



Якубова Азада Батыровна

к.м.н., заведующая кафедрой факультетской и
госпитальной терапии Ургенчского филиала
Ташкентской медицинской академии
Ургенч, Узбекистан

Абдуллаев Равшанбек Бабажонович

д.м.н., профессор кафедры факультетской и
госпитальной терапии Ургенчского филиала
Ташкентской медицинской академии.
Ургенч, Узбекистан

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИЕТОТЕРАПИИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИАРАЛЬЯ

For citation: Yakubova Azada Batyrovna, Abdullaev Ravshanbek Babajonovich. The effectiveness of diet therapy for patients with chronic hepatitis in environmental unfavorable Aral areas. Journal of hepato-gastroenterology research. 2020, vol. 1, issue 1, pp.94-97



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2020-1-20>

АННОТАЦИЯ

Учитывая национальные традиции узбекской и хорезмской кухни, а также особенности в питании местного населения, для больных с хроническими гепатитами разработан и рекомендован в практику новый вариант диеты - диета №5Хз (Хорезмский).

Ключевые слова: диета, меню, диетотерапия, хронический гепатит, экология, Хорезм.

Yakubova Azada Batirovna

t.f.n., fakultet va hospital terapiya kafedrasining mudiri
Toshkent tibbiyot Akademiyasi, Urganch filiali
Urganch, O'zbekiston

Abdullaev Ravshanbek Babajonovich

t.f.d., fakultet va hospital terapiya kafedrasining professori
Toshkent tibbiyot Akademiyasi, Urganch filiali
Urganch, O'zbekiston

EKOLOGIK NOQULAY OROL BO'YI XUDUDLARIDA SURUNKALI GEPATIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARNI PARXEZ BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGI

ANNOTASIYA.

Milliy o'zbekcha va maxalliy Xorazmcha taomlarni xamda, maxalliy axolining ovqatlanish xususiyatlarini inobatga olgan xolda surunkali gepatit bilan kasallangan bemorlar uchun parhez №5Xz (Xorazmcha) ishlab chiqilib amaliyotga tadbqiq qilindi.

Kalit so'zlar: parhez, menyu, parhezli davolash, surunkali gepatit, ekologiya, Xorazm.

Yakubova Azada Batyrovna

Candidate of Medical Sciences, Head of the Department of Faculty and
hospital therapy of the Urgench branch
Tashkent Medical Academy
Urgench, Uzbekistan

Abdullaev Ravshanbek Babazonovich

Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Faculty and
hospital therapy of the Urgench branch

THE EFFECTIVENESS OF DIET THERAPY FOR PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS IN ENVIRONMENTALLY UNFAVORABLE AREAS

ANNOTATION

In consideration of national traditions of Uzbek and Khorezm cooking, also take account their domestic specific nutrition designed and recommended for practice in patients with chronic hepatitis new version of ration- diet №5Kh_z (Khorezm).

Key words: dieto, menu, dietotherapy, chronic hepatitis, ecology, Khorezm.

Актуальность проблемы. Хронический гепатит (ХГ) широко распространенное заболевание, эксперты ВОЗ относят к нему воспаление печени, продолжающиеся не менее 6 месяцев. ХГ определяется как диффузный полиэтиологический воспалительный процесс в печени, обусловленный первичным поражением её клеток, не разрешившийся в указанный выше срок и развивающийся (или не развивающийся) в цирроз печени. В комплексе лечебно-профилактических мероприятий, направленных на полное патогенетическое излечение болезни, значительное место отводится правильной целенаправленной организации лечебного питания [2,7]. И это не без основания, ибо грамотно составленная и обоснованно назначенная диета способствует повышению терапевтической эффективности других, обычно параллельно назначаемых, лечебных мер (лекарственных, физиотерапевтических и др.). Как правило, питание больного человека строится на основе научно-обоснованных данных о физиологических потребностях в пищевых веществах (нутриентах) и энергии здорового человека [1,6]. Однако при этом в физиологические величины нутриентов вносятся изменения, соответствующие особенностям метаболических нарушений, характеру патогенетических процессов, специфике клинических проявлений. Особого внимания заслуживает значение диетотерапии в лечении и вторичной профилактике заболеваний системы пищеварения и печени [3,5]. Установлено, что при всех заболеваниях желудочно-кишечного тракта и органов, функционально связанных с ним, лечебное питание служит основой комплексной терапии [6].

Следует отметить, что при этом лечебное питание нередко дает хорошие результаты и в тех случаях, когда другие параллельно проводимые методы лечения скажутся неэффективными (недостаточно эффективными). Как известно, печень принимает активное участие в регуляции и нормальном течении сложных метаболических процессов, имеющих непосредственное отношение к процессам пищеварения. Поэтому следует уделить серьезное внимание вопросам правильной организации диетотерапии при заболеваниях печени, в частности часто встречающейся среди них форме ХГ [5]. К числу весьма немаловажных факторов, сказывающих влияние на организацию мероприятий, имеющих прямое отношение к проблеме лечебного питания в масштабе отдельных территориальных зон и регионов, относится экологическая ситуация. В условиях неблагоприятной экологической среды, естественно, формируется ряд факторов, сказывающих негативное воздействие на правильную организацию питания населения, проживающего в данном регионе. Такие обстоятельства обязательно необходимо учитывать при решении региональных вопросов диетотерапии [4].

Поскольку основу любой диеты составляют различные блюда с соответствующими вкусовыми достоинствами, нутриентным составом и энергетической ценностью, возникают очередная целесообразная задача по установлению диетических качеств местных национальных блюд, научному обоснованию применения их в диетотерапии различных заболеваний, в частности заболеваний печени. В этом отношении особым кулинарными и гигиеническими показателями обладают блюда, употребляемые населением Хорезмского региона. При этом следует учитывать также национальные традиции узбекской и хорезмской кухни, особенности в питании местного населения. В этом плане нами проведена определенная работа, в частности, разработана новая диета №5Хз (Хорезмский), предназначенный для больных страдающих ХГ.

Данная диета назначается с момента постановки диагноза и соблюдается во все периоды болезни – продромальный, разгара и реконвалесценции; является механически и химически щадящей. Основу диеты составляют узбекские национальные и местные хорезмские блюда. Диета, полноценная, нутриентный состав и энергетическая ценность на уровне физиологических норм, за исключением жира, количество которого несколько уменьшено: белки и углеводы 90-100 г и 300- 350 г соответственно; жиры 80-90 г; энергетическая ценность – в пределах 2400-2500 ккал. Блюда готовят в протёртом виде или отваривают, готовят на пару, соблюдая необходимые кулинарные правила и нормы рецептуры блюд. В период проведения диетотерапии необходимо: строго соблюдать режим питания, который должен быть дробным, 4-5 раз в сутки. Температура блюд- теплая, холодные блюда не рекомендуются. Избегать обильной еды на ночь. Следует воздержаться от употребления продуктов, оказывающих выраженное раздражающее действие на слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки (приправы, пряности, копчености, острые блюда, редис, лук, редька, чеснок). Исключаются жареные блюда. Запрещается алкоголь. Не рекомендуются давать продукты, вызывающие спазм привратника, сфинктера Одди, желчных путей (мороженое, холодные соки, минеральные воды).

Необходимо вводить в пищу продукты питания, оказывающие желчегонное действие (овощи, фрукты и их соки), растительные масла (при соотношении животных жиров и растительных масел 50:50). Рекомендуются: вегетарианские, молочные, а также фруктовые супы (с протертыми овощами, крупами); нежирные сорта мяса или рыбы в отварном, запеченном виде (суфле, кнели, паровые котлеты; курица - кусками, но в отварном виде; творог (некислый) и изделия из творога (сырники, пудинги, запеканки); при хорошей переносимости яйца (1-

2 шт.), или омлеты; молоко цельное во всех видах, молочные изделия, масло сливочное, сметана, сливки (каймак) – как приправа к блюдам; неострые сыры, соусы и приправы для блюд; овощи и фрукты (в сыром виде, салаты и гарниры), фруктовые компоты, кисели, пудинги; хлеб черный и белый вчерашней выпечки, подсушенный, печенье и др., изделия из несдобного теста; напитки - чай некрепкий, чай с молоком, соки овощные и фруктовые; сахар, варенье, мед и др. (в пределах общего количества углеводов). Национальные блюда: мастава, кайнатма шурва, кийма шурва, ширхурда, ширварак, уграош, сутли угра, балик шурва, шувит оши, ун оши; шавля, каваток долма, куймок, тухум долма, сутбурунчи, говача барак, кук барак, тухум барак, яхна гушт, ивитама палов, кийма палов.

Холодные закуски без острых заправок, салаты из спелых и свежих овощей, овощей с отварным мясом, варенная и тушеная морковь, протертые яблоки; картофель, морковь, свекла, кабачки, тыква в виде пюре, паровых пудингов; свежие фрукты и ягоды -свежая клубника, малина, черешня, абрикос, урюк; напитки-кисели из сладких сортов ягод и фруктов, отвар шиповника и пшеничных отрубей, сладкие ягодные соки; соус молочный, чай со сливками, айран; кондитерские изделия-сухой бисквит, сухое печенье, несдобные булочки, печенье пироги с яблоками, джемом; варенье из сладких сортов ягод и фруктов, зефир, мармелад. Хлеб пшеничный вчерашней выпечки, сухари из белого хлеба высшего сорта.

Жиры – масло сливочное (добавлять в готовое блюдо), масло растительное в натуральном виде. Не рекомендуются: жирные сорта мяса (гусь, утка, баранина, жирная свинина) и рыба; мясо внутренних органов, мозги, сало, бараний жир; бобовые, шпинат, щавель, кислые сорта фруктов; сдобные продукты, пирожные, торты; крепкий чай, кофе, какао. В таблице 1 приводится примерное однодневное меню диеты №5. Приведенное меню является рекомендуемым, в него могут быть внесены соответствующие изменения с учетом установленных нормативных величин, правил и условий применительно к составлению и реализации диетических пищевых продуктов и блюд. В частности, допускается замена блюд и пищевой продукции другими наименованиями, эквивалентными по количеству и качеству, приведенными в рекомендуемом меню позициям.

При составлении меню и расчете нутриентного состава и энергетической ценности использованы действующие в масштабе республики соответствующие

справочные руководства, нормативные и методические документы, а также учтены принципы и нормативные величины рецептур как европейских, так и узбекских национальных блюд, установленные технологии их приготовления. В настоящее время данный вариант рекомендованной нами диеты проходит апробацию в установленном порядке. Предварительные данные – положительные.

Выводы: На основе национальных блюд, широко употребляемых населением Южного Приаралья, разработан и рекомендован в практику, для больных хроническими гепатитами новый вариант диеты- диета №5Хз.

Обоснование нового варианта диеты №5 является целесообразным мероприятием в комплексе диетотерапии больных хроническими гепатитами в условиях экологического неблагополучия.

Таблица 1

Примерное однодневное меню диеты №5Хз (2500 ккал)

Наименование блюд	Выход, г	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г
Первый завтрак				
Яйца всмятку -1 шт	40.0	6.0	5.6	0.2
Сутбурунчи(молочно-рисовая каша)	125.0	6.2	6.1	35.5
Чай с молоком	180/50	2.4	2.6	2.3
Второй завтрак				
Яблоко печеное	100.0	0.4	-	11.3
Обед				
Мастава (1\2порции)	250.0	6.5	9.0	27.0
Котлеты мясные паровые с тыквенным пюре	105.0	22.4	15.0	28.4
Фруктовый компот	200.0	0.16	-	23.8
Полдник				
Сухари	35.0	-	-	15.4
Чай с молоком	180/50	2.4	2.6	2.3
Ужин				
Чучвара (пельмени)	400.0	28.4	25.0	55.0
Салат овощной	150.0	3.0	3.8	11.2
На ночь				
Кефир	180.0	6.0	6.7	7.4
На весь день (на руки больному)				
Хлеб пшеничный	250	20.5	3.5	95.0
Масло сливочное	10	0.05	9.2	0.05
Сахар	30	-	-	29.8
Всего:		104.4	89.1	344.6

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Асадов Д.А. Клиническое руководство по диагностике, лечению и профилактике хронических гепатитов у взрослых в первичном звене здравоохранения // Ташкент 2013. С.14–29.
2. Билалова А.Р., Макашова В.В. Клинико- лабораторная характеристика хронических гепатитов и циррозов печени различной этиологии// Архив внутренней медицины №2 (12). 2015. С.8–14.
3. Зокирходжаев Ш.Я., Закирова А.Ш., Рахмонов М.М., Махмудова Д.У. Динамика клинико-иммунологических и биохимических показателей у больных хроническими гепатитами на фоне диетотерапии бобовыми продуктами//Новое в диагностике и лечении органов пищеварения. Ташкент. 1997. С. 48-50.
4. Иваткин В.Т., Юшук Н.Д. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С // М:ГЭОТАР-MED. 2015. С.102-153.
5. Лапасов С.Х., Хакимова Л.Р. и др. Диагностика, лечение и профилактика хронического гепатита В с позиции доказательной медицины // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье» №3. 2015. С.41-48.

6. Сухорук А.А., Герасимова О.А., Эсауленко Е.В. Цирроз печени как исход хронического гепатита С // Журнал инфектологии. 2014. Т.6. №1. С.67-71.
7. Шайхова Г.И., Рахимов Б.Б. Пропаганда принципов рационального питания при ожирении // Медицинский журнал Узбекистана. Ташкент. 2014. №2. С.138-141.