

исцели  себя сам

Анастасия ТОЛСТЫХ

ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ

при заболеваниях
желудочно-кишечного
тракта



 **ПИТЕР**
www.piter.by

Толстых Анастасия

Диетическое питание при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

СОДЕРЖАНИЕ

Что нужно сделать, чтобы выздороветь: есть ли ответ?

Глава 1. Болезни органов ЖКТ: симптоматика, лечение

Гастриты

Запор

Колиты

Панкреатит острый

Предраковые заболевания органов пищеварения

Рак органов пищеварения

Туберкулез кишечника

Энтерит хронический

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Глава 2. Белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные вещества при заболеваниях

ЖКТ

Белки

Жиры

Углеводы

Витамины

Минеральные вещества

Основные принципы диеты, щадящей органы пищеварения при заболеваниях ЖКТ

Глава 3. Гастрит

Питание при заболевании гастритом

"Система 11 диет", или Как выбрать подходящую диету при гастрите

Лечение гастрита фитотерапевтическими способами

Глава 4. Язвы

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Противоязвенная диета

Лечение язвы с использованием методов фитотерапии

"Система 11 диет", или Как выбрать подходящую диету при язвенных болезнях

Глава 5. Запоры

Тест-таблица "25 граммов в день"

Питание при запорах

Программа движений

Лечение запоров с использованием методов фитотерапии

Диеты

Заключение

Что нужно сделать, чтобы выздороветь: есть ли ответ?

ПОЗВОЛЮ себе безапелляционный утвердительный ответ: да, есть, и вы его найдете в этой книге.

А теперь задам вопрос вам: задумывались ли вы когда-нибудь над тем, почему при заболеваниях желудочно-кишечного тракта особое внимание уделяется именно правилам и принципам питания, соблюдению диеты? На первый взгляд может показаться, что человеку с такими заболеваниями, как гастрит или язва, приходится себе во многом отказывать, исключать из рациона питания многие виды продуктов. Так ли это на самом деле?

Безусловно, при обострениях заболеваний желудочно-кишечного тракта или после резекции желудка человеку следует соблюдать очень строгую диету. Но задача данной книги и состоит как раз в том, чтобы показать вам, что даже если вы больны таким серьезным заболеванием, как гастрит или язва желудка, соблюдение режима питания, внимательное отношение к себе и выполнение всех требований как в период лечения, так и после него может избавить вас от дальнейших серьезных осложнений или, по крайней мере, существенно их ослабить, иногда предотвратить.

Сладкоежкам и любителям кофейных ароматов придется отказаться от любимых булочек со сливками и от всяких других вкусных пышек или от чашки горячего ароматного кофе, а также сократить количество потребляемой пищи. Если внимательно рассмотреть рацион питания, предложенный в этой книге, то станет понятно, что при заболеваниях желудочно-кишечного тракта пугает не сама диета или ограничения в продуктах питания, а то количество времени, которое приходится тратить на приготовление пищи, так как при гастритах и язвах приготавливаемая еда требует специальной обработки. Также может беспокоить необходимость сбалансированной диеты.

Современного человека, всегда куда-то спешащего, пугает "питание по часам", что при заболевании ЖКТ немаловажно, а режим питания - один из основных факторов выздоровления. По этому поводу Авиценна в своем знаменитом труде "Канон врачебной науки" излагает ряд весьма ценных практических рекомендаций, сохранивших свое значение и в наше время, в частности о полезности для нормального пищеварения вкусной и с аппетитом съеденной пищи, строгого соблюдения режима питания. Конечно, со времен Авиценны возросло количество больных гастритом или язвой, но сохранились основные принципы лечебного питания.

Если же вспомнить знаменитого американского натуропата Поля Брэгга, то принципы питания - это не только условие выздоровления при каком-либо заболевании, но и залог здоровой и радостной жизни без болезней.

Именно лечебное питание и соблюдение диеты больными язвенной болезнью и гастритами различной степени сложности является одним из главных элементов противоязвенной терапии. Оно служит основой всех проводимых лечебно-профилактических мероприятий и в какой-то степени корректирующим фактором, позволяющим целенаправленно использовать другие элементы комплекса лечения (лекарственные препараты, физиотерапевтические процедуры, фитотерапевтические способы лечения, лечебные программы движений, отдых в санаториях и профилакториях).

Наряду с принципом максимального механического и химического щажения желудка развивалось и другое направление в диетическом лечении больных язвенной болезнью. В частности, в целях лучшего заживления дефекта слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки была разработана полноценная, не истощающая человека, диета. Именно с такой диетой и ее вариантами в зависимости от степени заболевания я и собираюсь вас познакомить.

Я предлагаю комплексный подход в борьбе с такими болезнями, как гастрит, язва, запоры.

Итак, в этой книге вы найдете множество диет и сможете выбрать для себя тот рацион питания, который вам наиболее всего подходит. Ознакомившись со всеми предложенными диетами, вы убедитесь в том, что вам не придется во многом ущемлять себя или отказываться от всех любимых блюд. К тому же вам будут предложены примерные рационы питания, на основе

которых вы сможете без особых усилий составить свое собственное меню. Забота о своем здоровье потребует у вас немного фантазии и чуточку терпения.

Соблюдение рациона и режима питания - очень важный сдерживающий фактор не только в период болезни, но также и в периоды возможных обострений. Не жалеете тратить время на приготовление еды, травяных настоев - это в конечном итоге приведет вас к выздоровлению.

Именно в этой книге помимо целого комплекса различных диет вы сможете ознакомиться с системами очищений и комплексами движений, которые, безусловно, помогут вам избавиться от вашего недуга.

Скажу без преувеличения, что "Система 11 диет", которая приводится в данной книге, не только поможет вам выбрать нужную диету, но также благодаря этой системе вы сможете с легкостью менять свой рацион питания в зависимости от степени и характера протекания вашего заболевания. На основе "Системы 11 диет" вы сможете скорректировать ваше питание, если у вас имеются какие-либо другие сопутствующие заболевания, в частности: нервно-вегетативные нарушения, нервно-трофические нарушения и др.

И главное, на основе приведенных диет систем очищений, программ движений вы сможете составить свою собственную программу оздоровления, подходящую только вам, так как в ней будут учтены особенности вашего организма.

Запомните! При создании диеты необходимо учитывать характер воздействия основных пищевых веществ (белков, жиров, углеводов) на секреторную и моторную функции желудка и двенадцатиперстной кишки, механизмы (центральные и местные), которые определяют развитие самого заболевания; а также индивидуальные особенности больного в потреблении пищи.

Но, прежде чем перейти непосредственно к проблемам лечебного питания, необходимо ознакомиться с симптоматикой заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Глава 1

Болезни органов ЖКТ: симптоматика, лечение

Гастриты

Гастрит острый

Это заболевание, связанное с воздействием самых разнообразных факторов: химических, механических, термических, бактериальных, которое вызывает повреждение слизистой оболочки желудка и развитие в ней воспалительных процессов. В зависимости от характера, интенсивности и путей воздействия фактора воспалительный процесс может затрагивать лишь поверхностный слой слизистой оболочки, а может распространяться на всю толщу слизистой оболочки желудка, что, естественно, сулит большие неприятности. Различают следующие основные формы острого гастрита: простой, коррозивный и флегмонозный гастрит.

Острый простой гастрит встречается особенно часто. Причинами развития острого простого (катарального) гастрита являются пренебрежительное отношение к питанию, употребление большого количества крепких алкогольных напитков, в том числе пива, а также инфекции, применение некоторых лекарственных препаратов (анальгин, аспирин, дигоксин, антибиотики, сульфаниламиды и др.), пищевая аллергия.

Острый гастрит возникает при нарушениях обмена веществ и массивном распаде белков, который бывает при ожогах, переливании несовместимой крови. Острое раздражение желудка может развиваться и при тяжелых радиационных поражениях.

Симптомы, течение острого гастрита. При остром гастрите, чаще всего под влиянием погрешности в питании, через определенный промежуток времени (4-8 ч) появляется тошнота, рвота остатками застоявшейся, непереваренной пищи с примесью слизи, иногда желчи, в отдельных случаях с прожилками крови. Характерно чувство тяжести и распирания в подложечной области.

Кожные покровы и видимые слизистые оболочки становятся бледными, язык покрывается серовато-бледным налетом, отмечается слюнотечение или, наоборот, выраженная сухость во рту. Пульс частый, артериальное давление понижено. Возможно повышение температуры тела до 38 °С. Страдают почки: появляется белок в моче (альбуминурия), уменьшается количество

выделяемой мочи (солигурия).

В остром периоде наблюдается полное отвращение к еде, у ряда больных острые схваткообразные боли в животе (гастроспазм), головная боль, головокружение, общая слабость. Острый период заболевания при своевременно начатом лечении продолжается 2-3 дня.

При повышении температуры тела и нарушении работы кишечника обязательно вызывайте врача. Он направит вас на анализы, потому что только бактериологические и серологические исследования, которые выполняют в лаборатории инфекционной больницы, позволят установить, не являются ли ваши недомогания симптомами сальмонеллеза и других кишечных инфекций.

Лечение. Врач может назначить промывание желудка через толстый зонд теплой щелочной водой, либо теплой кипяченой водой, либо физиологическим раствором (например, при алкогольной или иной интоксикации), а также прием (при подозрении на инфекционную природу заболевания) антибактериальных препаратов и адсорбирующих веществ (активированного угля, белой глины и др.). При остром аллергическом гастрите потребуются антигистаминные средства, при выраженном болевом синдроме - обезболивающие и спазмолитические препараты. Промывание желудка - не такая безобидная процедура, как кажется на первый взгляд, поэтому надо быть уверенным в том, что у больного нет острого нарушения мозгового кровообращения или инфаркта миокарда.

В комплексной терапии острого гастрита немаловажное значение имеет лечебное питание. Первые 1-2 дня рекомендуется воздерживаться от приема пищи, разрешается питье крепкого чая или щелочных минеральных вод небольшими порциями. При необходимости врач назначает питание через зонд.

На 23-й день разрешается употреблять нежирный бульон, слизистый суп, сливки, молоко, манную и протертую рисовую каши, кисели, на 4-й день - мясной или рыбный бульоны, отварную курицу, паровые котлеты, картофельное пюре, сухари, белый подсушенный хлеб. Затем можно переходить на щадящую диету, а через 6-8 дней - на обычное питание.

Профилактика. Конечно же, в первую очередь это рациональное питание, воздержание от злоупотребления спиртными напитками. Лечение острого гастрита, как и всех заболеваний системы пищеварения, - одна из мер профилактики хронического гастрита.

Гастрит коррозионный острый возникает вследствие попадания в желудок ядовитых веществ - крепких кислот, щелочей, солей тяжелых металлов, этилового спирта и др. Картина болезни зависит от характера яда, степени повреждения слизистой оболочки рта, пищевода и желудка, способности яда всасываться в кровь.

Симптомы, течение. Симптомы такого гастрита обычно появляются сразу после попадания токсического вещества в желудок. Наблюдаются интенсивные боли под ложечкой. Жжение в полости рта, глотке, пищеводе, боли и затруднения при глотании, повторная рвота пищей, слюною, иногда кровью, черный стул.

В тяжелых случаях развивается сосудистый коллапс, артериальная и венозная гипотония, уменьшение количества циркулирующей крови. Большое диагностическое значение имеет цвет пятен от ожогов на слизистой оболочке губ, уголков рта, щек, языка, зева, мягкого неба, гортани. При поражении гортани появляются охриплость голоса и затрудненное дыхание. Живот обычно вздут, болезнен в подложечной области.

Угрожающий жизни период болезни продолжается 2-3 дня. Острая перфорация стенки желудка происходит у 10-15 % больных в первые часы после отравления, реже - в более поздние сроки. В особо тяжелых случаях больной может даже умереть от шока или перитонита. Поэтому чаще всего бывает необходима срочная госпитализация в хирургическое отделение или токсикологический центр.

Распознавание. Опытный врач может установить диагноз, проанализировав клиническую картину. Однако сам больной или его родственники окажут существенную помощь врачу, если вспомнят предшествовавшие болезни события и то, какие вещества могли вызвать коррозионный гастрит.

Лечение коррозионного гастрита обычно начинают с промывания желудка большим

количеством теплой воды через зонд, смазанный растительным маслом. Противопоказаниями к введению зонда являются шок и нарушение целостности пищевода.

При отравлении кислотами к воде добавляют молоко, известковую воду или жженую магнезию, при поражении щелочами - разведенную лимонную и уксусную кислоты.

Если больной жалуется на сильную боль, ему могут внутримышечно или внутривенно ввести обезболивающие средства (только не анальгетики в таблетках), при острой сердечной недостаточности требуются препараты для улучшения работы сердца и повышения артериального давления. В течение первых дней нужно воздержаться от употребления пищи, то есть попросту поголодать. Если болезнь зашла слишком далеко, произошли перфорация стенки желудка или отек гортани, необходимо срочное оперативное вмешательство.

Лечебное питание: молоко, сливочное масло кусочками (чайными ложками), растительное масло по 200 г в день, взбитые яичные белки. При резком затруднении глотания врач может назначить новокаиновую блокаду (введение под среднюю носовую раковину 0,25% раствора новокаина). Бояться этого не нужно.

Необходимо также бороться с обезвоживанием. При сосудистой недостаточности назначают сосудистые средства.

Острый флегмонозный гастрит встречается редко, представляет собой гнойное воспаление всей стенки желудка. Возникновение этого вида гастрита вызывается гемолитическим стрептококком, нередко в сочетании с кишечной палочкой, реже - стафилококком, пневмококком и др. Иногда такой гастрит развивается как осложнение язвы или распадающегося рака желудка, повреждения слизистой оболочки желудка при травме живота.

Флегмонозный гастрит развивается остро с ознобом, повышением температуры тела, резкой слабостью и рвотой. Язык сухой, живот вздут. Общее состояние тяжелое. Больные отказываются от еды и питья, быстро истощаются. У них заостряются черты лица ("лицо Гиппократ"). В подложечной области ощущается болезненность.

При флегмонозном гастрите могут развиваться тяжелые осложнения: медиастинит, гнойный плеврит, субдиафрагмальный абсцесс, тромбоз крупных сосудов, абсцесс печени.

Диагностика флегмонозного гастрита трудна даже для опытного врача, поэтому необходима срочная госпитализация больного в хирургическое отделение.

Лечение. Больным внутривенно или внутримышечно вводят антибиотики широкого спектра действия в больших дозах, а при их неэффективности прибегают к хирургическому лечению.

Хронические гастриты

Это весьма распространенная группа заболеваний. Среди всех болезней органов пищеварения они составляют около 35 %, а среди заболеваний желудка - до 80% случаев. Развитие этих заболеваний связано главным образом с различными нарушениями питания и влиянием вредного производства (играют отрицательную роль запыление паров щелочей и жирных кислот, хлопковой, угольной, металлической пыли, работа в горячих цехах).

Выделяют хронические гастриты с сохраненной и повышенной секрецией желудочного сока и хронические гастриты с секреторной недостаточностью. Течение хронического гастрита характеризуется чередованием фаз обострения и ремиссии.

Причинами развития хронических гастритов могут быть качественно неполноценное питание, особенно дефицит белка, железа и витаминов; нерегулярная еда, большие промежутки между приемами пищи, переедание, еда всухомятку, наспех; длительный бесконтрольный прием некоторых лекарственных средств, оказывающих местное раздражающее действие: анальгина, дигоксина, ибупрофена, индометацина, преднизолона, антибиотиков, сульфаниламидов и др.

Часто хронический гастрит развивается вследствие систематического употребления крепких спиртных напитков, курения.

Нередко возникновению хронического гастрита сопутствуют сахарный диабет, тиреотоксикоз, Аддисонова болезнь (хроническая недостаточность коры надпочечников), болезни крови и многие другие заболевания.

При почечной недостаточности, подагре через слизистую оболочку желудка выделяются

продукты обмена веществ (мочевина, мочевая кислота, индол, скатол), которые также вызывают развитие хронического гастрита. Почти в 75 % случаев хронический гастрит сочетается с другими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, в частности с хроническим холециститом, дуоденитом, энтеритом, колитом.

Иногда хронический гастрит является следствием ранее перенесенного острого гастрита. Чаще последствия острого гастрита становятся тем неблагоприятным фоном, на котором легко возникают обострения и процесс прогрессирует под влиянием вредных факторов.

Хронический гастрит нередко развивается при сердечной недостаточности, хронических заболеваниях легких, анемии (малокровии), нехватке железа, в случаях, когда имеется кислородное голодание организма. Наблюдения врачей свидетельствуют о возможности развития хронического гастрита у людей, страдающих пищевой аллергией при длительном употреблении аллергенов.

Диагностика хронического гастрита основывается на анализе проявлений болезни, а также рентгенологического и гастроскопического исследований.

Хронический гастрит следует отличать от функциональных расстройств желудка, хотя между этими заболеваниями нет резкой грани и возможен переход функциональных расстройств желудка в хронический гастрит. При хронических гастритах проявления болезни, как правило, стабильны, стереотипны, а при функциональных расстройствах - изменчивы. У больных с функциональными расстройствами желудка обострение болезни чаще начинается под влиянием нервно-психических стрессовых факторов.

Лечение хронических гастритов

Положительный эффект достигается при использовании в лечебных целях диоскореи кавказской, сока подорожника и плантаглюцида, которые вызывают некоторое повышение секреции, усиливают двигательную функцию желудка, оказывают противовоспалительное и спазмолитическое действие.

Рекомендуются витамины PP, C, B6 и B12. Вне периода обострения по назначению врача целесообразно проводить заместительную терапию - принимать желудочный сок, абомин, бетацид, препараты панкреатических ферментов панкреатин, фестал, панзинорм, мезим, юнэнзим, креон и др.

В комплекс лечебных мероприятий следует включать и физиотерапевтические процедуры (прогревание с использованием грелок, грязелечение, диатермию, электро- и гидротерапию).

Основное значение в профилактике хронического гастрита имеют рациональное питание и строгое соблюдение правил гигиены питания. Следует ограничить курение и употребление крепких алкогольных напитков, а лучше отказаться от этих пагубных привычек вообще. Необходимо своевременно санировать полость рта, лечить заболевания органов брюшной полости. Больные хроническим гастритом, особенно атрофической формой, должны наблюдаться в специальном диспансере и 1-2 раза в год делать фибро-гастродуоденоскопию.

Гастрит хронический с секреторной недостаточностью

Хронический гастрит с пониженной секрецией (секреторной недостаточностью) чаще развивается у людей зрелого и пожилого возраста. В слизистой оболочке желудка у них преобладают атрофические изменения различной степени выраженности. Обычно уменьшается масса тела, появляется слабость, снижается артериальное давление и нарушается функция гипофизарно-надпочечниковой системы. У некоторых больных выявляются признаки дефицита витаминов C, PP (никотиновой кислоты), группы B: сухость кожи, рыхлость и кровоточивость десен, утолщение и покраснение языка, отпечатки зубов на языке, заеды в углах рта. Стул неустойчивый, нередко запоры или поносы. Желудочные расстройства возникают обычно вскоре после приема пищи, поэтому некоторые больные воздерживаются от нее и сильно худеют.

Больные могут испытывать интенсивные боли, нехарактерные для хронического гастрита с секреторной недостаточностью. Такие боли связаны с сопутствующими гипермоторной дискинезией кишечника, панкреатитом и холециститом. Желудочные кровотечения редки. У некоторых больных отмечаются аллергические реакции на продукты и лекарства. При гастрите с

пониженной кислотностью нередко бывают поносы, вздутие и распирающие живота, схваткообразные боли. Иногда запоры и поносы чередуются.

Симптомы, течение. Типичные симптомы: плохой аппетит, потребность в острой, кислой и пряной пище, неприятный (иногда "металлический") вкус во рту, усиленное слюноотделение (часто ночью), отрыжка воздухом, вкусом пищи, иногда "тухлым яйцом", тошнота после еды, чувство тяжести, давления.

Лечение амбулаторное. В период обострения назначают постельный режим и лечебное питание в течение 2 недель, при котором исключаются из рациона молоко и яйца при плохой их переносимости, а также грубая растительная клетчатка, копчености, блюда из теста, острые приправы и спиртные напитки. Необходимо сохранять четкий ритм приема пищи.

Во всех стадиях очень хорошо употреблять настои лекарственных трав, обладающих противовоспалительным, спазмолитическим, регенеративным действием: ромашки, трилистника (трифоль), тысячелистника, подорожника, по полстакана настоя 3-4 раза в день (с вечера заварить, как чай, из расчета 1 столовая ложка на 1 стакан воды).

Гастрит хронический с повышенной секрецией

Хронический гастрит с нормальной и повышенной секрецией чаще наблюдается в молодом возрасте, преимущественно у мужчин. Симптомы: изжога, кислая отрыжка, чувство давления, жжения, распирания в подложечной области, запоры, редко - рвота. Обычно такие расстройства возникают в период обострения, после несоблюдения диеты, употребления алкогольных напитков. Иногда характер болезни становится непрерывным. При этом боли обычно тупые, ноющие, локализуясь в подложечной области, возникающие, как правило, после еды. В редких случаях больных беспокоят ночные и так называемые голодные боли, стихающие после приема пищи. Эти боли характерны для гастритов, при которых в воспалительный процесс вовлекается двенадцатиперстная кишка.

Потенциально-предязвенное состояние. Профилактически (особенно при болевой форме) следует проводить противоязвенное лечение.

Ригидный гастрит проявляется упорным расстройством желудочного пищеварения и снижением секреции соляной кислоты - ахлоргидрией. Для постановки диагноза необходимо рентгенологическое исследование и фиброгастродуоденоскопию. При этой форме гастрита слизистая оболочка желудка склонна к злокачественному перерождению.

Полипозный гастрит обычно развивается на фоне атрофического гастрита. Полипы - это особые разрастания слизистой оболочки желудка, напоминающие ягоды, мелкие грибы, цветную капусту. Диаметр полипа примерно 1-3 см. Полипы бывают множественные (чаще) и одиночные (реже). Симптомы полипозного гастрита соответствуют признакам обострения выраженного атрофического гастрита.

Гигантский гипертрофический гастрит - редкая форма заболевания, проявляющаяся не только свойственными хроническому гастриту симптомами, но и потерей белка с желудочным соком, развитием железодефицитной анемии и значительным похуданием. При рентгенологическом и фиброгастродуоденоскопическом исследовании обнаруживаются грубые гигантские складки слизистой оболочки, нередко с эрозиями и изъязвлениями.

Под влиянием лечения самочувствие больных сравнительно быстро улучшается. Но основные изменения стенки желудка, характерные для хронического гастрита (воспалительная клеточная инфильтрация слизистой оболочки, разрастание соединительной ткани, атрофические изменения поверхностного клеточного слоя и желудочных желез и т. д.), как правило, остаются. Мало изменяется под влиянием лечения и секреторная функция желудка.

Осложняют течение хронического гастрита в ряде случаев желудочные кровотечения. Хронический гастрит с признаками клеточной перестройки слизистой оболочки и атрофически-гиперпластическая его форма рассматриваются как предопухольные заболевания.

Желудок оперированный ("болезни оперированного желудка", "постгастрорезекционный синдром"). Протекает по типу "ранней" формы (в конце еды или сразу после нее) и "медленной" формы (через 20-30 мин после еды). Ощущаются общая слабость, потливость, тошнота, тупые

боли под ложечкой, колебания артериального давления, иногда ухудшение коронарного кровотока.

Расстройства обмена веществ после резекции желудка служат проявлением нарушенного единства органов системы пищеварения и тесно связанных с этим нарушений питания дистрофических процессов. Могут возникнуть нарушения обмена белков, жиров и углеводов, микроэлементов, поливитаминовая недостаточность. Чрезмерно щадящее, одностороннее питание, иногда ошибочно назначенное больным, перенесшим резекцию желудка, может способствовать появлению этих расстройств.

Анемия - это элемент синдрома нарушенного всасывания пищевого железа, витаминов В12, С, фолиевой кислоты и развивается обычно не ранее чем через 1-2 года после резекции, чаще через 3 года и даже позднее.

Запор

Возникает при острых инфекциях, инфаркте миокарда, нередко сопровождаясь резким вздутием живота и опасным для больного рефлексом длительно неопорожденного кишечника, печеночной и почечной коликах, раке толстого кишечника, кровоизлияниях в мозг, хирургических вмешательствах на брюшной полости и многих других заболеваниях.

Причина запоров заключается в чрезмерно щадящей пище, которая не содержит физиологических стимуляторов кишечной перистальтики, достаточного количества жидкости.

Встречаются запоры, вызванные либо чисто психогенными причинами, либо тяжелыми органическими поражениями различных отделов центральной нервной системы, условнорефлекторными факторами (отсутствие вырабатываемого с детства и остающегося на всю жизнь условного рефлекса на опорожнение кишечника в определенное время, после ночного сна, после завтрака или нарушение уже выработанных рефлексов). Большое место занимают дискинетические запоры, в основе которых лежит рефлекторное (например, при язвенной болезни, холецистите) расстройство нервной регуляции кишечной перистальтики.

Воспалительные запоры развиваются на почве хронического энтероколита, проктита, парапроктита, геморроя, трещин, экзем, свищей заднего прохода, колита. Запоры механического происхождения обусловлены препятствиями в брюшной полости (врожденные аномалии кишечника, спаечные процессы, сдавление толстой кишки опухолями, увеличенными лимфатическими узлами, задержка каловых масс в прямой кишке при циститах, простатитах, метритах, параметритах).

Токсические запоры связаны с длительным воздействием на организм наркотиков, бензола, продуктов жизнедеятельности глистов. Эндокринные запоры встречаются при микседеме, акромегалии, недостаточной функции яичников.

Симптомы: 1) общие: повышенная утомляемость, слабость, головные боли и головокружения, разнообразные функциональные нарушения нервной системы. При длительном течении иногда развиваются неврозы, тахикардия, болевые ощущения в сердце (колокардиальный рефлекс), которые обычно встречаются лишь на фоне атеросклеротических изменений коронарных артерий сердца; 2) местные: чувство тяжести, переполнения в животе, вздутия, урчания и переливания в кишечнике, ощущение неполного опорожнения после акта дефекации, иногда нерезкие боли, преимущественно в нижних отделах живота, больше слева.

Лечение может быть эффективным только в том случае, если учитывается этиология заболевания.

Лекарственная терапия должна назначаться только в том случае, когда диетическим путем не удастся добиться урегулирования функции кишечника. Слабительные средства неорганические - сульфат магния, а лучше жженая магнезия, сульфат натрия, карловарская соль натуральная и искусственная, очищенная сера; органические - вазелиновое масло (длительно принимать нельзя в связи с опасностью нарушения усвоения витаминов К, А и Е, лучше употреблять растительное масло по 1 столовой ложке перед сном или 2 раза в день), молочный сахар, александрийский лист, корень ревеня, крушина, ягоды жостера, сложный лакричный порошок, алоэ, фенолфталеин (пурген), изафенин, морская капуста, избегая продолжительных приемов этих средств.

Систематические занятия спортом, лечебной гимнастикой составляют обязательное звено общего лечебного комплекса при хронических запорах.

Следует избегать частого применения очистительных клизм, но в тех случаях, когда другими способами не удастся добиться опорожнения кишечника и имеется резко выраженное вздутие живота, особенно сопровождающееся болевыми ощущениями, приходится периодически назначать очистительные клизмы.

Очистительные клизмы от 0,5 до 1 л жидкости температуры 22-23 °С делают из кипяченой воды, слабых растворов ромашки (заваривают ромашку из расчета 1 ч. ложка на 1 стакан воды), эмульсионные очистительные клизмы с добавлением 2 ст. ложек растительного масла, предварительно смешанного с г/4 чайной ложки питьевой соды. Сифонные промывания кишечника (в общей сложности 1,5-3 л тепловатой воды или слабого раствора ромашки, а в условиях курорта - из минеральной воды, вводимых дробно в 3-4 приема). Всасывательные клизмы до 100-150 мл, рассчитанные на последующее действие, делают из подогретого растительного масла (оливкового, подсолнечного, льняного), 10 % раствора хлорида натрия или сульфата магния (гипертонические клизмы), глицерина (1 ст. ложка). У многих больных хороший рефлекс к опорожнению кишечника дают глицериновые свечи.

КОЛИТЫ

Заболевание острого или хронического характера, поражающее либо всю толстую кишку (панколит), либо различные ее отделы (сегментарный колит - тифлит, трансверзит, сигмоидит, проктит).

КОЛИТЫ острые. Наиболее часто отмечается острый колит дизентерийного происхождения.

Симптомы, течение. Острое начало, схваткообразные боли, преимущественно в нижних отделах живота, метеоризм, понос (жидкий стул, с примесью слизи, крови, гноя, часто гнилостного характера, зловонный либо с преобладанием бродильных процессов, пенистый, светло-желтого цвета, кислого запаха).

Нередко повышается температура. Живот вздут, болезненность при пальпации по ходу толстого кишечника. При остром колите дизентерийной этиологии болезнен преимущественно левый отдел толстой кишки, область сигмовидной кишки. Частота стула до 15-25 раз в сутки. Необходимо дифференцировать от ботулизма и пищевых токсикоинфекций, сальмонеллеза.

Колиты хронические. Наиболее часто встречаются: 1) хронические постинфекционные колиты дизентерийной и недизентерийной этиологии; 2) алиментарные колиты (на почве нерегулярного, избыточного или неполноценного питания); 3) протозойный колит (амебы, кишечные лямблии, трихомонады); 4) токсические колиты (ртуть, мышьяк, свинец, длительное применение раздражающих слизистую оболочку кишечника лекарственных средств, злоупотребление слабительными); 5) неврогенно-дискинетические колиты; 6) неспецифический язвенный колит; 7) симптоматические (или вторичные) колиты (при тиреотоксикозе, болезни Аддисона, хроническом нефрите в фазе почечной недостаточности, недостаточности сердца, гинекологических, урологических заболеваниях, раке кишечника, системных сосудистых заболеваниях, коллагенозах).

Симптомы, течение. Наблюдаются периодические обострения заболевания, возникающие главным образом под воздействием различных факторов, меняющих реактивность организма (перегревание на солнце, переохлаждение, грипп, иногда нервно-психические травмы). В периоды обострений - понос или чередование поноса с запором, боли в животе, преимущественно в нижних отделах.

Лечение. Достаточно полноценная диета. Периодическое назначение (особенно при преобладании бродильных процессов) белковой диеты (в течение 7-10 дней), в которую входят мясо, рыба, птица нежирных сортов в рубленом или вареном виде, некислый творог, белковый омлет, неострый сыр, бульон, желе, ограниченное количество белого хлеба (200-300 г в день) и сахара (20-30 г в день), сливочное масло до 50 г в день (в том числе масло для приготовления блюд).

Широко применяется симптоматическая терапия: ромашковые очистительные и

всасывательные клизмы в целях использования спазмолитического, противовоспалительного, регенераторного по отношению к слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта эффекта ромашки. Питье настоев ромашки, бессмертника, трилистника, тысячелистника, мяты, листьев подорожника (или прием препарата листьев подорожника, плантаглюцида, в гранулах - по 1 ч. ложке 2-3 раза в день в 1/4 стакана теплой воды). Микроклизмы с антипирином (0,3 г), спазмолитики при болях, различные виды тепла на живот, физиотерапия, субэритемные дозы ультрафиолетовых лучей на живот, теплые ванны. Внутрь углекислый висмут, углекислый кальций, панкреатин.

Колит язвенный неспецифический. Толчком к развитию данной формы колита могут быть инфекции, психические травмы, чрезмерная инсоляция, любые лекарственные средства, способные раздражать желудочно-кишечный тракт или обладающие токсическим побочным действием.

Симптомы, течение. Различают быстро прогрессирующую, молниеносную или злокачественную, подострую и медленно прогрессирующую формы. Часты поражения печени (гепатиты) и суставов (артриты), иногда лихорадочное состояние.

Лечение должно быть направлено на улучшение общего состояния, процессов обмена, состояния нервной системы и устранение местного язвенного процесса. Питание полноценное с повышенным содержанием белка и витаминов, в первую очередь аскорбиновой кислоты и комплекса В. Кроме того, прекрасным лечебным средством является сон, поэтому нужно изменить распорядок дня, с тем чтобы иметь возможность полноценно отдыхать, достаточно долго и глубоко спать.

Панкреатит острый

Причиной заболевания являются инфекции (в частности, болезнь Боткина, дизентерия, у детей - паротит), сосудистые нарушения (распространенный атеросклероз с поражением сосудов поджелудочной железы и развитием склеротического панкреатита, гипертоническая болезнь, системные сосудистые заболевания, в первую очередь узелковый периартериит), коллагеновые болезни, травмы брюшной полости, травмирование поджелудочной железы при оперативных вмешательствах в брюшной полости после холецистэктомий, резекций желудка, развитие панкреатита при заболеваниях желчных путей (содружественная функциональная деятельность в процессе пищеварения желчно-панкреатической системы), язвах желудка и двенадцатиперстной кишки, гепатитах различной этиологии, дистрофических процессах в печени, тиреотоксикоза (тиреогенная стимуляция поджелудочной железы), гинекологические заболевания, аллергия.

По существующей теории, в основе патогенеза острого панкреатита лежит самопереваривание поджелудочной железы ее же ферментами, в первую очередь протеолитическими, и липазой.

Симптомы, течение. Боль обычно чрезвычайно интенсивная. Часто наблюдаются боли всей эпигастриальной области, нередко в области пупка, с отдачей в спину (опоясывающего характера), левое плечо, область сердца, за грудину. Характерна частая, мучительная, не облегчающая боль рвота неукротимого характера.

Основным опорным пунктом дифференциальной диагностики с другими острыми заболеваниями органов брюшной полости является разрыв между тяжестью субъективных жалоб и мягким безболезненным или слегка болезненным животом (это обстоятельство помогает дифференцировать от прободной язвы, острого холецистита, острого аппендицита).

Лихорадочное состояние может нарастать постепенно.

Панкреатит хронический

Причины те же, что и при остром панкреатите. Нередко острый панкреатит переходит в хронический. Симптомы, течение. Наиболее характерно наличие болей, распространяющихся на область левого и правого подреберья (линейное распространение боли), либо болей в левом подреберье (не обязательно) с иррадиацией в спину (боли опоясывающего характера), похудания, нарушенной функции кишечника (жидкий или кашицеобразный стул с выявлением при исследовании непереваренного нейтрального жира и мышечных волокон, крахмала). Боли часто сопровождаются тошнотой, рвотой, метеоризмом, иногда принимают жестокий необратимый

характер. Значительно страдает общее состояние больных (в периоды обострений при рецидивирующем панкреатите общая слабость, утомляемость). Встречаются и безболевые (диспепсические) формы.

Наблюдается прогрессирующее исхудание, иногда различной интенсивности желтуха, при нажатии болезненность в надпупочной области, на середине расстояния между пупком и нижним ребром слева, болезненность в левом реберно-позвоночном углу.

Предраковые заболевания органов пищеварения

Специфические изменения структуры белка тканей на фоне атрофических изменений тканей могут привести к развитию ракового очага.

Предраковые заболевания желудка: 1) атрофический гастрит, атрофически-гиперпластический гастрит; 2) язвы желудка, особенно плохо рубцующиеся; 3) полипы желудка, особенно множественные; 4) опухолевидный гастрит; 5) ригидный антральный гастрит.

Предраковые заболевания кишечника: 1) полипы тонкой и толстой кишки, особенно множественные; 2) язвы и псевдополипы при хроническом неспецифическом язвенном колите; 3) длительно протекающие воспалительные процессы прямой кишки (проктита, трещины заднего прохода).

Предраковые заболевания поджелудочной железы: 1) аденомы поджелудочной железы; 2) инсуломы; 3) кисты; 4) хронический панкреатит.

Лечение. При гастрите с секреторной недостаточностью, ригидном и опухолевидном гастрите обязательно диспансерное наблюдение и ежегодный рентгенологический контроль. При появлении подозрительных в отношении рака клинических признаков рентгенологический контроль крайне необходим. При язвах желудка - энергичное, комплексное, настойчивое лечение. Незаживающие язвы подлежат операции. При полипозе желудка и кишечника показана операция. В случаях появления подозрительных в смысле рака симптомов у больных предраковыми заболеваниями поджелудочной железы производят операцию.

Рак органов пищеварения

Рак пищевода. Чаще локализуется на границе средней и нижней трети пищевода.

Симптомы, течение. Нарушения глотания. Дисфагия. Сначала затруднено глотание твердой, а затем и жидкой пищи. Боли после еды и независимо от нее. Общая слабость, истощение, анемия, иногда охриплость голоса (афония).

Рак желудка - наиболее частая форма рака в пожилом и старческом возрасте. Возникновению его способствуют предраковые заболевания желудка.

Симптомы, течение. Весьма неопределенное начало, иногда бессимптомность вплоть до момента появления метастазов. Сочетание "малых признаков": желудочный дискомфорт (тяжесть под ложечкой, разборчивый аппетит, отрыжка, срыгивания, которых прежде не было, утомляемость). Появление у пациента в возрасте 40-70 лет желудочных жалоб, прежде отсутствовавших, всегда подозрительно.

Рак желудка может иметь следующие "маски":

1) гастритическую "маску" (самый частый источник диагностических ошибок - проявляется гастритическими жалобами, иногда его долгое время принимают за гастрит);

2) язвенную "маску" (изъязвившийся плоский раковый инфильтрат ошибочно принимают за пептическую язву);

3) анемическую "маску" (анемия без контроля кала на скрытую кровь ошибочно диагностируется как анемия неясной этиологии);

4) фебрильную "маску" (неясная, ничем другим не мотивированная субфебрильная или фебрильная температура);

5) стенокардическую "маску" (боли в сердце при раке кардиального отдела желудка); 6) кишечную "маску" (резкое изменение функции кишечника при ранее нормальном стуле).

Рак двенадцатиперстной кишки

Симптомы, течение. В поздних стадиях отчетливо выявляются болевой синдром, поздняя рвота с обильным количеством желчи, истощение, непроходимость двенадцатиперстной кишки,

кровотечение.

Рак тонкой кишки

Симптомы, течение. Вначале нечеткий болевой синдром, дисфункция кишечника, иногда рвота. Далее видимая на глаз перистальтика, иногда ощущаемая на ощупь опухоль, в поздних стадиях исхудание, общая слабость, синдром нарушенного всасывания.

Рак толстой кишки

Симптомы, течение. Симптомы весьма неопределенны и напоминают дисфункцию кишечника при хроническом колите. Подозрителен уже сам по себе кишечный дискомфорт у лиц пожилого и старческого возраста на фоне нормальной до этого деятельности кишечника. В поздних стадиях наблюдаются общая слабость, лихорадка, анемия, острая кишечная непроходимость, пальпируемая опухоль, прорастание в соседние органы, метастазы в лимфатические узлы, печень, легкие, кости.

Рак прямой кишки

Симптомы, течение. Нарушение акта дефекации - запор, понос, позывы с выделением слизи, крови, гноя, боли, иногда лихорадка. Поздние симптомы: кишечная непроходимость, исхудание, слабость, анемия.

Дифференцировать следует от геморроя, хронической дизентерии, полипоза, поражения прямой кишки при неспецифическом язвенном колите.

Туберкулез кишечника

Симптомы, течение. Нарушение функции кишечника (чаще понос), диспепсические жалобы, иногда боли острые, преимущественно в области слепой кишки и вокруг пупка, на фоне лихорадочного состояния и прогрессирующего исхудания. Вздутие живота, чаще в околопупочной и правой подвздошной областях, нередко болезненность уплотненной слепой кишки или внутри нее.

Лечение. Полноценная диета, дробное питание. Введение витаминов с пищей (настой шиповника, фруктовые, овощные соки). В периоды обострения - постельный режим.

Энтерит хронический

Первично хроническое заболевание или исход кишечных инфекций (дизентерия, брюшной тиф, лямблиоз).

Симптомы, течение. Характеризуется сочетанием местных и общих нарушений в организме. Местные симптомы: вздутие и урчание в животе, усиливающиеся во второй половине дня, боли в средней части живота, усиливающиеся при метеоризме, болезненная точка слева и выше пупка, чередование запора и поноса, типичный синдром - светло-желтая, золотистая или глинистая окраска кала, полифекалия (суточное количество кала доходит до 1-1,5-2 кг вместо нормы 100-250 г) вследствие нарушения переваривания и всасывания пищи, креаторея (большое количество в кале мышечных волокон в стадии их начального переваривания), стеаторея (наличие в кале нейтрального жира, жирных кислот и мыл). Общие симптомы: слабость, иногда чувство постоянной усталости, похудание, нарушения белкового, жирового, углеводного, витаминного обмена (недостаточность витамина В₁ никотиновой кислоты, рибофлавина, витаминов А, С и Р), нарушение минерального обмена (кальция, фосфора, железа), эндокринная недостаточность (надпочечников, гипофиза, половых, щитовидных желез).

Лечение. Лечебное питание должно быть частое (5-6 раз в день), дробное, полноценное, механически щадящее с содержанием в суточном рационе 120 -150 г белка (мясо, рыба, творог, яйца), 100 -110 г жира, умеренное ограничение углеводов до 400 г.. Исключаются продукты, богатые клетчаткой (сырые овощи, черный хлеб, неочищенные фрукты).

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь возникает в результате взаимодействия патологических импульсов со стороны нервной системы, часто с вовлечением звена гипоталамус - гипофиз - кора надпочечников, повышенной возбудимости нервных рецепторов гастродуоденальной зоны пониженной сопротивляемости слизистой оболочки к пептической активности желудочного сока.

Симптомы, течение. При язвах желудка у больных пожилого возраста боли возникают по

раннему типу через полчаса-час после еды, более четко зависят от качества и количества пищи. При язвах двенадцатиперстной кишки классическим симптомом являются боли, облегчающиеся едой, и ночные боли.

Характерная черта болевого синдрома - периодичность болей, при которой болевые периоды могут длиться неделями, а периоды ремиссии - месяцами и даже годами. Из года в год происходит "сгущение" болей (периоды болей становятся более продолжительными, ремиссии более короткими). Иногда (например, при юношеских язвах) боли носят характер приступов, напоминающих холецистит. Встречаются язвы (чаще язвы желудка) безболевые, "немые". При пальпации определяется болевая точка в подложечной области или в левом подреберье. При язвах двенадцатиперстной кишки определяется болевой пункт, а при обострении - напряжение мышц в области верхней трети правой прямой мышцы живота.

Осложнения. Кровотечения. Резкая слабость, головокружение, бледность, кровавая рвота (чаще при язвах желудка), дегтеобразный стул (чаще при язвах двенадцатиперстной кишки), тахикардия, снижение артериального давления, коллапс. При небольших кровотечениях ни кровавой рвоты, ни черного стула нет, наблюдаются общая слабость, сухость во рту и повышенная жажда, учащение пульса, небольшое снижение артериального давления. Если эти симптомы возникают у больного язвенной болезнью, необходимо исследовать кал на скрытую кровь.

Диета при массивном язвенном кровотечении: в 1-й день - голод с полосканием рта холодной газированной водой (при жажде), далее холодное молоко, сливки, желе молочное и фруктовое, кисель (некислый), 1-2 яйца всмятку, масло сливочное до 50 г в день, сырые овощные, ягодные, фруктовые соки, затем переход к полному противоязвенному лечению. При небольших кровотечениях с самого начала кровотечения рекомендуется черствый белый хлеб, молоко, сливки, сметана, протертый творог, мясные кнели и суфле, овощные пюре, сырые соки.

Прободение в свободную брюшную полость дает классическую картину "кинжальной" боли. Появляется и быстро нарастает мышечная защита. Больной становится бледным. При промедлении с операцией через 6-8 ч резко ухудшается общее состояние, развиваются перитонит, коллапс, пульс частый, слабого наполнения, лихорадка, нарастающий нейтрофильный лейкоцитоз.

Стенозы привратника и двенадцатиперстной кишки. Обильная рвота пищей, съеденной за много часов до того; исхудание; распирающего характера боли в верхней части живота; отрыжка тухлым; уменьшение количества мочи вплоть до анурии; обезвоживание; судороги (желудочная тетания).

Злокачественное превращение язвы желудка. Встречается преимущественно при хронических, упорно не заживающих язвах. На раннем этапе может наблюдаться прежний, язвенный ритм болей.

Тепловое лечение (если нет кровотечения и под контролем кала на скрытую кровь) проводят в период обострения в форме согревающих компрессов на живот (лучше всего вазелиновые компрессы), а в фазе затихающего обострения - в виде грелок на живот по 1 часу 3 раза в день или припарок по 1 часу 3 раза в день в течение 10 дней (на влажное, отжатое, сложенное четверо полотенце кладут горячую грелку).

Глава 2 Белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные вещества при заболеваниях ЖКТ

Помните, что пища больного язвенной болезнью или гастритом должна быть полноценной, сбалансированной с точки зрения содержания в ней белков, жиров, углеводов, солей, витаминов, минеральных веществ. Теперь давайте рассмотрим биологическую ценность вышеперечисленных составляющих.

Белки

Без достаточного поступления в организм полноценных белков, то есть белков, содержащих аминокислоты, излечение невозможно. Белки - главный пластический материал для организма, его клеток, гормонов, ферментов. Белки пищи обеспечивают нейтрализацию кислых

валентностей желудочного сока, снижают его кислотность.

Среди более 20 аминокислот, из которых состоят белки, 8 являются незаменимыми: они не образуются в организме и должны поступать с пищей. К ним относятся: триптофан, лейцин, изолейцин, валин, треонин, лизин, метионин, фенилаланин.

Для удовлетворения потребности организма в аминокислотах желателен сочетание животных и растительных продуктов, улучшающее суммарную сбалансированность аминокислот: молочные продукты с хлебом, крупами, макаронами (молочные каши и супы, запеканки с творогом), мучные изделия с творогом, мясом, рыбой, картофель и овощи с мясом. Бобовые (фасоль, горох, соя) и крупы. Менее полноценны по аминокислотному составу такие изделия, как пирожки с рисом или саго.

Средняя физиологическая норма белка в суточном рационе взрослого человека, не занятого физическим трудом, составляет 1,5 г на 1 кг массы тела.

Содержание белка в 100 г. Продуктов

Количество белка, г	Пищевые продукты
Очень большое (более 15)	Сыр голландский и плавленый, творог нежирный, мясо животных и кур 1 и 2 категории, рыба, соя, горох и фасоль, орехи фундук и грецкие
Большое (10-15)	Творог жирный, свинина мясная и жирная, колбасы вареные и сосиски, яйца, крупа маня, гречневая, овсяная, пшено, мука пшеничная, макароны
Умеренное (5-9,9)	Хлеб ржаной и пшеничный, крупа перловая, рис, зеленый горошек
Малое (2-4,9)	Молоко, кефир, сливки, сметана и мороженое сливочное, шпинат, капуста цветная, картофель
Очень малое (0,4-1,9)	Масло сливочное, почти все овощи, фрукты, ягоды и грибы

Жиры

Органические соединения, имеющиеся в животных и растительных тканях и представляющие сложные смеси, главную часть которых составляют триглицериды - сложные эфиры глицерина и различных жирных кислот. Жиры - ценный энергетический материал; при окислении в организме 1 г жира освобождается 9,3 ккал тепла, что более чем в 2 раза превышает калорийность белков и углеводов (4,1 ккал). Жиры служат для образования ряда веществ (фосфо-липидов), улучшающих деятельность коры головного мозга, что чрезвычайно важно для нормального течения процесса заживления дефекта слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки при язвенной болезни.

Большое значение имеет жир как фактор, воздействующий на процессы секреции соляной кислоты желудочного сока. Сливочное и оливковое масло, сливки активизируют продукцию в тонкой кишке особого пищеварительного гормона энтерогастрона, который подавляет секрецию соляной кислоты, оказывая тем самым угнетающее действие на кислотнопептический фактор желудочного сока, что имеет немаловажное значение при лечении больных язвенной болезнью.

Известны регулирующая роль жира на моторно-эвакуаторную функцию желудка, защитная роль в отношении слизистой оболочки желудка. Жиры являются носителями жирорастворимых витаминов (А, D, Е и К), которые способствуют процессам восстановления слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Введение жиров улучшает процессы желчевыделения, нормализует кишечные отправления.

В питании используются как животные, так и растительные жиры. К животным жирам относятся мясные жиры (говяжий, бараний, свиной и др.), молочный (в основном сливочное масло) и рыбий жир, содержащий, как известно, полиненасыщенные жирные кислоты, холестерин и в большом количестве витамины А и D.

Обязательный критерий полноценности жира - его свежесть. Жиры легко окисляются при хранении на свету и в тепле, а также при тепловой обработке, особенно жарке. В несвежих и перегретых жирах разрушаются витамины, уменьшается содержание незаменимых жирных кислот и накапливаются вредные вещества, вызывающие раздражение ЖКТ. Такие жиры особенно вредны при заболевании органов пищеварения и запрещены в лечебном питании.

Запомните! Людям, страдающим заболеванием ЖКТ, необходимо употреблять в пищу только свежие жиры.

Содержание жиров в 100 г съедобной части продуктов

Количество жиров, г	Пищевые продукты
Очень большое (более 40)	Масло (растительное, топленое, сливочное), маргарины, жиры кулинарные, шпик свиной, орехи грецкие, свинина жирная, колбаса сырокопченая
Большое (20-40)	Сливки и сметана (20 % жирности и более), творожная масса особая, сыр голландский, свинина мясная, утка, гусь, колбасы полужирные и вареные, сосиски молочные, шпроты (консервы), шюкляд, пирожные, халва
Умеренное (10-19)	Сыр плавленый, творог жирный, сыр литовский, мороженое сливочное, яйца, баранина, говядина и кури I категории, сардельки говяжьи, колбаса чайная и диетическая, семга, осетр, сайра, сельдь жирная, икра
Малое (3-9)	Молоко, кефир жирный, творог полужирный, мороженое молочное, баранина, говядина и кури II категории, скумбрия, ставрида, сельдь нежирная, горбуша, килька, сдоба, конфеты помадные
Очень малое (менее 3)	Творог обезжиренный, молоко белковое, судак, треска, хек, щука, фасоль, крупы, хлеб

Углеводы

Многочисленная группа органических соединений, необходимых наряду с белками и жирами для жизнедеятельности животных и растений. Они состоят из углерода, водорода и кислорода. Принято делить углеводы на простые и сложные. К простым углеводам относятся моносахариды. Это - глюкоза, фруктоза, галактоза. Сложные углеводы, дисахариды, полисахариды. Наиболее распространенные из них - сахароза, лактоза, мальтоза, крахмал, гликоген клетчатка.

Содержание углеводов в 100 г продуктов

Количество углеводов, г	Пищевые продукты
Очень большое (85 и более)	Сахар-песок, карамель леденцовая, конфеты помадные, мед, мармелад, зефир, печенье сдобное, рис, макароны, варенье, крупа манная и перловая, финики, изюм, пшено, крупа гречневая и овсяная, урюк, чернослив
Большое (40-60)	Хлеб ржаной и пшеничный, фасоль, горох, шоколад, халва, пирожные
Умеренное (11-20)	Сырки творожные сладкие, мороженое, хлеб белково-отрубной, картофель, зеленый горошек, свекла, виноград, вишни, черешня, гранаты, яблоки, соки фруктовые
Малое (5-10)	Кабачки, капуста, морковь, тыква, арбуз, дыня, груши, персики, абрикосы, сливы, апельсины, мандарины, клубника, кремлевник, смородина, черника, лимонад
Очень малое (2-4,9)	Огурцы, редис, салат, лук зеленый, помидоры, шпинат, лимоны, хлоква, грибы свежие

Углеводы - необходимая составная часть рациона больных язвенной болезнью. Они нормализуют моторную функцию кишечника, обеспечивают выход желчи из желчевыводящих путей.

Однако не забывайте, что при избыточном употреблении углеводов, особенно в период обострения язвенной болезни, возможно усиление нервно-вегетативных расстройств и симптомов "раздраженного желудка": потливость, сердцебиение, голодные и ночные боли,

диспепсические явления. Поэтому на первом этапе лечения больных язвенной болезнью, когда имеет место усиление всех симптомов заболевания, количество углеводов в суточном рационе больного следует значительно уменьшить.

Витамины

Группа органических соединений разнообразной химической природы, необходимых для жизнедеятельности человека, животных и других организмов в ничтожных количествах (в миллиграммах или микрограммах) по сравнению с основными питательными веществами - белками, жирами, углеводами, солями. Отсутствие или недостаток их в пище ведет к нарушению физиологических процессов с последующим формированием патологических состояний, именуемых авитаминозами или гиповитаминозами.

Витамины обеспечивают нормальный рост и развитие организма, участвуют в обмене веществ в качестве составной части ферментов, улучшают процессы регенерации тканей, повышают сопротивляемость организма к инфекции.

Все витамины принято делить на водорастворимые и жирорастворимые. К первым относятся аскорбиновая кислота (витамин С), пантотеновая кислота (витамин В5), рибофлавин (витамин В2), тиамин (витамин В1), никотиновая кислота (витамин РР), пиридоксин (витамин В6), парааминобензойная кислота, фолиевая кислота, цианокобаламин (витамин В12), кальция пангамат (витамин В15), а также витамины Р, U, F; к жирорастворимым витаминам относятся ретинол (витамин А), витамин D, токоферол (витамин Е), витамин К.

(В этом подразделе приведены данные, касающиеся самых основных видов витаминов.)

Содержание тиамина в 100 г продуктов

	Пищевые продукты
Очень большое (более 0,4)	Свинина мясная, горох, фасоль, крупа овсяная, речневая, пшено
Большое (0,2-0,4)	Печень говяжья и свиная, сардельки свиные, колбаса любительская, свинина жирная, горошек зеленый, хлеб из муки 2-го сорта, ячневая крупа
Умеренное (0,1-0,19)	Телятина, мясо кролика, стейрида, карп, хек, макароны, крупа манная, кукурузная и перловая, хлеб из муки высшего сорта, картофель, капуста цветная
Малое (0,06-0,09)	Говядина, баранина, кури, яйца, рис, капуста белокочанная, морковь, сливы, томаты
Очень малое (0,01-0,05)	Молоко, творог, сыр, сельдь, виноград, абрикосы, апельсины, яблоки, груши, свекла, лук, огурцы

Содержание витамина С в 100 г продуктов

Количество витамина С, мг	Пищевые продукты
Очень большое (100 и более)	Шиповник сухой и свежий, перец сладкий красный и зеленый, смородина черная, петрушка, укроп
Большое (40-99)	Капуста цветная и белокочанная, щавель, шпинат, рябина, апельсины, клубника, лимоны, смородина белая
Умеренное (15-39)	Печень, лук зеленый, броква, зеленый горошек, томаты, редис, картофель молодой, салат, кабачки, дыня, мандарины, крыжовник, морозка, изюм, малина, айва, брусника, черешня, вишни, клюква, смородина красная, капуста квашеная, перец фаршированный (консервы)
Малое (5-14)	Кумис, лук репчатый, огурцы, картофель, свекла, тыква, морковь, баклажаны, арбуз, абрикосы, бананы, яблоки, груши, сливы, виноград, зеленый горошек (консервы), икра кабачковая (консервы), сок томатный
Очень малое (1-4)	Сыр, инжир, соки (яблочный, сливовый, гранатовый, виноградный), компот из яблок (консервы), варенье сливовое, чернослив, урюк
Менее 1 мг	Творог, молоко, кефир, сметана, клюква лежкая, изюм

Содержание рибофлавина в 100 г продуктов

Количество рибофлавина, мг	Пищевые продукты
Очень большое (0,3 и более)	Печень говяжья, яйца, сыр, скумбрия, творог
Большое (0,15-0,29)	Кефир, говядина, мясо кури, колбасы вареные, сельдь, треска, крупа речневая, горошек зеленый, шпинат
Умеренное (0,10-0,14)	Молоко, сметана, свинина, мясо кролика, хек, камбала, крупа овсяная, хлеб из муки 2-го сорта, капуста цветная, лук зеленый, перец сладкий, укроп
Малое (0,05-0,09)	Крупа манная и перловая, морковь, картофель, хлеб из муки высшего сорта, капуста белокочанная, абрикосы, клубника, малина
Очень малое (0,01-0,04)	Томаты, сливы, яблоки, виноград, персики, черешня, лимоны

Минеральные вещества

Минеральные вещества участвуют в обменных процессах организма: входят в состав протоплазмы клеток, гемоглобина крови (железо), щитовидной железы (йод), поджелудочной железы и половых желез (цинк), а также в состав пищеварительных соков, участвуют в

нормальном течении процессов пищеварения, присутствуют в межклеточных и межтканевых жидкостях, создавая при этом определенную осмотическую среду.

Содержание кальция в 100 г продуктов

Количество кальция, мг	Пищевые продукты
Очень большое (более 300)	Сыр голландский, фасоль, икра, сыр плавленый, крупа овсяная, перловая, печень говяжья
Большое (201-300)	Творог, мясо курицы, рыба, гречневая крупа, щипотка гороха, шоколад
Умеренное (101-200)	Говядина, свинина, колбасы вареные, яйца куриные, крупа кукурузная, хлеб из муки 2-го сорта

Содержание кальция в 100 г продуктов

Количество кальция, мг	Пищевые продукты
Малое (51-100)	Молоко, сметана, рис, манная крупа, макароны, хлеб из муки высшего и 1-го сорта, картофель, морковь
Очень малое (менее 50)	Масло сливочное, капуста, лук зеленый, огурцы, свекла, помидоры, арбузы, груши, сливы, яблоки, виноград, вишни, клубника, смородина

Содержание кальция в 100 г продуктов

Количество кальция, мг	Пищевые продукты
Очень большое (более 100)	Отруби пшеничные, морская капуста, овсяная крупа, урюк, фасоль, чернослив, пшено
Большое (51-100)	Скумбрия, сельдь, кальмары (филе), яйца куриные, гречневая и перловая крупа, горох, хлеб из муки 2-го сорта, укроп, петрушка, салат
Умеренное (25-50)	Куры, сыр, крупа манная, зеленый горошек, свекла, морковь, вишни, смородина черная, изюм
Малое (менее 25)	Молоко коровье, творог, мясо животных, колбасы вареные, сыр, гречневая крупа, рис, макароны, хлеб из муки высшего сорта, томаты, картофель, капуста, абрикосы, виноград, яблоки

Содержание кальция в 100 г продуктов

Количество кальция, мг	Пищевые продукты
Очень большое (более 500)	Урюк, фасоль, морская капуста, чернослив, изюм, горох, картофель
Большое (251-400)	Говядина, свинина мясная, треска, жек, скумбрия, кальмары (филе), крупа овсяная, зеленый горошек, томаты, свекла, редис, лук зеленый, черешня, смородина черная и красная, виноград, абрикосы, персики

Содержание кальция в 100 г продуктов

Количество кальция, мг	Пищевые продукты
Умеренное (150-250)	Мясо курицы, свинина жирная, судак, пшено, крупа гречневая, хлеб из муки 2-го сорта, морковь, капуста, кабачки, тыква, клубника, груши, сливы, апельсины
Малое (менее 150)	Молоко, творог, сметана, сыр, крупа манная, рис, макароны, хлеб из муки высшего сорта, огурцы, арбуз, брусника, клюква
Очень большое (более 800)	Колбасы (диетическая, молочная, вареная, отдельная, полукотлетная, котлетная), сыры (голландский, плавленый, брынза)
Большое (400-600)	Хлеб пшеничный, консервы рыбные, булочки, масло солёное сливочное
Умеренное (50-110)	Мясо животных и птиц, рыба свежая, молоко, кефир, мороженое, масло сливочное несоленое, яйца куриные, шоколад, лук зеленый, свекла
Малое (20-49)	Творог, сметана, макароны, пшено, перловая, манная и овсяная крупы, рис, картофель, томаты, виноград, яблоки, морковь, хлеб бессолевой, печенье, большинство конфет
Очень малое (менее 20)	Арбуз, груши, клюква, лимоны, сливы, черешня, капуста, огурцы, зеленый горошек, кабачки
Очень большое (более 3)	Печень свиная и говяжья, язык говяжий, мясо кролика и индейки, крупа (гречневая, пшено, ячневая, овсяная), черника, персики, икра осетровых
Большое (2-3)	Мясо курицы, говядина, баранина, колбасы копченые, скумбрия, горбуша, яйца куриные, крупа манная, хлеб из муки 2-го сорта, айва, хурма, груши, яблоки, сливы, абрикосы, вишня, цукаты
Умеренное (1-1,9)	Свинина, колбасы вареные, союзы, икра кеты, рис, макароны, укроп, томаты, свекла, капуста, редис, лук зеленый, брокколи, морковь, арбуз, крыжовник, вишни, смородина черная, клубника, черешня
Малое (0,4-0,9)	Сардины, сайра, латус, треска, судак, сельдь, сыр, творог, огурцы, тыква, виноград, клюква, лимоны
Очень малое (0,1-0,3)	Молоко, кефир, сметана, апельсины, мандарины

Основные принципы диеты, щадящей органы пищеварения при заболеваниях ЖКТ

Главное правило: прислушивайтесь к себе, не бойтесь менять свои привычки и не всегда доверяйте своим зрению и обонянию, которые очень быстро реагируют на красивое оформление блюд и ароматные запахи. Слушайте свой организм и не поддавайтесь всевозможным соблазнам, тогда вы сможете достигнуть ожидаемых результатов намного быстрее!

Предлагаемая щадящая диета рассчитана не на урезание человека в продуктах питания, а на сбалансированность рациона при достаточно широком выборе всевозможных продуктов. Вы не только можете использовать широкий ассортимент продуктов, но и должны составить разностороннее меню с учетом характера вашего заболевания. Такая диета рассчитана на длительный период, поэтому вам придется немножко потрудиться, исследуя особенности вашего организма. Здесь предложена модификация основной диеты, с небольшими ее изменениями, диктуемыми при заболеваниях ЖКТ.

Помните, что выполнение предписаний, встречающихся в данной книге, адаптированных под особенности вашего организма, плюс затраченные усилия обязательно помогут вам излечиться.

В чем же заключаются основные принципы приготовления пищи при заболеваниях ЖКТ?

Наиболее подходящие технологические процессы приготовления пищи - варка, тушение, запекание. Вредное механическое воздействие на органы пищеварения оказывает твердая пища, большие куски, свежие фрукты с кожурой, капуста, хрящи, сухожилия, жесткое мясо.

Химическими раздражителями желудка являются пряности (жгучий перец, горчица, хрен и др.), овощи, богатые эфирными маслами (лук, чеснок), кислые плоды, острые и соленые гастрономические изделия, мясные и рыбные продукты, в значительном количестве содержащие экстрактивные вещества, мясные соусы, крепкие бульоны, черный кофе, соль в избытке.

Готовьте блюда на сковороде с тефлоновым покрытием и без жира, ибо он при высокой температуре во время жарения "пригорает" - возникающие при этом вредные вещества раздражающе действуют на слизистую оболочку желудка. Жиры в виде свежего масла добавляйте в уже приготовленные кушанья.

Супы и соусы готовьте на крупяных и легких овощных отварах. Избегайте и еще одного вида раздражителей - пищу и напитки с экстремальной температурой. Не допускается не только горячая, но и слишком холодная пища. При этом она должна быть достаточно проваренной, протушенной и пропеченной, мягкой, а заодно и вкусной, но не приправленной острыми пряностями и как можно меньше посоленной.

При обострении хронических заболеваний обязательно соблюдайте строгую диету. В спокойном же периоде болезни можно перейти на более твердую пищу. Ешьте медленно, тщательно пережевывая пищу.

Запомните! Главный ваш враг - спешка! Остановитесь и никуда не спешите, что может быть важнее вашего собственного здоровья? Спокойное и размеренное питание в тишине будет способствовать вашему здоровью.

Итак, о технологии приготовления пищи при щадящей диете

Супы заправляйте мукой, подсушенной при 100 -110°С (без изменения цвета). Жировую пассеровку исключите. Кладите свежее масло в готовые супы и соусы в небольших количествах. Чтобы не раздражать ЖКТ механически, готовьте протертые супы (слизистые, пюреобразные и кремовидные) или с измельченными продуктами. Пассерование замените припусканием моркови и белых корней.

Мясо, рыбу тушите, запекайте, варите на пару, жарьте на сковороде с тефлоновым покрытием. Покупайте мясо молодых животных, нежирную говядину, изредка свинину попостнее, цыпленка, индейку, кролика; свежую и замороженную рыбу - судака, нежирного карпа, толстолобика, мороженое рыбное филе.

Противопоказаны жирные сорта мяса, утки, гуси, почки, мозги, копчености, большинство колбас. Из жиров разрешаются лишь свежее сливочное и растительные масла. Гарниры и соусы

рекомендуются по возможности готовить без муки.

Овощи в качестве гарнира надо тушить в собственном соку, добавляя сливочное масло при подаче на стол.

Овощи как самостоятельное блюдо используют в сыром, отварном, тушеном виде. Сырыми можно есть помидоры в виде салата, заправленного лимонным соком. Вкусны блюда из вареных овощей. Не употребляйте овощи, содержащие грубоволокнистые вещества, способствующие вздутию кишечника. Исключайте редис, редьку, шпинат, щавель, чеснок, грибы, лук зеленый, маринованные овощи.

Молоко и молочные продукты обычно хорошо переносятся больными с желудочно-кишечными недугами. Молоко можно добавлять в блюда, в чай. Некоторым больным больше подходят кефир, ацидофилин. При язвенной болезни желудка, особенно при повышенной кислотности, молоко и сливки просто необходимы, а также полужирный и нежирный творог и блюда из него: запеканки, пудинги, ленивые вареники, неострый, нежирный сыр.

Блюда из круп - в основном супы, каши, запеканки, пудинги. Можно приготовить шарлотки, плов с сухофруктами, морковь, крупеники, гречневую и овсяную кашу. С обострением воспалительного процесса желудка или кишечника, особенно при поносах, рекомендуются отвары из риса и овсяных хлопьев на воде, без молока и добавления жиров, по вкусу посоленные, протертые через сито.

Фрукты и ягоды (кроме кислых) используйте для приготовления компотов; в небольшом количестве свежие очищенные и нарезанные кусочками яблоки. Из фруктов приготавливают кисели, желе, муссы, самбуки.

Хлеб и мучные изделия несдобные ешьте не свежими, а вчерашней выпечки.

Пряности допускаются не раздражающие слизистую оболочку: зелень петрушки, укроп, лавровый лист, тмин. В супы, для приготовления картофеля, мяса (при обострении гастрита) добавляйте только отвар тмина. Добавляя в творожные блюда тмин, предварительно обдайте его кипятком, чтобы он стал мягче.

Какие блюда и продукты следует исключить, а какие включить в рацион питания?

Все желудочно-кишечные заболевания требуют особенной щадящей диеты. Технология же приготовления щадящей пищи в принципе одна и та же.

Супы употребляйте слизистые - из круп (рисовой, овсяной, манной); протертые - из картофеля, моркови, шпината, сельдерея; молочные - из хорошо разваренных круп; молочные супы-пюре - из овощей, из заранее вываренных кур или мяса, из сладких ягод с манной крупой; овощные - морковный, из кольраби, кабачков, тыквы, цветной капусты, картофеля; мясные - на крепком обезжиренном мясном бульоне, куриный обезжиренный, из цыплячьих потрохов.

Не употребляйте супы с жареной на масле заправкой, фасолевый, гороховый, луковый, с пшеном, капустный, в том числе из савойской капусты; щи зеленые; окрошку; мясные, рыбные, грибные бульоны, из мозгов, из почек.

Мясо, птица, рыба. Телятина - вареная, тушеная, с овощами, фарш, шницель натуральный, рагу, фаршированное рисом и овощами мясо, пудинг, запеканка, вареный язык; говядина - в отварном, паровом, запеченном после отваривания виде, протертая и рубленая (котлеты, кнели, пюре, суфле, бефстроганов); свинина - молодая и постная, несоленая вареная ветчина без жира; птица - цыпленок тушеный, отварной, запеченный, индейка запеченная; ягненок; дичь - тушеные или запеченные кролик, заяц, нутрия; рыба - нежирная, отварная и паровая, куском и в виде котлетной массы, нежирные карп, сазан тушеные, запеченные в алюминиевой фольге, т судак, филе морских рыб.

Не употребляйте говяжье мясо старых животных, жилистое, жирное; свинину во всех остальных видах, кроме указанных выше, особенно жареную, копчености, сало, шкварки; птицу жареную с перцем, гуся, утку; баранину с перцем; рыбу соленую, копченую, жареную, жирную, сардины, шпроты, консервы.

Соусы готовьте: молочный (бешамель) без пассеровки муки, сметанный, томатный, овощные, сладкие фруктовые подливки.

Исключите соусы мясные, рыбные, грибные, луковые, чесночные, на майонезе.

Из овощей используйте свеклу, тыкву, молодую кольраби, цветную капусту (только соцветия), зеленый горошек (весенний, ранний), помидоры (если не вызывают изжогу), зелень петрушки, укроп. Овощи тушите в небольшом количестве воды, а перед подачей на стол положите сверху кусочек свежего сливочного масла.

Гарниры готовьте из картофеля (отварной, пюре); риса (вареный и тушеный); макаронных изделий (тонкая лапша, вермишель, макароны мелкорубленные отварные). Исключите все виды жареного картофеля; пшеничную, перловую, кукурузную каши; блюда из бобовых.

Фрукты и компоты. Варите яблочный, абрикосовый компоты, кисель; запекайте яблоки, готовьте джем без зернышек.

Исключите груши, чернику, бруснику, малину, виноград, инжир, миндаль, орехи, компоты клубничный, из смородины, твердых плодов.

Хлеб и хлебобулочные изделия. Употребляйте хлеб пшеничный из муки 1-го и 2-го сорта, хлебобулочные изделия вчерашней выпечки, сухой бисквит, печенье затяжное.

Избегайте употребления мягкого свежего и черного хлеба, свежей выпечки, слоеного и сдобного теста.

Из сладких блюд готовьте: нежирные и не очень сладкие муссы, самбуки - яблочный, лимонный, из апельсинов, абрикосов, слив; кремы - ванильный, кофейный, сметанный, фруктовый; пудинги - манный с яблоками, творожный с черносливом; каши - рисовая, манная, овсяная; запеканки - рисовую, манную, гречневую с творогом, фруктовую, ванильную; булочки - с яблоками, творогом.

Исключите: мороженое; пудинги слишком сладкие и жирные; запеканки ореховые, с изюмом; булочки с орехами, миндалем, жареные блинчики, блины, пончики, шоколад.

Молочные продукты: свежий нежирный творог, масло сливочное, неострый нежирный сыр, кефир, ацидофилин; в ограниченном количестве сливки, сметану.

Не употребляйте жирный, кислый творог, ряженку, соленый, жирный сыр.

Из напитков: отвар шиповника, молоко (тем, кто его переносит), овощные соки.

Исключите: крепкий и натуральный кофе, крепкое какао, сладкую фруктовую воду, алкогольные и охлажденные напитки.

Из пряностей и приправ употребляйте тмин, зелень петрушки, укропа, лавровый лист, майоран, ванилин, корицу, лимонную цедру.

Исключите черный перец и душистый горошек, перец, горчицу, уксус, хрен.

Предложенная диета возможна при вялотекущих заболеваниях ЖКТ. Что же касается лечебного питания при гастрите или язвенных заболеваниях, то здесь возможны различные варианты диет в зависимости от состояния больного и характера протекания болезни.

Глава 3

Гастрит

ЕСЛИ вас беспокоит тошнота, рвота, сильнейшее жжение желудка, внезапно наступающая тяжесть или боль под ложечкой, отрыжка с запахом тухлого яйца или съеденной пищи, - все это признаки начала заболевания. Прежде чем предпринимать какие-либо меры, нужно обратиться к врачу, чтобы поставить точный диагноз, устанавливающий степень и характер заболевания и только потом начинать курс лечения.

В зависимости от диагноза вы будете выбирать и диету. Так как гастрит - заболевание довольно распространенное, то комплексное медицинское обследование помогает установить, функциональное это заболевание или органическое.

При функциональном заболевании вам нельзя подвергать свой желудок химическому, механическому и термическому раздражению, чтобы не вызвать повышенного выделения желудочного сока. Во втором случае (при органическом заболевании), наоборот, старайтесь провоцировать повышенное выделение желудочного сока легкоусвояемой, пикантной пищей. С осторожностью относитесь к таким продуктам, как молоко, яйца, жиры.

Это предписание в особенности касается тех, кто постоянно спешит и все делает на ходу.

Помимо рациона питания вам необходимо как можно больше отдыхать! Это совсем не значит, что нужно прекратить заниматься активной деятельностью или лишить себя физических нагрузок. Вам необходимо перестроить ритм вашей жизни и внести некоторые изменения.

Согласитесь, что неспешные пешие прогулки на свежем воздухе просто необходимы. Не пренебрегайте и послеобеденным отдыхом - это только ускорит ваше выздоровление. Если вы привыкли во время еды говорить по телефону или читать газеты - расстаньтесь с этой привычкой. Пересмотрите свой распорядок дня, недели, месяца и выясните, какие ваши действия ведут к выздоровлению, а какие, наоборот, его замедляют. Не бойтесь исследовать самого себя, и тогда вы точно можете рассчитывать на успех!

Питание при заболевании гастритом

Питание при хроническом гастрите с повышенной и пониженной кислотностью: общие положения

При обнаружении гастрита в первые сутки следует полностью воздержаться от пищи, 24-часовое голодание очень полезно для организма в этот период. Старайтесь соблюдать постельный режим. Лучше провести сухое голодание, то есть без употребления жидкости, но если вам очень захочется пить, то воду употребляйте теплую и дистиллированную.

В это время вам необходим отдых. Организм таким образом сможет очиститься от остатков пищи, и вы дадите отдохнуть своему желудку и всему пищеварительному тракту.

На следующий день начните употреблять теплое питье: чай с лимоном и медом, отвар шиповника, свежесваренный некрепкий мясной бульон или слизистый суп. Через 2-3 дня можно есть манную и рисовую каши, кисели, компоты, молоко, сливки. Затем в рацион вводите отварное мясо, белый черствый хлеб или сухари. Обычно острый гастрит проходит за 5-7 дней. При хроническом гастрите нормальная деятельность желудка нарушается из-за воспалительного поражения слизистой оболочки желудка. Когда к тому же количество желудочного сока увеличивается, то говорят о гастрите с повышенной кислотностью. Особенно доминирует при этом заболевании изжога. Когда же в результате истончения слизистой оболочки и гибели ее желез кислотность понижается, говорят о гастрите с пониженной кислотностью.

Теперь, учитывая ваш диагноз, давайте рассмотрим, какую программу питания необходимо выбрать и какого рациона следует придерживаться.

Запомните! Правильное питание - самый продуктивный метод лечения гастритов.

Всегда помните, что при гастритах еда и напитки должны быть не слишком горячими и не слишком холодными. Есть лучше несколько раз в день, почаще, но понемногу.

Диетотерапия при гастрите

При диетотерапии больных с заболеваниями желудка обязательно учитывайте влияние пищевых продуктов и способов их кулинарной обработки на секреторную (выделение желудочного сока, соляной кислоты, пепсина) и двигательную (моторно-эвакуаторную) функции желудка.

К сильным возбудителям секреции желудка относят следующие пищевые продукты и блюда:

- 1) богатые экстрактивными веществами мясные и рыбные бульоны, отвары грибов и овощей;
- 2) все жареные блюда;
- 3) тушеные в собственном соку мясо и рыбу;
- 4) мясные, рыбные, грибные, томатные соусы;
- 5) соленые или копченые мясо- и рыбопродукты;
- 6) соленые, маринованные и квашеные овощи и фрукты;
- 7) закусочные мясные, рыбные и овощные консервы, особенно с томатной заливкой;
- 8) яйца, сваренные вкрутую, особенно желток;
- 9) ржаной хлеб и изделия из сдобного теста;
- 10) кислые и недостаточно спелые фрукты и ягоды;
- 11) пряные овощи, пряности и приправы;
- 12) кисломолочные продукты с повышенной кислотностью, обезжиренное молоко и молочная сыворотка;

- 13) несвежие или перегретые пищевые жиры;
- 14) кофе, особенно черный;
- 15) все напитки, содержащие углекислоту (квас, газированная вода и др.);
- 16) алкоголь.

К слабым возбудителям секреции желудка относят следующие пищевые продукты и блюда:

- 1) слизистые супы из круп;
- 2) молочные супы с протертой крупой;
- 3) протертые овощные супы на слабом овощном отваре;
- 4) отварное рубленое или протертое мясо и отварная рыба;
- 5) пюре из отварных овощей (картофель, морковь, цветная капуста, кабачки и др.);
- 6) сваренные всмятку яйца, паровые омлеты и взбитые яичные белки;
- 7) цельное молоко и сливки;
- 8) свежий некислый протертый творог, особенно пресный или кальцинированный;
- 9) жидкие молочные, полувязкие хорошо разваренные, а также протертые каши;
- 10) хлеб из пшеничной муки высшего и 1-го сорта вчерашней выпечки или подсушенный в духовом шкафу;
- 11) кисели, муссы, желе, пюре из сладких, спелых плодов или соков;
- 12) щелочные минеральные воды без углекислоты;
- 13) некрепкий чай, особенно с молоком;
- 14) свежее сливочное и рафинированные растительные масла в натуральном виде.

Наиболее быстро переваривается и покидает желудок жидкая, желе- и пюреобразная, а также кашицеобразная пища. Указанные виды пищи оказывают минимальное механическое воздействие на желудок по сравнению с плотной или твердой пищей, которая переваривается и эвакуируется из желудка медленно. Блюда поджаренные или запеченные с корочкой перевариваются дольше и оказывают большее механическое действие, чем отваренные в воде или на пару.

Механически раздражают желудок продукты, содержащие много пищевых волокон, богатые грубой клетчаткой (бобовые, грибы, хлеб из муки грубого помола, крупа из цельного зерна, орехи, некоторые овощи, фрукты и ягоды)¹, а также - соединительной тканью: мясо с фасциями и сухожилиями, кожа рыбы и птицы. Наименьшее воздействие на слизистую оболочку желудка оказывают блюда, температура которых близка к температуре в желудке - 37°C. Блюда, температура которых выше 60-62 °С, могут оказывать раздражающее действие на слизистую оболочку желудка и задерживать эвакуацию пищи из желудка.

Теплые блюда и напитки покидают желудок быстрее, чем холодные (ниже 15°C). Отрицательно действуют на секреторную и двигательную функции желудка большие объемы принимаемой пищи, поэтому при острых или обострении хронических заболеваний желудка пищу дают частыми, дробными порциями, распределяя суточную массу рациона на 5-6 приемов. Кроме того, обычную суточную массу рациона (3-3,5 кг) уменьшают до 2-2,5 кг.

При диетотерапии хронических гастритов важно учитывать состояние секреторной функции желудка, сопутствующие заболевания органов пищеварения, а также фазы заболевания: обострения, неполная или полная ремиссия (ремиссия - это период ослабления явлений болезни).

Хочу отметить, что, с современных позиций, хронический гастрит без клинических проявлений требует не диетотерапии, а только соблюдения принципов рационального питания, в частности режима.

При гастрите с повышенной кислотностью. Основная цель диетотерапии этого гастрита заключается в снижении выделения соляной кислоты, чтобы щадить слизистую оболочку желудка. Выберите блюда, тормозящие желудочную секрецию: картофельное и овощное пюре со сливочным маслом, отварные нежирные мясо и рыба, сливки, яйца всмятку, крупяные супы.

Для того чтобы успешно справиться с этим заболеванием, вам придется отказаться от крепких мясных и рыбных бульонов, грибных и овощных отваров. Исключите из своего рациона: жареные

и тушеные мясо, рыбу, овощи; соленое, копченое и вяленое мясо и рыбу; мясные, рыбные и овощные консервы, особенно в томате; пряности и пряные овощи; кислые и незрелые ягоды и фрукты; крепкий чай и кофе. Обязательно раз в месяц в течение недели пейте свежий сок картофеля по полстакана натощак за час до обеда.

Полезной оказывается гречневая крупа в таком виде: пережарить гречку до темно-коричневого цвета, истолочь, просеять. Принимать по щепотке 3 раза в день. Ежедневно рекомендуется также натощак есть гречневую кашу. Ну и последний совет: надо пить много чистой (желательно талой) воды.

При гастрите с пониженной кислотностью. Вам необходимо стимулировать секрецию желудочного сока. Включите в свой рацион питания мясные и рыбные бульоны, овощные отвары, нежирные сорта мяса, белый несвежий хлеб. Пейте фруктовые и овощные соки, а чай, кофе, какао лучше вообще не употреблять. Ограничьте себя в продуктах, богатых пищевыми волокнами. В первую очередь нежелательны горох, фасоль, свекла, морковь, виноград.

Старайтесь не употреблять блюда из сдобного теста, свиное сало, жареные продукты, черный хлеб, цельное молоко, газированные напитки, маринады. В период обострения болезни из питания исключите сырые овощи и фрукты. Пейте 3 раза в день по 100 мл сока черной смородины. Будет хорошо, если вы примете за правило принимать чуть теплый сок белокочанной капусты по полстакана 3 раза в день за час до еды. Осенью обогатите свой стол свежими ягодами клюквы. До еды съедайте 1 ч. ложку тертого хрена с сахаром или медом.

Примерное 7-дневное меню диеты при повышенной кислотности

Людам, страдающим хроническим гастритом с повышенной кислотностью, следует есть продукты, которые в желудке долго не удерживаются и не требуют для переработки избыточного выделения желудочного сока. В целях химического щажения из меню исключите мясные, рыбные и грибные бульоны, острые приправы, жареные блюда, овощи, содержащие клетчатку (капусту, репу, щавель, редьку и др.), фрукты и ягоды в сыром виде. Солите пищу умеренно, но лучше было бы, если бы вы перешли на бессолевую диету или свели количество соли своем рационе до минимума.

Помните, что принимать пищу нужно не реже 4 раз в день.

1-й день.

1-й завтрак: творожное суфле, каша гречневая протертая молочная, чай с лимоном. 2-й завтрак: яйцо всмятку.

Обед: суп овсяный слизистый, кнели мясные паровые с морковным пюре, компот из разваренных сухофруктов.

Ужин: биточки рыбные паровые под соусом бешамель с вермишелью, чай. Перед сном: стакан молока или сливок.

2-й день.

1-й завтрак: тефтели мясные паровые с морковно-картофельным пюре, каша из хлопьев "Геркулес" на молоке, чай с молоком.

2-й завтрак: оладьи свекольно-творожные. Обед: суп-пюре из кабачков с гренками, бефстроганов из отварного мяса с вермишелью, самбук из слив. Ужин: ленивые вареники, чай. Перед сном: стакан молока или сливок с печеньем.

3-й день.

1-й завтрак: яйцо всмятку, черствая булочка. 2-й завтрак: суфле морковно-яблочное. Обед: суп молочный с рисом, протертый, зразы куриные с омлетом, фруктовый кисель. Ужин: пюре мясное и картофельное, шпинат. Перед сном: творожный крем.

4-й день.

1-й завтрак: каша рисовая протертая. 2-й завтрак: неострый сыр, черствая булочка, масло, чай с молоком или травяной отвар. Обед: суп-крем из разных овощей, телятина с овощами, рис, мусс яблочный с манной крупой. Ужин: рыба отварная в польском соусе, картофель отварной, отвар шиповника. Перед сном: стакан молока или сливок с печеньем.

5-й день.

1-й завтрак: лапшевник с творогом, чай со сливками;

2-й завтрак: кисель ягодный, черствый рогалик; Обед: суп-пюре из птицы, запеченный цыпленок, рис, компот, салат из вареной моркови с тертым яблоком. Ужин: фрикадельки из говядины с вермишелью, чай. Перед сном: стакан молока или сливок с печеньем.

6-й день.

1-й завтрак: суфле яичное, каша из хлопьев "Геркулес" протертая, чай. 2-й завтрак: кисель молочный.

Обед: суп-пюре морковный с гренками, кнели рыбные, картофель в молоке.

Ужин: шницель натуральный из телятины, шпинат, картофель, отвар шиповника. Перед сном: стакан молока или сливок с сухарями.

7-й день.

1-й завтрак: мясной паштет, каша манная молочная. 2-й завтрак: суфле, чай с молоком. Обед: суп из чернослива, яблоки печеные с вареньем. Ужин: овощи, фаршированные мясом, пудинг творожный, чай. Перед сном: стакан молока или сливок.

Примерное 7-дневное меню при пониженной кислотности желудочного сока

При пониженной кислотности желудочного сока старайтесь употреблять легкоусвояемую щадящую пищу с ярко выраженными вкусовыми качествами: это - обезжиренный мясной бульон, рыбный суп, мясные и овощные соусы, запеченное сочное мясо; в умеренных количествах можно употреблять пряности, особенно растительного происхождения: майоран, базилик, лавровый лист; ограничено используйте лимонный сок, горчицу. Больные с пониженной кислотностью желудочного сока плохо переносят молоко. Избегайте невыразительных по вкусу, однообразных кашеобразных блюд. Не перегружайте желудок обильной и жирной пищей. Солите пищу минимально, соблюдать 4-разовый режим питания.

Обратите внимание, что при таком характере болезни наличие второго завтрака в вашем рационе совсем не обязательно.

1-й день.

Завтрак: суфле творожное, каша гречневая вязкая, кофе с молоком.

Обед: суп сборно-овощной на мясном бульоне, запеканка картофельная с мясом, кисель яблочный. Ужин: запеченная рыба, картофель, чай, рогалик с маслом. Перед сном: стакан кефира с печеньем.

2-й день.

Завтрак: манные оладьи, свекла тушенная с яблоками, чай, джем.

Обед: борщ из мелко шинкованных овощей на мясном бульоне, отварная говядина, тушеное овощное рагу, кисель из кураги. Ужин: запеканка капустная с мясом, чай. Перед сном: стакан кефира с булочкой.

3-й день.

Завтрак: биточки из рыбы с творогом, запеченные овощи в молочном соусе, каша пшенная молочная вязкая, кофе с молоком.

Обед: бульон с фрикадельками, котлета, овощное пюре, кисель из абрикосов.

Ужин: гречневый крупеник со сметаной, чай с вареньем. Перед сном: стакан кефира с печеньем.

4-й день.

Завтрак: омлет, овсяная каша вязкая, чай с молоком.

Обед: рассольник рыбный, курица отварная с вермишелью под белым соусом, мусс из клюквы. Ужин: блинчики с мясом, чай с лимоном. Перед сном: стакан кефира.

5-й день.

Завтрак: биточки картофельные в омлете, кофе с молоком.

Обед: суп-пюре из печени, котлеты мясные жаренные без панировки с морковным пюре, отвар шиповника. Ужин: творожная запеканка, каша тыквенная, чай. Перед сном: стакан кефира с булочкой.

6-й день.

Завтрак: рисовые котлеты с яблоками, чай, джем.

Обед: суп-лапша куриный, суфле из телятины с картофелем, кисель, самбук из слив. Ужин: морковное пюре с курагой, омлет жареный, чай. Перед сном: стакан кефира.

7-й день.

Завтрак: сосиски с картофельным пюре, каша пшенная вязкая, какао с молоком.

Обед: суп-крем из цветной капусты, бифштекс рубленый, соус сметанный, рис, желе. Ужин: вермишель с натертым сыром, чай с лимоном. Перед сном: стакан кефира с печеньем.

Ознакомившись с основными правилами и принципами питания при гастрите и различных его формах, а также с примерными диетами и формами питания, предлагаю вам "Систему 11 диет", которая даст вам возможность выбирать тот или иной рацион питания в зависимости от степени болезни и характера ее протекания. При наличии каких-либо других сопутствующих заболеваний вы также сможете выбрать для себя подходящую диету из предложенных одиннадцати.

"Система 11 диет", или Как выбрать подходящую диету при гастрите

Основные положения. В первые 1-2 дня разрешают только теплое питье (1,5-2 л в день): полусладкий чай, воду с лимоном, отвар шиповника. Далее на 2-3 дня показана химически, механически и термически максимально щадящая диета - №1, а при сопутствующем поражении кишечника (острый гастроэнтерит) - № 7. В последующем переходите на диету № 3, № 2 или № 4, а при сопутствующем поражении кишечника - № 5. При легкой форме гастрита и быстрой ликвидации явлений острого воспаления возможно после воздержания от пищи в течение 1-2 дней назначение на 7-10 дней диеты № 3, 4 или 5. При механическом щажении желудка можно включать нерезкие химические стимуляторы секреции (диета № 4). Далее, при хорошем самочувствии, надо соблюдать диету не менее 3-4 недель, чтобы предупредить формирование хронического гастрита. В этом периоде показана диета № 11 с исключением трудноперевариваемых, острых, соленых, жирных продуктов и блюд.

При повышенной или нормальной секреции. При обострении гастрита с повышенной или нормальной секрецией применяют диеты группы № 3 в целях химического и механического щажения желудка, ускорения эвакуации пищи из него, снижения секреции желудочного сока. При резком обострении в условиях постельного режима на 3-4 дня показана диета № 1. Для усиления противовоспалительного действия можно исключить натрия хлорид (поваренную соль) из диеты. Затем перейти на 6-7 дней, а иногда до 10 дней, на диету № 2, а в последующем - на диету № 3. После обострения соблюдайте диету № 3 в течение 1-2 месяцев.

Далее соблюдайте рацион без механического, но с химическим щажением желудка - диета № 10, а затем диета № 11. Если хронический гастрит осложнен поражением печени и желчных путей, показана диета № 10, блюда которой готовят в протертом виде. Больным с гастритом с повышенной кислотностью желудочного сока (гиперацидный гастрит) и упорными изжогами лучше придерживаться диеты № 3 с ограничением количества углеводов до 200-250 г и увеличенным (110-120 г) содержанием белка и жира (110-120 г). После обострения таким больным рекомендована диета № 11, где количество белков и жиров увеличено до 110-120 г, а углеводов - ограничено до 300-350 г в день - при частом, дробном питании.

При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью вплоть до отсутствия соляной кислоты в желудочном соке (анацидный гастрит) выбор диеты зависит от особенностей течения болезни и сопутствующих нарушений состояния других органов пищеварительной системы. Для больных гастритом со сниженной секрецией разработана диета № 4, обеспечивающая механическое щажение желудка и умеренную химическую стимуляцию желудочных желез пищевыми раздражителями. Диета № 4-наиболее показана в стадии ремиссии и умеренной секреторной недостаточности, когда можно рассчитывать на усиление функции сохранившихся желез желудка.

При обострении гастрита с секреторной недостаточностью до стихания острых явлений выберите диету № 3, затем № 4, с последующим переходом на диету № 11. При преобладании поражения печени и желчных путей на фоне гастрита с секреторной недостаточностью

рекомендую диету № 8 (при обострении) или № 10. Диета № 4 в таких случаях не показана, так как в ней содержатся продукты и блюда, богатые экстрактивными веществами. Диету №10 можно также применять при сочетании гастрита с атеросклерозом.

При обострении гастрита с секреторной недостаточностью в сочетании с выраженными явлениями поражения кишечника (энтероколита) желательна диета № 7 или № 5. После ликвидации острых явлений используйте диету № 4 или № 6. При обострении гастрита с секреторной недостаточностью, при котором сочетаются нарушения в состоянии желудка, кишечника и поджелудочной железы, необходима особенно щадящая диета - № 9 или № 8, но с поправкой по содержанию белков, жиров и углеводов (с учетом поражения поджелудочной железы). В стадии ремиссии таким больным следует придерживаться диеты № 10.

При бессимптомном гастрите и по выздоровлении после его обострения показана диета № 11 без механического и химического щажения желудка. Из рациона надо исключить жирные сорта мяса и птицы, мясные жиры, пережаренные и острые блюда, копчености, грибы, источники грубой клетчатки и другие трудноперевариваемые, острые и пряные продукты и блюда. Обязателен строгий 4-5-разовый режим питания. Методика назначения различных диет лечебного питания при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью представлена в таблице.

Наименование заболевания	В стадии обострения	В стадии ремиссии
С проявлениями заболеваний желудка	№ 1, 2, 3	№4
С проявлениями заболеваний желудка и кишечника	№ 5, 6, 7	№4, 6
С проявлениями заболеваний желудка, печени и желчевыводящих путей	№8	№ 10, 4
С проявлениями заболеваний желудка, кишечника и поджелудочной железы	№8,9	№ 10 № 11
Хронический гастрит с секреторной недостаточностью без клинических проявлений		

В любой диете (кроме диеты № 7) при гастрите с секреторной недостаточностью желательно включение в рацион такого ценного продукта, как молоко. Если вы плохо переносите его в цельном виде, то употребляйте в разбавленном состоянии или замените смесью молока с рисовым отваром, солодовым молоком.

Для предупреждения гиповитаминозов при гастритах с секреторной недостаточностью в диеты включают соки плодов и овощей, отвары шиповника и пшеничных отрубей, дрожжевой напиток, блюда из печени, препараты витаминов.

При функциональной гиперсекреции желудка и повышении кислотности желудочного сока питание должно обеспечить покой "раздраженному" желудку путем его химического, механического и термического щажения. Используют продукты и блюда, которые слабо возбуждают секрецию и отновительно быстро покидают желудок. По содержанию основных пищевых веществ и энергоценности рацион должен соответствовать физиологическим нормам.

Пища дается в основном в полужидком, пюре- и кашцеобразном виде. Все блюда отваривают в воде или на пару и протирают. Исключают жареные, тушеные и запеченные блюда, мясные, рыбные и грибные бульоны и соусы, крепкие отвары овощей, острые и соленые закуски, квашеные и маринованные овощи и плоды, копчености, богатые пищевыми волокнами и соединительной тканью продукты, пряности и пряные овощи, кислые плоды, газированные напитки, кофе, мороженое.

В рацион включают: супы из протертой крупы, молочные, с добавлением отварных протертых овощей; отварное мясо в виде котлетной или протертой массы (котлеты, кнели, суфле и др.), иногда - куском, особенно рыбу; яйца - всмятку, паровые омлеты; цельное молоко, сливки, свежие

некислые сметану и творог, пресный и кальцинированный творог, блюда из творога; полужидкие и полувязкие каши из манной, рисовой, гречневой и овсяной крупы, пудинги из каш, отварную вермишель; отварные и протертые картофель, морковь, свеклу, цветную капусту, кабачки, тыкву; яблоки запеченные, протертые, кисели, муссы, самбуки, желе, протертые компоты, спелые и сладкие плоды; некрепкий чай с молоком или сливками; масло сливочное несоленое и масла растительные рафинированные в натуральном виде; пшеничный хлеб вчерашней выпечки и подсушенный, сухари, сухое печенье. Режим питания 5-6 раз в день, дробными порциями. В целом питание соответствует диете № 3.

При резко выраженных явлениях "раздраженного желудка" и повышенной кислотности желудочного сока ("ацидизм") целесообразен подбор продуктов и блюд, соответствующих диете № 2, но последняя должна быть физиологически полноценной по энергоценности и содержанию белков, жиров и углеводов, так как соблюдать диету иногда приходится длительно.

Через 2-3 месяца после исчезновения симптомов функциональной гиперсекреции желудка рекомендуется постепенное расширение рациона (отварное мясо куском, отварные непротертые овощи, рассыпчатые каши, супы с включением непротертой крупы и овощей, до 1 раза в неделю некрепкий мясной или рыбный бульон и др.). В дальнейшем переход на диету № 11 и строгое соблюдение режима питания.

При функциональной гипотонии желудка. Для функциональной гипотонии желудка характерны ощущение давления, распирающего и тяжести в подложечной области после еды, быстрая насыщаемость. Рекомендовано физиологически полноценное питание (диета № 11), но пищу следует употреблять часто - 5-6 раз в день, небольшими порциями (не более 2 блюд на один прием). Не принимать одновременно твердую и жидкую пищу. Следует ограничить в рационе количество свободной жидкости (полпорции супа, не более 1 стакана напитков за один прием), жирные продукты и блюда, бобовые и другие продукты, богатые пищевыми волокнами. Допускается любая кулинарная обработка пищи.

При функциональной гипертонии желудка наблюдается повышенная двигательная активность желудка, сопровождаемая судорожными сокращениями, спазмами. Рекомендуется механически, химически и термически щадящее питание по типу диеты № 1. Если секреторная функция желудка снижена, то при улучшении состояния после диеты № 3 целесообразен постепенный переход на питание по типу диеты № 4. Через 2-3 месяца после выздоровления - диета № 11.

При привычной рвоте или аэрофагии (заглатывание воздуха и отрыжка), обусловленных функциональными двигательными нарушениями желудка, диета зависит от состояния секреторной функции последнего. При симптомах "раздраженного" желудка и его гиперсекреции используют физиологически полноценное, но механически, химически и термически щадящее питание по типу диеты № 3, а в случаях тяжелого течения на 7-10 дней по типу диеты № 2. При гипосекреции желудка применяют физиологически полноценное питание с механическим щажением и включением химических стимуляторов секреции по типу диеты № 4. Прием пищи - 5-6 раз в день небольшими порциями. Иногда помогает раздельный прием твердой и жидкой пищи.

Говоря о лечебном питании и диете при заболеваниях ЖКТ, не стоит забывать о системе очищения и программе движений, которые также способствуют регуляции работы желудочно-кишечного тракта.

Использование системы очищения и программы движений в совокупности с рациональным питанием в конечном итоге приведут вас к выздоровлению.

Способы очищения при гастрите с повышенной кислотностью. Чтобы нейтрализовать скопившиеся кислотные шлаки, принимайте в течение 10 мин очищающую горячую ванну с солью (500 г).

По утрам очищайте язык от налета серебряной ложкой до розового цвета, ополаскивая ее в воде с лимоном. Затем, отпив глоток растительного масла, взбейте его между зубами до белого цвета, а выплюнув, прополощите рот водой с лимоном.

Перед завтраком нужно выпить, не торопясь, 2 стакана горячей воды маленькими глотками. Можно приготовить и глиняную воду и пить ее понемногу, по 2-3 ст. ложки, 2 раза в день утром и

вечером; опять же не забывайте, что вода должна быть теплой. Утром, поднявшись с постели, примите в течение 10 минут теплую ванну (35-37°C) и энергично разотритесь. Перед сном примерно на час ставьте на живот холодные компрессы.

Лечение глиной. Ставьте глиняные компрессы на область желудка.

Способы очищения при гастрите с пониженной кислотностью. Следует выпивать по 2 стакана холодной воды за час до завтрака, и продолжать этот курс, пока не исчезнут признаки запора, метеоризма, отрыжки и несварения.

Старайтесь стимулировать работу пищеварительных органов в течение 10 мин холодным компрессом перед едой на область среднего отдела желудка. На ночь ставьте компресс на живот (он согреет внутренние органы).

Лечение глиной. При пониженной кислотности пейте глиняную воду. На стакан воды добавьте 1 ч. ложку порошка глины и 1 ч. ложку яблочного уксуса принимать 2 раза в день, утром и вечером, по 1 стакану.

Очищающий чай. При хроническом гастрите очень хорошо пить за полчаса до еды очищающий чай из ягод облепихи. Для его приготовления 3 ст. ложки плодов облепихи залейте 0,5 л горячей воды, вскипятите на слабом огне, процедите, добавьте 2 ст. ложки меда. Пейте по 3 стакана в день.

Из напитков вы также можете готовить квас, рецепт которого приводится ниже.

Квас при пониженной кислотности. Вам понадобится 3 л свежей молочной сыворотки и 0,5 стакана сухих измельченных корневищ аира. Сырье помещаем в марлевый мешочек и с помощью грузила погружаем его на дно банки. Добавляем 1 ч. ложку сметаны и 1 стакан сахарного песка. Квас будет готов через 2 недели, хранить его надо в теплом темном месте.

Квас пейте по 0,3 стакана 3 раза в день за 30 мин до еды в течение месяца. Затем сделайте перерыв на месяц и снова возобновите лечение. Пьют лечебный квас до значительного улучшения в ходе заболевания.

Каждый раз отпитый квас дополняется соответствующим количеством сыворотки или воды и сахара. На другой день квас опять становится пригодным для употребления.

Квас при повышенной кислотности. Обратите внимание, что готовить его вы будете совсем по-другому. Пол-литровую банку необмолоченного овса хорошо промыть. Высыпать в четырехлитровую эмалированную кастрюлю, залить 3 л кипяченой воды, бросить туда кусочек ржаного хлеба, поставить в теплое место.

Через несколько дней овес забродит, тогда слейте слизистую воду в другую кастрюлю, поставьте ее на огонь и доведите до кипения. Прокипятив 3 мин, снимите с огня, остудите. Принимайте по полстакана перед едой, 2-3 раза в день.

Лечение гастрита фитотерапевтическими способами

Одним из методов лечения гастрита является фитотерапия, однако ей не придается главенствующего значения. Считают, что фитотерапия эффективна при раннем применении во время обострения хронических заболеваний и при сезонной профилактике рецидивов, а также фитотерапия необходима при комплексном подходе лечения. Применение лекарственных растений имеет ряд преимуществ перед синтетическими препаратами и антибиотиками, поскольку растения уничтожают патогенную флору кишечника, сохраняя сапрофиты. Поэтому в большинстве своем их можно применять неопределенно долго, то есть у вас есть возможность добиться всех требуемых для лечения эффектов не только локальных, но и общего порядка.

Главное в таких ситуациях - не опускать руки, не лениться принимать настои из трав и не ждать мгновенного результата. Так как, еще раз повторяю, фитотерапия рассчитана на длительный период. Но если вы внимательно присмотритесь и исследуете те диеты и курсы лечебных питаний, которые вам предлагаются в этой книге, то поймете, что все они рассчитаны на длительное проведение.

Итак, для снятия болей в лечебных смесях используйте: алтей, анис гравилат, золототысячник, кипрей, красовид, кориандр, лапчатку, мяту.

Обволакивающий, слизи- и пленкообразующий эффект дают аир, алтей, девясил, лопух,

ревень, капуста, картофель (крахмал), солодка, исландский мох, ольха, смородина, сушеница, хмель, шалфей.

Противомикробными и противовоспалительными свойствами обладают береза, барбарис, гравилат, мать-и-мачеха, подорожник, мята, ревень, ромашка, шиповник, лук, чеснок.

В качестве противорвотного средства применяют анис, картофель, мяту, ревень, тмин, тимьян, укроп, бессмертник.

Кровоостанавливающее действие отмечено у лапчатки, подорожника, кукурузы, ревеня.

Стимулируют секрецию желез и оказывают репаративное действие береза, гравилат, полынь, сныть, лапчатка, ревень, калган.

При лечении заболеваний ЖКТ широко используют иммунокорректоры, антигипоксанты, седативные и антиспастические растительные средства, такие как кипрей, лабазник, крапива, ревень, женьшень, лимонник, элеутерококк, эвкалипт, малина, зверобой, календула, фиалка трехцветная, череда, рябина, первоцвет, валериана.

Для лечения симптоматических явлений, таких как поносы, запоры, боли и т. д., в смеси добавляют ягоды паслена, кору дуба или крушины, корень горечавки, траву чистотела, белену черную, сок алоэ, ягоды калины и т. д.

Для лечения хронических болезней ЖКТ можете использовать березу, душицу, лапчатку, лук, Melissa, можжевельник, пижму, полынь, ромашку, свеклу, тополь, эвкалипт, так как они обладают антивирусным свойством, сравнимым по силе и направленности с действием синтетических антивирусных препаратов.

Как видно из представленного выше перечня, некоторые травы обладают многосторонностью действия, и составление индивидуального сбора для пациента - это настоящее искусство. При этом вам необходимо учитывать характер действия трав, тип заболевания и индивидуальные особенности организма.

Лечение острого гастрита начинайте с голодания и промывания желудочно-кишечного тракта настоем ромашки. На вторые сутки принимайте обволакивающие и слизеобразующие средства в теплом виде. Остальные растения - по показаниям. Продолжительность лечения 1-2 месяца.

Наиболее эффективна профилактическая противорецидивная фитотерапия, проведенная с учетом характера секреторной функции желудка. При ее недостаточности в смесь включают травы стимулирующего и репаративного действия. При повышенной кислотности назначают антацидные синтетические препараты.

Травяные сборы и настои при заболевании гастритом: рецептуры и способы приготовления

Алоэ. Сок алоэ принимать по 1-2 ч. ложки, разведенные в 50 мл воды, 2-3 раза в день за 20-30 мин до еды. Курс лечения - 1-2 месяца.

Цветки яблони. Залить 1 ч. ложку с верхом цветков яблони стаканом кипятка, остудить, процедить. Выпивать в течение дня маленькими глотками.

Корни лопуха. Залить 1 ч. ложку измельченного корня лопуха 2 стаканами кипятка, настоять 12 ч, процедить. Пить по полстакана теплого настоя 2-4 раза в день.

Залить 1 ч. ложку измельченного корня лопуха стаканом кипятка, кипятить 5-10 мин на слабом огне, остудить, процедить. Принимать по 1 ст. ложке отвара 3-4 раза в день.

Подорожник. Заварить 1 ст. ложку сухих листьев подорожника стаканом кипятка, настоять 10 мин. Процедить. Выпить в течение часа небольшими глотками.

Хорошо промытые свежие листья подорожника порезать, помять, отжать сок, смешать его с равным количеством меда, варить 20 мин. Принимать по 2-3 ст. ложки в день.

Шалфей лекарственный. Заварить 2 ч. ложки листьев шалфея лекарственного 2 стаканами кипятка, настоять 30 мин, процедить. Принимать по 1 ст. ложке через каждые 2 ч.

Иван-чай. Залить 10 г сухих листьев иван-чая стаканом кипятка, кипятить 15 мин, процедить. Пить по 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой.

Мята. Залить 2 ст. ложки листьев мяты 2 стаканами кипятка, настоять 20 мин, процедить. Пить по 0,5-1 стакану за 15-20 мин до еды 2 раза в день.

Почки сосны. Залить 1 ч. ложку почек сосны стаканом кипятка, настоять 45-60 мин, процедить.

Принимать по 1 ст. ложке утром и вечером перед едой.

Брусника. Залить 1 ст. ложку листьев брусники стаканом кипятка, настоять 30 мин, процедить. Принимать перед едой по 1 ст. ложке 3-4 раза в день.

Залить 1 ст. ложку листьев брусники стаканом кипятка, кипятить 5-10 мин. Принимать по 1 ст. ложке 3-4 раза в день перед едой.

Земляника. Залить 1 ст. ложку листьев и корней земляники 2 стаканами кипятка, настоять 6-8 ч, процедить. Пить по полстакана ежедневно.

Ознакомившись с программой очищения, вы увидели, что можете позволять себе не только травяные настои, но и квас, и различные чаи. Вы также можете баловать себя теплыми ваннами.

Программа движений при повышенной кислотности желудочного сока

Для того чтобы нормализовать кислотность желудка и улучшить работу пищеварительной системы, я предлагаю вам несколько простых упражнений, которые по силам каждому. Если вы уж взялись за них, то советую выполнять их ежедневно по 20 мин в день, утром или вечером за 2 ч до отхода ко сну. Все упражнения выполняются сидя.

Упражнение 1. Повороты туловища. Руки в стороны - вдох, поворот на 90° вправо - выдох, возвращение в исходное положение - вдох; поворот на 90° влево - выдох, возвращение в исходное положение - вдох. Темп медленный. Повторить повороты в каждую сторону 3-6 раз.

Упражнение 2. Сжимание и разжимание кистей рук и сгибание и разгибание стоп. Выполнять синхронно. Темп средний. Повторить 10-40 раз. Дыхание равномерное.

Упражнение 3. Попеременное поднятие и опускание то правой, то левой ноги. Поднятие прямой ноги - выдох, опускание - вдох. Темп медленный. Повторить движение 3-6 раз каждой ногой.

Упражнение 4. Наклоны туловища к правой и левой ноге попеременно. Наклон вправо - выдох, выпрямиться - вдох; наклон влево - выдох, выпрямиться - вдох. Темп медленный. Повторить наклоны 3-6 раз в каждую сторону.

Упражнение 5. Поднять правое колено к груди, руки к плечам - вдох, опустить колено и руки - выдох; поднять левое колено к груди, руки к плечам - вдох, опустить - выдох. Темп медленный. Повторить упражнение 3-6 раз для каждой стороны тела.

Упражнение 6. Приседания. Присесть (спина прямая) - выдох, сесть на стул - вдох. Темп медленный. Повторить приседания 4-12 раз.

Программа движений при гастрите с пониженной кислотностью

Для людей, страдающих пониженной и нулевой кислотностью желудочного сока, с целью нормализации кислотности желудка и улучшения работы органов пищеварения я предлагаю несколько упражнений, которые может выполнять даже очень занятый человек.

Упражнение 1. Исходное положение - стоя. Отставляя правую ногу назад, поднять руки вверх - вдох, вернуться в исходное положение - выдох. То же для левой ноги. Темп медленный. Выполнить упражнение 3-4 раза.

Упражнение 2. Исходное положение - стоя. Повороты туловища. Руки в стороны - вдох, поворот на 90° вправо - выдох, возвращение в первоначальное положение - вдох; поворот на 90° влево - выдох, возвращение в исходное положение - вдох.

Темп медленный. Выполнить повороты 3-4 раза в каждую сторону.

Упражнение 3. Исходное положение - стоя. Наклоны в сторону. Наклониться вправо - выдох, выпрямиться - вдох; наклониться влево - выдох, выпрямиться - вдох. Дыхание равномерное. Темп медленный. Выполнить наклоны 3-4 раза.

Упражнение 4. Исходное положение - сидя. Ноги прямые, руки в упоре сзади. Прогнуться - вдох, вернуться в исходное положение - выдох. Темп медленный. Выполнить упражнение 4-6 раз.

Выполнение программы движений два раза в день так же как и соблюдение режима питания принятие трав, помогут организовать вам свой собственный режим жизни и собственную систему оздоровления. Я уверена, что при выполнении всех этих движений вы через некоторое время внесете какие-либо изменения в предложенную программу, и тогда это будет ваша индивидуальная программа оздоровления, основанная на изучении особенностей вашего тела.

Глава 4

Язвы

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь - это хроническое заболевание всего организма с язвенным поражением желудка или двенадцатиперстной кишки.

Общие требования к диетотерапии при язвенной болезни:

- о обеспечение физиологически полноценным питанием;
- о химическое, механическое и термическое щажение пораженного органа;
- о строгое соблюдение режима питания, его ритма.

Язвенные дефекты внутренней оболочки желудочно-кишечного тракта могут причинять боль, вызывать рвоту, потерю аппетита и веса, появление крови в кале. Более точные симптомы зависят от того, какая именно часть пищеварительного тракта поражена. Если при наличии язвы у вас откроется кровотечение, вызовите "скорую", положите на живот пузырь со льдом и сосите маленькие кусочки льда.

Лечение язвенной болезни я советую начинать с диеты, предварительно выяснив, какая часть желудочно-кишечного тракта поражена язвой. Фитотерапию проводите комплексно, включая в сборы индивидуально ориентированные растения (для коррекции всегда сопутствующего невроза). Более эффективной, чем лечение, считается фитопрофилактика язвенной болезни, которую необходимо выполнять в течение указанного времени и принимать настои трав строго по часам для того, чтобы не нарушалась концентрация настоев в организме.

Основные принципы диетотерапии в период обострения язвенной болезни.

о Пища должна отвечать следующим требованиям: быть механически и химически щадящей по отношению к слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки. Химическое щажение достигается подбором таких пищевых продуктов, которые оказывают минимальное стимулирующее влияние на секреторный аппарат желудка, а механическое - исключением из рациона продуктов, содержащих большое количество клетчатки, а также специальной кулинарной обработкой продуктов.

Нельзя употреблять в пищу репу, редиску, неочищенные незрелые фрукты, ягоды с грубой кожицей (смородину, крыжовник, винные ягоды), хлеб из муки грубого помола, а также продукты, содержащие грубую соединительную ткань. Для механического щажения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки включите в рацион гомогенизированные овощи, добавляемые в протертые каши (примерно 50 г на порцию).

о Пища должна содержать необходимые питательные вещества, благоприятно воздействующие на реактивность организма, и тем самым стимулировать процессы рубцевания язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке.

о Пища должна благоприятно влиять на состояние высших регулирующих механизмов (нервного и гормонального). Время приема пищи и условия еды должны быть максимально физиологическими, способствовать нормальным процессам пищеварения.

В построении диетических режимов я использовала физиологические данные о так называемых сильных и слабых пищевых возбудителях желудочной секреции.

К числу сильных сокогонных веществ принадлежат навары из мяса, рыбы, овощей, жареные мясо и рыба, сырое мясо, все напитки, содержащие алкоголь, углекислоту, яичный белок, черный хлеб, горчица, перец, петрушка, хрен, кофе и др.

К слабым возбудителям желудочной секреции относятся; молоко, сливки, творог, протертые овощи и крупяные супы, пюре, каши, вываренное мясо и рыба, белые сухари, сладкие овощные и ягодные соки, некрепкий чай. Следует также иметь в виду, что пища жидкой и кашицеобразной консистенции меньше раздражает желудок, чем твердая.

У больного язвенной болезнью диета строится с учетом периода (обострение или ремиссия) клинических особенностей заболевания, наличия осложнений, сопутствующих расстройств со стороны других органов и систем. Она должна быть направлена на создание наиболее благоприятных условий для рубцевания язвы в гастродуоденальной зоне, а также на

нормализацию нарушенных функций организма.

Противоязвенная диета

Противоязвенный диетический курс складывается из трех последовательных этапов убывающей строгости, охватывающих период обострения заболевания и переход его в ремиссию.

Первый этап

Диета длится в течение 7-12 дней. Больной язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки должен строго придерживаться этой диеты в период резкого обострения заболевания (значительно выражен болевой синдром, диспепсические явления). Соблюдать строгий постельный режим, принимать щелочи, минеральные воды, физиотерапевтические процедуры.

Так как больной в этот период не может готовить себе еду, о его режиме питания должны позаботиться близкие люди, на которых и переходит ответственность за соблюдение режима. Безусловно, в последующем больной и сам сможет обеспечить себя всем необходимым, но в первое время, особенно если человек никогда не придерживался режима питания, не отличался организованностью своего времени, ему необходима помощь.

Основная цель диеты первого этапа: создание относительного покоя для желудка, способствование усилению репаративных процессов слизистой оболочки гастродуоденальной зоны.

Все блюда этой диеты готовьте в вареном виде или на пару, подавайте больному в жидком или кашецеобразном состоянии.

Общая масса суточного рациона - 2,5-2,7 кг. Количество приемов пищи - 5-6 раз в сутки.

Рекомендуемые блюда.

Супы слизистые из манной, рисовой, овсяной, перловой круп с добавлением яично-молочной смеси, сливок или сливочного масла.

Мясные и рыбные паровые суфле из нежирных сортов мяса и рыбы (говядина, телятина, кролик, курица, индейка, нежирная свинина, судак, щука и др.).

Гомогенизированные овощи в виде суфле.

Хорошо разваренные протертые каши из манной, рисовой, овсяной, гречневой круп с добавлением молока или сливок.

Яйца всмятку (3-4 яйца) или в виде парового омлета. Разрешаются также блюда из взбитых яичных белков.

Сладкие блюда, сладости, фрукты, ягоды, сахар, мед, некислые соки - апельсиновый, мандариновый, разведенные пополам с водой и сахаром; сиропы от варенья; кисели и желе из сладких сортов ягод и фруктов.

Молоко, молочные продукты. Молоко цельное, сливки, свежеприготовленный пресный творог, протертый с молоком и сахаром, творожное паровое суфле.

Напитки. Отвар шиповника, некрепкий чай с молоком, сладкие фруктово-ягодные соки.

Жиры. Масло сливочное в натуральном виде, добавлять в готовые блюда.

Исключается из диеты: хлеб и хлебобулочные изделия, баранина, жирная свинина, гусь, утка, дичь, жирные колбасы, копчености рыбные и колбасные, маринады, уксус, специи, грибы, консервы в масле и томате, квас, ледяные напитки, все алкогольные напитки, вкрутую сваренное яйцо, сыр, соусы и пряности, огурцы, капуста, кофе, какао,

При плохой переносимости молока больные язвенной болезнью получают его с чаем.

Второй этап

Применяется диета в стадии затухающего обострения и как переход на следующую диету. У больных к этому времени уменьшаются или полностью исчезают боли, тошнота, рвота, изжога. Диета длится в течение 10-15 дней при соблюдении больными постельного режима, но уже с разрешением вставать на 2-3 ч в день. В первые 2 недели вставать с постели разрешается только для хождения в туалет.

Эта диета способствует заживлению язвенного дефекта слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки при умеренном щажении функций желудка (менее строгое щажение,

чем при диете на первом этапе), обеспечивает физиологические потребности организма в питательных веществах в условиях более активного положения больного.

Диета содержит больше паровых блюд из протертого мяса и рыбы, сухари из белого хлеба. Пища готовится в вареном или паровом виде.

Общая масса суточного рациона 2,5-3 кг, калорийность - 2600-3000 ккал. Режим приема пищи дробный, 5-6 раз в день.

Рекомендуемые блюда

Хлеб пшеничный в виде сухарей - 75-150 г. Сухари подсушивайте в духовом шкафу или в русской печи, но не подрумянивайте.

Супы на слизистом отваре с добавлением протертых круп и яично-молочной смеси. Крупы: манная, рисовая, овсяная, перловая, гречневая.

Блюда из мяса и рыбы. Мясо и рыба нежирных сортов (говядина, телятина, курица, индейка, кролик, судак, треска, щука, серебристый хек, ледяная рыба), очищенные от сухожилий, кожи. Подаются больному рубленными, паровыми или отваренными в воде (котлеты, фрикадельки, кнели, рулеты, суфле и др.).

Блюда и гарниры из овощей. Гомогенизированные, протертые сырые овощи или овощные пюре.

Яйца всмятку (3-4 шт.) или в виде парового омлета, блюда из взбитых яичных белков.

Блюда и гарниры из круп. Каши молочные, протертые, из гречневой, овсяной, рисовой, пшеничной круп.

Сладкие блюда, сладости, ягоды, фрукты. Кисели, желе из сладких сортов ягод и фруктов, сиропов, варенья, сахар, мед.

Молоко и молочные продукты. Молоко цельное; сливки натуральные и в сбитом виде; свежий некислый творог, протертый с сахаром или молоком; молочный или сметанный соус (из свежей сметаны), творожное суфле.

Напитки. Чай с молоком или свежими сливками, отвар шиповника с сахаром или медом, сладкие фруктово-ягодные соки, разведенные пополам с водой.

Жиры. Свежее сливочное масло или хорошо очищенное оливковое или подсолнечное масло добавляйте в натуральном виде (не жарьте ни в коем случае!) в готовые блюда.

Исключаются из диеты: пряности, жареная баранина, свинина гусь, утка, жирные колбасы, копчености, консервы в масле и томате, квас, ледяные напитки, все алкогольные напитки, вкрутую сваренное яйцо, крепкий чай, кофе, жареные блюда.

Третий этап

Эта диета необходима больным язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки с 4-5-й недели строгого противоязвенного курса лечения. В этот период, как правило, заканчивается процесс рубцевания язвы, нормализуются нарушенные нервные и гормональные регуляторные механизмы.

Диета способствует заживлению? язв и эрозий, уменьшает воспалительный процесс слизистой оболочки гастродуоденальной зоны, обеспечивает потребности организма в пищевых веществах в связи с увеличением энергетических затрат (больной физически становится более активным).

Диета должна соблюдаться в течение 2-4 месяцев и после выписки больного из стационара (больницы, санатория, профилактория). По сравнению с диетами первого и второго этапов, эта диета состоит из более разнообразных продуктов и блюд. Все блюда подаются в вареном виде или приготовленными на пару, но не обязательно протертыми. Нежирные сорта мяса, рыбу разрешается подавать куском. Допускаются также блюда в запеченном виде. Сохраняется принцип дробности питания. Эта диета с нормальной калорийностью и нормальным содержанием основных питательных веществ.

Общая масса суточного рациона - 3 кг, калорийность - 3000-3500 ккал. Режим приема пищи дробный, 5-6 раз в день.

Рекомендуемые блюда.

Хлеб пшеничный вчерашний, подсушенный бисквит, сухое печенье, 1-2 раза в неделю хорошо

выпеченные несдобные булочки или печеные пирожки с мясом и яйцами, рисом и яблоками, вареньем из сладких сортов ягод и фруктов, ватрушка с творогом.

Супы овощные и из круп (манная, рисовая, овсяная, вермишель или мука рисовая, гречневая, толокно) с добавлением яично-молочной смеси, сливок.

Блюда из мяса и рыбы. Мясо и рыба нежирных сортов, очищенные от фасций, сухожилий и кожи (говядина, телятина, курица, индейка, кролик, судак, щука, треска, серебристый хек, навага). Мясные и рыбные продукты готовьте в отварном или паровом виде, куском или в виде котлет, кнелей, фрикаделек, пюре, суфле, рулета и проч., некоторые субпродукты - в отварном или паровом виде (язык, мозги, печень). При хорошем состоянии больного в пищевой рацион вводят закуски (заливное мясо, язык, некрепкий студень, приготовленный на костном бульоне, печеночный паштет, нежирная колбаса, заливная рыба).

Блюда из овощей. Картофель, морковь, свекла, цветная капуста, кабачки, тыква, зеленый горошек, спелые помидоры до 100-150 г в день. Овощи даются в вареном, протертом виде (пюре, паровое суфле).

Блюда из круп, бобовых и макаронных изделий. Различные крупы (манная, рисовая, гречневая, овсяная), макароны, домашняя лапша, вермишель, зеленый горошек в виде пюре, суфле, каш, пудингов, вареные в воде или на пару, протертые. В отдельных случаях разрешается непротертая, рассыпчатая каша, крупеники, мелкорубленные макароны.

Блюда из яиц. 2-3 яйца в день всмятку или в виде парового омлета, взбитых яичных белков (снежки, меренги).

Сладкие блюда, сладости, фрукты, ягоды. Все виды спелых ягод и фруктов (кроме кислых) в натуральном, запеченном, паровом и протертом виде. Это кисели, желе, муссы, печеные яблоки и груши с сахаром, сладкие фруктовые и ягодные соки пополам с водой и сахаром, варенье из ягод и фруктов, джемы, яблочный мармелад пастила, сливочная карамель, мед.

Молоко и молочные продукты. Молоко цельное; сливки в натуральном виде и взбитые, некислый творог в виде суфле, несоленой сырковой массы, однодневная простокваша. Сыры в тертом или натуральном виде.

Напитки. Чай, кофе с молоком или сливками, некрепкое какао, сладкие фруктовые и ягодные соки, отвар черной смородины, шиповника.

Жиры. Масло сливочное несоленое, хорошо очищенные растительные масла оливковое, подсолнечное. Добавляются в готовые блюда (каши, супы, мясные суфле, кнели, котлеты, фрикадельки и т. д.) и используются для обжаривания мясных и рыбных изделий.

Соусы. Используются молочные, сметанные соусы, молочно-ягодные подливы.

Закуски. Заливная рыба, телятина, курица, жаренная в русской печи или духовом шкафу телятина, мясные и куриные рулеты в холодном виде, сыр неострый, тертый, нежирная ветчина, колбаса, паюсная или зернистая икра крабы, в небольшом количестве вымоченная в молоке сельдь, свежие помидоры, лиственный салат со сметаной, салат из отварных овощей с мясом, рыбой без соленых огурцов и квашеной капусты.

Исключаются из пищевого рациона белокочанная и красная капуста, репа* редис, щавель, шпинат, лук, чеснок, редька, брюква, жирные супы и борщи, окрошка, рассольники, жирные сорта свинины, жирная баранина, утка, гусь, жирные колбасы, жирная ветчина, копчености рыбные и колбасные, консервы в масле и томате, пряности" квас, пиво, ледяные напитки, водка, десертные вина (сухие вина иногда разрешаются сугубо индивидуально).

Возникает вопрос: всегда ли необходимо соблюдать последовательность применения противоязвенных диет, то есть при обострении заболевания начинать с диеты первого этапа, затем через 10-15 дней переходить на диету второго этапа, а еще через 10-15 дней - диету третьего этапа? Нет, не всегда! Все зависит от состояния больного, его отношения к рекомендуемым диетам, фазы течения и формы проявления заболевания, наличия осложнений и др.

Соблюдение строго последовательного перехода от одной диеты к другой я рекомендую больным, у которых наблюдается частое обострение язвенной болезни, сопровождаемое

мучительными болями как в дневное, так и в ночное время, а также рвотой, изжогой, выраженной гиперсекрецией, признаками сопутствующего гастрита, выраженными нервно-вегетативными расстройствами (повышенной раздражительностью, потливостью, плохим сном) при относительно удовлетворительном отношении больного к диетическим блюдам.

Если же у больного язвенная болезнь даже в период обострения протекает относительно благоприятно (нет сильных болей, отсутствует рвота), но при этом имеются признаки плохого рубцевания язвы, то в таких случаях совершенно не обязательно строго придерживаться рекомендуемой схемы диетического лечения. Можно сразу начинать лечение с диеты третьего этапа как более полноценной в отношении содержания белков, жиров, углеводов, витаминов, или же следует сокращать сроки пребывания на диетах первого и второго этапов до 5-7 дней.

Что касается сроков пребывания больного язвенной болезнью на диете третьего этапа, то следует как можно раньше (понятно, при условии готовности больного) переходить на общий (рациональный) режим питания, то есть на обычный состав пищи, но все же с исключением таких блюд и излишеств, которые вредны для всякого человека, а тем более для страдающего язвенной болезнью.

Однако, несмотря на большую ценность этих диет для больных язвенной болезнью, все же следует признать, что пищевые режимы язвенных больных построены на одностороннем учете роли пищи в желудочной секреции. Учитывается лишь сокогонное действие того или другого продукта (блюда) мало или совсем не уделяется внимания антацидному, то есть противокислотному, действию принятой пищи по отношению к кислому желудочному соку.

При построении диетических режимов больных язвенной болезнью необходимо учитывать не только сокогонный эффект того или другого продукта, например мяса, хлеба или молока, но и антацидное действие пищи. Это позволяет ввести в пищевой рацион ряд продуктов, приготовленных различным образом, что значительно разнообразит стол больного, во много раз улучшает вкусовые качества пищи, делает диету более полноценной как с точки зрения содержания в ней белков, жиров, углеводов, так и других жизненно важных факторов (витаминов, макро- и микроэлементов).

Это положение особенно ценно, если учесть, что диетотерапию больных язвенной болезнью следует начинать на самых ранних стадиях заболевания, продолжать во время обострения и в течение нескольких месяцев после выписки больного из стационара.

Частые приемы пищи почти всегда способствуют исчезновению клинических проявлений язвенной болезни и ведут к выздоровлению. И наоборот, беспорядочная, торопливая еда с большими интервалами в приеме пищи ведет к обострению язвенной болезни.

Противорецидивное лечение при язвенной болезни

Когда речь идет о противорецидивном лечении язвенной болезни, то имеется в виду не лечение язвенной болезни, а выполнение всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных против возможного возникновения рецидива заболевания. Если у вас имеется проявление язвенной болезни (характерные боли, диспепсические расстройства, характерные моторно-секреторные нарушения, образование дефекта слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки), то необходимо прибегнуть не к противорецидивному лечению, а специфическому противоязвенному курсу лечения.

Противорецидивное лечение следует проводить как в межприступный период, так и в период наиболее вероятного рецидива заболевания. Руководствуясь только сезонностью обострения заболевания, можно опоздать с противорецидивным лечением, так как начало заболевания порой месяц на месяц не приходится, и тогда уже речь пойдет не о противорецидивном лечении. Если же проводить противорецидивные мероприятия только в межприступный период, то они могут оказаться недостаточно эффективными для предотвращения возможного рецидива заболевания в "угрожаемом" периоде.

Больным язвенной болезнью необходимо проводить длительное противорецидивное лечение (не менее 5 лет после последнего обострения). Особенно это касается больных, у которых имеется склонность к ежегодным обострениям. А объем проводимых противорецидивных

мероприятий будет разным в межприступном периоде и в "угрожаемом" (весна, осень).

При наступлении ремиссии язвенной болезни, когда отсутствуют все проявления заболевания, вы не будете нуждаться в постельном режиме, диетах, приеме седативных, спазмолитических средств, парентеральном введении витаминов. Это было бы тягостным для больного, точнее практически здорового человека.

В этот период надо наряду с эпизодическим приемом успокаивающих средств (в зависимости от ситуации), щелочей, спазмолитиков находиться на основном (рациональном) режиме питания. Это может быть нижеследующая диета или обычный стол с исключением только тех продуктов и блюд, которые вызывают у больного обострение заболевания, особенно если имеются нарушения со стороны печени и желчевыделительной системы, при сохранении принципа частых приемов пищи.

Итак, на основе вышесказанного вы еще раз смогли убедиться, что излечение от язвенной болезни - это длительный путь, но не невозможный! Запаситесь терпением и безукоснительно выполняйте комплексную программу оздоровления, обращая особое внимание на частые приемы пищи.

Рекомендуемые блюда.

Хлеб вчерашний, ржаной, пшеничный; хлеб из отрубей, сухое печенье, сухарики, сухой бисквит, булочки или пироги с мясом, рисом, рыбой, вареньем, яблоками, ватрушки с творогом.

Молоко и молочные продукты. Молоко в натуральном виде и в блюдах, сметана, творог свежий в натуральном виде и в блюдах (суфле, запеканка, крупеники, ватрушки), сыры, ацидофилин, простокваша, кефир нежирный.

Фрукты, ягоды. Различные спелые сорта фруктов и ягод, кроме кислых, в натуральном виде и в блюдах, мед, лимон с сахаром и чаем, мармелад, зефир, пастила, сливочная карамель, варенье, джем из спелых сладких сортов ягод и фруктов.

Закуски. Заливная рыба, язык, черная икра, сыр, вымоченная сельдь, творожная паста.

Супы. Овощные, фруктовые, молочные из круп, с макаронными изделиями.

Блюда из мяса, рыбы, птицы. Говядина, курица, индейка, судак, лещ, треска, окунь, навага, хек серебристый в отварном, тушеном или поджаренном виде, куском или в форме котлетной массы.

Овощи. Капуста, картофель, морковь, свекла в сыром, отварном, тушеном виде.

Блюда из круп. Различные рассыпчатые каши на воде или с добавлением молока, паровые, запеченные пудинги, мелконарубленные макароны.

Блюда из яиц. Паровые или запеченные белковые омлеты, снежки, меренги, цельные яйца всмятку 2 - 3 раза в неделю.

В период, когда возможен рецидив язвенной болезни, соблюдение профилактических мероприятий должно быть полным и более интенсивным. Для каждого больного этот период устанавливается индивидуально путем тщательно собранного анамнеза.

Противорецидивные мероприятия назначаются за 1-2 недели до возможного обострения язвенной болезни. Длительность курса лечения - не менее 3 - 4 недель.

В период возможного рецидива заболевания рекомендуется:

- 1) сведение до минимума нервно-психической и физической травматизации;
- 2) строгое соблюдение полупостельного режима;
- 3) строгое соблюдение диеты в зависимости от этапа болезни.

Примерное меню на 1 день.

Завтрак, 8 ч: хлеб белый вчерашний (400 г на весь день);

масло сливочное; отварная рыба; картофельное пюре; чай с молоком.

Второй завтрак, 11 ч: бутерброд с кусочком отварного мяса; стакан молока.

Обед, 14 ч: суп овощной;

рулет паровой мясной,

фаршированный паровым омлетом;

кисель.

Полдник, 17 ч: стакан чая с кусочком белого хлеба или печеньем.

Ужин, 19 ч: творог со сметаной; каша молочная рисовая; чай с молоком.

Перед сном полстакана свежих сливок или 2 яйца всмятку.

Цель диетического питания - уменьшить клинические проявления заболевания и ускорить заживление язвенного дефекта, подавив секрецию желудочного сока, затормозив моторику желудка и защитив слизистую оболочку от действия повреждающих факторов.

Диетические ограничения необходимо соблюдать в период обострения заболевания. Диета должна быть полноценной, содержащей необходимое количество белков. Главное - соблюдайте ритм питания (4 - 5 раз в сутки), не ешьте всухомятку и исключите из рациона продукты, которые ухудшают состояние или вызывают обострение болезни. Из питания следует исключить черный хлеб, жилистое мясо, редьку, редиску, копчености, жареную пищу, яблоки, груши, грибы, пряности. Проверенное средство при язве - геркулесовая каша. Для ее приготовления в фарфоровую чашку (0,5 л) насыпьте 5 ст. ложек овсяных хлопьев, добавьте 0,5 ч. ложки соли, молотый кориандр, сухой сельдерей, укроп, петрушку или другие пряности, затем залейте все это крутым кипятком, размешайте, накройте крышкой. Через 5 минут завтрак готов. В эту кашу можете положить чуточку сливочного масла или 0,5 ст. ложки смальца. А можно добавить вместо соли и масла пол кубика куриного бульона. Каша получается очень вкусной. При длительном употреблении таких каш нормализуется кислотность желудка, зарубцовываются язвы в желудке, нормализуется стул.

Я также рекомендую в течение месяца пить капустный сок по стакану 3 раза в день за 40-50 мин до еды.

Также вам необходимо срочно перейти на питание злаками, приготовленными под давлением, посоленными морской солью. Осторожно относиться к грече. Без ограничения можно употреблять овощи, бобовые, морские водоросли. Продукты нельзя переваривать, лучше всего овощи готовить "в хруст". Добавлять к блюду только растительное масло (лучше кукурузное). С особой осторожностью нужно относиться к сладкому. Вечернее чаепитие лучше заменить легкой трапезой, включающей кабачки, морковь, капусту, сушеные фрукты. Здесь важно напомнить о вреде переизбытка и употребления пищи не позднее чем за три часа до сна.

Хлеб рекомендуется недрожевой, рис и ячмень варить под давлением, добавлять кукурузное масло. Исключить выпечку из муки первого сорта. Варить овощные супы с ячменем или овсом, с добавлением морских водорослей, чечевицы, фасоли или других бобовых. Овощи можно употреблять любые, кроме тропических. Рыба - только с белым мясом, нежирная, эпизодически. Противопоказаны креветки, крабы, раки, икра.

Хочу обратить ваше внимание, что лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта должно быть комплексным? и вместе с тем индивидуальным. При этом основное значение приобретают такие постоянные факторы, как качество и режим питания, тщательность пережевывания пищи, очищение желудочно-кишечного тракта от "каловых завалов", восстановление биоритмов пищеварения, устранение дискинезий и воспалительных расстройств.

Диета после резекции желудка: основные принципы

Оперативное лечение язвенной болезни заключается в отсечении значительной части желудка. После хирургического вмешательства объем желудка становится меньше и сокращается выделение кислого желудочного сока. Такой желудок не может вместить прежнего количества пищи. А поэтому в него не должна попадать пища, плохо прожеванная, холодная или слишком горячая. Нельзя перегружать желудок большими порциями пищи. От 0,5 до 1 года после операции больной должен получать протертую пищу небольшими порциями. После операции больному следует давать как можно больше белков (мясо, творог).

После еды полагается обязательно прилечь на 30 мин. Мясо должно быть мягкое, зачищенное от пленок, прокрученное через мясорубку. Обычно около 50-60% людей после операции желудка плохо переносят молоко - надо заменить его чаем, который нужно пить маленькими глотками. Длительное время после операции нужно ограничивать потребление сахара, сладостей, конфет, кондитерских изделий; мед, варенье не добавлять в напитки, а только в небольших количествах включать в плотные блюда. Исключаются жирное копченое мясо, сало, сардельки, жареное мясо,

гусиное, утиное, жесткое мясо, консервы, бобовые, овощи, вызывающие вздутие кишечника, свежий хлеб, свежесдобитое дрожжевое тесто, лук, чеснок, свежие жесткие фрукты, углекислые минеральные воды, алкоголь. Более строгая диета при язвенной болезни заключается в том, что хлеб заменяется сухарями, овощи, фрукты и каши приготавливаются из детских гомогенизированных консервов. Увеличивается (до 6 раз в день) количество приемов пищи. Уменьшается объем дневного рациона. При некоторых формах язвенной болезни больному назначают картофельный или капустный сок.

Операция возвращает здоровье многим больным. И они, с небольшими ограничениями, могут питаться, как здоровые люди. Большинство же прооперированных вынуждены беречь желудок в течение всей жизни, вести правильный образ жизни и придерживаться принципов щадящей диеты.

Как и при заболевании гастритом следует ознакомиться с фитотерапевтическими способами очищения организма при язвенных заболеваниях, а также с программой движений.

Запомните! Комплексный подход и превентивные меры лечения позволят вам избежать всевозможных рецидивов в будущем!

Лечение язвы с использованием методов фитотерапии

Очищение подорожником. Взять 1 ст. ложку с верхом семян подорожника, залить стаканом кипятка. Настоять в термосе ночь. Пить по 1/3 стакана за полчаса до еды 3 раза в день (то есть нужна 1 ст. ложка семян на один день). Один курс продолжается месяц, затем делаете месячный перерыв и приступаете ко второму курсу очищения подорожником, и так - до выздоровления. Излечение наступает после 3-4 месяцев лечения. Если весной или осенью будет обострение, лечение нужно повторить. Семена готовьте осенью.

Они удерживаются на веточках вплоть до самых морозов. Спелые метелки подорожника собирают у прудов, тщательно очищают, чтобы получить чистые семена. Хранят их в матерчатом мешочке в сухом месте.

Очищающие компрессы. Если вас донимают боли, положите горячий влажный компресс на область желудка и на прилегающую область спины. Тепло понизит активность желудка и расслабит мышцы желудочной стенки, что снимет спазм и уменьшит выделение желудочного сока. Меняйте компресс, пока не пройдет боль. Советуем ставить горячие влажные компрессы также на живот и смежные отделы позвоночника, но, если вам больше нравится, можно использовать горячий душ слабого напора на подреберье или на пупок. Помогут, в какой-то мере, снять боль и холодные компрессы на лоб.

Лечение глиной. Пейте глиняную воду утром и вечером за полчаса до еды (2 ч. ложки порошка глины на стакан воды). Через 2 недели увеличьте количество до 3 ложек на стакан воды.

Лечение картофелем. Сырой картофель моют, не очищая от кожуры. Пропускают через мясорубку дважды. Принимают по 2 ст. ложки перед едой утром и вечером. Курс - 2-3 недели, затем неделя перерыва.

Квас. На 3 л свежей молочной сыворотки возьмите 0,5 стакана семян льна. Поместив их в марлевый мешочек, погрузите на дно банки. Добавьте 1 ч. ложку сметаны и такое же количество сахарного песка. Квас будет готов через 2 недели, хранить его надо в теплом темном месте. Банку закройте тремя слоями марли.

Перед употреблением процедить. Принимать по полстакана 3-4 раза в день до еды. Травяные сборы и настои.

Алоэ. В течение 3 месяцев 2 раза в день за 20 мин до еды съесть маленький кусочек листа алоэ.

Березовые почки. Залить 50 г березовых почек 0,5 л водки, настаивать 10 дней. Принимать по 1 ч. ложке, разведенной в 50 мл воды, 3 раза в день за 15 мин до еды.

Горец змеиный. 2 ст. ложки корневища горца змеиного заливают 0,4 л кипятка и кипятят 10 мин. Отвар остужают и процеживают. Пьют перед едой по 0,5 стакана 2-3 раза в день.

Зверобой. Залить 2 ст. ложки травы зверобоя стаканом горячей воды, кипятить 30 мин, остудить, процедить. Пить по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 мин до еды.

Иван-чай. Залить 2 ст. ложки сухих листьев иван-чая 1 л воды, кипятить 15 мин, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой.

Залить 2 ст. ложки листьев иван-чая 1,5 л воды, довести до кипения, настаивать 40 мин. Пить по 1/3 стакана 3-4 раза в день до еды.

Лопух (корни). Залить 1 ст. ложку сухих корней лопуха 2 стаканами кипятка, настаивать 2 ч, процедить. Пить по полстакана 3 раза в день.

Подорожник. Залить 1 ст. ложку листьев подорожника стаканом кипятка, настаивать 10 мин, процедить. Пить в течение суток.

Залить 1 ст. ложку семян подорожника стаканом кипятка, настаивать 30 мин, процедить. Принимать по 1 ст. ложке за 30 мин до еды 3 раза в день.

Софора. Взять 1 ст. ложку истолченных плодов софоры японской на 0,5 л водки. Настаивать в теплом месте 10 дней, периодически взбалтывая. Принимать перед едой по 30 капель 3 раза в день.

Сложный сбор 1. Листья иван-чая 20 г, цветки липы 20 г, соцветия ромашки 10 г, плоды фенхеля 10 г. Залить 2 ч. ложки смеси стаканом кипятка. Настаивать, укутав, 1,5-2 ч. Процедить. Выпить небольшими порциями в течение дня.

Сложный сбор 2. Корни горца змеиноного, листья подорожника, трава хвоща полевого, трава зверобоя, корни валерианы лекарственной, трава ромашки - поровну. Залить 2 ст. ложки смеси стаканом кипятка. Парить 1 ч. Процедить. Пить по полстакана 3 раза в день перед едой.

Шиповник. Залить 20 г плодов шиповника стаканом кипятка, кипятить 10 мин, настаивать 30 мин, процедить. Пить по полстакана 2 раза в день.

Залить 1 ст. ложку плодов шиповника 2 стаканами кипятка, настаивать в термосе сутки. Пить по полстакана 2-3 раза в день перед едой.

Тысячелистник. Залить 1 ст. ложку травы тысячелистника стаканом кипятка, кипятить 10 мин, остудить, процедить. Пить по трети стакана 2-3 раза в день перед едой.

Залить 1 ст. ложку травы тысячелистника стаканом кипятка, настаивать 40-50 мин, процедить. Пить по трети стакана 3 раза в день перед едой.

Программа движений при язвенных заболеваниях

Поскольку язва желудка и двенадцатиперстной кишки - это заболевание нервов, постоянное ощущение страха, то я полагаю, что каждому, кто страдает этим заболеванием, необходимо в первую очередь научиться быстро и эффективно успокаиваться. Ведь известно, что язвенные боли можно предупредить умелым и вовремя проведенным раскрепощением. Поэтому вам надо непременно научиться успокаивающему дыханию. Времени эта процедура займет не более 5 мин, а из вспомогательных средств понадобится подушка.

1. Лягте на спину, подложив подушку под колени. Руки спокойно положите под ключицы.
2. Медленно сделайте вдох так, чтобы часть грудной клетки, где находятся руки, поднялась.
3. Сделав глубокий вдох, так же, не торопясь, выдохните, стараясь выпустить из легких весь воздух; затем повторите все сначала. Прodelайте 5-10 таких дыхательных движений, и пусть при этом ваши руки почувствуют, как подымается и опускается грудь.

4. Теперь положите руки на нижнюю часть грудной клетки. Снова сделайте медленный глубокий вдох и затем выдохните, пока не выпустите из легких абсолютно весь воздух. Почувствуйте, как подымается и опускается эта часть грудной клетки, и зафиксируйте ощущения, когда легкие постепенно расширяются, наполняясь воздухом, и сжимаются во время выдоха. Повторите такие вдохи и выдохи 5-10 раз.

5. Затем положите руки на живот, по обе стороны от пупка. Сделайте медленный вдох, вбирая воздух прямо в эту область, чувствуя, как живот при вдохе подымает руки и как они опускаются при выдохе.

Почувствуйте, как во время вдоха и выдоха воздух поступает из верхней части легких в нижнюю, как бы в живот. Повторите эти дыхательные движения 5-10 раз.

"Система 11 диет", или Как выбрать подходящую диету при язвенных болезнях **При резком обострении язвенной болезни**

Последовательное применение диет № 1, 2, 3 обосновано при резком обострении язвенной болезни с явлениями "раздраженного желудка". Сроки пребывания на диетах № 1 и 2 не должны быть очень продолжительными, в среднем они составляют 6-7 дней на каждой из диет.

Больные, находящиеся на диетах № 1 и № 2, соблюдают соответственно постельный или полупостельный режим. Поэтому, хотя эти диеты имеют пониженную энергоценность (в основном за счет углеводов), особенно диета № 1, они обеспечивают один из важных принципов диетотерапии язвенной болезни - полноценное питание в условиях указанных режимов.

В диетах № 1, 2, 3 большое значение имеют частые, дробные приемы пищи, особенно включающей молоко или сливки, блюда из отварного мяса или рыбы. При частых приемах пищи снижается кислотность желудочного содержимого (антацидное действие), нормализуются моторно-эвакуаторная функция желудка, желчевыделение, функции поджелудочной железы и кишок, предотвращаются запоры. Больные язвенной болезнью склонны к запорам, особенно при обострении и постельном режиме. Частые приемы пищи способствуют уменьшению болей и других клинических проявлений.

При язвенной болезни иногда бывает эффективна диета без механического щажения - непротертый вариант диеты № 3. По набору продуктов, энергоценности и химическому составу, принципам химического и термического щажения желудка непротертая диета соответствует обычной (протертой) диете № 3. Пищу отваривают в воде или на пару. Однако блюда используют непротертые: мясо и рыбу куском, рассыпчатые каши, непротертые овощи и плоды. Непротертая диета № 3 показана:

1) в случаях малосимптомного течения болезни, когда при наличии язвы желудка или двенадцатиперстной кишки почти не выражены боли, изжога, отрыжка и другие клинические симптомы.

2) при обострении язвенной болезни и клиническом эффекте от диеты № 3 протертой - периодическое включение непротертых блюд диеты № 3 как метода тренировки (зигзагов);

3) после обострения язвенной болезни и строгой противоязвенной диетотерапии - использование непротертой пищи, рекомендуемой на диету № 3 как переходную к диете № 11.

При язвенной болезни с нервно-вегетативными нарушениями

Для язвенной болезни с преобладанием нервно-вегетативных нарушений характерны выраженные явления "раздраженного желудка" (стойкие боли, гиперсекреция, изжога, отрыжка "кислым" и др.), потливость, сердцебиение, гипо- и гипергликемия. Рекомендуется временно ограничить количество углеводов в рационе, особенно за счет сахара и содержащих его продуктов. В диете № 3 углеводы уменьшают до 250 г в день с увеличением белков животного происхождения и жиров для обеспечения необходимой энергоценности рациона.

При язвенной болезни с нервно-трофическими нарушениями

При язвенной болезни с преобладанием нервно-трофических нарушений (исхудание, гипосекреция, плохое рубцевание язвы и др.) в диете № 3 увеличивают до 110-120 г содержание белков (60% - животного происхождения), до 110-120 г - жиров, до 420-450 г - углеводов. Энергоценность диеты достигает 3200 ккал. По возможности сокращают сроки пребывания на диетах № 1 и № 2 или сразу же назначают указанную диету № 3 повышенной питательной ценности.

Питание при осложнениях язвенной болезни

При язвенной болезни, осложненной кровотечением, больному не дают пищу в течение 1-3 дней и он находится на парентеральном питании. После остановки или значительного уменьшения кровотечения дают жидкую и полужидкую охлажденную пищу столовыми ложками через каждые 2 ч до 1,5-2 стаканов в день (молоко, сливки, слизистый суп, негустое желе, фруктовые соки, отвар шиповника). Затем количество пищи постепенно увеличивают за счет яиц всмятку, мясного и рыбного суфле, сливочного масла, жидкой манной каши, гомогенизированных плодов и овощей. Режим питания - через каждые 2 ч малыми порциями. В дальнейшем больного переводят сначала на диету № 1, а затем № 2 с увеличением в них содержания животных белков (мясные, рыбные и творожные паровые блюда, белковые омлеты). Целесообразно

использование энпитов, в частности белкового и противоанемичного. На диете № 1 больной находится до полного прекращения кровотечения, на диете № 2 10-14 дней. Далее на 2-3 месяца назначают протертую диету № 3.

При язвенной болезни, осложненной стенозом привратника

При этом заболевании в диете № 1 ограничивают количество углеводов до 300-350 г за счет крахмал-содержащих продуктов и увеличивают содержание белков и жиров для обеспечения физиологически нормальной энергоценности рациона. Рацион должен быть малообъемным (2-2,5 кг) для уменьшения нарушений моторно-эвакуаторной функции желудка. За счет ограничения крахмалсодержащих продуктов и блюд (хлеб, каши, картофель и др.) легче уменьшить объем пищи, чем за счет продуктов с преимущественным содержанием белков и жиров. Количество жидкости уменьшают до 0,6-1 л путем сокращения объема напитков и первых блюд (половина порции) и замены киселей и компотов на муссы и желе. Ограничивают объем пищи, вводимой за один прием, и сокращают число приемов до 3-4 раз в день. Ужин - не позднее 19 ч, второй ужин отменяется.

Питание при язвенной болезни с сопутствующими заболеваниями

При язвенной болезни в сочетании с реактивным или хроническим панкреатитом применяют химически, механически и термически щадящую диету № 3 с повышенным до 110-120 г содержанием белка, уменьшением до 90 г жира и до 350 г углеводов. Количество легкоусвояемых углеводов (сахар и содержащие его продукты, мед) уменьшают до 30-40 г в день.

Сливочное масло добавляют в готовые блюда и не используют для бутербродов. При плохой переносимости ограничивают или временно исключают добавление к блюдам растительных масел и потребление цельного молока и сливок. Последние применяют в блюдах. Ограничивают желтки яиц. В диете увеличивают содержание липотропных веществ (полужирный творог и блюда из него, белковые омлеты, отварная рыба, гречневая крупа - в виде протертых молочных каш и др.). При выраженных явлениях панкреатита показаны варианты диеты № 7.

При язвенной болезни с клиническими проявлениями заболеваний печени и желчных путей в диете № 3 уменьшают до 70-80 г количество жира за счет сливочного масла, сливок и других источников животных жиров и холестерина. Содержание растительных масел должно составлять не менее 30 % от общего количества жира, а при явлениях застоя желчи может достигать 40 %, если больной хорошо переносит добавляемые в различные блюда растительные масла. Количество белка в рационе доводят до 110 г, а углеводов - до 420-450 г, что обеспечивает должную энергоценность диеты № 3. До 60 % белка обеспечивают легкоусвояемыми, полноценными белками (нежирный творог и блюда из "него", белковый омлет и др.). Цельные яйца допустимы только в случае их переносимости. При язвенной болезни в сочетании с заболеваниями печени и желчных путей, при которых нет выраженных клинических проявлений, показана диета № 3 в протертом и особенно в непротертом варианте. Однако содержание жиров в этих диетах не должно превышать 90 г.

При язвенной болезни с сопутствующим энтероколитом с поносами в диете № 3 уменьшают количество углеводов, исключают цельное молоко.

При сочетании язвенной болезни с сахарным диабетом используют диету № 3 без сахара.

Питание после резекции желудка

Резекцию желудка производят при язвенной болезни, которая не поддавалась терапевтическому лечению, или раке и полипозе желудка. В ходе выздоровления (примерно через 12-14 дней) рекомендуется диета № 3. Однако в эту диету вносят некоторые изменения. Прежде всего, ограничивают объем пищи, съедаемой за один прием: не более 250 г супа или 1 стакан жидкости, в обед только 2 блюда. Обязательны частые, не менее 5-6 раз в день, приемы пищи. В рационе увеличивают до 130-140 г содержание белка и ограничивают до 350-400 г количество углеводов за счет легкоусвояемых (сахар, варенье, сладкие напитки, мед и т. д.). В некоторых случаях необходимо полное исключение содержащих сахар продуктов и блюд (можно использовать ксилит). Как источники белка применяют различные блюда из отварного измельченного мяса, отварной рыбы, омлеты из белков яиц, свежий протертый или кальцинированный творог.

Целесообразно использование белкового энпита, сухой белковой смеси, молочно-белковых концентратов.

Количество жиров в пределах или несколько выше физиологических норм (100-110 г), при переносимости рафинированного растительного масла добавлять 15-20 г в готовые блюда. Полезно включение в диету обогащенных растительными маслами диетических продуктов. При плохой переносимости жиров, особенно в свободном виде (срыгивание, горечь во рту, понос и др.), их ограничивают до 70-90 г в день. При непереносимости молока в свободном виде его заменяют на другие продукты или только вводят в состав блюд. Обязательно включение в диету как источника витаминов отвара шиповника, пшеничных отрубей.

С учетом состояния больного вместо диеты № 3 иногда используют диету № 5 или № 8. При хорошем состоянии через 3-4 месяца можно постепенно переходить с диеты № 3 протертой на непротертый вариант диеты № 3 или диету № 10. Далее показаны диеты № 4 и № 11 (особенно если резекция осуществлялась не по поводу язвенной болезни) с учетом отмеченных особенностей химического состава рациона и режима питания. Это возможно примерно через 6-12 месяцев после операции и при удовлетворительной функции желудочно-кишечного тракта.

При пониженной секреции культи желудка, ослаблении ее двигательной функции и верхнего отдела кишечника, замедлении эвакуации желудочного содержимого осторожно вводят в диету некрепкие мясные и рыбные бульоны, овощные и фруктовые соки и другие продукты и блюда, умеренно стимулирующие секреторную и двигательную функции желудочно-кишечного тракта. Противоположную цель имеет питание при усиленной функции культи желудка и верхнего отдела тонкой кишки, быстрой эвакуации желудочного содержимого.

После резекции желудка возможны овложнения - болезни оперированного желудка, сопровождающиеся ухудшением пищеварения и усвоения пищи, нарушением обмена веществ, многообразными расстройствами нервной системы. Эти явления нашли свое отражение в демпинг-синдроме, для которого особенно характерны возникновение после приема пищи слабости, головокружения, сердцебиения, ощущения жара, озноба, иногда - обмороки, боли в животе, его вздутие, урчание, поносы, отрыжка и др. Чаще всего это происходит после употребления сахаросодержащих продуктов, меда и сладких напитков, сладкомо-молочных блюд и напитков, очень холодных и горячих блюд, жирных горячих супов, картофеля, свежих мучных изделий, молока и т. д. Реакция на тот или иной продукт и блюда индивидуальна, но прежде всего - при приеме легкоусвояемых углеводов. Однако возможна бурная реакция от сладкого чая при отсутствии таковой от чая с сахаром "вприкуску", от жидкой молочной рисовой каши, но не от той же - рассыпчатой.

Для предупреждения проявлений демпинг-синдрома назначают непротертую диету № 3, содержащую 130 г белка, 100 г жира, 350-400 г углеводов (30 г сахара). Возможны полное исключение сахара с заменой на ксилит или сорбит (25-30 г в день) и общее ограничение углеводов до 300 г в день. Для "нижания скорости эвакуации пищи из культи желудка приготавливают вязкие и желеобразные блюда. Целесообразны отдельные приемы плотной и жидкой пищи, начиная с плотной (второго блюда в обед), а также питание лежа в постели. Прием пищи - не менее 6 раз в день относительно равномерными порциями. После еды желательно лежать в постели или полулежать в кресле 30 минут.

При воспалении культи желудка или анастомоза, при возникновении пептической язвы применяют протертый вариант диеты № 3, а при состоянии обострения - последовательно № 1 и № 2. Однако в эти диеты вносят изменения с учетом возможной непереносимости цельного молока и других продуктов и блюд. Следует постоянно учитывать, что питание при болезнях оперированного желудка надо обязательно индивидуализировать.

После резекции желудка возможен заброс желчи и сока поджелудочной железы в пищевод с возникновением его воспаления - эзофагита и нарушением глотания. Питание строится на основе протертой диеты № 3, но с преобладанием в ней жидких, жидко-кашицеобразных и желеобразных блюд, стараться есть чаще, лучше 6 раз в день. В диете должны быть 100-110 г белка, 80-90 г жира и ограничены до 250-350 г углеводы, особенно сахар. Сливочное масло, сметану, творог,

молоко используют только в блюдах, исключают соусы и подливы. Запрещаются обильные приемы пищи и еда на ночь. Последний прием пищи должен быть за 2-3 ч до сна. Есть надо стоя или сидя с не согнутым вперед позвоночником. После еды нельзя ложиться в течение 40-45 мин. Не следует употреблять жидкость между приемами пищи.

При возникновении анемии после резекции желудка диету обогащают источниками легкоусвояемого железа и других кроветворных микроэлементов (печень, мясо, соки и пюре из свежих фруктов, ягод, овощей) на фоне высокого содержания белков и витаминов. При переносимости целесообразно использование в блюдах гематогена и сухой белковой смеси.

При снижении массы тела после резекции желудка допустимо повышение энергоценности рациона на 10-15 % сравнительно с физиологической нормой за счет пропорционального увеличения рекомендуемого для диеты содержания белков, жиров и углеводов.

Глава 5

Запоры

Запор - это хроническая задержка стула (2-3 дня и более, у некоторых людей до 10-14 дней) или систематическое недостаточное опорожнение кишечника. У здорового человека опорожнение кишечника происходит регулярно, обычно раз в сутки. Причины запора: неправильное питание, болезни кишечника, опухоли и т. д.

Частые запоры могут возникать из-за отсутствия в рационе продуктов с высоким содержанием клетчатки, недостаточного приема жидкости, из-за трещин в анальном отверстии, опухолей, геморроидальных узлов, рубцов, ослабления мышц кишечника (атонические запоры), спазма мышц кишечника (спастические запоры), непроходимости кишечника и других расстройств, в частности депрессии.

Как бороться с этим заболеванием? Запомните три основных правила.

Первое правило: правильно подобрать питание, в котором особенное место в вашем рационе уделить необходимому количеству пищевых волокон.

Второе правило: вы должны двигаться.

Третье правило: вам необходимо подружиться с травами и растениями, которые можно без труда найти в поле, лесу или купить в аптеке.

Как вы видите, все эти правила являются основой комплексного подхода, речь о котором уже не раз шла выше.

Здесь я привожу тест-таблицу "25 граммов в день". Из ее названия легко понять, что человеку необходимы именно 25 г клетчатки в день. Эта таблица поможет вам оценить, сколько клетчатки вы употребляете в день и что надо сделать, чтобы довести это ее количество до заветной цели - 25. Я хочу, чтобы вы обратили на эту таблицу особенное внимание, так как клетчатка - неоценимый помощник не только в борьбе с запорами, но и при многих серьезных хворях. Здоровому ли, больному - всем нужно провести этот небольшой тест.

Тест-таблица "25 граммов в день"

Содержание клетчатки в продуктах (в граммах на 100 г продукта)

Абрикосы свежие	0,8
Алыча	0,5
Апельсины	1,4
Арбуз	0,5
Баклажаны	1,3
Бананы	0,7
Брусника	1,6
Виноград	0,6
Горошек зеленый	6
Грейпфрут	0,7

Грибы сушеные	20
Груши	0,6
Зефир	0,2
Кабачки	0,3
Капуста белокачанная	0,7
Капуста цветная	0,9
Картофель	1
Клюква	9
Крыжовник	9
Курага	3,2
Лимоны	1,3
Малина	5,1
Мандарины	0,6
Морковь	1,2
Облепиха	4,7
Огурцы	0,7
Пастила	0,4
Перец красный сладкий	1,4
Персики	0,9
Петрушка (зелень)	1,5
Редис	0,6
Редька	1,5
Репа	1,5
Рябина черноплодная	9,7
Салат зеленый	0,5
Свекла	0,9
Сливы	0,5
Томаты	0,8
Тыква	1,9
Укроп	3,5
Фасоль	1
Финики	3,6
Халва	0,6
Хлеб белково- отрубной	2,1
Хлеб белково- пшеничный	0,6
Хлеб отрубной	2,2
Хлеб пшеничный	0,2
Хлеб ржаной	1,1
Хрен	2,8
Яблоки	0,6

Еще раз напомним вам признаки запора: затрудненный или нерегулярный стул или твердый и сухой кал. Правда, человек не всегда обращает должное внимание на эти болезненные

отклонения от нормы, особенно если они не слишком досаждают.

Питание при запорах

Самый простой способ избавиться от запоров - это включить в свой рацион продукты с высоким содержанием клетчатки. В первую очередь включите в свой рацион питания овощи и фрукты: свеклу, морковь, свежую капусту, тыкву, кабачки, огурцы, помидоры, салат, фасоль, горох, крупы, чечевицу, отруби, яблоки, апельсины, сливы, орехи, ревень, морскую капусту. Все салаты старайтесь заправлять растительным маслом. Полезны простокваша, кефир, пахта, русский квас, чернослив. Зимой недостаток свежих овощей компенсируйте консервированными овощами и фруктами. При усилении в кишечнике процессов брожения эти продукты могут провоцировать вздутие живота и боли. В таких случаях увеличивают удельный вес белковой пищи (нежирное отварное мясо, рыба, творог без сахара, простокваша, кефир). Исключайте протертые каши, кисели, слизистые супы, сдобное тесто, крепкий чай, кофе, какао, шоколад.

Помните, что кулинарная обработка пищи должна включать специальные приемы: мясо готовьте куском и обязательно жарьте; в качестве гарниров используйте каши - перловую, гречневую, богатые отрубями и непременно рассыпчатые. Все блюда готовьте с достаточным количеством жиров, со сметаной, майонезом.

Эффективное средство лечения хронических запоров - пшеничные отруби. Перед употреблением отруби запарьте кипящей водой, а через 20-30 мин слейте жидкость. После этого отрубную кашу вы можете добавлять в любые блюда. Принимайте отруби по 1 ст. ложке 3 раза в день и продолжайте курс лечения до нормализации работы кишечника, а затем переходите на черный хлеб. Употребления отрубей следует избегать людям с язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки, при обострениях хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта.

При употреблении продуктов и блюд из отрубей очень важно выпивать не менее 8 стаканов воды в день, так как вода служит смазкой пищеварительного тракта и его слизистой оболочки. Хорошо стимулирует работу кишечника стакан воды или охлажденного сока, выпитый перед завтраком.

Конечно, вам необходимо пить как можно больше кислого молока, полезен морковный и картофельный сок (его пейте не более четверти стакана в день). Не забывайте ставить на стол, когда это возможно, отвар из ягод крыжовника. Готовить его просто: 1 ст. ложку ягод залить стаканом воды и кипятить 10 мин. Также вы можете ежедневно употреблять настой из 24 плодов чернослива: 12 плодов и полстакана настоя 2 раза в день. Хорошие результаты дает овощная диета, например 100 г салата из сырых овощей с любым растительным маслом 3 раза в день перед едой. Огуречный рассол, если ему не меньше месяца, если он без специй и приправ, имеет свойство слабительного. Пить по 4 стакана в день.

Регулярное употребление в пищу продуктов, богатых пищевыми волокнами, стимулирует деятельность кишечника, а недостаток таких продуктов приводит к слабости кишечника и развитию запоров. Те люди, в чьем рационе преобладают растительные продукты, не ведают, что такое запоры. Очень важно, что клетчатка, наполняя желудок, создает ту самую тяжесть, с которой в ощущениях человека связывается состояние сытости. Ко всему прочему, пищевые волокна улучшают обмен веществ в организме, воздействуя на различные системы и органы, а благодаря высокой впитывающей способности пищевые волокна удаляют, "за компанию" выносят с собой из организма много токсических веществ и очищают кишечник.

Итак, чтобы пищевые волокна могли оказывать все это благотворное влияние на наш организм, вы должны съедать каждый день не менее 25 г пищевых волокон. Для того чтобы подсчитать, сколько вы съедаете в день клетчатки и сколько граммов и из каких конкретно продуктов вам надо добрать до требуемого количества, вы можете взять в руки карандаш и внимательно просмотреть тест-таблицу "25 граммов в день". В ней перечислены продукты и указано (в граммах) количество содержащейся в них клетчатки на 100 г веса этих продуктов.

Сначала вам надо прикинуть, сколько граммов клетчатки вы съедаете. Затем вы должны подумать, каким образом вам добиться того, чтобы приблизиться к заветным 25 г. Если вы хотя

бы 2-3 дня в неделю достигаете идеального показателя потребления клетчатки, то это уже хорошо.

Программа движений

Простой массаж. Обмотать мокрой холодной тряпкой, хорошо отжатой, кисть правой руки и продвигать ее, не сильно надавливая, по правой стороне живота снизу вверх до нижнего ребра 5-10 раз. Затем также массировать левой рукой левую сторону живота сверху вниз. Повторить такие процедуры, меняя направление движения, 3-4 раза. После массажа нужно немного походить. Кишечник может отреагировать не сразу, но ни в коем случае не принимайте слабительное. Повторяйте массаж каждый день.

Утренний массаж. Надо сказать, что лучшего средства для восстановления нормального утреннего опорожнения кишечника я не встречал. Начинается утренний массаж еще тогда, когда вы лежите в постели. Вам следует сделать 7-10 легких поглаживаний, растираний и разминаний вокруг пупка по часовой стрелке. Перед подъемом согните правую ногу в колене и, слегка прижав ее к животу, удерживайте в этом положении несколько секунд. Затем, не торопясь, поднимитесь с постели, поставив сперва на пол правую стопу. Совершив утренний туалет, выпейте большими глотками стакан кипяченой воды комнатной температуры. Через 15 минут после этого сделайте 10 приседаний. Если приседать трудно, просто посидите на корточках 10-15 с, стараясь дышать животом. Затем встаньте и разомните ноги.

Повторите упражнение 3-4 раза. Если вы не ощутите позыва к опорожнению, - увеличьте прием воды до 1,5-2 стаканов. Если и это не поможет, возьмите более прохладную воду. Добившись результата, следует постепенно перейти на теплую воду, а ее объем снизить до 1 стакана. И еще один совет: при опорожнении кишечника полезно чередование каждого натуживания с 2-3 глубокими вдохами, а также ритмические втягивания и отпускания анальной области.

Точечный массаж. Для борьбы с запорами, для улучшения работы желудка потирайте указательные пальцы обеих рук в направлении к кончикам пальцев, по 10 раз каждый палец. С той же целью следует легко нажимать 2-4 мин точку, расположенную на расстоянии 3 пальцев влево и вправо от пупка, а также нажимать 5 мин со средней силой точку, расположенную на 4 пальца выше пупка.

Если вы решили наладить работу кишечника, обеспечить себе жизнь, свободную от запоров, то не позволяйте лени взять верх. Большую пользу принесут пешие прогулки, плавание, бег трусцой, аэробика и обыкновенная утренняя зарядка. В общем, любое движение, сверх вашего путешествия до остановки трамвая или автобуса, будет вам во благо.

Небольшой комплекс лечебных упражнений для стимуляции работы кишечника

Упражнения выполнять регулярно. Каждое упражнения повторяют 10-15 раз.

Упражнение 1. Исходное положение (и. п.) - лежа на спине с приподнятыми прямыми ногами. Выполняют движения ногами, как при езде на велосипеде. Упражнение тренирует мышцы бедер, брюшного пресса, стимулирует кровоток в брюшной полости.

Упражнение 2. И. п. - лежа на спине. Ногу, согнутую в колене (или обе ноги), обхватывают руками и плотно прижимают к животу, затем возвращают в и. п. Упражнение стимулирует деятельность кишечника, активизирует кровообращение в брюшной полости, способствует отхождению газов при метеоризме.

Упражнение 3. И. п. - лежа на спине. Ногу сгибают в колене и пытаются достать ею до пола с противоположной стороны, не отрывая от пола плечевого пояса. Затем то же самое делают другой ногой. Упражнение укрепляет мышцы спины и поясницы, а также стимулирует работу кишечника.

Упражнение 4. И. п. - стоя на коленях, с упором на ладони или локти, голова опущена. Приседают на ягодицы поочередно в левую и правую сторону. Упражнение стимулирует работу кишечника, способствует отхождению газов при метеоризме.

Упражнение 5. И. п. - как в упражнении 4. Поочередно выпрямляют и вытягивают назад ноги, прогибаясь в спине. Упражнение развивает мышцы ягодиц и спины, способствует улучшению оттока крови из органов таза.

Лечение запоров с использованием методов фитотерапии

Лен (семена). Одну часть цельных семян льна заливают 30 частями кипящей воды и взбалтывают в течение 15 мин. При процеживании несколько раз отжимают. Полученный слизистый раствор принимают в качестве слабительного средства по четверти стакана 3 раза в день за 30 мин до еды в течение 2-3 недель.

Крушина (кора). Залейте 20 г измельченного сырья стаканом горячей воды и грейте на водяной бане 30 мин, часто помешивая. Остывший отвар процедите и принимайте в качестве слабительного по полстакана на ночь.

Ревень горький. Сильно измельченные корни залейте 70 % спиртом в соотношении 1:5. Настаивайте в темном прохладном месте 10-12 дней, затем тщательно процедите. Принимайте по 1 ч. ложке 3 раза в день перед едой.

Укроп и солодка. Смешайте 5 г семян укропа, 20 г корня солодки. Залейте 1 ст. ложку смеси стаканом кипятка, долго настаивайте. Процеженный настой пейте по полстакана через час после еды.

Тмин (семена). Залейте 1 ст. ложку семян тмина стаканом кипятка, настаивайте 30 мин, принимайте по 1 ст. ложке 3-4 раза в день перед едой.

Бузина (ягоды). Залейте 2 ст. ложки ягод бузины стаканом кипятка, настаивайте 10-12 ч, процедите, пейте по трети стакана на ночь.

Одуванчик (корни). Залейте 2 ч. ложки измельченного корня стаканом холодной воды, настаивайте 8 ч, процедите. Пейте по четверть стакана 4 раза в день перед едой.

Жостер слабительный. Залейте 1 ст. ложку плодов стаканом кипятка, настаивайте 2 ч, процедите. Пейте на ночь по полстакана. Послабляющее действие наступает через 8-10 ч.

Плоды жостера 2 части, соцветия ромашки 1 часть. Залейте 1 ст. ложку смеси стаканом кипятка, поварите на водяной бане 5 мин, настаивайте 40 мин, процедите. Выпейте на ночь.

Зверобой. Залейте 1 ст. ложку травы стаканом кипятка, кипятите 10 мин. Процеженный отвар пейте по трети стакана 3 раза в день за 30 мин до еды.

Сложный сбор 1. Цветки бузины, корень солодки, трава фиалки трехцветной, плоды фенхеля, листья березы, кора крушины (всего поровну). Залейте 1 ст. ложку смеси стаканом кипятка, кипятите 10 мин. Охлажденный отвар процедите и выпейте в несколько приемов небольшими глотками в течение дня.

Сложный сбор 2. Если запоры сопровождаются спазмами, болями в кишечнике и выраженным метеоризмом, то полезен сбор с ветрогонным и спазмолитическим действием: листья мяты перечной - 25 г, плоды тмина - 25 г, семена укропа - 25 г, корень валерианы - 25 г. Залейте 2 ст. ложки сбора 2 стаканами кипятка, настаивайте при комнатной температуре, пока не остынет. Процеженный настой принимайте по 1 стакану 2 раза в день после еды в качестве ветрогонного средства.

Лечебный уксус. При борьбе с запорами можно принимать уксус, настоянный на плодах жостера и цветках бузины. Для приготовления лечебного уксуса 1 ст. ложку измельченных плодов жостера и 1 ст. ложку цветков бузины залейте 200 г яблочного уксуса, настаивайте не менее суток в теплом месте. Принимать по 3 ч. ложки на полстакана воды, утром и вечером.

Лечение глиной. 2 ч. ложки порошка глины развести 200 мл холодной воды. Оживить 1 ч. ложкой уксуса, рецепт которого приведен выше. Принимать по четверти стакана 3 раза в день за 1 ч до еды.

Очищающий чай. Заварить 1 ч. ложку плодов аниса стаканом кипятка, настаивать 20 мин, процедить, добавить 1 ч. ложку лечебного уксуса. Пить по четверти стакана 3-4 раза в день за 30 мин перед едой.

Диеты

Диета № 1

Показания:

1) резкое обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в первые 6-8 дней лечения;

- 2) резкое обострение хронического гастрита в первые дни лечения;
- 3) острый гастрит на 2-4-й день лечения.

Цель назначения: максимальное механическое, химическое и термическое щажение желудочно-кишечного тракта, уменьшение воспаления, улучшение заживления язв, обеспечение питанием при постельном режиме.

Общая характеристика: диета пониженной энергоценности за счет углеводов и незначительно - белков и жиров. Ограничено количество натрия хлорида (поваренной соли). Исключены продукты и блюда, возбуждающие секрецию желудка и раздражающие его слизистую оболочку. Пищу готовят в протертом виде, отваривают в воде или на пару, дают в жидком и кашицеобразном состоянии. Исключены горячие и холодные блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 80 г (60-70 % животные), жиры- 80-90 г (20 % растительные), углеводы - 200 г; 8-8,4 МДж (1900-2000 ккал); натрия хлорид (поваренной соли) - 8 г, свободная жидкость - 1,5 л.

Режим питания: 6 раз в день небольшими порциями. На ночь: молоко.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Исключают.

Супы. Слизистые из манной, овсяной, рисовой, перловой круп с добавлением яично-молочной смеси, сливок, сливочного масла.

Мясо и птица. Нежирная говядина, телятина, кролик, курица, индейка. Очищают от сухожилий, фасций, жира, кожи. Варят, пропускают 2-3 раза через мясорубку и в виде пюре или парового суфле дают 1 раз в день.

Рыба. Паровое суфле 1 раз в день (вместо мяса) из нежирных видов рыб, отваренных без кожи.

Молочные продукты. Молоко, сливки, паровое суфле из свежеприготовленного протертого творога.

Исключают: кисломолочные напитки, сыр, сметану, обычный творог.

Яйца. До 3 штук в день. Только всмятку и паровой омлет.

Крупы. Жидкие каши из манной крупы, крупяной муки, протертых гречневой, овсяной крупы и риса с добавлением молока или сливок.

Овощи. Исключают.

Закуски. Исключают.

Плоды, сладкие блюда и сладости. Кисели и желе из сладких ягод и фруктов. Сахар, мед.

Молочный кисель. Исключают: плоды в сыром виде, кондитерские изделия.

Соусы и пряности. Исключают.

Напитки. Некрепкий чай с молоком или сливками, соки из свежих фруктов и ягод, разведенные водой с сахаром, отвар шиповника. Исключают: кофе, какао, газированные напитки.

Жиры. Свежее сливочное и рафинированные растительные масла добавляют в готовые блюда.

Примерное меню диеты № 1. 1-й завтрак: два яйца всмятку, молоко.

2-й завтрак: молоко.

Обед: суп овсяный слизистый, суфле куриное паровое, кисель фруктовый.

Полдник: крем молочный, отвар шиповника. Ужин: каша рисовая молочная протертая, молоко.

На ночь: молоко.

Диета № 2

Показания:

1) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки или хронический гастрит при затухании резкого обострения после диеты № 1;

2) острый гастрит после диеты № 1.

Цель назначения: значительное механическое, химическое и термическое щажение желудочно-кишечного тракта, уменьшение воспаления, улучшение заживления язв, обеспечение полноценным питанием при полупостельном режиме.

Общая характеристика: несколько снижена энергоценность диеты за счет углеводов при нормальном содержании белков и жиров. Резко ограничены продукты и блюда, возбуждающие секрецию желудка и раздражающие его слизистую оболочку. Пищу отваривают в воде или на пару, протирают, дают в полужидком и пюреобразном виде. Ограничено количество натрия хлорида.

Исключены очень горячие и холодные блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 90 г (60-70 % животные), жиры- 90-95 г (25 % растительные), углеводы - 300-350 г; 10,5-10,9 МДж (2500-2600 ккал); натрия хлорид - 8-10 г, свободная жидкость -- 1,5 л.

Режим питания: 6 раз в день. На ночь: молоко.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и "Мучные изделия. Не более 75-100 г тонко нарезанных неподрумяненных сухарей из муки высшего сорта.

Супы. На слизистом отваре с протертыми крупами (манная, рис, овсяная, гречневая) и яично-молочной смесью, молочные с протертыми крупами.

Мясо и птица. Нежирная говядина, телятина, кролик, курица, индейка. Очищают от сухожилий, фасций, жира, кожи. Варят, пропускают 2 раза через мясорубку. Паровые суфле, кнели, пюре, котлеты. Пюре можно добавлять в супы.

Рыба. Нежирные виды, без кожи. Паровые котлеты, кнели, суфле и др.

Молочные продукты. Молоко, сливки, свежий некислый творог, протертый с молоком, паровое творожное суфле. Исключают: кисломолочные напитки, сыр.

Яйца. До 3 штук в день. Всмятку, паровой омлет, блюда из взбитых белков.

Крупы. Протертые молочные каши из овсяной, гречневой, манной крупы, риса.

Овощи. Картофельное, морковное, свекольное пюре с молоком и маслом, паровые суфле.

Закуски. Исключают.

Фрукты, сладкие блюда, сладости. Кисели, желе, муссы из сладких плодов, их соков. Молочный кисель.

Сахар, мед. Исключают: плоды в сыром виде, кондитерские изделия.

Соусы и пряности. Только молочный или из некислой сметаны.

Напитки. Слабый чай с молоком, сливками, отвар шиповника, сладкие фруктово-ягодные соки пополам с водой. Исключают: кофе, какао, газированные напитки.

Жиры. Свежее сливочное и рафинированные растительные масла добавляют в готовые блюда.

Примерное меню диеты № 2.

1-й завтрак: омлет паровой из 2 яиц, каша манная молочная, молоко. 2-й завтрак: молоко.

Обед: суп рисовый протертый молочный, суфле мясное паровое с картофельным пюре, желе яблочное. Полдник: отвар шиповника, сухарики. Ужин: суфле творожное паровое, кисель фруктовый. На ночь: молоко.

Диета № 3

Показания:

1) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в период выздоровления после резкого обострения и при нерезком обострении;

2) нерезкое обострение хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией;

3) острый гастрит в период выздоровления.

Диету № 3 без механического щажения - "непротертую" диету № 1 - применяют на последнем этапе лечения обострения язвенной болезни и при малосимптомном, вялом ее течении. По химическому составу и продуктовому набору эта диета соответствует протертой диете № 3. Исключены сильно возбуждающие секрецию желудка продукты и блюда. Пищу варят, но не протирают: мясо и рыбу куском, каши рассыпчатые, овощи и фрукты в непротертом виде.

Цель назначения: умеренное химическое, механическое и термическое щажение желудочно-кишечного тракта при полноценном питании, уменьшение воспаления, улучшение заживления

язв, нормализация секреторной и двигательной функций желудка.

Общая характеристика: по энергоценности, содержанию белков, жиров и углеводов физиологически полноценная диета. Ограничены сильные возбудители секреции желудка, раздражители его слизистой оболочки, долго задерживающиеся в желудке и трудно перевариваемые продукты и блюда. Пищу готовят в основном протертой, варят в воде или на пару. Отдельные блюда запекают без корочки. Рыбу и нежирные сорта мяса можно подавать к столу куском. Умеренно ограничена поваренная соль. Исключены очень холодные и горячие блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 90-100 г (60% животные), жиры - 100 г (30% растительные), углеводы - 400-420 г; 11,7-12,6 МДж (2800-3000 ккал); натрия хлорид 10-12 г, свободная жидкость - 1,5 л.

Режим питания: 5-6 раз в день. Перед сном: молоко, сливки.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Хлеб пшеничный из муки высшего и 1-го сорта вчерашней выпечки или подсушенный; сухой бисквит, печенье сухое. 1-2 раза в неделю хорошо выпеченные несдобные булочки, печеные пирожки с яблоками, отварным мясом или рыбой и яйцами, джемом, ватрушка с творогом. Исключают: ржаной и любой свежий хлеб, изделия из сдобного и слоеного теста.

Супы. Из разрешенных протертых овощей на морковном, картофельном отваре, молочные супы из протертых или хорошо разваренных круп (геркулес, манная, рис и др.), вермишели с добавлением протертых овощей, молочные супы-пюре из овощей; суп-пюре из заранее вываренных кур или мяса, из протертых сладких ягод с манной крупой. Муку для супов только подсушивают. Супы заправляют сливочным маслом, яично-молочной смесью, сливками.

Мясные и рыбные бульоны, грибные и крепкие овощные отвары, щи, борщи, окрошку - исключают.

Мясо и птица. Нежирные, без сухожилий, кожи части. Паровые и отварные блюда из говядины, молодой нежирной баранины и обрезной свинины, кур, индейки. Отварные блюда, включая "мясо куском, из нежирной телятины, цыплят, кролика. Паровые котлеты, биточки, кнели, суфле, пюре, зразы; бефстроганов из вареного мяса. Отварное мясо, запеченное в духовом шкафу. Отварные язык и печень. Исключают: жирные или жилистые сорта мяса и птиц, утку, гуся, консервы, копчености.

Рыба. Нежирные виды без кожи, куском или в виде котлетной массы; варится в воде или на пару. Исключают: жирную, соленую рыбу, консервы.

Молочные продукты. Молоко, сливки. Некислые кефир, простокваша, ацидофилин. Свежие некислые творог (протертый) и сметана. Творожные блюда: запеченные сырники, суфле, ленивые вареники, пудинги. Неострый сыр тертый, изредка - ломтиками. Исключают: молочные продукты с высокой кислотностью, острые, соленые сыры. Ограничивают сметану.

Яйца. 2-3 штуки в день. Всмятку, паровой омлет. Исключают: яйца вкрутую и жареные.

Крупы. Манная, рис, гречневая, овсяная. Каши, сваренные на молоке или воде, полувязкие и протертые (гречневая). Паровые суфле, пудинги, котлеты из молотых круп. Вермишель, макароны мелкорубленные отварные. Исключают: пшено, перловую, ячневую, кукурузную крупу, бобовые, цельные макароны.

Овощи. Картофель, морковь, свекла, цветная капуста, ограниченно - зеленый горошек. Сваренные на пару или в воде и протертые (пюре, суфле, паровые пудинги). Непротертые ранние тыква и кабачки.

Мелкошинкованный укроп - в супы. Спелые некислые томаты до 100 г. Исключают: белокочанную капусту, репу, брюкву, редьку, щавель, шпинат, лук, огурцы, соленые, квашеные и маринованные овощи, грибы, овощные закусочные консервы.

Закуски. Салат из отварных овощей, мяса, рыбы. Язык отварной, паштет из печени, колбаса докторская, молочная, диетическая; заливная рыба на овощном отваре, икра осетровых, изредка вымоченная нежирная сельдь и форшмак, неострый сыр, несоленая ветчина без жира.

Исключают: все острые и соленые закуски, консервы, копчености.

Фрукты, сладкие блюда, сладости. В протертом, вареном и печеном виде сладкие ягоды и фрукты. Пюре, кисели, муссы, желе, самбуки, компоты (протертые). Меренги, снежки, сливочный крем, молочный кисель. Сахар, мед, некислое варенье, зефир, пастила. Исключают: кислые, недостаточно спелые, богатые клетчаткой фрукты и ягоды, непротертые сухофрукты, шоколад, мороженое.

Соусы и пряности. Молочный (бешамель) без пассеровки муки, с добавлением сливочного масла, сметаны, фруктовые, молочно-фруктовые. Ограниченно - укроп, петрушка, ванилин, корица. Исключают: мясные, рыбные, грибные, томатные соусы, хрен, горчицу, перец.

Напитки. Некрепкий чай, чай с молоком, сливками, слабые какао и кофе с молоком. Сладкие соки из фруктов и ягод. Отвар шиповника. Исключают: газированные напитки, квас, черный кофе.

Жиры. Сливочное несоленое масло, коровье топленое высшего сорта. Рафинированные растительные масла, добавляемые в блюда. Исключают: все другие жиры.

Примерное меню диеты № 3 (протертая).

1-й завтрак: яйцо всмятку, каша рисовая молочная протертая, чай с молоком. 2-й завтрак: яблоко печеное с сахаром. Обед: суп овсяный молочный протертый, фрикадельки мясные паровые с морковным пюре, мусс фруктовый.

Полдник: отвар шиповника, сухарики. Ужин: рыба отварная, запеченная под молочным соусом, картофельное пюре, чай с молоком. На ночь: молоко.

Примерное меню диеты № 3 (непротертая). 1-й завтрак: яйцо всмятку, каша гречневая рассыпчатая, чай с молоком.

2-й завтрак: творог свежий некислый, отвар шиповника.

Обед: суп картофельный вегетарианский, мясо отварное, запеченное под соусом бешамель, морковь отварная, компот из разваренных сухофруктов. Полдник: отвар пшеничных отрубей с сахаром и сухарики.

Ужин: рыба отварная, запеченная под молочным соусом, рулет морковно-яблочный, чай с молоком. На ночь: молоко.

Диета № 4

Показания:

1) хронический гастрит с секреторной недостаточностью при нерезком обострении и в стадии выздоровления после обострения;

2) острые гастриты, энтериты, колиты в период выздоровления как переход к рациональному питанию;

3) хронические энтериты и колиты после и вне обострения без сопутствующих заболеваний печени, желчных путей, поджелудочной железы или гастрита с сохраненной или повышенной секреторией.

Цель назначения: обеспечить полноценным питанием, умеренно стимулировать секреторную функцию органов пищеварения, нормализовать двигательную функцию желудочно-кишечного тракта.

Общая характеристика: физиологически полноценная диета с умеренным механическим щажением и умеренной стимуляцией секреции пищеварительных органов. Разрешены блюда разной степени измельчения и тепловой обработки - отварные, тушеные, запеченные, жареные без образования грубой корочки (не панировать в сухарях или муке). Протертые блюда - из продуктов, богатых соединительной тканью или клетчаткой. Исключают: продукты и блюда, которые долго задерживаются в желудке, трудно перевариваются, раздражают слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, очень холодные и горячие блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 90-100 г (60 % животные), жиры - 90-100 (25 % растительные), углеводы - 400-420 г; 11,7-12,6 МДж (2800-3000 ккал); натрия хлорид - до 15 г, свободная жидкость - 1,5 л.

Режим питания: 4-5 раз в день без обильных приемов пищи.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Хлеб пшеничный из муки высшего, 1-го и 2-го сорта, вчерашней выпечки или подсушенный. Несдобные булочные изделия и печенье, сухой бисквит. До 2 раз в неделю хорошо выпеченные, остывшие, несдобные ватрушки с творогом, пироги с отварным мясом или рыбой, яйцами, рисом, яблоками, джемом. Исключают: свежий хлеб и мучные изделия, из сдобного и слоеного теста.

Супы. На некрепком, обезжиренном мясном и рыбном бульоне, на отварах из овощей и грибов с мелко шинкованными или протертыми овощами, картофелем, разваренными или протертыми крупами, вермишелью, лапшой, фрикадельками. При переносимости - борщи, щи из свежей капусты, свекольники с мелкошинкованными овощами. Рассольник с протертыми овощами и заменой соленых огурцов на рассол. Исключают: молочные, гороховый, фасолевый, из пшена, окрошку.

Мясо и птица. Нежирные сорта без фасций, сухожилий, кожи; отварные, запеченные, жареные (можно смазать яйцом, но не панировать). Изделия из котлетной массы из говядины, телятины, кроликов, кур, индеек, а также молодой нежирной баранины и мясной свинины. Телятину, кролика, цыплят, индюшат можно готовить куском (реже - говядину). Язык отварной. Сосиски молочные. Блинчики с вареным мясом запеченные. Исключают: жирное и богатое соединительной тканью мясо и птицу, утку, гуся, копчености, консервы (кроме диетических); ограничивают свинину и баранину.

Рыба. Нежирные виды и сорта рыб. Куском или рубленые отварные, запеченные, тушеные, жареные без панировки. Исключают: жирные виды, соленую, копченую рыбу, закусочные рыбные консервы.

Молочные продукты. Кефир, простокваша и другие кисломолочные напитки; свежий творог в натуральном виде и в блюдах (суфле, пудинг, сырники, вареники ленивые); сыр тертый или ломтиками: сметана - до 15 г на блюдо; молоко и сливки добавляют в блюда и напитки.

Яйца. Всмятку, паровые, запеченные и жареные (без грубой корочки) омлеты; омлет белковый, с сыром. Исключают: яйца вкрутую.

Крупы. Различные каши на воде или с добавлением молока, на мясном бульоне, включая хорошо разваренные рассыпчатые каши, кроме пшенной и перловой. Паровые и запеченные пудинги, котлеты паровые или обжаренные без грубой корочки, вермишель, лапшевник с творогом или вареным мясом, "лов с фруктами. Исключают: бобовые, ограничивают пшено, перловую, ячневую, кукурузную крупу.

Овощи. Картофель, кабачки, тыква, морковь, свекла, цветная капуста; при переносимости - белокочанная капуста и зеленый горошек. Вареные, тушеные и запеченные кусочками, в виде пюре, запеканок, пудингов. Котлеты запеченные и жареные без корочки. Спелые томаты. Мелкошинкованную зелень добавляют в блюда. Исключают: сырые непротертые овощи, маринованные и соленые, лук, редьку, редис, сладкий перец, огурцы, брюкву, чеснок, грибы,

Закуски, Салаты из свежих томатов, вареных овощей с мясом, рыбой, яйцами (без лука, соленых огурцов, квашеной капусты), икра овощная. Сыр неострый. Вымоченная сельдь и форшмак из нее, Рыба, мясо и язык заливные, студень говяжий нежирный, паштет из печени, ветчина без жира, икра осетровых, колбасы: диетическая, докторская и молочная, Исключают: очень острые и жирные закуски, копчености, консервы.

Пледы, сладкие блюда, сладости, Зрелые фрукты и ягоды протертые (пюре), очень мягкие - непротертые. Компоты, кисели, желе, муссы. Компот из протертых сухофруктов. Яблоки печеные. Апельсины, лимоны (в чай, желе). При переносимости мандарины, апельсины, арбуз, виноград без кожицы 100-200 г в день. Меренги, снежки, сливочная карамель, ирис, мармелад, пастила, зефир, сахар, мед, джемы, варенье.

Исключают: грубые сорта фруктов и ягод в сыром виде, ягоды с грубыми зернами (малина, красная смородина) или грубой кожицей (крыжовник), финики, инжир, шоколадные и кремовые изделия, мороженое.

Соусы и пряности. На мясных, рыбных, грибных и овощных отварах, соус сметанный, белый с лимоном и др. Ванилин, корица; немного лаврового листа; зелень укропа, петрушки, сельдерея.

Исключают: жирные и острые соусы, горчицу, перец, хрен.

Напитки. Чай с лимоном, кофе и какао на воде и с молоком. Соки овощные, фруктовые, ягодные, разбавленные водой, отвары шиповника и отрубей. Исключают: виноградный сок, квас.

Жиры. Сливочное, топленое, растительные рафинированные масла. Исключают: сало свиное, говяжий, бараний и кулинарные жиры.

Примерное меню диеты № 4.

Завтрак: яйцо всмятку, сыр, каша овсяная молочная, чай.

Обед: бульон мясной с вермишелью, котлеты мясные жареные без панировки с морковным пюре, кисель.

Полдник: отвар шиповника.

Ужин: рыба заливная, пудинг из риса с фруктовой подливой, чай. На ночь: кефир.

Диета № 5

Показания:

1) острые заболевания кишечника в период улучшения;

2) хронические заболевания кишечника после резкого обострения, при нерезком обострении, а также при сочетании с поражением других органов пищеварения.

Цель назначения: обеспечить полноценное питание в условиях умеренно нарушенного пищеварения, содействовать уменьшению воспаления и нормализации функций кишечника, а также других органов пищеварения.

Общая характеристика: по энергоценности и химическому составу полноценная диета с небольшим увеличением содержания белка. Диета с умеренным ограничением механических и химических раздражителей слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта. Исключены продукты и блюда, усиливающие гниение и брожение в кишечнике, а также резко стимулирующие секрецию желудка, поджелудочной железы, желчеотделение и раздражающие печень. Блюда протертые и измельченные, сваренные в воде или на пару. Исключены горячие и холодные блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 100-110 г (60-65 % животные), жиры - 100 г (преимущественно сливочное масло), углеводы - 400-420 г (50-70 г сахара); 12,2-12,6 МДж (2900-3000 ккал); натрия хлорид - 8-10 г, свободная жидкость - 1,5 л.

Режим питания: 5-6 раз в день.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Хлеб пшеничный из муки высшего и 1-го сорта, вчерашний или подсушенный. Сухие печенье и бисквит. При переносимости - 1-2 раза в неделю в небольшом количестве хорошо выпеченные изделия с творогом, вареным мясом, яблоками, повидлом. Исключают: хлеб ржаной, пшеничный из муки грубого помола, свежий, изделия из сдобного и слоеного теста.

Супы. На слабом обезжиренном мясном и рыбном бульоне и овощном отваре с хорошо разваренной или протертой крупой, вермишелью, лапшой, протертыми или мелкошинкованными овощами (картофель, морковь, кабачки, цветная капуста), фрикадельками, кнелями. Исключают: суп из бобовых, молочный, щи, борщи, рассольник, холодные (окрошка, свекольник).

Мясо и птица. Нежирные виды и сорта или обезжиренные. Говядина, курица, индейка в рубленом виде (котлеты, фрикадельки, кнели и др.), паровые и отварные. Птица без кожи. Телятина, цыплята, кролик - куском, отварные. Исключают: жирные виды и сорта мяса, утку, гуся, копчености, колбасы, консервы.

Рыба. Нежирные виды куском и рубленые (кнели, котлеты и др.), отварные и паровые. Исключают: жирные виды, соленую, копченую рыбу, консервы.

Молочные продукты. Молоко, сливки, сметану нежирную добавляют в блюда. Ацидофилин, кефир и другие кисломолочные напитки. Творог свежеприготовленный, творожная паста, паровые и запеченные пудинги и др. Сыр неострый. Исключают: молоко в натуральном виде, все молочные продукты с повышенной кислотностью, острые, соленые сыры.

Яйца. 1-2 штуки в день. Всмятку, омлеты паровые, белковые омлеты, в блюда. Исключают:

яйца вкрутую, жареные.

Крупы. Различные хорошо разваренные каши (кроме пшенной, ячневой, перловой) на воде с добавлением $\frac{1}{3}$ молока; гречневую и овсяную крупу протирают; паровые пудинги из протертых каш, запеканка из риса, манной крупы, вермишель отварная.

Исключают: бобовые, каши из перловой, ячневой крупы, пшено.

Овощи. Картофель, морковь, цветная капуста - вареные и протертые, ранние кабачки и тыква - вареные; паровое суфле из протертых овощей. Спелые свежие томаты до 50-100 г в день.

Исключают: белокочанную капусту, свеклу, редис, редьку, лук, чеснок, огурцы, брюкву, репу, щавель, шпинат, грибы.

Закуски. Рыба заливная, сыр неострый, икра осетровых.

Плоды, сладкие блюда, сладости. Сладкие, спелые ягоды и фрукты (без кожицы) в сыром виде при переносимости до 100 г в день. Протертые яблоки, печеные яблоки, груши. Кисели и протертые компоты, желе, муссы из сладких плодов. Меренги, снежки. Мармелад, пастила, зефир, варенье и джемы. Исключают: виноград, абрикосы, сливы, сухофрукты, мороженое, шоколад, пирожные.

Соусы и пряности. На слабом мясном бульоне, овощном отваре, молочный бешамель, фруктовый. Зелень петрушки, укроп, лавровый лист; ванилин, корица. Исключают: острые, жирные соусы, горчицу, хрен, перец.

Напитки. Чай, кофе и какао на воде или с молоком. Отвары шиповника и пшеничных отрубей. Яблочный, вишневый, мандариновый, апельсиновый, клубничный соки пополам с горячей водой. Исключают: виноградный, сливовый, абрикосовый соки, квас, морс.

Жиры. Масло сливочное - с хлебом и добавляемое в блюда от 5 до 15 г на прием с учетом переносимости. Исключают: другие жиры.

Примерное меню диеты № 5.

1-й завтрак: омлет паровой, каша манная молочная, чай.

2-й завтрак: яблоки печеные.

Обед: бульон мясной с яичными хлопьями, кнели мясные паровые с морковным пюре, кисель.

Полдник: отвар шиповника.

Ужин: рыба отварная с картофельным пюре, пудинг из риса с фруктовой подливкой, чай.

На ночь: кисель.

Диета № 6

Показания:

1) острые заболевания кишечника в период выздоровления как переход к рациональному питанию;

2) хронические заболевания кишечника в период выздоровления после обострения, а также вне обострения при сопутствующих поражениях других органов пищеварения.

Цель назначения: обеспечить полноценное питание при некоторой недостаточности функций кишечника, способствовать восстановлению последних и деятельности других органов пищеварения.

Общая характеристика: физиологически полноценная диета с небольшим увеличением содержания белка и умеренным ограничением поваренной соли, механических и химических раздражителей кишечника, исключением продуктов и блюд, усиливающих в кишечнике брожение и гниение, резко повышающих его секреторную и двигательную функции, секрецию желудка, поджелудочной железы, желчеотделение. Пища дается в неизмельченном виде, готовится на пару, варится в воде или запекается, Температура пищи обычная.

Химический состав и энергоценность; белки - 100-120 г (60% животные), жиры- 100 г (15-20% растительные), углеводы- 400-420 г; 12,2 - 12,6 МДж (2900-3000 ккал); натрия хлорид - 10 г, свободная жидкость - 1,5 л. Режим питания: 5 раз в день.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Хлеб пшеничный из муки высшего и 1-го сорта, вчерашний или слегка

подсушенный. Сухие печенье и бисквит. 2-3 раза в неделю в небольших количествах хорошо выпеченные, не теплые, несдобные булочки, пироги с яблоками, мясом, повидлом, ватрушки с творогом. Исключают: хлеб ржаной, свежий, изделия из сдобного и слоеного теста.

Супы. На слабом обезжиренном мясном и рыбном бульоне, овощном отваре с фрикадельками, кнелями, различной крупой (кроме пшена), вермишелью, лапшой, картофелем, мелкошинкованной морковью, цветной капустой, кабачками; при переносимости - с капустой белокочанной, свеклой, зеленым горошком.

Исключают: крепкие, жирные бульоны, молочные, щи, борщи, рассольник, окрошку, суп из бобовых, грибов.

Мясо и птица. Нежирные или обезжиренные говядина, телятина, курица, индейка, кролик. Мясо без сухожилий, птица без кожи. Куском и рубленые, вареные в воде или на пару. Язык отварной. Молочные сосиски. Исключают: жирные сорта, утку, гуся, большинство колбас, копчености, консервы.

Рыба. Нежирные виды, куском и рубленые, вареные в воде или на пару. Ограниченно-запеченные и слегка обжаренные без панировки. Исключают: жирные виды, соленую, копченую, консервы.

Молочные продукты. Молоко - при переносимости, в основном в блюдах. Различные кисломолочные напитки. Свежий творог натуральный, в виде пасты, паровых и запеченных пудингов и сырников. Сметана, сливки - в блюдах. Неострый сыр. Исключают: острые, соленые сыры, молочные продукты с повышенной кислотностью.

Яйца. 1-2 штуки в день. Всмятку, паровые натуральные и белковые омлеты, в блюда. Исключают: вкрутую, жареные.

Крупы. Различные каши (кроме пшенной, перловой, ячневой), включая рассыпчатые. На воде, с добавлением 73 молока. Паровые и запеченные пудинги, запеканка и биточки манные, котлеты рисовые паровые, плов с фруктами, отварная вермишель, мелконарубленные макароны. Исключают: бобовые.

Овощи. Картофель, морковь, цветная капуста, тыква, кабачки отварные или паровые непротертые, в виде пюре, запеканок; при переносимости - капуста белокочанная, свекла, зеленый горошек - в отварном виде.

Суфле из свеклы или моркови с творогом. Салат лиственный со сметаной. Спелые томаты в сыром виде до 100 г. Исключают: редис, редьку, лук, чеснок, огурцы, брюкву, репу, щавель, шпинат, грибы.

Закуски. Салат из отварных овощей, с отварным мясом, рыбой. Рыба заливная, язык отварной, сыр неострый, икра осетровых, колбаса докторская, диетическая, молочная, нежирная ветчина. Исключают: острые и жирные закуски, копчености, консервы.

Фрукты, сладкие блюда, сладости. Сладкие спелые фрукты и ягоды в сыром виде ограниченно (100-150 г); при переносимости - яблоки, груши, апельсины, мандарины, арбуз, клубника, малина, виноград без кожицы. Протертые свежие и печеные яблоки. Кисели, муссы, желе; компоты, в том числе из сухофруктов. Меренги, снежки, мармелад, пастила, сливочные помадки, варенье, джем; при переносимости - мед вместо сахара. Исключают: абрикосы, сливы, инжир, финики, ягоды с грубой кожицей, мороженое, шоколад, пирожные.

Соусы и пряности. На мясном бульоне, овощном отваре, молочный бешамель, фруктовый, изредка - сметанный; ванилин, корица, лавровый лист, зелень петрушки, укроп. Исключают: острые и жирные соусы, горчицу, хрен, перец.

Напитки. Чай, кофе и какао без молока и с молоком. Отвары шиповника и пшеничных отрубей. Разбавленные фруктовые, ягодные и томатный соки. Исключают: виноградный, сливовый, абрикосовый соки.

Жиры. Сливочное масло на хлеб и в блюда 10-15 г на один прием; при переносимости - рафинированные растительные масла до 5 г в блюда. Исключают: другие жиры.

Примерное меню диеты № 6.

1-й завтрак: яйца всмятку, каша овсяная молочная, чай.

2-й завтрак: яблоки свежие.

Обед: суп на мясном бульоне, плов из отварного мяса.

кисель.

Полдник: отвар шиповника.

Ужин: рыба отварная, картофельное пюре, пудинг творожный, запеченный, чай.

На ночь кефир.

Диета № 7

Показания: острые заболевания и резкое обострение хронических заболеваний кишечника с сильными поносами.

Цель назначения: обеспечить питание при нарушении пищеварения, уменьшить воспаление, бродильные и гнилостные процессы в кишечнике, способствовать нормализации функций кишечника и других органов пищеварения.

Общая характеристика: диета пониженной энергоценности за счет жиров и углеводов при нормальном содержании белка. Резко ограничены механические, химические и термические раздражители желудочно-кишечного тракта. Исключены продукты и блюда, усиливающие секрецию органов пищеварения, процессы брожения и гниения в кишечнике. Блюда жидкие, полужидкие, протертые, сваренные в воде или на пару. Исключены очень горячие и холодные блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 90 г (60-65 % животные), жиры - 70 г, углеводы - 250 г (40-50 г сахара); 8,4 МДж (2000 ккал); натрия хлорид - 8-10 г, свободная жидкость - 1,5-2 л.

Режим питания: 5-6 раз в день небольшими порциями.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Сухари из 200 г пшеничного хлеба высшего сорта, тонко нарезанные и неподжаристые. Исключают: другие хлебобулочные и мучные изделия.

Супы. На обезжиренном слабом мясном или рыбном бульоне с добавлением слизистых отваров круп, манной, риса, вареного и протертого мяса, паровых кнелей и фрикаделек, яичных хлопьев. Исключают: супы с крупой, овощами, макаронными изделиями, молочные, крепкие и жирные бульоны.

Мясо и птица. Нежирные и нежилистые сорта говядины, телятины, кур, индеек, кроликов. Мясо обезжиривают, удаляют фасции и сухожилия, у птиц - кожу. Паровые или сваренные на воде котлеты, кнели, фрикадельки. Фарш с вареньем рисом вместо хлеба 3-4 раза пропускают через мелкую решетку мясорубки. Суфле из отварного мяса. Исключают: жирные виды и сорта мяса, мясо куском, колбасы и другие мясные продукты.

Рыба. Нежирные виды свежей рыбы куском и рубленые (кнели, фрикадельки, котлеты), сваренные на пару или в воде. Исключают: жирные виды, соленую рыбу, икру, консервы.

Молочные продукты. Свежеприготовленный кальцинированный или пресный протертый творог, паровое суфле. Исключают: цельное молоко и другие молочные продукты.

Яйца. До 1-2 в день. Всмятку, паровой омлет и в блюда. Исключают: яйца вкрутую, сырые, жареные. Крупы. Протертые каши на воде или обезжиренном бульоне - рисовая, овсяная, гречневая, из крупяной муки. Исключают: пшено, перловую, ячневую крупу, макаронные изделия, бобовые.

Овощи. Только в виде отваров, добавляемых в супы. Закуски. Исключают.

Фрукты, сладкие блюда, сладости. Кисели и желе из черники, кизила, черемухи, айвы, груш. Протертые сырые яблоки. Сахар - ограниченно. Исключают: фрукты и ягоды в натуральном виде, сухофрукты, компоты, мед, варенье и другие сладости.

Соусы и пряности. Только обезжиренный бульон и сливочное масло в блюда.

Напитки. Чай, особенно зеленый, черный кофе и какао на воде. Отвары из шиповника, сушеной черники, черной смородины, черемухи, айвы. При переносимости - разведенные свежие соки из ягод и фруктов, кроме винограда, слив, абрикосов. Исключают: кофе и какао с молоком, газированные и холодные напитки.

Жиры. Только очень свежее сливочное масло по 5 г на порцию готового блюда.

Примерное меню диеты № 7.

1-й завтрак: каша овсяная протертая на воде, творог свежеприготовленный протертый, чай.

2-й завтрак: отвар из сушеной черники. Обед: бульон мясной с манной крупой, тефтели мясные паровые, каша рисовая протертая на воде, кисель.

Полдник: отвар шиповника несладкий теплый. Ужин: омлет паровой, каша гречневая протертая на воде, чай. На ночь: кисель.

Диета № 8

Показания: хронический гепатит или холецистит в сочетании с язвенной болезнью, выраженным гастритом, энтероколитом с поносами.

Цель назначения: химическое, механическое и термическое щажение всех органов пищеварения, создание максимального покоя печени. Способствовать нормализации нарушенной функции печени и желчных путей.

Общая характеристика: в диете ограничены жиры (в основном тугоплавкие), белки и углеводы в пределах физиологической нормы. Исключены продукты и блюда, богатые экстрактивными веществами, пуринами, щавелевой кислотой, холестерином, грубой клетчаткой, жареные блюда. Повышено содержание липотропных веществ, витаминов, жидкости. Блюда готовят вареными, протертыми; некоторые - запеченными без грубой корки. Пищу дают теплой, холодные блюда исключают.

Химический состав и энергоценность: белки - 90-100 г (60% животные), жиры - 70-75 г (20-25 % растительные), углеводы - 350-400 г (80-90 г сахара); 10,5-10,9 МДж (2500-2600 ккал); натрия хлорид - 8 г, свободная жидкость - 2-2,5 л.

Режим питания: 5-6 раз в день, небольшими порциями.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Пшеничный хлеб из муки высшего и 1-го сорта, подсушенный или вчерашний. Несдобное печенье. Исключают: свежий и ржаной хлеб, сдобное и слоеное тесто.

Супы. Вегетарианские с протертыми овощами, супы-пюре и кремы, молочные супы пополам с водой. Допускают супы с хорошо разваренной крупой (манная, рис, геркулес) и мелкошинкованными картофелем, морковью, тыквой. Заправляют сливочным маслом, сметаной, подсушенной мукой. Исключают: мясные, рыбные, грибные бульоны, из бобовых.

Мясо и птица. Нежирные, нежилстые. Говядина, кролик, курица, индейка. Телятина, цыплята - ограничено. Из мяса удаляют сухожилия, жир; у кур - кожу. В отварном и паровом виде изделия из котлетной массы (суфле, кнели, пюре и др.). Птицу можно иногда отваривать куском. Исключают: жирные сорта, утку, гуся; жареное, тушеное и кусковое мясо; печень, мозги, почки, колбасы, копчености, консервы.

Рыба. Только нежирных видов, отварная и паровая, куском и в виде котлетной массы. Исключают: жирную, соленую, жареную, тушеную рыбу, консервы, икру.

Молочные продукты. Молоко (при сопутствующем колите - только в блюда), кисломолочные напитки. Нежирный свежий полужирный и нежирный творог и блюда из него (суфле, пудинги и др.) протертые, паровые. Нежирная сметана, ограничено - в блюда. Тертый неострый сыр. Исключают: сливки, жирный и повышенной кислотности творог, соленый, острый сыр.

Яйца. Белковые паровые и запеченные омлеты. В блюда 0,5-1 желток в день. Исключают: другие блюда из яиц.

Крупы. Каши на молоке пополам с водой из манной крупы, риса, протертых гречневой, овсяной, геркулеса; гречневой и рисовой муки. Суфле манное, рисовое. Отварная вермишель. Исключают: бобовые, макароны, пшено, рассыпчатые каши.

Овощи. Картофель, морковь, свекла, цветная капуста протертые, в отварном, паровом виде (пюре, суфле и др.). Кабачки и тыкву варят кусочками. Исключают: грибы, бобовые; соленые, квашеные, маринованные овощи, капусту, репу, редис, редьку, щавель, чеснок, лук.

Закуски. Исключают.

Фрукты, сладкие блюда, сладости. Спелые, мягкие, сладкие фрукты и ягоды в сыром натуральном и протертом виде, запеченные, вареные; кисели, желе, муссы. Сухофрукты

протертые. Молочный кисель, мед, сахар, варенье, мармелад, зефир. Исключают: кислые и богатые клетчаткой плоды, шоколад, мороженое, кремовые изделия.

Соусы и пряности. На овощном отваре или слизи крупы, молочный с добавлением сметаны, фруктовый. Муку не поджаривают. Исключают: пряности.

Напитки. Чай с лимоном, молоком, кофе слабый с молоком, сладкие фруктово-ягодные соки, отвар шиповника. Исключают: какао, черный кофе, холодные и газированные напитки,

Жиры. Сливочное масло - ограничено (в чистом виде 20-30 г в день); при переносимости - свежие рафинированные растительные масла в блюда. Исключают: все другие жиры.

Примерное меню диеты № 8.

1-й завтрак: суфле творожное паровое, каша рисовая молочная протертая, чай. 2-й завтрак: яблоко печеное с сахаром.

Обед: суп перловый с овощами вегетарианский протертый, котлеты мясные паровые с морковным пюре, кисель.

Полдник: отвар шиповника.

Ужин: кнели рыбные паровые с картофельным пюре, запеканка манная со сладкой подливкой, чай.

На ночь: кефир.

Диета № 9

Показания: хронический панкреатит в период выздоровления после обострения и вне обострения.

Цель назначения: нормализовать функцию поджелудочной железы, обеспечить механическое и химическое щажение желудка и кишечника, уменьшить возбудимость желчного пузыря, предупредить жировую инфильтрацию печени и поджелудочной железы.

Общая характеристика: диета с повышенным содержанием белка, уменьшением жиров и углеводов, в частности сахара. Резко ограничены экстрактивные вещества, пурины, тугоплавкие жиры, холестерин, эфирные масла, грубая клетчатка, исключены жареные блюда. Увеличено количество витаминов и липотропных веществ. Блюда в основном в протертом и измельченном виде, сваренные в воде или на пару, запеченные. Исключены горячие и очень холодные блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 110-120 г (60-65% животные), жиры - 80 г (15-20 % растительные), углеводы - 350-400 г (30-40 г сахара); 10,9-11,3 МДж (2600-2700 ккал); 20-30 г ксилита вместо сахара в сладкие блюда. Натрия хлорид - 10 г, свободной жидкости - 1,5 л.

Режим питания: 5-6 раз в день.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Пшеничный хлеб из муки 1-го и 2-го сорта, подсушенный или вчерашний, в виде сухарей. Несладкое сухое печенье. Исключают: ржаной и свежий хлеб, изделия из слоеного и сдобного теста.

Супы. Вегетарианские протертые с картофелем, морковью, кабачками, тыквой; с манной, овсяной, гречневой крупой, рисом, вермишелью. Добавляют 5 г сливочного масла или 10 г сметаны. Исключают: на мясном, рыбном бульоне, отваре грибов и овощей, с пшеном, молочные супы, борщи, щи, холодные - окрошка, свекольник.

Мясо и птица. Нежирных сортов говядина, телятина, кролик, курица, индейка. Мясо освобождают от фасций, сухожилий, жира; птицу - от кожи. В отварном или паровом виде, протертое и рубленое (котлеты, кнели, пюре, суфле, бефстроганов и др.). Нежирные цыплята, кролик, телятина - куском, отварные. Исключают: жирные сорта, утку, гуся, жареное и тушеное, копчености, колбасы, консервы, печень, мозги, почки.

Рыба. Нежирная в отварном виде, куском и рубленая. Заливная после отваривания. Исключают: жирные виды, жареную и тушеную, копченую, соленую рыбу, консервы, икру.

Молочные продукты. Преимущественно пониженной жирности. Свежий некислый творог 9 % жирности и нежирный, кальцинированный в натуральном виде, паста, паровые и запеченные пудинги. Молоко - при переносимости. Кисломолочные напитки. Сметана и сливки - в блюда. Сыр нежирный и неострый. Исключают: молочные продукты повышенной жирности и с включением

сахара.

Яйца. Белковые омлеты из 2 яиц, желтки - ограниченно (до 1/2 в день) в блюда. Исключают: блюда из цельных яиц, особенно вкрутую, жареные.

Крупы. Протертые и полувязкие каши из овсяной, гречневой, манной крупы, риса, сваренные на воде или пополам с молоком. Крупяные суфле, пудинги с творогом, запеканки. Отварные макаронные изделия. Исключают: бобовые, рассыпчатые каши, ограничивают перловую, ячневую, кукурузную крупу, пшено.

Овощи. Отварные и запеченные в протертом виде. Картофель, морковь, цветная капуста, свекла, кабачки, тыква, зеленый горошек. Исключают: белокочанную капусту, баклажаны, редьку, репу, редис, лук, чеснок, щавель, шпинат, перец сладкий, грибы.

Закуски. Исключают.

Фрукты, сладкие блюда и сладости. Спелые мягкие, некислые фрукты и ягоды, протертые сырые; запеченные яблоки; протертые компоты из свежих и сухих фруктов, желе, муссы на ксилите (сорбите) или полусладкие на сахаре. Исключают: сырые непротертые фрукты и ягоды, виноград, финики, инжир, бананы, кондитерские изделия, шоколад, варенье, мороженое.

Соусы и пряности. Молочные; фруктово-ягодные полусладкие подливки; на некрепком овощном отваре. Муку не пассеруют. Исключают: на мясном, рыбном, грибном бульонах, томатный, все пряности.

Напитки. Слабый чай с лимоном, полусладкий или с ксилитом, молоком. Отвар шиповника. Фруктово-ягодные соки без сахара, разбавленные водой, - по переносимости. Исключают: кофе, какао, газированные и холодные напитки, виноградный сок.

Жиры. Сливочное масло (30 г), рафинированные растительные масла (10-15 г) - в блюда. Исключают: другие жиры.

Примерное меню диеты № 9.

1 и завтрак: мясо отварное, каша овсяная молочная, чай.

2-й завтрак: омлет белковый паровой, отвар шиповника.

Обед: суп вегетарианский из нашинкованных овощей, бефстроганов из отварного мяса, картофель отварной, компот из протертых сухофруктов. Полдник: творог кальцинированный, чай с молоком. Ужин: рыба отварная, пюре морковное, чай с молоком. На ночь: кефир.

Диета №10

Показания: хронический холецистит и желчнокаменная болезнь вне обострения. Во всех случаях - без выраженных заболеваний желудка и кишечника.

Цель назначения: химическое щажение печени в условиях полноценного питания, способствовать нормализации функций печени и деятельности желчных путей, улучшить желчеотделение.

Общая характеристика: физиологически нормальное содержание белков и углеводов при небольшом ограничении жиров (в основном тугоплавких). Исключают продукты, богатые азотистыми экстрактивными веществами, пуринами, холестерином, щавелевой кислотой, эфирными маслами и продуктами окисления жиров, возникающими при жаренье. Повышено содержание липотропных веществ, клетчатки, пектинов, жидкости. Блюда готовят отварными, запеченными, изредка - тушеными. Протирают только жилистое мясо и богатые клетчаткой овощи; муку и овощи не пассеруют. Исключены очень холодные блюда.

Химический состав и энергоценность: белки - 90-100 г (60% животные), жиры - 80-90 г (30% растительные), углеводы - 400-450 г (70-80 г сахара); 11,71-2,2 МДж (2800-2900 ккал); натрия хлорид - 10 г, свободная жидкость - 1,5-2 л. Можно включать ксилит и сорбит (25-40 г).

Режим питания: 5 раз в день.

Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

Хлеб и мучные изделия. Хлеб пшеничный из муки 1-го и 2-го сорта, ржаной из сеяной и обдирной муки вчерашней выпечки. Выпечные несдобные изделия с вареным мясом и рыбой, творогом, яблоками. Печенье, сухой бисквит. Исключают: очень свежий хлеб, слоеное и сдобное тесто, жареные пирожки.

Супы. Овощные, крупяные на овощном отваре, молочные с макаронными изделиями, фруктовые, борщи и щи вегетарианские, свекольник. Муку и овощи для заправки не поджаривают, а подсушивают. Исключают: мясные, рыбные и грибные бульоны, окрошку, щи зеленые.

Мясо и птица. Нежирное или обезжиренное, без фасций и сухожилий, птица без кожи. Говядина, молодая нежирная баранина, мясная свинина, кролик, курица, индейка. Отварные, запеченные после отваривания, куском и рубленые. Голубцы, плов с отварным мясом. Сосиски молочные. Исключают: жирные сорта, утку, гуся, печень, почки, мозги, копчености, большинство колбас, консервы.

Рыба. Нежирные виды. Отварная, запеченная после отваривания, куском и в виде кнелей, фрикаделек, суфле. Исключают: жирные виды, копченую, соленую рыбу, консервы.

Молочные продукты. Молоко, кефир, ацидофилин, простокваша; сметана как приправа к блюдам; полужирный и нежирный творог и блюда из него (запеканки, ленивые вареники, пудинги и др.). Неострый, нежирный сыр. Ограничивают: сливки, молоко 6 % жирности, ряженку, сметану, жирный творог, соленый, жирный сыр.

Яйца. Запеченный белковый омлет. До 1 желтка в день в блюда. При переносимости - яйцо всмятку, в виде омлета. Исключают: яйца вкрутую и жареные. При желчнокаменной болезни - до 1/2 желтка в день в блюда.

Крупы. Любые блюда из разных круп, особенно гречневой и овсяной. Плов с сухофруктами, морковь, пудинги с морковью и творогом, крупеники. Отварные макаронные изделия. Исключают: бобовые.

Овощи. Различные, в сыром, отварном, тушеном виде - салаты, гарниры, самостоятельные блюда. Некислая квашеная капуста, лук после отваривания, пюре из зеленого горошка. Исключают: шпинат, щавель, редис, редьку, лук зеленый, чеснок, грибы, маринованные овощи.

Закуски. Салат из свежих овощей с растительным маслом, фруктовые салаты, винегреты, икра кабачковая, заливная рыба (после отваривания), вымоченная, нежирная сельдь, фаршированная рыба, салаты из морепродуктов, отварной рыбы и мяса, колбасы: докторская, молочная, диетическая, нежирная ветчина, неострый, нежирный сыр. Исключают: острые и жирные закуски, консервы, копчености, икру.

Фрукты, сладкие блюда, сладости. Различные фрукты и ягоды (кроме кислых) - сырые, вареные, запеченные. Сухофрукты. Компоты, кисели, желе, муссы, самбуки. Меренги, снежки. Мармелад, нешоколадные конфеты, пастила, мед, варенье. Сахар частично заменять ксилитом (сорбитом). Исключают: шоколад, кремовые изделия, мороженое.

Соусы и пряности. Сметанные, молочные, овощные, сладкие фруктовые подливки. Муку не пассеруют. Укроп, петрушка; ванилин, корица. Исключают: горчицу, перец, хрен.

Напитки. Чай, кофе с молоком, фруктовые, ягодные и овощные соки, отвары шиповника и пшеничных отрубей. Исключают: черный кофе, какао, холодные напитки.

Жиры. Сливочное масло в натуральном виде и в блюдах, растительные рафинированные масла. Исключают: свиное, говяжье, баранье сало, кулинарные жиры. * Примерное меню диеты № 10.

1-й завтрак: творог с сахаром и сметаной, каша овсяная молочная, чай. 2-й завтрак: яблоко печеное.

Обед: суп из сборных овощей вегетарианский на растительном масле, курица отварная в молочном соусе, рис отварной, компот из сухофруктов. Полдник: отвар шиповника.

Ужин: рыба отварная с соусом белым на овощном отваре, картофельное пюре, ватрушка с творогом, чай. На ночь: кефир.

Диета № 11

Показания:

1) различные заболевания, не требующие специальных лечебных диет и без нарушений состояния пищеварительной системы;

2) переходная диета к обычному питанию в период выздоровления и после пользования

лечебными диетами.

Цель назначения: обеспечить физиологически полноценным питанием в условиях больницы.

Общая характеристика: энергоценность и содержание белков, жиров и углеводов почти полностью соответствуют нормам питания для здорового человека, не занятого физическим трудом. Витамины вводят в повышенном количестве. Допускаются все способы кулинарной обработки пищи. Температура пищи обычная. Из диеты исключают наиболее трудноперевариваемые и острые продукты.

Химический состав и энергоценность: белки - 90-95 г (55% животные), жиры - 100-105 г (30% растительные), углеводы - 400 г; 11,71-2,1 МДж (2800-2900 ккал); свободная жидкость - 1,5-2 л. натрия хлорид - 15 г.

Режим питания: 4 раза в день.

Рекомендуемые продукты и блюда: хлеб пшеничный и ржаной, мучные изделия. Борщи, щи, свекольник, рассольник; молочные: овощные и крупяные супы на мясном, рыбном бульонах, отваре грибов и овощей; фруктовые. Мясные и рыбные блюда различного кулинарного приготовления; сосиски, сардельки, вареные колбасы. Молоко и молочные продукты в натуральном виде и в блюдах. Обязательное включение кисломолочных напитков. Яйца в отварном виде и в блюдах. Блюда из различных круп, макаронных изделий, бобовых. Овощи и фрукты в сыром виде и после тепловой обработки. Зелень. Фруктовые и овощные соки, отвар шиповника и пшеничных отрубей. Чай, кофе, какао. Масло сливочное, коровье топленое, растительные масла: ограниченно - маргарин. Исключайте: жирные сорта мяса, утку, гуся, тугоплавкие животные жиры, перец, горчицу.

Заключение

Итак, вы познакомились с разнообразными диетами, системами очищений, программами движений; изучили "Систему 11 диет", которая, я надеюсь, убедила вас в том, что вы всегда сможете найти выход, даже в самых экстремальных ситуациях. И тем не менее, наверное, каждого из вас, кто взял в руки эту книгу, продолжает беспокоить вопрос: "Смогу ли я вылечиться, даже если буду строго придерживаться рациона питания, выполнять все упражнения, обращаться к методам фитотерапии?"

Безусловно, сможете, в особенности если будете заниматься поиском других сопутствующих способов излечения своего заболевания. Один из таких способов я могу вам посоветовать - это чистка кишечника.

Уже не раз говорилось, что питание - один из основных элементов комплексного подхода при излечении всех этих заболеваний. Но помимо питания вам необходимо проводить чистки своего кишечника, что также будет способствовать наиболее быстрому излечению.

Надеюсь, вы уже осознали, что лучше не жалеть времени и заняться выбором диеты (если нет, то сделайте это прямо сейчас, обратившись к необходимому разделу книги), систематическим выполнением упражнений, а также очищением желудочно-кишечного тракта.

А для того чтобы вы смогли это сделать как можно более эффективно, приведу примерный алгоритм ваших действий, следование которому обеспечит выздоровление в более короткий период:

- примите решение, что вы будете целенаправленно лечиться;
- начните прислушиваться к своему организму;
- выберите диету в зависимости от степени и характера вашего заболевания;
- скорректируйте диету, учтя особенности вашего питания;
- сбалансируйте свой рацион питания;
- выберите индивидуальный способ фитотерапии;
- выполняйте программу движений;
- позвольте себе больше отдыхать;
- очищайте свой организм с помощью щадящих очистительных клизм.

И помните, что при системном лечении главный враг - спешка, а главный провокатор - неверие в то, что можно излечиться. Не сдавайтесь, если результаты появятся не сразу! Возможно, вы

слишком рано их ждете! Ваши лучшие друзья - это время и внимательное отношение к самому себе.

Желаю успехов! У вас все получится!