**ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

**Лечебное питание при ишемической болезни сердца**

Ишемическая болезнь сердца — это поражение сердечной мышцы, острое или хроническое, которое возникает в результате уменьшения или прекращения поступления крови в миокард вследствие развития патологических процессов в системе коронарных артерий. Основная причина ишемической болезни сердца — атеросклеротическое поражение венечных артерий сердца. Развитию ишемической болезни сердца способствуют внешние и внутренние факторы, которых насчитывается более 30. К основным факторам риска относят гиперхолестеринемию (агрессивные типы гиперлипопротеинемий), артериальную гипертензию, курение, ожирение, сахарный диабет, малоподвижный образ жизни, нервно-психическое перенапряжение. Сочетание нескольких факторов риска имеет особенно неблагоприятное значение для развития ИБС.

С помощью диеты можно активно воздействовать на основные патогенетические механизмы ишемической болезни сердца. Химический состав рациона оказывает значительное влияние на функциональное состояние высших отделов центральной нервной системы. Устойчивость организма к стрессовым ситуациям снижает недостаток белка в пище, дефицит полиненасыщенных жирных кислот понижает возбудимость коры головного мозга, а избыточное потребление жирных кислот повышает ее возбудимость. На динамику корковой деятельности благотворное влияние оказывает диета g ограничением поваренной соли. Процессы торможения в коре головного мозга усиливаются под действием солей магния. Выраженное гиперлипемическое действие на организм оказывает чрезмерное употребление в пищу животных жиров, рафинированных углеводов, а также чрезмерная калорийность пищи. И наоборот, благотворно влияют на липидный обмен богатые полиненасыщенными жирными кислотами растительные жиры. Животные жиры повышают коагулирующие свойства крови, а растительные, наоборот, уменьшают.

Содержащиеся в растительных продуктах клеточные оболочки (или так называемые балластные вещества) усиливают моторную функцию кишечника и выведение холестерина из организма, оказывают благотворное влияние на липидный обмен. Липотропным действием обладает витамин В6, участвующий в метаболизме фосфолипидов и жирных кислот, в утилизации холестерина, в транспорте и распаде липопротеидов. Недостаток витамина В6, который часто встречается у больных ИБС, может быть возмещен при введении в диету продуктов, содержащих этот витамин. Это соя, отрубной хлеб, морепродукты и др. Избыток в пище солей магния оказывает тормозящее влияние на атерогенез, в том числе и на липогенез.

На липидный обмен благоприятное влияние оказывают морепродукты. Они обеспечивают в рационе содержание полноценного белка, липотропных веществ, витаминов группы В, в том числе витамина В6 органического йода и микроэлементов. В механизме лечебного действия продуктов моря на организм больных большое значение имеет органический йод, повышающий синтез тироксина, тем самым стимулируя процессы окисления липидов. Полисахариды, близкие к гепарину, содержащиеся в морских продуктах, особенно в морской капусте, могут повышать активность липопротеидной липазы крови, которая участвует в регуляции липидного обмена, а также в снижении коагулирующих свойств крови.

На состояние кровообращения и функцию миокарда существенное влияние оказывает ограничение в рационе поваренной соли (ионов натрия) и включение в нее продуктов, богатых солями кальция, витаминами (особенно группы В).

Для достижения хорошего эффекта диетолечения больных ИБС необходима энергетическая сбалансированность пищевого рациона. Больным, имеющим нормальную массу тела или с некоторым ее дефицитом, назначают диету, калорийность которой составляет 2900 ккал. При избыточном весе калорийность рациона снижают, ограничивая содержание животных жиров и углеводов, главным образом рафинированных, хлеба. Желательно назначать разгрузочные дни на фоне лечения соответствующей калорийности диетой.

Существенное значение имеет ритм питания. Гиперлипидемии, нарушению толерантности к углеводам, увеличению массы тела способствуют редкие приемы пищи. Распределение рациона в течение дня должно быть равномерным, количество приемов пищи должно быть 5—6 раз в день.

Показания к назначению. ИБС, атеросклероз коронарных, мозговых, периферических сосудов, гипертоническая болезнь П-Ш стадии.

Целевое назначение. Способствовать улучшению обменных процессов, состояния кровообращения, восстановлению метаболизма сосудистой стенки и сердечной мышцы, уменьшению гемокоагуляции крови, нормализации нервных процессов, регулирующих различные функции организма.

Общая характеристика. Диета с ограничением поваренной соли и животного жира, с заменой значительного количества последнего растительным и включением продуктов, богатых клеточными оболочками, липотропными веществами, аскорбиновой кислотой, витаминами Р, группы В (особенно В6), солями калия и магния. Диета включает продукты моря (морские беспозвоночные, морская капуста), обладающие высокой биологической ценностью

благодаря богатому содержанию органических соединений йода, марганца, цинка, а также метионина и витаминов группы В.

Рекомендуются два варианта диеты: первый — для лиц с избыточной массой тела, второй — для лиц с нормальной или пониженной массой тела.

Кулинарная обработка. Все блюда готовят без соли; мясо и рыбу — в отварном или запеченном виде.

Калорийность и химический состав. Первый вариант диеты: белков — 90 г, жиров — 70 г (животных— 35%), углеводов— 300 г. Калорийность — 2100-2200 ккал.

Второй вариант диеты: белков — 100 г, жиров — 80 г, углеводов — 350 г. Калорийность — 2600-2900 ккал.

Минеральный состав. Поваренной соли — 3-5 г; кальция — 0,5—0,8 г, фосфора — 1—1,6 г, магния — 1г.

Содержание витаминов. С — 100 мг, В — 4 мг, В2 — 3 мг, РР — 15-30 мг, В6 — 3 мг.

Общая масса рациона — около 2 кг, свободной жидкости — около 4 л, температура пищи — обычная. Количество приемов пищи — 6 раз в день.

Перечень рекомендуемых продуктов и блюд

Хлеб и хлебобулочные изделия. Хлеб без соли вчерашней выпечки ржаной и пшеничный грубого помола, сухари, сухое несдобное печенье, хрустящие хлебцы, отрубной хлеб с фосфатидами.

Супы. Вегетарианские, фруктовые, молочные, крупяные. Готовят без соли.

Блюда из мяса и птицы. Нежирные сорта мяса, птицы (исключаются внутренние органы животных) в вареном или запеченном виде (куском или рубленое).

Блюда из рыбы. Нежирные сорта в вареном или запеченом виде.

Блюда и гарниры из овощей. Всякие, за исключением овощей с грубой клетчаткой (редька, редис), шпината, щавеля. Сырые овощи в измельченном виде.

Фрукты, ягоды, сладкие блюда, сладости. Любые спелые фрукты, ягоды. Соки любые (кроме виноградного). Сладости (сахар, варенье) ограничивают до 50 г. Сырые фрукты с грубой клетчаткой в измельченном виде.

Блюда и гарниры из круп, муки, макаронных изделий. Мучные и макаронные изделия — в ограниченном количестве. Различные рассыпчатые каши, пудинги, запеканки.

Яйца и блюда из них. Яйца всмятку (2—3 шт. в неделю), белковый паровой омлет.

Молоко, молочные продукты и блюда из них. Молоко в натуральном виде и в блюдах, кефир, простокваша, ацидофилин; творог свежий в натуральном виде и в блюдах.

Жиры. Растительные масла для приготовления пищи и в готовые блюда (винегреты, салаты). Сливочное масло для приготовления блюд.

Напитки. Отвар шиповника, чай, чай с молоком, некрепкий кофе, фруктовые, ягодные, овощные соки, квас. Газированные напитки ограничиваются.

Закуски. Нежирная ветчина, докторская колбаса, несоленые и неострые сыры, винегреты, салаты с добавлением морской капусты; малосоленая сельдь (один раз в неделю).

Соусы. Молочные, на овощном отваре, фруктовые и ягодные подливы.

В противоатеросклеротическую диету рекомендуется включать блюда из морской капусты, кальмаров, морского гребешка, мидий и т. д.

Запрещаются: жирные сорта мяса, рыбы, крепкие мясные бульоны, говяжий, бараний, свиной жир, внутренние органы животных, мозги, икра, сало, крем, сдоба, пирожные с кремом, острые, соленые, жирные закуски, какао, шоколад, сливочное мороженое, алкогольные напитки.

Примерное однодневное меню первого варианта противоатеросклеротической диеты № 10с

Первый завтрак. Мясо отварное — 55 г, винегрет с растительным маслом — 55 г, кофе с молоком (обезжиренным) — 180 г.

Второй завтрак. Салат из свежей капусты с яблоками или морской капустой — 150 г.

Обед. Щи вегетарианские с растительным маслом 1/2 порции — 250 г, отварное мясо с картофелем — 55/150 г, желе — 125 г.

Полдник. Отвар шиповника — 200 г, яблоко — 100 г.

Ужин. Рыба заливная — 120 г, запеканка манная с фруктовой подливой — 250 г, чай — 200 г.

На ночь. Кефир — 200 г.

На весь день. Хлеб отрубной — 150 г, сахар — 35 г.

Примерное однодневное меню второго варианта противоатеросклеротической диеты № 10с

Первый завтрак. Омлет, фаршированный мясом, запеченный — 140 г, каша гречневая — 90 г, чай с обезжиренным молоком — 180 г.

Второй завтрак. Салат с морской капустой — 250 г.

Обед. Суп перловый с овощами на растительном масле — 500 г, котлеты перовые с соей с овощным гарниром — 120 г, яблоко — 100 г.

Полдник. Отвар шиповника — 200 г, соевая булочка — 50 г.

Ужин. Рыба запеченная — 85 г, плов с фруктами — 180 г, чай с обезжиренным молоком — 180 г.

На ночь. Кефир — 200 г.

На весь день. Хлеб отрубной— 150 г, хлеб белый пшеничный — 150 г, сахар — 35 г.

Методика дифференцированного применения противоатеросклеротической диеты

Основной лечебной диетой для больных ИБС является противоатеросклеротическая диета (№ 10с), применяемая для лечения и вторичной профилактики.

Для того чтобы достичь необходимый лечебный эффект в период обострения коронарной недостаточности при ограничении двигательной активности, необходимо в большей степени ограничить калорийность рациона, потребление поваренной соли при достаточном обеспечении организма белком и витаминами.

При сочетании ИБС с артериальной гипертензией следует придерживаться более строгой гипонатриевой диеты, содержащей 2-3 г поваренной соли в продуктах с ограничением потребления жидкости и включением продуктов с высоким содержанием солей магния и калия.

Противоатеросклеротическая диета с включением в нее морепродуктов показана больным ИБС с повышенными коагулирующими свойствами крови и со склонностью к гипомоторной дискинезии кишечника. Больным ИБС с признаками сердечной недостаточности предлагается диета № 10а с включением продуктов, богатых солями калия: курага, изюм, чернослив, абрикосы, персики, инжир, бананы, зелень петрушки и др. Эти продукты обладают диуретическим действием, а также положительно влияют на сократительную функцию миокарда и систему проводимости.

Больным ИБС с выраженной сердечной недостаточностью на 3-7 дней назначают диету Кареля или калиевую диету. Эти рационы назначаются на ограниченное время, так как по своему химическому составу сбалансированы односторонне. Эти диеты дают хороший мочегонный эффект, который особенно выражен на 3—5-й день их применения. Имеет место усиление эффекта медикаментозной терапии ИБС при применении этих рационов. Сочетание этих диет с лечением сердечными средствами и диуретическими препаратами усиливает действие последних.

Больным ИБС, имеющим избыточный вес, на фоне редуцированной по калорийности диеты (первый вариант противоатеросклеротической диеты) рекомендуется назначать раз в 3-7-10 дней разгрузочные (контрастные) дни: молочные — по 100 г подогретого молока 8 раз в день; кефирные — по 1 стакану кефира 5-6 раз в день и творожные — по 100 г творога, или сырников, или творожной запеканки 4-5 раз в день, при этом следует добавлять к каждой порции творога 100 г кефира или молока.

Больным ИБС без артериальной гипертензии можно назначать мясные разгрузочные дни: 50 г отварного мяса с любым овощным гарниром 4 раза в день, добавив стакан суррогатного кофе с молоком утром и стакан отвара шиповника днем. Рекомендуются овощные или фруктовые дни — по 1,5 кг яблок или свежих огурцов или 500 г размоченной кураги или овощных салатов, винегретов с добавлением перед сном 100 г творога или 50 г мяса, чтобы исключить приступ стенокардии, вызванный чувством голода. Разгрузочные дни способствуют выведению жидкости из организма, снижению массы тела, нормализации артериального давления, в результате чего улучшается общее состояние и самочувствие больных.

Лечебное питание больных инфарктом миокарда

Инфаркт миокарда — это ишемический очаг в сердечной мышце, который сопровождается клиническим симптомокомплексом, который отражает

развитие целого ряда приспособительных реакций организма, направленных на восстановление нарушенной гемодинамики и восстановление гомеостаза. Тактика диетолечения больных инфарктом миокарда заключается в последовательном назначении трех рационов в зависимости от сроков заболевания. В начальной стадии заболевания назначают теплую жидкую пищу, затем постепенно расширяют питание, последовательно назначая первый, второй и третий рацион. При этом увеличение пищевой нагрузки соответствует расширению двигательного режима. Состояние больного, течение болезни, переносимость диеты определяют сроки перехода от одного рациона к другому. Последовательное применение трех рационов, соответствующих основным принципам диетолечения больных атеросклерозом, но различающихся по количеству и объему пищи, степени механической обработки и набору продуктов, позволяет не только постепенно расширять пищевой рацион больных в соответствии с периодом болезни, но и легко уменьшать пищевую нагрузку при изменениях в их состоянии.

Показания к назначению диеты. Больным инфарктом миокарда после окончания ангинозного приступа назначают диету № 10и.

Целевое назначение диеты. Создать наиболее благоприятные условия для успешного течения репаративных процессов и восстановления функциональной способности мышцы сердца, способствовать улучшению обменных, нервных процессов, условий кровообращения, предупреждению тромбоэмболических осложнении, уменьшению нагрузки на сердечно-сосудистую систему, нормализации моторной деятельности кишечника.

Общая характеристика. Диета со значительным ограничением калорийности и объема пищи с постепенным его увеличением. Из диеты исключают продукты, богатые животными жирами и холестерином (внутренние органы животных, мозги, жирные сорта мяса и рыбы, яичный желток, икра, животные жиры и пр.), азотистые экстрактивные вещества, изделия из сдобного теста и продукты, вызывающие метеоризм (черный хлеб, капуста, бобовые, молоко в натуральном виде и др.).

В диету включают продукты, богатые липотропными веществами (творог, треска, овсяная крупа), витаминами С и Р, солями калия. Поваренную соль и жидкость ограничивают.

Диету назначают в виде трех рационов.

Первый рацион дают в остром периоде инфаркта миокарда (первые 7-8 дней), второй — в подо-стром периоде (2—3-я неделя), третий — в период рубцевания (начиная с 4-й недели).

В 1-2-е сутки больные получают только питье по 1/4—1/2 стакана в виде некрепкого чая, фруктовых соков, овощных отваров, морса 8 раз в сутки.

Кулинарная обработка. Все блюда готовят без соли. Мясо и рыбу (нежирные сорта) дают в отварном виде, исключают жареные и печеные блюда. На первый рацион блюда приготавливают в протертом виде, на второй и третий — в непротертом

Химический состав и калорийность диеты № 10и. Первый рацион: белков — 50 г, жиров — 30-40 г, углеводов— 170-200 г. Калорийность — 1200-1300 ккал.

Содержание витаминов: А — 2 мг; В6 — 2 мг; В2 — 2 мг; РР — 15 мг; аскорбиновой кислоты — 100 мг.

Количество свободной жидкости — 800 мл. Поваренной соли — 1,5—2 г (в продуктах). Общая масса рациона — 1700 г.

Примерное однодневное меню диеты

при инфаркте миокарда в первом периоде

болезни, 1260 ккал

Натощак. Настой чернослива — 100 г.

Первый завтрак. Каша гречневая протертая на молоке — ,90 г, творог, протертый с сахаром, сахар из дневной нормы — 50 г, кофе ячменный с молоком, сахар из дневной нормы — 100 г.

Второй завтрак. Яблочное пюре (или любое фруктовое) с сахаром, сахар из дневной нормы — 100 г, отвар шиповника — 100 г.

Обед. Бульон с яичными хлопьями — 150 г, курица отварная — 50 г, желе из черной смородины — 125 г.

Полдник. Творог протертый с сахаром, сахар из дневной нормы — 50 г, тертая морковь с сахаром — 100 г, отвар шиповника — 100 г.

Ужин. Рыба отварная — 50 г, пюре морковное с растительным маслом — 100 г, чай с лимоном — 150 г, чернослив размоченный — 50 г.

На весь день. Хлеб белый в виде сухарей — 120 г, сахар — 30 г, свободной жидкости — 800 мл.

Второй рацион: белков — 60-70 г, жиров — 60-70 г, углеводов — 230-250 г. Калорийность — 1600-1800 ккал.

Содержание витаминов то же, что в первом рационе.

Количество свободной жидкости — 1л. Поваренной соли — 1,5-2 г (в продуктах) + 3 г на руки. Общая масса рациона — 2 кг.

Примерное однодневное меню диеты

при инфаркте миокарда во втором периоде

болезни, 1980 ккал

Первый завтрак. Каша рисовая молочная — 100 г, белковый омлет — 50 г, кофе ячменный с молоком, сахар из дневной нормы — 200 г.

Второй завтрак. Цветная капуста в сухарях со сливочным маслом — 150 г, отвар шиповника — 100 г.

Обед. Борщ вегетарианский с растительным маслом — 250 г, отварное мясо под лимонным соусом — 55 г, морковное пюре — 100 г, желе молочное — 50 г.

Полдник. Пюре из яблок, сахар из дневной нормы — 150 г, отвар шиповника — 100 г.

Ужин. Мясо отварное — 55 г, каша гречневая рассыпчатая с маслом — 120 г.

На ночь. Простокваша — 180 г.

На весь день. Хлеб белый — 100 г, хлеб черный или отрубной — 50 г, сахар — 50 г, свободной жидкости — 1л.

Третий рацион: белков — 90 г, жиров — 80 г, углеводов — 300—350 г. Калорийность — 2200— 2300 ккал.

Содержание витаминов как в первом рационе.

Количество свободной жидкости — 1л. Поваренной соли— 1,5-2 г (в продуктах) + 5 г на руки. Общая масса рациона — 2200 г.

Примерное однодневное меню диеты

при инфаркте миокарда в третьем периоде

болезни, 2276 ккал

Первый завтрак. Гречневая каша на молоке — 100 г, творог 9% -ной жирности с молоком, сахар из дневной нормы — 125 г, кофе ячменный с молоком, сахар из дневной нормы — 100 г.

Второй завтрак. Пюре яблочное или любое другое фруктовое, сахар из дневной нормы — 100 г, отвар шиповника— 150 г.

Обед. Суп морковный протертый — 250 г, курица отварная — 100 г, свекла, тушенная в сметанном соусе, — 160 г, желе лимонное — 125 г.

Полдник. Яблоко свежее — 100 г, отвар шиповника — 100 г.

Ужин. Рыба отварная с картофельным пюре на растительном масле — 100 г, творог сладкий — 50 г, чай с лимоном, сахар из дневной нормы — 200 г.

На ночь. Чернослив — 50 г.

На весь день. Хлеб белый — 150 г, хлеб черный — 100 г, сахар — 50 г, масло сливочное — 10 г, свободной жидкости — 1л.

Режим питания дробный (6 раз в день). Температура пищи обычная.

При выраженной недостаточности кровообращения больным ИБС назначают диету № 10а, которая

построена по принципу противоатеросклеротической диеты, но является менее калорийной, механически более щадящей и содержит меньше поваренной соли и жидкости.

Лечебное питание при гипертонической болезни

Артериальная гипертензия — это заболевание, основными проявлениями которого являются повышенное артериальное давление, нередко в сочетании с регионарными, главным образом церебральными, расстройствами сосудистого тонуса; стадийность в развитии симптомов; выраженная зависимость течения от функционального состояния нервных механизмов регуляции артериального давления при отсутствии видимой причинной связи болезни с первичным поражением каких-либо органов и систем. Повышение артериального давления является основным и нередко единственным симптомом артериальной гипертензии. В комплексной терапии и профилактике АГ лечебное питание играет существенную роль. Гипонатриевая диета № 10 (бессолевая) содержит 100 г белка, 80 г жира, 400 г углеводов, обогащена витаминами группы В, солями магния и липотропными веществами. Имея калорийность 2700 ккал, является физиологически адекватной и обоснованной патогенетически при лечении больных АГ.

Гипонатриевая диета № 10 для больных АГ подразумевает следующие основные требования:

1) снижение калорийности рациона с учетом энергетических затрат организма (при лечении в условиях стационара — 2200—2400 ккал);

существенное ограничение поваренной соли — до 3—5 г на руки, а при обострении рекомендуется полное исключение соли (больной получает соль,
только содержащуюся в естественных продуктах, примерно 3-4 г в сутки);

ограничение потребления животных жиров, содержащих холестерин и насыщенные жирные кислоты;

увеличение потребления аскорбиновой кислоты, тиамина, рибофлавина, никотиновой кислоты, пиридоксина, витамина Р;

обогащение рациона солями магния и калия в связи с тем, что на фоне гипонатриевой диеты их выведение ускоряется.

Необходимо обогащение диеты продуктами, богатыми липотропными веществами, клеточными оболочками, морепродуктами, особенно содержащими органический йод (морская капуста).

Целевое назначение гипонатриевой диеты №10. Создать наиболее благоприятные условия для снижения повышенной возбудимости центральной нервной системы, улучшения функционального состояния почек и снижения функции коры надпочечников, приводящей к уменьшению концентрации внутриклеточного калия, повышению трансмембранного натриевого градиента и, таким образом, снижению артериального давления.

Показания к назначению. Различные стадии гипертонической болезни, гипертоническая болезнь, сочетающаяся с атеросклерозом.

Примерное однодневное меню гипонатриевой диеты № 10 для больных гипертонической болезнью

Первый завтрак. Суфле мясное запеченное — 110 г, каша манная молочная — 300 г, чай — 200 г.

Второй завтрак. Яблоки свежие — 100 г.

Обед. Суп-лапша на курином бульоне — 250 г, куры жареные — 115 г, рис отварной — 135 г, компот — 200 г.

Полдник. Сухарики с сахаром — 25 г, отвар шиповника — 200 г.

Ужин. Рыба заливная — 85/200 г, морковь, тушенная с черносливом, — 190 г.

На ночь. Кефир — 200 г.

На весь день. Хлеб пшеничный белый — 100 г, хлеб ржаной — 150 г, сахар — 25 г.

Больным с повышенной массой тела, страдающим гипертонической болезнью, гипонатриевую диету можно заменять овощной или фруктово - овощной диетой (1-2 раза в неделю). Общее количество овощей может быть доведено до 1500 г в день, хлеб бессолевой из пшеничной муки грубого помола — 100 г в день и 40 г сахара (к чаю).

Химический состав фруктово-овощной диеты: белков — 40 г, жиров — 80 г, углеводов — 200 г. Калорийность — 1710 ккал.

Примерное однодневное меню фруктово-овощной диеты

Первый завтрак, горячий отвар шиповника или сушеной смородины — 1 стакан, салат из капусты или моркови и яблок или ревеня с растительным маслом — 150 г.

Второй завтрак, морковный или фруктовый сок — 1/2 стакана, овощное пюре — 150 г.

Обед, клюквенный горячий суп с сухариками из пшеничного хлеба или вегетарианский суп — 250 мл, овощной салат со сметаной или растительным маслом — 180 г.

Полдник, орехи — 100 г, тертая морковь, или капуста, или свекла, или кабачки, или огурцы — 150 г, горячий отвар шиповника— 1 стакан или черной смородины — 1 стакан с 20 г сахара.

Ужин. Винегрет с растительным маслом — 200 г, компот из сухофруктов — 1 стакан.

Летом сухофрукты необходимо заменять свежими, а также готовить разнообразные овощные блюда (из огурцов, помидоров, цветной капусты).

Вместо овощной или фруктово-овощной диеты больным с избыточным весом гипонатриевую диету можно заменить разгрузочными днями (1-2 раза в неделю). Особенно показаны разгрузочные дни (яблочные) при гипертонических кризах. Разгрузочные дни способствуют усилению двигательной функции кишечника, что активирует выведение азотистых шлаков, холестерина, увеличивают диурез. Наиболее часто назначают следующие разгрузочные дни: рисово-компотные, творожные, простоквашные, молочные, арбузные, салатные.

При АГ с сопутствующим атеросклерозом назначают противоатеросклеротическую диету, но готовить пищу рекомендуется без соли.

Лечебное питание при АГ подразумевает применение калиевой диеты, оказывающей благотворное влияние на межуточный обмен, сосудистый тонус и диурез. Калиевая диета рекомендуется при нарушении кровообращения у больных АГ с атеросклеротическим кардиосклерозом. Противоатеросклеротическую гипонатриевую диету заменяют на 5— 7 дней калиевой.

В калиевой диете используют продукты с большим содержанием солей калия и небольшим количеством солей натрия. Исключают мясные и рыбные бульоны и подливы, а также поваренную соль. Ограничивают количество жидкости. Кулинарная обработка обычная.

Примерное однодневное меню калиевой диеты

Первый завтрак. Салат из свежей капусты — 150 г, каша гречневая рассыпчатая — 90 г, кофе с молоком — 200 г.

Второй завтрак. Сок из свежей капусты — 100 г, изюм размоченный — 100 г.

Обед. Суп картофельный вегетарианский — 500 г, плов из отварного мяса с рисом — 55/180 г, отвар шиповника — 200 г.

Полдник. Курага размоченная — 100 г.

Ужин. Рыба заливная — 85/200 г, котлеты картофельные — 250 г, чай с молоком — 180 г.

На ночь. Кефир — 200 г.

На весь день. Хлеб отрубной — 150 г, сахар — 30 г.

Больным с гипертонической болезнью ПБ и III стадии с сопутствующим атеросклерозом при выписке из стационара рекомендуется ограничить поваренную соль до 3-6 г и жидкость, исключить из питания продукты, содержащие холестерин, обогащать рацион липотропными факторами, морепродуктами, витаминами.

Лечебное питание при хронической сердечно-сосудистой недостаточности

Под хронической недостаточностью кровообращения понимают патологическое состояние, которое заключается в неспособности системы кровообращения обеспечивать органы и ткани таким количеством крови, которое необходимо для их нормального функционирования. В основе патогенеза сердечной недостаточности лежит снижение сократительной функции миокарда, которое развивается в результате перегрузки сердца давлением, объемом крови либо непосредственного поражения миокарда. Основной задачей диетолечения больных с недостаточностью кровообращения является повышение сократительной функции миокарда, а также борьба с отеками тканей. При данном заболевании происходит значительная задержка натрия в организме, которая зависит от повышения внеклеточной жидкости, а также от увеличения содержания натрия внутри клетки. Диета, содержащая поваренную соль в избытке, приводит к нарастанию сердечной недостаточности, а диета с ограничением хлорида натрия дает хороший терапевтический эффект. Ограничение поступления поваренной соли в организм — одно из основных условий успешного лечения больных с сердечной недостаточностью.

При хронической сердечной недостаточности имеет место понижение уровня обменоспособного калия, которое зависит главным образом от потери внутриклеточного калия. Экспериментально доказано, что дефицит калия внутри клетки приводит к значительным дистрофическим изменениям в миокарде. При этом в миокарде накапливаются ионы натрия, которые оказывают токсическое действие на активность внутриклеточных ферментов. Диуретическое действие калия и его положительное влияние на сократительную функцию миокарда — основание для назначения диеты с повышенным содержанием калия больным с сердечной недостаточностью.

Большое значение в обеспечении нормальной жизнедеятельности организма, в том числе функции сердечно-сосудистой системы, имеют соли магния. Магний является составным элементом тканей, а также фактором, влияющим на обмен веществ в организме, активность ферментов, кислотно-основное равновесие и коллоидное состояние плазмы крови. Главными источниками магния являются злаковые культуры

(особенно пшеничные отруби, крупы), а также орехи и миндаль. Несколько меньше магния содержится в овощах и фруктах.

У больных с недостаточностью кровообращения зачастую нарушается обмен кальция. Снижение уровня кальция в крови нередко может приводить к возникновению клинических и тонических судорог. Кальций является обязательным компонентом системы свертывания крови. С пищей кальций поступает в организм в основном с молоком и молочными продуктами, среди которых особое место занимает творог и сыр. В молоке и сыре содержание кальция во много раз превышает количество его во всех других продуктах. Достаточно много кальция содержится в сушеных плодах тута, петрушке, урюке, кураге, маслинах, хрене, изюме, черносливе, зеленом луке, салате, капусте, финиках, кизиле.

Большое значение для организма имеет также фосфор. Соединения фосфора принимают участие во всех видах обмена веществ. Главными источниками фосфора являются молоко, морковь, цветная капуста, абрикосы, персики.

Диетотерапия больного, страдающего хронической недостаточностью кровообращения, должна быть направлена на нормализацию нарушенного обмена веществ. Подбором и применением продуктов питания с учетом патогенеза недостаточности кровообращения можно быстро достигнуть ликвидации имеющихся нарушений общего метаболизма. Назначение лечебного питания в сочетании с использованием сердечных и диуретических средств во много раз увеличивает действие последних. Поэтому лечебное питание является обязательным компонентом в комплексном лечении больных с хронической сердечной недостаточностью.

В диеты больных с недостаточностью кровообращения рекомендуется вводить пищевые ингредиенты преимущественно щелочных валентностей, так как у этих больных наблюдается склонность к ацидозу. К пищевым продуктам, влияющим на реакцию мочи в сторону алкалоза, относятся, в основном, молоко, овощи и фрукты (яблоки, бананы, бобы, свекла, капуста, морковь, лимоны, дыня, картофель, апельсины, персики, горох, редис, изюм, репа), а также хлеб, особенно из муки грубого помола, яйца, треска, мясо, рис.

Питание больных при заболеваниях сердца в стадии компенсации должно быть полноценным. Нарушения питания (недостаточное количество белков, витаминов, избыточный прием поваренной соли) могут способствовать развитию декомпенсации. Рацион питания таких больных должен отвечать следующим основным требованиям: нормальная калорийность, правильное соотношение основных ингредиентов пищи — белков, жиров и углеводов, полное удовлетворение потребности в витаминах и минеральных солях. Мясо рекомендуется давать преимущественно вываренным, так как в нем меньше экстрактивных веществ, возбуждающих нервную систему и сердце. Количество углеводов и жиров должно быть умеренным. Лучше постепенно, но надолго снижать калорийность, уменьшая содержание жиров и углеводов в рационе. Поваренную соль следует давать в уменьшенном количестве (до 5-6 г в день). Количество жидкости следует ограничивать (до 1-1,2 л в сутки, считая супы, кисели). Не следует резко ограничивать потребление жидкости больными в стадии компенсации: это может затруднять выведение из организма азотистых шлаков, вызывать слабость, запоры.

Существенное значение имеет объем потребляемой пищи, особенно съедаемой в один прием. Обильная еда приводит к подъему диафрагмы, что может отрицательно сказаться на работе сердца. Нормальную деятельность кишечника можно обеспечить включением в меню овощных и фруктовых соков, чернослива, компота, простокваши. Количество приемов пищи должно быть не менее 5 раз в день, чтобы за один прием съедать немного. Последний прием пищи должен быть не позже чем за 4-5 часа до сна. Дневной отдых разрешается перед обедом.

Больным с нарушением кровообращения назначаются следующие диеты: № 10 и 10а, диета Кареля, диета с преобладанием калиевых солей.

Диета №10

Показания к назначению. Заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения I-IIA стадии.

Целевое назначение. Способствовать восстановлению нарушенного кровообращения, нормализации функции печени, почек и обмена веществ при одновременном щажении сердечно-сосудистой системы и органов пищеварения. Улучшить выведение азотистых шлаков и недоокисленных продуктов обмена из организма.

Общая характеристика. Диета с ограничением поваренной соли до 5-6 г (2-3 г содержится в продуктах и 3-5 г дается на руки больному), свободной жидкости— 1,2 л (включая супы, кисели). Суточный рацион содержит 90 г белка (из них 50 г животных), 65-70 г жира (из них 20 г растительных), 350-400 г углеводов. Калорийность — 2500 ккал. Масса рациона — 2 кг.

Исключаются вещества, возбуждающие центральную нервную и сердечно-сосудистую системы: все виды алкогольных напитков, крепкий чай и натуральный кофе, какао, шоколад; мясные, рыбные и грибные навары; острые блюда, копчености; продукты, богатые холестерином (мозги, внутренние органы животных, икра).

Ограничиваются овощи, вызывающие метеоризм (редька, капуста, чеснок, лук, бобовые, газированные напитки).

Рекомендуются продукты преимущественно щелочных валентностей, богатые солями калия и витаминами (молоко и молочные изделия, фрукты, овощи и соки из них), липотропными веществами (творог, треска, овсяная каша и др.).

Кулинарная обработка пищи. Все блюда готовят без соли. При слабо выраженных отеках больному разрешается подсаливать пищу из расчета 1 чайная ложка соли (5-6 г) на 1-2 дня. Мясо и рыбу готовят на пару или отваривают в воде. Допускается последующее обжаривание. Жирные блюда исключаются.

Перечень рекомендуемых продуктов и блюд

Хлеб и хлебобулочные изделия. Хлеб пшеничный из муки 1-го и 2-го сорта, отрубной, выпекается без соли. Сухарики из белого хлеба. Печенье несдобное.

Супы. Из разных круп, овощей, вегетарианские, фруктовые и молочные от 250 до 500 мл на прием.

Блюда из мяса и рыбы. Нежирные сорта говядины, телятины, курица, индейка, кролик, зачищенные от сухожилий, в вареном виде или с последующим обжариванием, запеканием, рубленые или куском. Рыба нежирная (судак, треска, щука, навага, хек) в вареном виде с последующим обжариванием, куском или рубленая.

Блюда и гарниры из овощей. Овощи в вареном и сыром виде. Разрешаются морковь, кабачки, тыква, свекла, цветная капуста, картофель; в ограниченном количестве зеленый горошек, белокочанная капуста. В сыром виде разрешаются спелые помидоры, салат, огурцы, тертая морковь.

Блюда и гарниры из круп и макаронных изделий. Различные каши с добавлением молока, запеченные пудинги, крупяные котлеты, отварная вермишель. Бобовые исключаются.

Блюда из яиц. Цельные яйца (не более 3 шт. в неделю), для добавления в блюда. Из яичных белков паровые и запеченные омлеты, снежки, меренги.

Молоко, молочные продукты и блюда из них. Натуральное молоко при хорошей переносимости, кисломолочные напитки (кефир, ацидофилин, ряженка, простокваша, творог в натуральном виде и в виде блюд, сметана и сливки только в блюдах в ограниченном количестве в счет нормы жиров).

Сладкие блюда, сладости, фрукты и ягоды. Кисели, компоты, муссы, желе из свежих и сухих сладких сортов ягод и фруктов, печеные яблоки. Мед, сахар, варенье, мармелад, зефир, пастила, сухой бисквит, сливочная карамель (в пересчете на сахар сладостей не более 100 г на день). Фруктовые, ягодные и овощные соки, богатые солями калия. Калием особенно богаты абрикосы (курага), изюм, инжир, чернослив, бананы, арбуз, дыня, все цитрусовые, шиповник. Много калия также в картофеле (особенно в печеном и сваренном в кожуре) и в капусте. Капуста вызывает метеоризм, поэтому рекомендуется из свежей капусты готовить сок.

Закуски. Салаты фруктовые, из сырых овощей. Сыр и сельдь вымоченная (1 раз в неделю).

Соусы и пряности. Соусы фруктовые и овощные, белый соус без пассеровки с добавлением сметаны, томатного сока. Укроп, листья петрушки, корица, гвоздика, лавровый лист.

Напитки. Чай и кофе некрепкие с молоком, отвар шиповника, черной смородины, фруктовые, ягодные, овощные соки, морс с учетом нормы свободной жидкости.

Жиры. Масло сливочное и растительное добавлять в готовые блюда в ограниченном количестве. Баранье, свиное и говяжье сало исключается.

Примерное однодневное меню диеты № 10

Первый завтрак. Сливочный сырок— 120 г, каша манная молочная — 150 г, чай с молоком — 200 г, молока — 50 г.

Второй завтрак. Яблоки свежие — 100 г.

Обед. Суп перловый с овощами вегетарианский — 250 г, мясо отварное с морковным пюре — 55/150 г, компот из яблок — 200 г.

Полдник. Отвар шиповника — 200 г.

Ужин. Отварная рыба с отварным картофелем — 85/150 г, плов с фруктами — 90 г, чай с молоком — 200 г.

На ночь. Простокваша — 200 г.

На весь день. Хлеб белый пшеничный или отрубной — 250 г, сахар — 50 г.

Диета№10а

Показания к назначению. Сердечная недостаточность ПБ-Ш стадии.

Целевое назначение то же, что и диеты № 10.

Общая характеристика. Диета с резким ограничением поваренной соли, жидкости, уменьшенной калорийностью.

Химический состав и калорийность. Белков — 50-60 г (из них 40 г животных), жиров — 50 г (10-15 г растительных), углеводов — 300 г (60-80 г сахара и других сладостей). Калорийность — 2000 ккал. Масса рациона — около 2 кг. Общее количество свободной жидкости ограничивается до 0,6 л.

Кулинарная обработка. Все блюда готовят без соли в отварном и протертом виде, во время еды не подсаливают, на руки больному соль не выдают. Температура пищи не выше 50 °С. Число приемов пищи — 6 раз в день.

Перечень рекомендуемых продуктов и блюд

Хлеб и хлебобулочные изделия. Хлеб бессолевой пшеничный из муки 1-го и 2-го сорта, отрубной. Несдобное печенье, белые сухарики.

Супы, как правило, исключаются. Лишь истощенным больным по усмотрению врача могут назначаться супы молочные, фруктовые или на овощном отваре с добавлением круп, протертые, не более 200 мл.

Закуски исключаются.

В остальном набор продуктов и блюд по диете № 10а тот же, что и по диете № 10. Диета № 10а в отличие от диеты № 10 имеет меньшую калорийность, более строго ограничиваются соль и жидкость, пища дается в протертом виде.

Примерное меню диеты № 10а

Первый завтрак. Каша гречневая протертая — 280 г, молоко — 100 г.

Второй завтрак. Яблоки печеные с сахаром — 120 г.

Обед. Бефстроганов из отварного мяса — 55/110 г, картофель отварной — 150 г, компот яблочный — 200 г.

Полдник. Курага размоченная — 50 г.

Ужин. Морковно-яблочные биточки запеченные — 230 г.

На ночь. Отвар шиповника — 200 г.

На весь день. Хлеб пшеничный бессолевой — 150 г, сахар — 40 г, масло сливочное — 10 г.

Пищевые рационы диет №10 и 10а оказывают хорошее диуретическое действие, способствуют нормализации обменных процессов, улучшают функциональное состояние сердца, печени, почек. Специальная кулинарная обработка (придание блюдам кислого или сладкого вкуса, добавление некоторых ароматических веществ — ванилина, лимона, корицы и т. д.), подбор продуктов, не требующих большого количества поваренной соли, улучшают вкусовые качества блюд и облегчают переносимость бессолевых рационов.