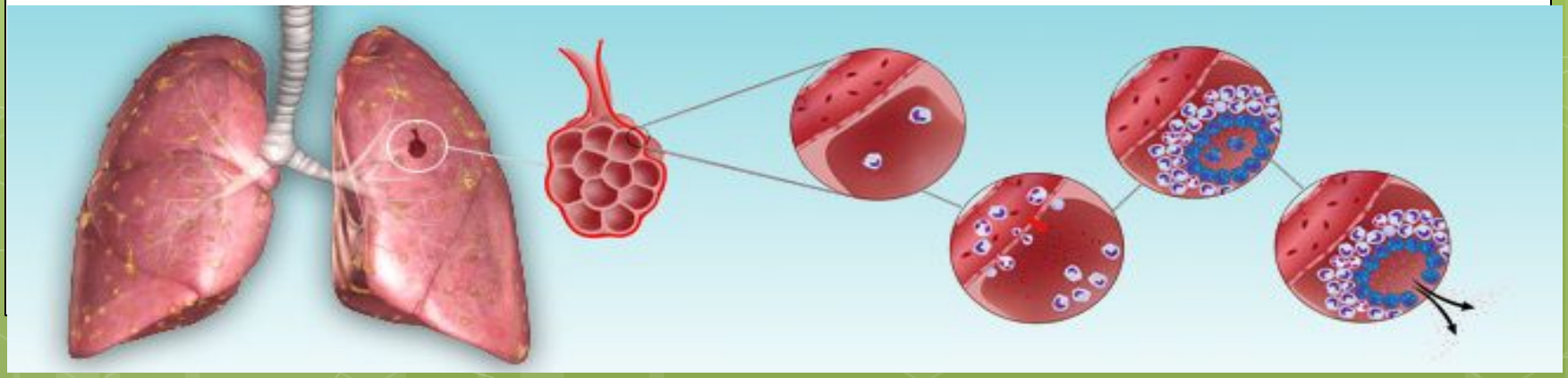
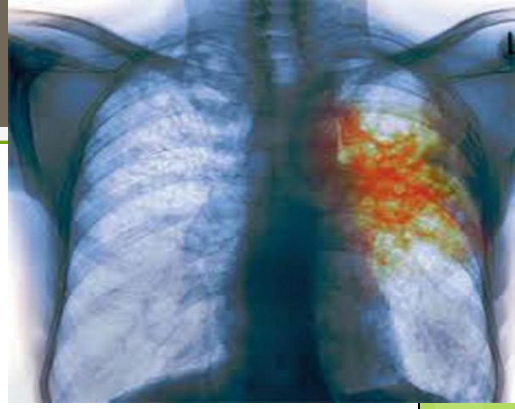
Лечебное питание при туберкулезе.

- Характер диетотерапии больных туберкулезом определяется прежде всего особенностью течения туберкулезного процесса, стадией болезни и общим состоянием больного, а также осложнениями со стороны других органов.



Туберкулез – это



- Это преимущественно хроническая инфекция, при которой чаще всего поражены легкие. При туберкулезе самое серьезное значение имеет проблема полноценного патогенетически сбалансированного питания, как в процессе лечения заболевания, так и на этапе реабилитации. У болезни хроническое течение, поэтому постоянно существует опасность возобновления активного процесса.

Основные задачи лечебного питания при туберкулезе

- 1) обеспечения организма повышенным питанием в условиях распада белков, катаболизма жиров и углеводов, повышенного расхода витаминов и минеральных веществ.
- 2) повышение сопротивляемости организма к инфекции и интоксикации.
- 3) нормализация обмена веществ
- 4) содействие восстановлению тканей, пораженных туберкулезной инфекцией

Для выполнения этих задач необходимо:

- 1)Вводить пищу с повышенное количество белка (не менее 12-140г)
- Рекомендуется: легкоусвояемые белковые продукты (молоко, рыба, яйцо и мясо)

Жиры

- 2) вводить жиры в пределах физиологической нормы (100-120)
- Рекомендуется: легкоусвояемые , богатые витамином А,(сливочное масло, сливки, сметана), около трети в виде растительного жира.

Углеводы

- Рекомендуется: количество углеводов в пределах физиологической нормы (450-500).
- В тех случаях когда при туберкулезе наблюдается нарушение углеводного обмена, аллергизация организма (аллергический диатез, бронхиальная астма, хронические экземы), избыточная масса тела , больным нужно ограничить потребления углеводов до 300-400г.
- Употреблять сложные углеводы.

Минеральные вещества

- При обострении туберкулезного процесса может быть усиленное выделение минеральных солей (кальция, фосфора, хлорида натрия), поэтому вводят продукты богатые ими(молоко, сыр, творог, яйца, инжир, курага, изюм, мясные и рыбные продукты, орехи

Энергетическая ценность рациона

- Зависит от ряда особенностей течения болезни, массы тела и сопутствующих заболеваний.
- При обострении туберкулеза при постельном режиме достаточно 2500-2600 ккал/сут.
- При полупостельном режиме 2700ккал
- При затихании обострения 3000-3400 ккал.
- При легочном туберкулезе с хроническим течением, особенно у людей молодого возраста, рекомендуют питание повышенной каллорийности-3600ккал.

Основные принципы лечебного питания больных туберкулезом

- 1) Пищевой режим должен быть разнообразным и по своему химическому составу и энергетической ценности – адекватным динамике туберкулезного процесса и общему состоянию организма.
- 2)Строгие режимы и ограниченные диеты можно назначать только на короткий срок (при осложнениях и обострениях болезни).
- 3) На всех этапах лечения (стационарное, санаторное, амбулаторные) питание должно быть дифференцированным в зависимости от характера, стадии туберкулезного процесса, состояния органов пищеварения, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний.

Перечень рекомендуемых продуктов и блюд

- Хлеб и хлебобулочные изделия: хлеб белый, сухари, несдобное печенье, бисквиты.
- Блюда из мяса и рыбы: говядина, телятина, курица, индейка в виде котлет, суфле, паштета: рыба свежая речная в отварном виде.
- Молоко, молочные продукты и блюда из них6 молоко, простокваша, кефир, сметана, сыр, творог кальцинированный, творожная запеканка
- Блюда из яиц: омлеты, цельные яйца всмятку.
- Блюда и гарниры из овощей: овощи в отварном и протертом виде(исключая белокочанную капусту)

- Блюда и гарниры из круп: каши на молоке (овсяная, гречневая, рисовая, манная)
- Сладкие блюда: кисели, муссы, желе, компоты протертые. Фруктово-ягодные соки, отвар шиповника, черной смородины.
- Жиры: масло сливочное и растительное.

Согласно приказу Министерства РФот 5 августа « О мерах усовершенствования лечебного питания в ЛПУ РФ

- При туберкулезе вариант диеты с повышенным содержанием белка, жира и физиологическим количеством сложных углеводов, ограничением легкоусвояемых углеводов, поваренной соли (не больше 6 г)
- Диета с повышенной каллорийностью.
- При назначении диеты больных с СД исключаются рафинированные углеводы (сахар) исключаются.

- Блюда готовят в отварном, тушенном, запеченном виде.
- Температура пищи от 15 С до 60-65 градусов.
- Свободная жидкость 1,5-2 литра
- Ритм питания – дробный 4-6 раз

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

05.08.2003 Москва № 330

О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

В целях реализации Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года, одобренной постановлением Правительства Российской Федерации от 10.08.1998 №917, совершенствования организации лечебного питания и повышения эффективности его применения в комплексном лечении больных

ПРИКАЗЫВАЮ:

1.Утвердить:

1.1.Положение об организации деятельности врача-диетолога (приложение №1);

1.2.Положение об организации деятельности медицинской сестры диетической (приложение №2);

1.3.Положение о Совете по лечебному питанию в лечебно-профилактических учреждениях (приложение №3);

1.4.Инструкцию по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях (приложение №4);

1.5.Инструкцию по организации энтерального питания в лечебно-профилактических учреждениях (приложение №5);

- Приказ
- Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 05.08.03 №330
- «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»