**Реферат**

**на тему: «Значение лечебного и лечебно-профилактического питания, роль питания в профилактике болезней и другие системы питания»**

**1 Понятия «физиологическая потребность», «рекомендуемая норма потребления», «пищевая плотность рациона»**

В отечественной литературе, связанной с вопросам рационального питания, до сих пор считается, что такие понятия, как «физиологическая потребность» и «рекомендуемая норма (размер сличила, уровень) потребления» одинаковы по смыслу и значении: методам их определения и количественному выражению. При всей своей взаимосвязанности эти понятия принципиально различны.

Физиологическая потребность - это объективная величине которую определяет природа, и она не зависит от знаний человек Физиологическую потребность нельзя нормировать или рекомендовать. Рекомендуемая норма потребления, наоборот, устанавливается на основе научных данных, полученных в результате физиологически исследований процессов пищеварения в организме человека. Он учитывает индивидуальные физиологические потребности отдельны людей.

Рекомендуемые нормы потребления являются таким количеством пищевых веществ, которое достаточно для поддержания нормального здоровья у всех людей.

Комитет по пищевым продуктам и питанию Национально Академии наук США дает следующее определение: «Рекомендуемы пищевые нормы - это такие уровни потребления эссенциальных пищевых веществ, которые на основе доступных научных знаний рассматриваются как достаточные для покрытия известных пищевых потребностей практически всех здоровых людей». Становится очевидной ненужность детализации рекомендуемых размеров потребления по узким группам населения в виде точных цифр.

Энергетическая ценность общедоступного рациона в настоящее время составляет примерно 2000-2500 ккал, что соответствует средним энергозатратам человека в сутки. В состав такого общедоступного рациона входят продукты, прошедшие кулинарную обработку, консервирование и хранение. Они бедны биологически активными веществами и витаминами. Каким же образом этим количеством энергии обеспечить необходимый организму человека объем жизненно важных нутриентов?

Проблема эта получила название пищевой плотности рациона. Она характеризуется количеством незаменимых пищевых веществ в ЮООккал.

Проблема пищевой плотности рациона может быть решена путем производства низкокалорийных продуктов высокой пищевой ценности, которые будут обогащены незаменимыми нутриентами и иметь специальное назначение.

**2 Значение лечебного питания в комплексной терапии**

Для обеспечения основных жизненных процессов необходим поступление в организм не только определенного количества пищевых веществ и энергии, но и полное соответствие химической структур пищи состоянию физиологических систем организма, ответственный за ее усвоение. Количественные и качественные пропорции пищи устанавливаются в соответствии с возрастом, полом, профессией, географическими условиями и другими факторами.

При организации лечебного питания вносятся коррективы количество и качество пищевых веществ, а также в способ приготовления пищи и режим питания. Составленный на основании современных научных требований диетический рацион являете неотъемлемой частью общего плана лечебных мероприятий при все: без исключения, заболеваниях, так как лечебное питание является те обязательным фоном, без которого все другое, даже самое активнее лечение, не может быть достаточно эффективным. Однако лечебное питание необходимо не только в условиях больницы, профилактория, санатория, но и особенно в амбулаторных, домашних условиях, так как именно диетическое питание, как наиболее физиологический лечебный прием может быть использовано длительно. Особенно велика его роль при всех хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, почек, болезней обмена веществ, сердечно-сосудистой и эндокринной систем и т. д.

Продолженное после лечения в больнице диетическое питание в домашних условиях является важнейшим фактором предупреждения очередных обострений болезни и её прогрессирования.

Диетическое лечение назначается врачом. По его совету составляется индивидуальный рацион или назначается одна из диет, предусмотренных номенклатурой диетических рационов. Врач в зависимости от характера заболевания и особенностей его течения определяет время приемов пищи, распределение отдельных блюд, последовательность их приема. Любая лечебная диета по своему химическому составу соответствует сущности болезни и в связи с этим в ней либо ограничиваются отдельные продукты, либо вводятся в повышенном по сравнению с рационом здорового человека количестве. Поэтому лечебное питание назначается на определенный срок и при улучшении состояния здоровья диета расширяется и постепенно приближается к рациону здорового человека.

В пределах применяемых диетических рационов необходимо иметь картотеку с указанием набора продуктов, их количества и правил кулинарной обработки.

Меню нужно составлять с учетом требований той или иной диеты. Известно, что из одного какого-либо продукта можно приготовить несколько блюд, существенно отличающихся друг от друга. Поэтому в меню нужно не только перечислять названия блюд, но и.указывать способ их приготовления и время приема.

Такие продукты, как молоко, сметана, творог, яйца, растительное масло, молочнокислые продукты - каждый в отдельности или в виде различных сочетаний, позволяют составить разнообразное меню и добиться хороших вкусовых качеств рациона. Температура горячих блюд не должна быть выше 60, холодных - не ниже 15 °С.

Следует обращать внимание на объем пищи и вес рациона, который должен указываться в каждой диете. Количество жидкости в диете учитывается по свободной ее части, т. е. по количеству, которое содержится в первых и других жидких блюдах, напитках. Жидкости, содержащаяся в продуктах, не учитывается. В меню должно быть указ и количество поваренной соли, вводимой в сослав блюд или выдаваем на руки больному. Очень важно распределить приемы пищи.

Существенным является сочетание горячих и холодных блюд содержащих в себе белки, жиры и углеводы. Так, завтрак доля содержать одно горячее блюдо, одно холодное, чай или кофе, хлеб, масло. Причем, если горячее блюдо белковое, то второе должно быть углеводистым (каша, картофель и т. д.).

Аналогичным методом составляют обеденное меню: если первое блюдо из крупы, то гарнир ко второму блюду должен быть овощным. Ужин должен быть обильным. Белковое блюдо лучше приготовить из отвар» мяса или творога. Последний прием пищи (один стакан кефира, простокваши или ацидофилина) производить не позднее за 1,5-2 часа до сна.

Количество и время приемов пищи необходимо согласовал режимом работы.

**3 Лечебно-профилактическое питание**

На протяжении всей истории России проблема лечебно-профилактического питания была и остается одной из самых важных как в социально-экономическом, так и медицинском аспектах. Цель этого питания - повысить сопротивляемость организма неблагоприятным факторам производственной среды и способствовать выведению из организма вредных веществ. Лечебно-профилактическое питание организуют согласно постановлению Государственного комитета Совета Министров СССР по гоуду и социальным вопоссза Президиума ВЦСПС от 7 января (977 г. «Об утверждении перепроизводств, профессий и должностей. В перечень производств и профессий, должностей, дающих право на получение бесплатного лечебно-профилактического питания, включены производства химической, цветной, черной металлургии, электротехнические производства, связанные с радиоактивными веществами, ионизирующими излучениями.

Институтом питания АМН разработано 5 основных рационов в зависимости от условий и характера производства, в которых рекомендованы продуктовые наборы и нормы взаимозаменяемости продуктов. В рамках этих рационов разрабатываются пищевые продукты, блюда и кулинарные изделия, обогащенные незаменимыми нутриентами. Среди этих нутриентов наиболее важное значение имеют витамины, минеральные вещества и пищевые волокна, которые могут быть как природными, так и синтетическими. Общими принципами для всех рационов являются: принцип сбалансированности основных пищевых веществ; уменьшение количества поваренной соли и тугоплавких жиров; обильное потребление жидкости, способствующей выведению из организма ядов, радионуклидов; щадящие методы технологической обработки продуктов (варка, варка на пару, запекание). Лечебно-профилактическое питание работающие получают в столовых предприятий под постоянным наблюдением медицинских работников.

Развитие этих направлений связано с необходимостью профилактики и лечения распространенных заболеваний, а также с расширением производства и растущей конкуренцией среди новых видов продукции во всех отраслях пищевой промышленности и общественного питания.

**4 Роль питания в профилактике некоторых распространенных болезней цивилизации**

Среди распространенных болезней цивилизации наиболее часто диагностируется у населения нашей страны кариес зубов (лат. гниение) - патологический процесс, проявляющийся в связи с деминерализацией и последующей деструкцией твердых тканей зуба с образованием дефекта в виде полости.

Деминерализация эмали происходит в результате действия на нее органических кислот, в основном молочной и пировиноградной, образующихся на поверхности эмали вследствие ферментации углеводов (моно- и дисахаридов) микроорганизмами зубного налета. Наряду с разрушающим действием органических кислот на минеральные вещества эмали влияют повышенная концентрация водородных ионов, которые неблагоприятно действуют на эмаль зуба.

В дальнейшем разрушаются более глубокие ткани зуба.

Возникновению кариеса зубов способствуют общие и местные факторы. Наибольшее значение среди общих факторов имеет алиментарный (недостаточное поступление в организм белков, витаминов, минеральных солей, ряда микроэлементов, в том числе фтора, избыточное поступление легко ферментируемых углеводов), также нарушение функций других органов систем организм; стрессовые ситуации.

К местным факторам относят количественные и качественны изменения слюны, длительная задержка в полости рта остатков пищи содержащей углеводы. При глубоком кариесе процесс захватывает значительную часть дентина. Больные жалуются на кратковременные боли при воздействии механических, химических и температурных раздражителей, проходящие после их устранения.

Ученые всего мира пытаются разгадать природу кариеса, изучают этот патологический процесс на разных уровнях: в клиниках экспериментально. Накоплено много интересных научных данных факторов, расширяющих представление о природе этого заболевания.

Профилактика направлена на устранение условий, способствующих развитию кариеса. В первую очередь необходимо ограничить употребление избыточного количества углеводов, исключить прием сладостей в промежутках между едой, а также употреблять сладкое на ночь после чистки зубов. Сахар лучше замени углеводами, не подвергающимися ферментации - ксилитом, сорбите и т. д. В рацион следует- вводить твердую пищу (овощи, фрукты разжевывание которой способствует самоочищению зубов.

Ведущее значение в профилактике кариеса зубов при надлежащей гигиене полости рта. Чистить зубы необходимо утром после завтрак; особенно тщательно (не менее 3-х минут) - вечером перед сном. Де должны начинать чистить зубы с 2-3-летнего возраста, с 4-х лет 2 раз день. Зубные пасты в связи с менее выраженным абразивным действием имеют более широкое распространение, чем зубной порошки. Наряду с зубными пастами можно использовать пас лечебно-профилактического действия, содержащие лекарственных вещества. Зубы рекомендуется чистить щетками с искусственной щетиной. Если щетка теряет свою форму, ее необходимо замени Удаление остатков пищи необходимо производить с помощью зубочистки. Вспомогательным гигиеническим средством являются эликсиры, которые используют после чистки зубов.

Важная роль в формировании устойчивости зубов к неблагоприятным факторам принадлежит питанию. Во время беременности питание будущей матери должно быть разнообразным, с обязательным включением в рацион молочных продуктов. Особое значение имеет характер питания ребенка в первый год жизни (закладка и развитие зубов). Естественное вскармливание обеспечивает организм новорожденного всеми необходимыми компонентами.

Наибольшее значение для избежания кариеса зубов имеет фтор. При недостаточном поступлении фтора в организм его следует вводить различными способами. Наиболее дешевым и эффективным способом введения фтора в организм является фторирование питьевой воды. Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде для предупреждения кариеса зубов -1 мг/л. Фтор можно добавлять в пищевую соль, молоко. Применяют препараты фтора внутрь. Их назначают, начиная с 2-летнего возраста, до 14-15 лет и применяют не менее 250 дней в году.

У наших далеких предков тоже был кариес зубов, о чем свидетельствуют исследования черепов, относящихся к бронзовому веку. Однако у древнего населения кариес зубов встречался всего лишь в 3,2 % случаев.

Кроме кариеса зубов, грозным и очень распространенным, заболеванием является ожирение - избыточное отложение жира в подкожной клетчатке, сальнике и других тканях организма, возникающее при переедании, неподвижном образе жизни, эндокринных заболеваниях.

Проблема избыточного питания, как и недостаточного, приводит к нарушению обменных процессов и возникновению заболеваний. Особое место отводится проблеме избыточного веса и ожирения. В эпоху научно-технического прогресса, механизации, автоматизации производства расход энергии на физическую активность у человека резко снижается. При этом энергетическая ценность суточного рациона остается высокой или даже увеличивается в условиях переедания. Возникает диспропорция между расходами на основной обмен и на физическую активность, что приводит к появлению избыточного веса и ожирению.

Превышение массы тела всего на 20 % увеличивает смертность от сердечно-сосудистых заболеваниях на 10-30 %, диабета - в 2-2,5 раза; при увеличении массы на 40 % эти показатели возрастают.

Основные пути профилактики избыточной массы тела и ожирении - соблюдение принципов рационального питания, физическая активность, которые обеспечивают нормальное соотношение меж; энергетической ценностью рациона и фактическими энергозатратам.

**5 Другие системы питания**

Концепция сбалансированного питания А.А. Покровского

Определение пропорций отдельных пищевых веществ в рациона является основой концепции сбалансированного питания разработанной академиком А.А. Покровским.

Биологические законы подтверждают правильность этой концепции, а определение пропорции пищевых веществ соответствует ферментным наборам организма и отражает сумму обменных реакций и их химизм.

В процессе эволюции произошла утрата некоторых ферментных систем. В результате появились незаменимые пищевые веществ (аминокислоты, некоторые витамины, минеральные вещества). Этот процесс у различных видов живых организмов протекал со своими особенностями. Примером является то, что аскорбиновая кисло незаменима только у человека и некоторых видов животных. В организм других животных ткани активно синтезируют витамин С.

Можно сделать вывод, что сбалансированное питание по А. Покровскому - это учет всего комплекса факторов питания, : взаимосвязи в обменных процессах, индивидуальности ферментн1 систем и химических превращений в организме.

По мнению самого ученого пропорции отдельных пищевых веществ в рационе, отраженные в формуле сбалансированного питания А. А. Покровского, не являются застывшим образцом. Они должны непрерывно совершенствоваться и постоянно дополняться с учет новых результатов в питании.

В настоящее время в связи с проблемами в области питания также возникновением различных заболеваний, связанных с дефицит биологически активных веществ в организме человека, появилось множество различных систем, теорий питания и модных диет.

Вегетарианство - система питания, которая исключает и ограничивает потребление продуктов животного происхождения. Многие известные в России люди (И. Репин, Л. Толстой и др.) придерживались и использовали вегетарианство. В факте уничтожения живого организма они видели прежде всего безнравственную основу.

Родоначальником вегетарианства считают древнегреческого философа и математика Пифагора (VI в. до н. э.).

В продуктах животного происхождения содержатся незаменимые факторы питания, которых нет в растительной пище. Поэтому отказ от животной пищи дает сбои в правильном функционировании организма. Но вегетарианское питание в религиозные посты несет положительные результаты: происходит очищение организма, и за короткое время не создается дефицит незаменимых пищевых веществ; Это особенно важно во время роста детей, при беременности, кормлении грудью, в глубокой старости.

Лечебное голодание - в течение некоторого времени полное воздержание от пищи. Целью этой системы питания является очищение организма от конечных продуктов обмена. Период голодания может продолжаться от 1 дня до несколько недель. При применении такой системы происходит мобилизация защитных сил организма человека, включаются резервные запасы. Длительное голодание вызывает в организме нежелательные процессы: например, возникает проблема удаления из организма радиоактивных веществ.

Сторонником умеренного голодания являлся Поль Брэгг. Его слова стали знаменитыми: «Голодание - великий очиститель, но не средство от недугов. Беспорядочный образ жизни -- вот причина нашей слабости, преждевременного старения, всех наших болезней и страданий, превращающих человека в груду развалин». Американский писатель Эптон Синклер издал книгу «Лечение голоданием». Эту систему питания в древности использовали великие врачи Гиппократ (460-377 гг. до н. э.) и Авиценна (980-1037 гг.). Но клинические испытания системы голодания показали, что полезный результат получается только тогда, когда человек находится под наблюдением врача, имеющего специальную подготовку.

Концепция раздельного питания основана на совместимости и несовместимости пищевых продуктов. Основателем этой системы питания является американский диетолог Герберт Шелтон (1895-1985). Эта концепция утверждает, что нельзя одновременно потреблять белок и углеводы (мясо, рыбу, молоко - с хлебом, крупами, кашами). Шелтон объясняет это особенностями переваривания пищи в желудке. Так, белки перевариваются только в кислой среде в нижнем отделе желудка, крахмал переваривается под воздействием ферментов слюны в верхних частях в щелочной среде. В кислой среде желудка переваривание крахмала прекращается, так как активность ферментов слюны снижается. Но американский диетолог не учитывает другие стороны зиологии и биологии пищеварения. Ведь основной процесс пищеварения происходит в кишечнике. Переваривание многокомпонентной пищи в тонком и толстом кишечнике обеспечивают ферменты, содержащиеся в его пищеварительном соке. Нужно учитывать и тот фактор, что в природе не существует пищевых продуктов, которые состояли бы только из белков, жиров или углеводов, к правило, в состав любого продукта входит множество пищевых веществ. Многовековый опыт кухни народов мира свидетельствует об побочной системе такого питания. В основе любой кухни различных родов мира лежит принцип разнообразия питания с разумным потреблением пищевых продуктов.

Концепция «живой» энергии. Её сторонники считают, что в организме человека присутствует «живая» энергия, которая поступает растений. Растения поглощают солнечную энергию и как продукты питания попадают в организм человека, выделяя «живую» энергию, (данная концепция не изучена специальными инструментальными тодами. В соответствии с этой системой питания энергетическая ценность суточного рациона питания должна составлять 1000 ккал. некоторое количество энергии получали жители блокадного Ленинграда. >этому можно сделать вывод, что недостаточная энергетическая ценность суточного рациона питания, низкий уровень белков, жиров, углеводов и других незаменимых нутриентов неизбежно приведут к нарушениям обмена веществ и бесчисленным заболеваниям.

Концепция главного пищевого фактора заключается в том, что в рационе преобладают один или несколько пищевых компонентов. В гонии распространено учение макробиотиков (в переводе с греческого «макробиот» означает «долгожитель»). Суть его заключается в том, что исключаются из питания продукты, богатые эквивалентами, а предпочтение отдается продуктам, богатым елочными эквивалентами, и устанавливается в рационе правильность соотношение натрия и калия.

Сторонником концепции главного пищевого фактора являете; ,. Джарвис. В то же время в своей книге «Мед и другие естественны!

продукты» он, рекомендуя мед и яблочный уксус, преимущество в рационе отдает кислым эквивалентам в противовес макробиотикам. Яблочный уксус и мед являются высокоценными природными продуктами, но они не обеспечивают такого психологического и физиологического эффекта, как в сочетании с продуктами растительного и животного происхождения.

Американским ученым Л. Полингом разработана концепция мегадоз аскорбиновой кислоты. Он считает, что ежедневное потребление витамина С повышает защитные силы организма, происходит профилакгика простудных заболеваний и злокачественных образований. Необходимо учесть, что суточная потребность взрослого человека в аскорбиновой кислоте составляет 70-100 мг и ее увеличенные дозы могут неблагоприятно повлиять на обмен веществ и вызвать ряд заболеваний.

Концепция питания предков. Ее основой являются особенности питания древнего человека. Сторонники концепции подразделяются на сыроедов и сухоедов.

При сыроедении исключается термическая обработка продуктов, что не всегда безопасно. При потреблении сырого мяса, рыбы, яиц не исключается возможность заражения кишечной палочкой, сальмонеллезом.

При правильной кулинарной обработке повышается эффективность усвоения организмом человека многих пищевых продуктов.

Сухоедение предполагает потребление сушеных продуктов, тем самым, исключая воду - одно из самых необходимых веществ. Поэтому сухоедение не выдерживает никакой критики.

Сыроедение и сухоедение могут использоваться только в течение непродолжительного периода.

Концепция питания предков не соответствует основным принципам рационального и сбалансированного питания.

Концепция «мнимых» лекарств заключается в том, что в ряде продуктов выделены вещества, обладающие целебными свойствами. Принято считать, что они влияют на ряд распространенных заболеваний, делая организм человека здоровым. Многие люди от безысходности ситуации склонны верить в такие продукты-лекарства, как в панацею. Так, обменные процессы у человека регулируются с участием растительных гормонов (ауксинов). Источником этих гормонов являются проросшие пшеничные зерна. В действительности же гормоны растений не адаптированы к животным организмам, тем более к организму человека. Но из-за содержания в проросших пшеничных зернах большого количества витаминов и пищевых волокон их ценность; организма человека велика.

К чудодейственным пищевым продуктам относят перепелш-яйца. Из-за содержания в них ластрила (витамина В|7) их называют средством, омолаживающим организм.

Концепция абсолютизации оптимальности заключается в том, что ее целью является создание идеального рациона, который может быть использован для среднестатистического человека, существующего на всей нашей планете. Только соблюдая основные принципы рационального питания, и учитывая индивидуальные особенности каждого человека, можно подобрать его рацион.

Мы является свидетелями того, что появилось огромное количество редуцирующих диет. Целью некоторых является сделать человека стройным и красивым. Опираясь на современные достижения науки о питании, осуществить это возможно, учитывать особенности организма.

Все описанные выше концепции не являются исчерпывающи!! Одни из них отдают дань моде, другие имеют важное значение с точки зрения натуротерапии.

Но ясно одно: большинство концепций не имеют серьезного научного обоснования и клинических испытаний, а значит рекомендовать их к применению необходимо с большой осторожностью.