2500— 2600 ккал. Вітамін С та вітаміни групи В — у підвищеній кількості, їжу приймають 5 разів на день.

**Дієта** №7. Показання: гострий нефрит у період одужання, хронічний нефрит з мало вираженими змінами в осаді сечі, нефропатія вагітних, гіпертонічна хвороба та інші випадки, коли необхідна безсольова дієта.

Мета: помірне щадіння функції нирок, зниження ар­теріального тиску і зменшення набряків. Дієта безсольова, за набором продуктів і характером кулінарної обробки вона є такою самою, як дієта №7а, але кількість білків збільшена до 80 г за рахунок відвареного м'яса або риби, а також молока, кефіру, сиру. Рідини - до 800-1000 мл на добу. Овочі та фрукти в натуральному, відвареному і запеченому вигляді, соки; супи вегетаріанські без солі з овочами і кру­пами; молочні продукти, масло вершкове і рослинне.

Виключають бобові, міцні м'ясні бульйони, смажене м'я­со, прянощі, креми, газовані та алкогольні напої, пиво.

Калорійність і склад: білків 80 г, жирів 100 г, вуглеводів 400—500 г, загальна калорійність 2800 - 3200 ккал. Вміст кухонної солі в продуктах близько 6—7 г. У підвищеній кількості призначають вітаміни С, Р та групи В. Для хворих на амілоїдоз і нефроз призначають дієту №7 з підвищеним вмістом білків (до 140 г), ліпотропних факторів, поліненасичених жирних кислот та вітамінів.

Дієта №8. Показання: ожиріння при відсутності захво­рювань органів травлення, печінки і серцево-судинної сис­теми, при яких необхідні спеціальні режими харчування.

Мета: запобігання надлишковому відкладанню жиру. Ка­лорійність їжі обмежують головним чином за рахунок вуг­леводів і частково жирів; вміст білків вищий від фізіологічної норми. Молочні продукти, овочі та фрукти призначають у достатній кількості. Обмежують кухонну сіль, виключають смакові приправи і азотисті екстрактивні речовини, які збуд­жують апетит, жирні сорти м'яса, мучні та макаронні вироби, квашені продукти, копченості, шоколад, какао, замість цук­ру - ксиліт, сорбіт. Помірно обмежують введення рідини (до 1000 мл), картоплю, білий хліб.

Калорійність і склад:, білків 100-120 г, жирів 60-70 г, вуглеводів 180—200 г, загальна калорійність 1800-1850 ккал. Вітамін С - у підвищеній кількості, інші вітаміни — в межах фізіологічної норми. Рекомендуються так звані розвантажувальні, молочні або ягідні дні. їжу приймають часто і в кількості, яка дозволить не відчувати голоду.

Дієта № 9. Показання: цукровий діабет при відсутності ацидозу і супутніх захворювань внутрішніх органів.

Мета: створення умов для підтримання позитивного вуг­леводного балансу, запобігання порушенню жирового обміну. Дієта зі вмістом білків, вищим від фізіологічної норми, помірним обмеженням жирів і вуглеводів. Легкозасвоювані вуглеводи (солодощі, торти, тістечка, деякі фрукти та овочі, що містять цукор) виключають. Вводять речовини, які мають ліпотропну дію, — рослинну олію (соняшникову, кукуруд­зяну, оливкову). Кулінарна обробка їжі звичайна.

Дозволяються супи на овочевому відварі з овочами і крупами; каша гречана, вівсяна, перлова; нежирні сорти м'яса, риби і птиці; молочнокислі продукти, сир, яйця — не більше одного на день, їжа містить досить багато овочів (капуста, салат, редис, огірки, кабачки), фруктів та ягід (яблука, цитрусові, смородина); хліб краще чорний житній — не більше 300 г на день.

Обмежують мучні та-макаронні вироби, манну крупу, картоплю, моркву, буряк, рис, сіль, продукти, що містять холестерин (яєчні жовтки), деякі фрукти (виноград, кавуни, груші, сливи, банани).

Калорійність і склад: білків 100—120 г, жирів 70 г, вуглеводів 300 г, загальна калорійність 2400 ккал. їжу прий­мають 6 разів на день, вуглеводи розподіляють на весь день. Після ін'єкції інсуліну хворий має отримати їжу, що містить вуглеводи. Хворим на цукровий діабет із супутніми захво­рюваннями внутрішніх органів призначають комбіновану діє­ту. Наприклад, при захворюваннях печінки призначають дієту № 9/5, в якій обмежені жири до 60 г, виключені екстрактивні речовини і солодощі.

Дієта № 10. Показання: захворювання серцево-судинної системи в стадії компенсації, недостатність кровообігу І сту­пеня, гіпертонічна хвороба І та II стадії.

Мета: створення сприятливих умов для кровообігу, ви­ключення речовин, що збуджують нервову систему. Обме­ження кухонної солі (5—6 г), незначне обмеження рідини (до 1—1,2 л), виключення азотистих екстрактивних речовин, прянощів і солодощів. Кулінарна обробка з помірним ме­ханічним щадінням. Страви подають у вареному та запече­ному вигляді.

Дозволяються супи (півтарілки) - вегетаріанські, кру­п'яні, молочні, фруктові; нежирний м'ясний бульйон — 1 раз на тиждень; м'ясо, птиця, риба у вареному або запе­ченому вигляді; вівсяна і гречана каші; білковий омлет; овочеві салати, вінегрети; молоко, молочнокислі продукти, сир. Вводять продукти, які регулюють роботу кишок, — овочі, фрукти та ягоди, що містять негрубу рослинну кліт­ковину, а також пшеничний і житній хліб грубого помелу.

Виключають жирні м'ясні та рибні страви, мозок, нирки, печінку, ікру, свинину, телячий та баранячий смалець, гострі закуски, квашені продукти, консерви, алкогольні напої, ка­као, шоколад, каву.

Калорійність і склад: білків 80 г ( з них тваринного походження 50 г), жирів 65—70 г, вуглеводів 350—400 г, загальна калорійність 2500—2800 ккал. їжу приймають 5—6 разів на день у помірній кількості, вечеря за 3 год до сну.

Дієта № 10а. Показання: захворювання серця з недо­статністю кровообігу II та ІІI ступеня, гіпертонічна хвороба з недостатністю кровообігу або з порушенням мозкового кровообігу, інфаркт міокарда в гострому або підгострому періоді.

Мета: різке обмеження кухонної солі (1,5-1,8 г у про­дуктах харчування), збагачення дієти калієм, що сприятиме поліпшенню функції серця і зменшенню набряків, щадіння органів травлення. Дієта містить білки на нижній межі фізіологічної норми, помірно обмежує жири і вуглеводи, їжуготують без солі, спеціально випікають безсольовий хліб. Вживання рідини обмежують. Всі продукти протирають і готують у вареному вигляді.

Дозволяються ті самі продукти і страви, що при дієті № 10, але м'ясо і рибу обмежують до 50 г на день і дають тільки у вареному вигляді, овочі і фрукти — у вареному і протертому. Супів не дають або дають у невеликій кількості (молочні, вегетаріанські). Вітаміни вводять в організм у вигляді сирих ягідних і овочевих соків або настою шипшини. Калорійність і склад: білків 70—80 г (з них 50 г тваринно­го походження), жирів 60 г, вуглеводів 80 г, загальна ка­лорійність 2000—2100 ккал. Кухонної солі в продуктах ха­рчування має бути не більш як 1,5—1,8 г. їжу приймають 6 разів на день невеликими порціями.

Дієта №11. Показання: туберкульоз легень при від­сутності захворювань внутрішніх органів, анемія, загальне виснаження організму після тривалих захворювань.

Мета: підвищення опірності організму до туберкульозної інфекції, посилення загального харчування та відновлення вітамінного балансу. Калорійна дієта з підвищеним вмістом білків і вітамінів, помірним збільшенням кількості жирів і вуглеводів. Продукти харчування мають бути різноманіт­ними. В харчовий раціон включають у достатній кількості зелень, фрукти, ягоди, оскільки в них, крім вітамінів, міс­титься багато кальцію. Рекомендовано молочні продукти, також багаті на солі кальцію. Не менше ніж половина білків має поступати з м'ясними, рибними і молочними продук­тами. Кулінарна обробка звичайна, зі збереженням азотистих екстрактивних речовин, дозволяють солодощі, виключають алкогольні напої.

Калорійність та склад: білків 120-140 г, жирів 100-120 г, вуглеводів 500-550 г, загальна калорійність 3800-4000 ккал. Вітаміни у підвищеній кількості, прийом їжі 4—5 разів на день.

Дієта №12. Показання: захворювання нервової системи. Мета: щадіння нервової системи. Стіл змішаний, різнома­нітний, з обмеженням м'яса, гострих страв та приправ, а також збуджуючих речовин (чай, кава, шоколад, алкогольні напої).

Дієта №13. Показання: інфекційні захворювання в гострий період, при високій температурі тіла, ангіна, стан після операції у віддалені строки.

Мета: підтримка організму хворого в гострий період при високій температурі тіла, щадіння травного каналу. Вміст білків на нижній межі фізіологічної норми, помірне зменшення жирів і вуглеводів. Гарячковим хворим дають більше рідини у вигляді вітамінізованих напоїв (фруктові, ягідні, овочеві соки, компоти, киселі), їжу дають у рідкому, напів­рідкому, протертому вигляді з помірними хімічними под­разниками та обмеженням грубої рослинної клітковини.

Рекомендується м'ясний бульйон, супи з протертих кру­пів чи овочів, молочні каші, картопляне пюре, м'ясні та рибні страви в січеному, перемеленому вигляді, протерті овочі з вершковим маслом, молоко, вершки, хліб білий чи сухарі.

Калорійність і склад: білків 70—80 г (в тому числі тва­ринних 50 г), жирів 70 г, вуглеводів 400 г, загальна ка­лорійність 2200 ккал. Вітамін С та інші вітаміни призначають у підвищеній кількості. Приймають їжу 6—7 разів на день невеликими порціями.

Дієта № 14. Показання: фосфатурія з лужною реакцією сечі й випаданням осаду фосфорно-кальцієвих солей.

Мета: сприяти відновленню кислої реакції сечі і таким чином перешкоджати випаданню осаду. В дієту входять продукти, які сприяють зміні реакції сечі на кислу. Виклю­чають продукти, що мають лужну дію і багаті на кальцій (молоко, сир), бобові рослини, міцні м'ясні бульйони, шо­колад, каву. Загальна кількість рідини 1,5—2 л. Кулінарна обробка звичайна.

Калорійність і склад: білків 80—100 г, жирів 100 г, вуглеводів 400 г, загальна калорійність 2800 ккал. їжу прий­мають 4—5 разів на день.

Дієта № 15. Показання: різні захворювання при від­сутності показань до призначення спеціальної лікувальної дієти і за умови нормального стану органів травлення.

Мета: в умовах лікувального закладу забезпечити харчу­вання хворого за фізіологічними нормами. Вміст жирів, біл­ків, вуглеводів і калорійність відповідають нормам харчу­вання здорової людини, не зайнятої фізичною працею, їжа складається з різноманітних продуктів. Виключають про­дукти, які важко перетравлюються: жирну баранину, сви­нину, теляче, бараняче та свиняче сало, солодке тісто. Со­лодощі дозволяють у помірній кількості. Кулінарна обробка звичайна зі збереженням вітамінів.

Калорійність та склад: білків 80—100 г (в тому числі тваринного походження 50 г), жирів 80—100 г (в тому числі рослинних 20—25 г), вуглеводів 400—500 г ( в тому числі крохмалю 400—450 г, цукру 50—100 г); загальна кало­рійність 3500 ккал. Приймають їжу 4—5 разів на день.

Дієта № 0. Призначають у перші дні після операцій на шлунку та кишках, а також при напівсвідомому стані (пору­шення мозкового кровообігу, черепно-мозкова травма, висока температура тіла). їжа складається з рідких та желеподібних страв. Цільне молоко виключають. Дозволяють чай з цукром, фруктові та ягідні киселі, желе, відвар шипшини з цукром, соки з свіжих ягід та фруктів, розведені солодкою водою, неміцний бульйон, рисовий відвар, їжу дають часто, малими порціями вдень та вночі протягом 2 — 3 днів.

Дієта № 1 хірургічна. Призначають на 4-5-й день після операції на органах травного каналу. Дозволяють парові блюда з протертого відвареного м'яса або курки, варені яйця, паровий омлет, нежирний м'ясний або курячий бульй­он, слизуватий суп з геркулесу, рідку манну кашу або кашу з рисової та гречаної муки для дитячого харчування, кисіль, желе фруктове, соки зі свіжих фруктів та ягід, розведені солодкою водою, відвар шипшини, чай з цитриною, сухарі з білого хліба, масло, кефір.

Контрастні (розвантажувальні) дні призначають для по­ліпшення обміну речовин і виведення шлаків, їх назначають на 1-2 дні 2-5 разів на місяць, залежно від захворювання. Для таких захворювань, як ожиріння, подагра розвантажу­вальні дні є необхідними. Вони значно підвищують ефект лікування і поліпшують загальний стан хворого. Признача­ють молочний день (6 склянок молока по 1 склянці через 2 год, починаючи з 9 год до 19 год); яблучний день (1,5 кг яблук очищають і вживають 5 разів на день по 300 г); морквяний день (1,5 кг моркви, подрібненої на тертушці, розділяють на 5 прийомів по 300 г); сирний день (600 г сиру розділяють по 200 г та вживають 3 рази на день). Можна додати до кожної порції сиру 100 г кефіру або 60 г сметани.

Одним із важливих, але маловивчених шляхів до збере­ження і відновлення здоров'я є тривале добровільне голо­дування. Розрізняють такі форми голодування:

1. повне, коли не вживають їжі, але вживають воду;
2. неповне (недоїдання), коли вживання їжі недостатнє по відношенню до загальної втрати енергії;
3. абсолютне голодування, коли не вживають ні їжі, ні води;
4. часткове, або якісне, голо­дування, коли вживають їжу нормальної калорійності, з обмеженим вживанням однієї або кількох харчових речовин.

У людському тілі вода займає 2/3 його маси, що зумовлює її важливе значення в організмі. При голодуванні без їжі, але з уживанням води людина може прожити, залежно від маси тіла, віку, статі, індивідуальних особливостей, 40 — 60 днів, а без води — тільки 8 днів.

У практичній медицині нерідко користуються методами лікувального голодування (розвантажувальна терапія). Під час 24-годинного голодування з лікувальною метою вжива­ють тільки воду. Як виняток можна додати на склянку води 1/3 чайної ложки меду і 1 чайну ложку лимонного соку.

Прийом лікарських препаратів, якщо немає невідкладних показань, не рекомендується.

## ОРГАНІЗАЦІЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ

Для проведення лікувального харчування і контролю за ним у великих лікарнях є дієтлікарі, а у відділеннях — дієтсестри. Ці функції можуть бути передані старшій ме­дичній сестрі відділення. На кожний день згідно з листком призначень палатна медична сестра складає порційну вимо­гу, яку здає старшій сестрі відділення, а та в свою чергу сумує кількість дієт і направляє порційну вимогу на кухню. На хворих, що поступили в нічний час, порційну вимогу здає ранкова чергова сестра приймального відділення. Порційна вимога містить дані про кількість різних дієтичних столів та індивідуальні й розвантажувальні дієти.

На основі зданих порційних вимог дієтична сестра лікарні складає меню. При цьому вона повинна підрахувати загальну калорійність, а також кількість білків, жирів і вуглеводів на всі страви, що входять до складу певного стола на день.

Кількість білків, жирів, вуглеводів і калорій має відповідати нормам для кожного стола. Розроблено спеціальні таблиці з зазначенням складу .кожної стави або кожного окремого продукту (кількість білків, жирів і вуглеводів, що входять до нього), а також енергетичної цінності даного продукту. Складання меню потребує певних знань і навичок. Основ­ним принципом при його складанні є різноманітність страв. Навіть при суворій дієті, коли кількість дозволених страв значно обмежена, слід прагнути до їх різноманітності. Якщо хворому дозволено каші, треба їх міняти щодня: в перший день дати манну кашу, на другий — вівсяну, на третій — рисову і т. д. Киселі слід варити з різних фруктів і ягід. М'ясо можна приготувати в найрізноманітнішому вигляді: битки, котлети, рулет, тушковане м'ясо тощо.

Однак складати меню треба так, щоб асортимент про­дуктів на один день не був надто великим, оскільки це здорожує вартість страви.

Майстерність дієтичної сестри полягає в тому, щоб, корис­туючись певним асортиментом продуктів, дати найбільшу кількість різноманітних страв. Немає потреби готувати стра­ви для кожного дієтичного с гола окремо. Основними лікувальними столами є № 1,2,4,5,7,10 і 15. Для цих столів багато страв можуть бути спільними, лише з деякими видо­змінами. Так, вегетаріанський суп, приготований для стола № 5, у протертому вигляді може бути використаний для стола № 1, а якщо його не солити, — то для стола № 7. Молочна каша придатна для стола № 10, а приготована на воді — для стола № 4.

Для лікувальних закладів встановлено як мінімум 4-разове харчування, а для деяких груп хворих (захворювання серця, виразкова хвороба) – 5-6-разове. Необхідно рівно­мірно розподіляти денний раціон, пам'ятаючи, що на вечерю має припадати 25—30 % калорійності добового раціону. Між окремими прийомами їжі не можна допускати перерву більше ніж 4 год, а між вечерею та сніданком перерва не повинна перевищувати 10-11 год. При 5-разовому харчуванні вво­дять другий сніданок, а при 6-разовому - полуденок. При­йом їжі в один і той самий час виробляє у хворих умовний рефлекс та сприяє поліпшенню апетиту. Призначати хворому на тривалий час один і той самий дієтичний стіл не можна, оскільки строге лікувальне харчування є до певної міри обмеженим і неповноцінним. Необхідно періодично зміню­вати харчовий режим, а іноді допускати деякі відхилення від строгого режиму.

Харчові продукти для хворих приймають від відвідувачів під контролем медичної сестри відділення, яка має список хворих із зазначенням номера дієтичного стола. В приймаль­ному відділенні або в місцях прийому передач вивішують інструкції з назвою продуктів, які забороняється і які дозволяється передавати хворим. Дозволяється передавати невелику кількість продуктів: 300 г свіжого сиру, 0,5 л кефіру, 1 склянку вершків, 100 г вершкового масла, яйця сирі — 5 штук, варені — 2 штуки, соки, компоти зі свіжих овочів і фруктів. Категорично забороняється пере­давати торти, креми, алкоголь та деякі інші продукти.

У кожному відділенні необхідно організувати належні умови для зберігання продуктів, особливо тих, що швидко псуються. Для цього в палатах встановлюють холодильники. Кате­горично забороняється зберігати продукти, що швидко псую­ться, в тумбочках, на підвіконнях. Медична сестра повинна систематично перевіряти тумбочки і холодильники, в яких зберігаються продукти хворих, а також здійснювати контроль за їх асортиментом, кількістю та терміном зберігання. По­лички тумбочок витирають щодня вологою ганчіркою, щоб не було залишків харчових продуктів. На верхній полиці повинні зберігатись мило, зубна щітка, зубна паста, гребінець, носова хустинка. На нижній полиці — невелика кількість продуктів, які не псуються (мінеральна вода, сухе печиво).