



Диетотерапия - один из основных патогенетических методов лечения и реабилитации в условиях детского туберкулезного санатория.



*Врач-диетолог
высшей категории
Селина Е.В.*

Эффективность лечения детей в условиях детского туберкулезного санатория во многом определяется качеством питания. Пища для больного ребенка является естественным лечебным фактором, позволяющим целенаправленно проводить коррекцию нарушений обменных процессов и функций различных органов и систем. Несбалансированное питание отрицательно сказывается на состоянии здоровья, физическом, нервно-психическом развитии, иммунологическом статусе ребенка, уровне заболеваемости, утяжеляет течение болезни, способствует хронизации патологического процесса.



Федеральный закон от 21 ноября 2011года № 323-ФЗ
« Об основах охраны здоровья граждан РФ»

Статья 39. Лечебное питание. Пункт 1.

Лечебное питание - питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее профилактические и лечебные задачи.

Принят Государственной Думой
1 ноября 2011 года
Одобен Советом Федерации
9 ноября 2011 года



- ▶ **Лечебное питание, являясь важнейшим элементом комплексной терапии, назначается в сочетании с другими видами терапии.**
- ▶ **В соответствии с приказом МЗ РФ №330 от 05.08.2003 организация лечебного питания в лечебно-профилактическом учреждении является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий.**
- ▶ **Питание детей при той или иной патологии нельзя рассматривать без учета основных принципов рационального питания здорового ребенка. Полноценность питания необходима детям уже с самого раннего периода заболевания, так как длительные пищевые ограничения тяжело переносятся детьми.**



Основные принципы диетотерапии в условиях санатория

- ▶ Полноценные рационы питания.
- ▶ Разнообразие ассортимента продуктов, гарантирующих достаточное содержание белков, жиров, углеводов, минеральных веществ и витаминов с учетом среднесуточного набора продуктов для туберкулезных санаториев.
- ▶ Строгое соблюдение режима питания, отвечающего физиологическим особенностям детей разных возрастных групп.
- ▶ Учет климатических особенностей региона, времени года, изменение в связи с этим режима питания, включение соответствующих продуктов и блюд.
- ▶ Индивидуальный подход к каждому ребенку, учет состояния его здоровья, периода адаптации, наличия хронических заболеваний.
- ▶ Соблюдение принципов безопасности продуктов и технологии приготовления блюд.
- ▶ Соблюдение правил эстетики питания, воспитание гигиенических навыков в зависимости от возраста ребенка.
- ▶ Повседневный контроль за работой пищеблока, доведением пищи до ребенка, правильной организацией питания детей в группах.
- ▶ Учет эффективности питания детей.



Федеральный закон от 21 ноября 2011года № 323-ФЗ
« Об основах охраны здоровья граждан РФ»

Статья 39. Лечебное питание. Пункт 2.

Лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса и профилактических мероприятий, включает в себя пищевые рационы, которые:

- ✓ имеют установленный химический состав,
- ✓ энергетическую ценность,
- ✓ состоят из определенных продуктов, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, подвергаемых соответствующей технологической обработке



Составление полноценных рационов питания

В санатории детям назначается высокобелковая диета № 11. Рационы питания детей различаются по качественному и количественному составу в зависимости от возраста ребенка по трем возрастным категориям с 1-3 лет, 4-6 лет, 7-10 лет.

При составлении меню используется среднесуточный набор продуктов диеты № 11 (Рекомендуемые среднесуточные наборы продуктов для питания детей и подростков, больных и инфицированных туберкулезом в противотуберкулезных учреждениях(стационарах), санаториях и амбулаторных условиях, разработанных ГУ НИИ РАМН и утвержденных 03.04.2007г.)



Основные группы продуктов питания





Плановое двухнедельное меню.

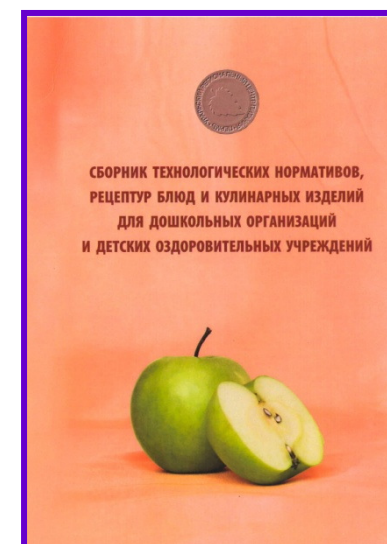
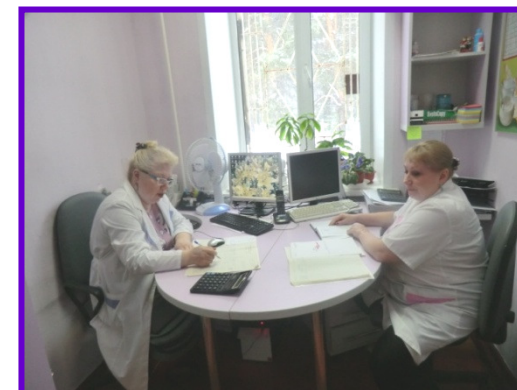
Имеется два варианта планового двухнедельного меню в зависимости от сезона года – зима-весна и лето-осень.

- ▶ Плановое меню облегчает работу пищеблока, улучшает наблюдение за правильным приготовлением пищи.
- ▶ Утверждается плановое двухнедельное меню на Совете по лечебному питанию.

В 2014 году на пищеблоке была установлена программа «1С: Диетпитание».



- ▶ Программа **"Диетическое питание"** позволила автоматизировать работу сотрудников пищеблока: врача диетолога, диетсестры, кладовщика.
- ▶ Программа является удобным инструментом для составления плановых меню и меню-раскладок, поскольку при смене блюда сразу рассчитывает пищевую ценность и химический состав, а также стоимость блюд, позволяет точно сбалансировать меню по контрольным показателям и стоимости.
- ▶ Для адаптации программы к условиям работы детского туберкулезного санатория мною была проведена работа по введению в базу данных программы технологических карт из «Сборника технологических нормативов, рецептур блюд и кулинарных изделий для дошкольных образовательных учреждений» ПГМА, Пермь 2001г.





Белки



Большое значение в питании детей туберкулезных санаториев имеет белковый компонент рациона. Повышение квоты белка на 10-15% по сравнению с основными физиологическими нормами необходимо с целью возмещения существенных потерь белка, а также усиления процессов репарации, улучшения кроветворения и белкового обмена.

Обеспечение оптимального количественного и качественного состава белка (соотношение незаменимых и заменимых аминокислот) в диете достигается включением в рацион белков как животного, так и растительного происхождения, что повышает их суммарную биологическую ценность.

Белки в отличие от жиров и углеводов не накапливаются в резерве и не образуются из других пищевых веществ, т.е. являются незаменимой частью пищи.

В зависимости от возраста суточное потребление белка варьируется 68,5-134,5 г/сутки.



Жиры



В диете больных туберкулезом в зависимости от возраста обеспечивается адекватное содержание жира, составляющее 77-140 г/сут, из которых 15-20 % приходится на растительные жиры.

Важно правильное определение как количественного так и качественного состава жирового компонента пищи.

В качестве источников жира используются продукты как животного (мясо говядины и птицы, морская рыба, молочные продукты, сливочное масло), так и растительного происхождения - растительные масла, содержащие преимущественно ПНЖК омега-3, омега-6. ПНЖК оказывают стимулирующее влияние на защитные механизмы организма, играют важную роль в обмене холина и витаминов группы В. Потребность детей в ПНЖК выше, чем у взрослых в 2 раза. Чем моложе ребенок, тем чувствительнее он к недостатку ПНЖК. Недостаток жира в рационе ребенка отрицательно сказывается на росте и развитии, приводит к снижению защитных сил, развитию нарушений со стороны кожи и слизистых оболочек.





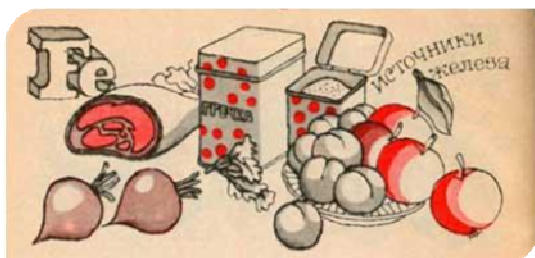
Углеводы

Потребность в углеводах у больного ребенка достаточно высока, так как они являются основными источниками энергии, расход которой при заболеваниях существенно увеличивается.

Углеводы способствуют лучшему усвоению других нутриентов, обеспечивают более экономное их расходование.

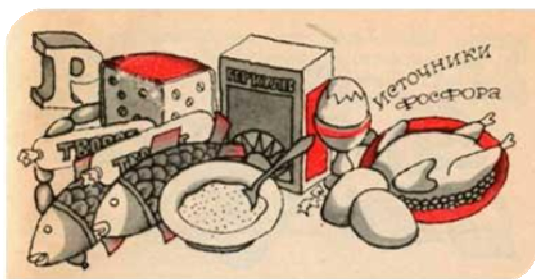
Количество углеводов в рационе питания содержится в пределах физиологической нормы (231 - 472 г/день) с преимущественным содержанием сложных медленно всасывающихся углеводов и контролируемым включением быстро всасываемых рафинированных сахаров (не более 20% от общего содержания в рационе). Основными источниками углеводов являются продукты растительного происхождения (фрукты, овощи), содержащие полисахариды.



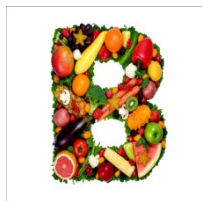


Минеральные вещества

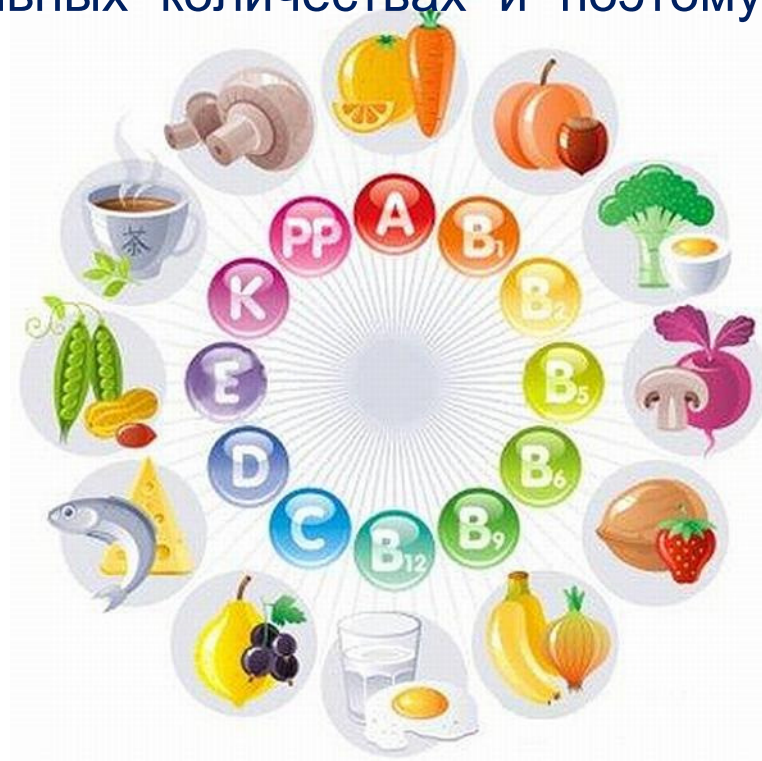
Минеральные вещества поддерживают и регулируют многие жизненно важные процессы организма. Они входят в состав всех клеток и тканей, большого числа различных ферментов и гормонов. Минеральные вещества необходимы для правильного роста и развития костной, мышечной, кроветворной и нервной систем. Значение их пластической функции особенно важно в период роста и развития организма. Для растущего детского организма особенно важно снабжение такими минеральными веществами, как кальций, фосфор, железо, магний. Ребенку необходимы также и микроэлементы: медь, кобальт, цинк, йод, фтор, марганец и др. Их роль для жизнедеятельности организма очень велика.



Витамины

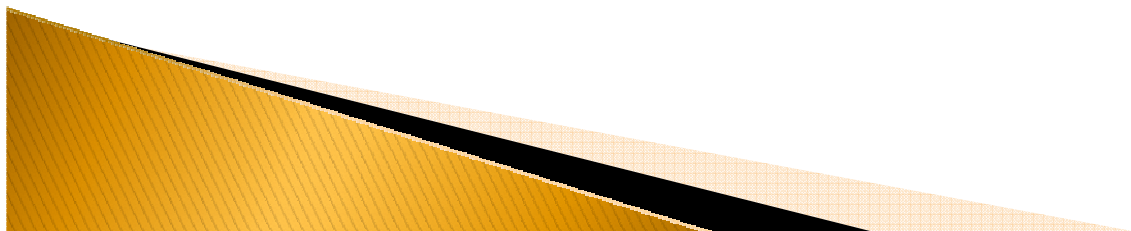


Большое значение в питании ребенка имеют витамины. Они являются регуляторами обменных процессов, повышают сопротивляемость организма, тесно связаны с процессами роста и развития, участвуют в процессах кроветворения и окислительных реакциях организма. Витамины не синтезируются в организме или синтезируются в незначительных количествах и поэтому должны поступать с пищей.



Вода

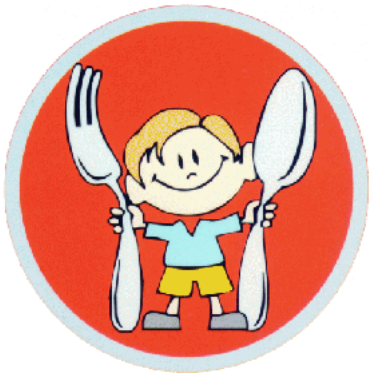
Вода - обязательная составная часть клеток и тканей. Все сложные жизненные процессы в организме происходят в водной среде. Вода необходима для выведения из организма конечных продуктов обмена, а также лекарственных препаратов которые используются в химиотерапии. Достаточное количество воды способствует быстрому выведению из организма токсических препаратов и препятствуют их кумуляции в органах пищеварения, тем самым снижая гепатотоксичность, нефротоксичность лекарственных препаратов.



Энергетическая ценность

Для обеспечения адекватной потребности в энергии в условиях распада белков, ухудшения обмена жиров и углеводов, повышенного расхода витаминов и минеральных веществ энергетическая ценность диеты для больных туберкулезом детей составляет в среднем 1900-3700 ккал в сутки в зависимости от возраста ребенка.

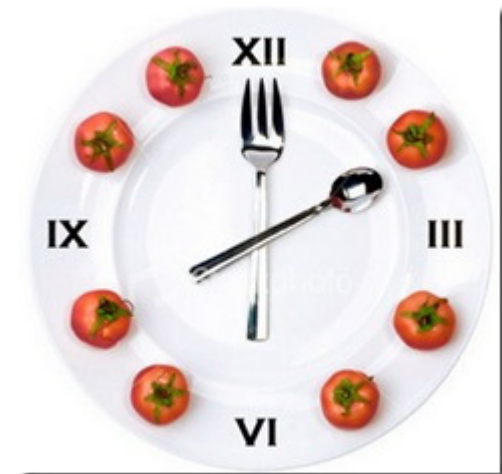
Химический состав	Химический состав рекомендуемых наборов по возрастным группам			
	1-3 года	4-6 лет	1-10 лет	11-17 лет
Белки, г	68,5	97	114	134,5
Жиры, г	77,6	104	122	140,7
Углеводы, г	231,4	332	409,4	472
Калорийность, ккал	1900	2630	2863	3700



Режим питания

Суточный рацион в санатории распределен на 6 приемов пищи: завтрак, витаминный завтрак, обед, полдник витаминный, полдник и ужин.

Такое распределение положительно сказывается на работе всего организма в целом. Количество питательных веществ и энергии, поступающих с пищей, при этом не меняется, но нагрузка на ферментные системы уменьшается, так как пища поступает в желудочно-кишечный тракт меньшими порциями.



Эстетика питания

Большое значение в процессе организации питания отводится понятию «эстетика питания». Ребёнок находясь в санатории, учится правильному поведению за столом, использованию столовых приборов, а также приобретает навыки в культуре питания.



Слова И. П. Павлова о том, что только еда с аппетитом может быть максимально полезной для организма, что из всех раздражений, вызывающих выделение желудочного сока, самым мощным явлением «страстное желание есть», т. е. аппетит, приобретают исключительно большое значение, так как у больных и ослабленных детей аппетит, как правило, в той или иной степени нарушен. Поэтому в нашей санатории создаются все условия, способствующие нормализации аппетита: правильный режим питания, разнообразные, вкусно приготовленные блюда, спокойная обстановка, создают у ребенка положительное отношение к еде.



Поведение детей во время приема пищи организуется с первого же дня их пребывания в санатории. Педагоги следят за тем, все ли блюда едят дети с аппетитом, какие блюда они любят, какие едят неохотно. Учат детей тщательно пережевывать пищу, пользоваться салфеткой, столовыми приборами. Не заставляя ребенка съесть свою порцию насильно, педагог все же стремится добиться того, чтобы дети съедали все, что им дано, не оставляя на тарелке остатков.



- ▶ Лечебное питание во многих случаях является ограничительным и может не отвечает вкусовым привычкам больного ребенка, поэтому применение диетотерапии нуждается в определенной тактике.
- ▶ Медицинский и педагогический персонал санатория прилагает все усилия для того чтобы помочь ребенку понять, что здоровье зависит от правильного питания, сформировать у детей знания о том, какие продукты полезные, а какие вредные для здоровья, подвести к пониманию, что не все вкусное полезно.



Правильное питание – залог здоровья

Витамины наши
помощники



В дошкольном возрасте ребенку необходимо в доступной и интересной форме дать элементарные сведения о значении правильного питания, роли отдельных пищевых веществ для нормального роста и развития каждого живого организма, полезности различных продуктов и блюд (молока, овощей, фруктов). Особое внимание детей обращаем на наличие витаминов в продуктах питания и их роль в здоровье человека.

Шоу витаминов





Контроль за организацией питания

Общий контроль за организацией питания в санатории осуществляется главным врачом и зав. отделением. Врач диетолог занимается вопросами организации контроля за работой пищеблока, а именно:

за санитарно-гигиеническим состоянием пищеблока, качеством поступающего сырья, за условиями хранения и сроками реализации пищевых продуктов, правильностью кулинарной обработкой пищи, за гигиеническим состоянием посуды, выполнением натуральных норм.

Непосредственный контроль за работой пищеблока заключается в присутствии медицинских работников (дежурных врачей, диетврача, диетсестры) при закладке основных продуктов в котел, проверке выхода блюд, проведении органолептической оценки пищи.

Контроль за процессом кормления на группах, проведение открытых кормлений с последующим анализом.



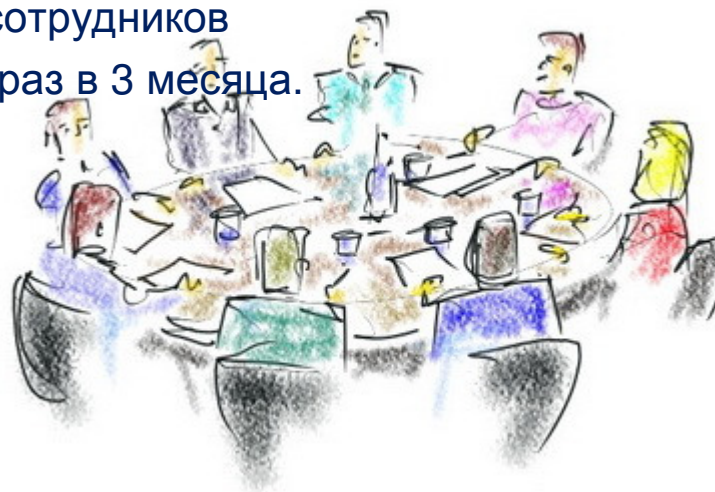
Совет по лечебному питанию

В состав Совета по лечебному питанию входят: главный врач, зав. отделением, зав. педчастью, зам. Главного врача по АХЧ, главная медсестра, врач-диетолог, лечащие врачи, диетсестра, старший повар, кладовщик.

Задачи совета:

- ▶ совершенствование организации лечебного питания в санатории;
- ▶ внедрение новых технологий
- ▶ утверждение планового двухнедельного меню, картотеки блюд, рецептуры новых блюд
- ▶ разработка комплекса мероприятий по профилактике пищевых отравлений, противоэпидемическому режиму
- ▶ анализ выполнения натуральных норм и эффективности диетотерапии
- ▶ обеспечения санатория качественными продуктами питания
- ▶ обсуждение вопросов текущего ремонта пищеблока
- ▶ разработка планов повышения квалификации сотрудников

Совет по лечебному питанию собирается 1 раз в 3 месяца.



Пищевый блок санатория



Оценка эффективности питания

Одним из разделов работы по контролю за правильностью организации питания в санатории является оценка эффективности питания детей.

Показатели эффективности:

- ▶ клинико-физиологические параметры (масса, рост, окружность груди)
- ▶ удовлетворительное общее состояние ребёнка
- ▶ соответствие физического и нервно-психического развития возрастным нормам
- ▶ положительный эмоциональный тонус
- ▶ достаточная активность
- ▶ уровень заболеваемости
- ▶ динамика лабораторных показателей



Научно-практическая деятельность

«Влияние фактического питания на показатели физического развития и нутритивный статус детей, находящихся на лечении в санатории «Малыш».

Оценка фактического питания и параметров физического развития проводилась у 22 детей в возрасте 4 лет на протяжении одного заезда.

Результаты.

Анализ фактического питания методом меню-раскладок и оценка динамики параметров физического развития методом антропометрии при помощи шкал регрессии, показали, что используемое меню покрывает суточные потребности в основных пищевых ингредиентах и энерготраты детей данной возрастной группы и является сбалансированным, что так же подтверждается положительной динамикой параметров физического развития (ср. прибавка массы тела составила 400г, роста 1 см).

Анкетирование родителей, показало, что 80% из них не имеют представления о рациональном питании. В домашних условиях предпочтение отдается выпечке, гастрономическим изделиям, жареным продуктам, шоколадным конфетам, чипсам, газированным напиткам.



Научно-практическая деятельность

«Гипохромные анемии. Частота встречаемости у детей г.Перми Пермского края 2-6 лет, инфицированных микобактериями туберкулеза».

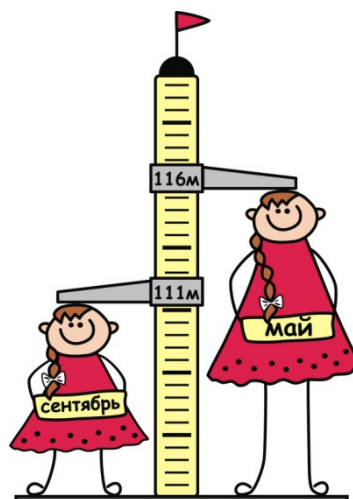
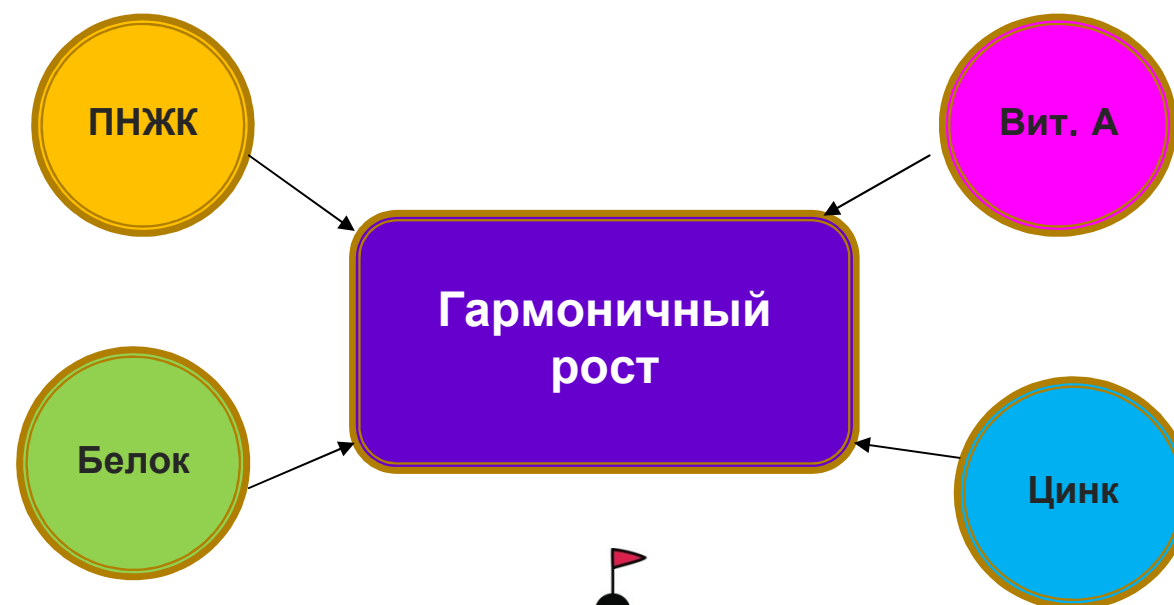
Проанализировано 546 историй болезни детей, находящихся на лечении в санатории в 2013 году, с целью выявления частоты встречаемости анемий среди детей, инфицированных микобактериями туберкулеза. Проведена сравнительная оценка общих анализов крови в динамике на фоне лечения.

Результаты.

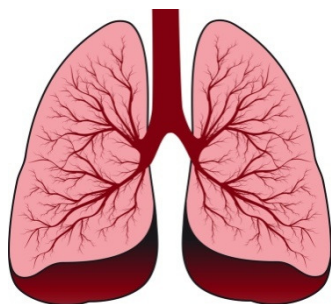
При поступлении гипохромная анемия регистрировалась у 63 детей, инфицированных МБТ, что составило 13,% от всех инфицированных. После проведенного лечения у 44 детей (70%) с диагнозом гипохромная анемия при поступлении, нормализовались лабораторные показатели крови, без назначения препаратов железа. У 13 детей (21%) наблюдалась положительная динамика лабораторных показателей красной крови.



ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ НА ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

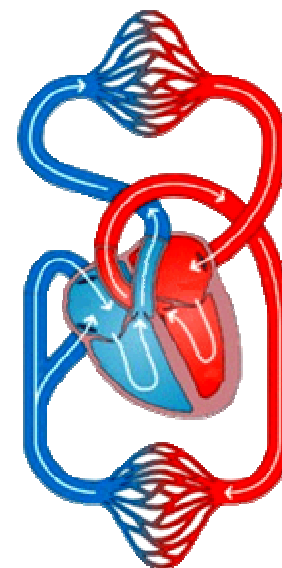


ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ НА ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

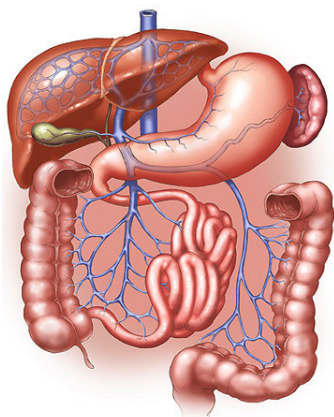


белок, ПНЖК, ФЛ,
Вит. А и Е

Адекватное
созревание
и функционирование
различных органов и
систем



ω -3 и ω -6, ПНЖК,
Са, К, Mg



белок, углеводы,
растительные
волокна, ПНЖК,
витамины



белок, углеводы, Са



белок, Fe, Cu, вит. Е,
С, В6, В12, ФК

ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Формирование
головного
мозга (белок,
фолиевая
кислота, ПНЖК)

Обеспечение
адекватного
метаболизма в тканях
нервной
системы
(углеводы, витамин В6,
триптофан)

Профилактика
устомления
(витамины А, С, В, В6,
и др.)





Результаты:

- ▶ Здоровье
- ▶ Устойчивость к инфекциям и другим неблагоприятным внешним факторам
- ▶ Способность к обучению



Пища - единственный усвояемый источником энергии.

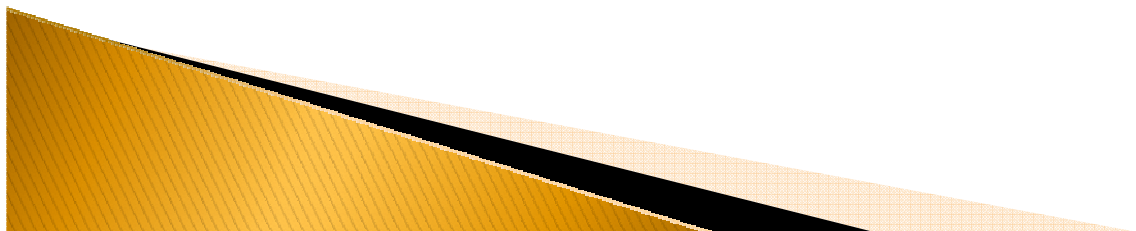


- поддержание структурной целостности органов и тканей и предотвращения их распада
- обеспечение постоянного функционирования жизненно важных внутренних органов (головного мозга, сердца, почек и др.)
- выполнение различных форм физической и умственной работы, включая процесс обучения детей всех возрастов
- обеспечение роста и развития детей



Заключение:

Организация лечебного питания больных и инфицированных туберкулезом детей входит в число основных лечебных мероприятий, и является обязательной составной частью комплексной терапии, способствует более быстрому выздоровлению за счет уменьшения токсического влияния ХТС на организм и повышения иммунологической резистентности организма к факторам окружающей среды.





Спасибо за внимание!