

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

Государственное учреждение здравоохранения
КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

672038, г.Чита, ул. Коханского, д. 7

тел. (302-2) 72 02 71, 28 20 95

E-mail: priem@kkb.chita.ru

от 12 декабря 2023 г. № 1012 -о

Утверждаю
Главный врач _____
В.В.Корнев

Информационное письмо

Диетотерапия при заболеваниях костной системы

Н.А.Озёрская, зав. отделом лечебного питания

Назначение диетотерапии при заболеваниях костной системы (коды МКБ10, МКБ, М80–М94) проводится в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (зарег. в Минюсте России 24.01.2012, регистрационный № 23 010) (А25 — консервативные методы лечения).

Основная задача диетотерапии при заболеваниях костной системы — это своевременная коррекция нарушений обмена веществ и адекватное обеспечение двигательной активности. В плане обследования пациента на первое место необходимо поставить оценку пищевого статуса в соответствии с данными антропологических, биохимических и иммунологических методов обследования. Следуя данной тактике лечения, можно не только индивидуально подойти к формированию пищевого рациона, но и получить отличные результаты после проведенной диетотерапии в лечении конкретного пациента.

Основные требования к диетотерапии

- Разнообразие диетического рациона, адекватность макро- и микронутриентного состава и энергетической ценности диеты динамике и тяжести течения заболеваний костной системы.
- Диетическая терапия должна быть дифференцированной в зависимости от характера, тяжести течения заболеваний, локализации патологического процесса, степени интоксикации организма, сопутствующих заболеваний и осложнений, показателей пищевого статуса больного.
- Индивидуализация диетотерапии на основе нутриметаболического анализа с учетом энергетических и пластических потребностей организма, состава тела, особенностей пищевого и метаболического статуса больных с заболеваниями костной системы.
- Оптимизация химического состава и энергетической ценности диеты за счет включения в рацион диетических (лечебных и профилактических) пищевых продуктов, специализированных смесей для энтерального питания и биологически активных добавок (БАД) к пище.
- Диетотерапия направлена на улучшение функционального состояния опорно-двигательного аппарата, уменьшение клинических проявлений заболевания, уменьшение воспалительной реакции, повышение неспецифической иммунологической реактивности, снижение экономических затрат на оказание медицинской и социальной помощи этому контингенту больных.
- Назначение полноценного и разнообразного питания, обеспечивающего физиологические потребности организма в энергии, белках, жирах, углеводах, пищевых волокнах, витаминах, минеральных веществах и микроэлементах.

- Сбалансированность белкового состава диеты с равным соотношением белков животного и растительного происхождения с включением в состав пищевого набора специализированных продуктов лечебного питания — смесей белковых композитных сухих (СБКС).
- Обеспечение адекватного содержания кальция (не менее 1500 г/день) и витамина D (200–400 МЕ) в диете больных остеопорозом за счет включения продуктов, богатых солями кальция и витамином D соответственно.
- Обогащение рациона солями калия, магния, витаминами С и К за счет широкого включения в диету овощей, фруктов, злаковых, а также путем введения в среднесуточные наборы витаминных премиксов.
- Обеспечение противовоспалительного эффекта диеты за счет ограничения в рационе легкоусвояемых углеводов, поваренной соли и включения продуктов, богатых солями кальция.
- Ограничение потребления кофеина, нарушающего всасывание кальция в кишечнике.
- Дробный режим питания, включающий 4–6-разовый прием пищи. Последний прием пищи не позднее, чем за 2–3 часа до сна.
- Обеспечение правильной технологической обработки продуктов и блюд (удаление экстрактивных веществ, исключение жареных, консервированных блюд, острых специй, поваренной соли для кулинарных целей и др.).

Назначение стандартных диет

Индивидуализация стандартной диетотерапии больных с заболеваниями костной системы обеспечивается включением в один из вариантов стандартной диеты диетических (лечебных и профилактических) продуктов в соответствии с медицинскими показаниями для их применения.

В зависимости от общего состояния больного, выраженности нарушений пищевого статуса, стадии болезни (обострение заболевания, период выздоровления), наличия сопутствующей патологии больным заболеваниями костной системы назначаются основной вариант стандартной диеты (ОВД) и вариант стандартной диеты с повышенным количеством белка (ВВД) (см. табл. 1).

Согласно Приказу Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания» (см. текст документа на сайте www.praktik-dietolog.ru в разделе «Законодательная база») повышение пищевой ценности белковой составляющей пищевых наборов стандартных диет необходимо проводить смесями белковыми композитными сухими, витаминную коррекцию — витаминными премиксами (см. табл. 2). В соответствии с требованиями законодательства эти виды специализированных продуктов введены в состав норм лечебного питания.

Основной вариант стандартной диеты

Показания к применению:

- Нарушения плотности и структуры кости (остеопороз с патологическим переломом, остеопороз без патологического перелома, остеопороз у взрослых, нарушение целостности кости).
- Хондропатии (юношеский остеохондроз бедра и таза, другие юношеские остеохондрозы, другие остеохондропатии)
- Другие приобретенные деформации костно-мышечной и соединительной ткани.
- Поражения костно- мышечной системы после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках.

Общая характеристика :диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная минеральными веществами, растительной клетчаткой (овощами и фруктами) . В диете увеличивают содержание продуктов, богатых йодом (морепродуктов, морской рыбы, морской капусты). Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (4-6 гр в сутки), продукты богатые эфирными маслами, исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености. Блюда приготавливаются в отварном виде или на пару, запеченные. Температура горячих блюд не ниже 60-65⁰ С, холодных не ниже 15⁰С. Свободной жидкости - 1,5 – 2,0 л . Ритм питания дробный 4-6 раз в день.

Химический состав: белки – 89-90 г, в том числе животные 40-45 г, жиры общие 70-80 г, в том числе растительного происхождения 25-30 г(рафинированные жиры исключаются из диеты при сопутствующем сахарном диабете), пищевые волокна – 25 г. Рацион обогащается витаминами С, группы В, D. К. РР. Энергетическая ценность 2170- 2400 ккал.

Коррекция пищевого рациона проводится обязательным включением в семидневное меню СБКС. В соответствии с приказом №395 н норма смесей сухих белковых композитных составляет 27 г на одного пациента ежедневно. Количество белка приведено из расчета содержания 40 г белка в 100 г СБКС (ГОСТ Р 53861-2010) и составляет 10,8 г в сутки на 1 пациента .

Вариант диеты с повышенным количеством белка :

Показания к применению :

- *Остеомиелит;*
- *Остеонекроз;*

- *Болезнь Педжета (деформирующий остеит)*

Общая характеристика : диета с повышенным содержанием белка, нормальным количеством жиров, сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов.

Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (6-8 гр в сутки), химические и механические раздражители желудка и желчевыводящих путей. Блюда готовят в отварном виде или на пару, тушеные или запеченные, в протертом или не протертом виде. Температура горячих блюд не ниже 60-65^оС, холодных не ниже 15^оС. Свободной жидкости - 1,5 – 2,0 л. Ритм питания дробный 4-6 раз в день.

Химический состав: белки – 110-120 г, в том числе животные 45-50 г, жиры общие 80 – 90 г, в том числе растительного происхождения 30 г, пищевые волокна – 25 г. Рацион обогащается витаминами С, группы В, D. К. РР. Энергетическая ценность 2080- 2690 ккал. Коррекция пищевого рациона проводится обязательным включением в семидневное меню СБКС. В соответствии с приказом №395 и норма смесей сухих белковых композитных составляет 36 г на одного пациента ежедневно. Количество белка приведено из расчета содержания 40 г белка в 100 г СБКС (ГОСТ Р 53861-2010) и составляет 14,4 г в сутки на 1 пациента .

Диетические (лечебные и профилактические) пищевые продукты.

Индивидуализация стандартной диетотерапии при заболеваниях костной системы обеспечивается включением в стандартные диеты диетических (лечебных и профилактических) продуктов питания в соответствии с медицинскими показаниями для их применения . Диетические (лечебные и профилактические) пищевые продукты , показанные при заболевании костной системы:

- *Продукты с модификацией белкового компонента:*

1. Продукты с частичной заменой животного белка на растительный белок

- *Продукты с модификацией жирового компонента:*

- 1. Продукты с пониженным содержанием жира;
2. продукты с включением липотропных факторов;
3. продукты с модифицированным жирнокислотным составом

- Продукты с модификацией витаминно – минерального компонента:

1. С повышенным содержанием минеральных веществ (кальция, магния, калия) и микроэлементов (селена, меди, цинка, марганца)

2. Продукты с повышенным содержанием витаминов и витаминоподобных веществ (С, D, К и т.д)

- *Продукты с повышенным содержанием антиоксидантов природного происхождения*

- *Продукты содержащие про и пребиотики, в том числе пробиотические пищевые продукты.*

При проведении нутритивной поддержки больным с заболеванием костной системы, используются питательные смеси для энтерального питания (в соответствии с приложением № 5 приказа Мин здрава России от 05.08.2003 г № 330 « О мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПУ РФ». Энтеральное питание применяется с целью эффективной коррекции белково-энергетической недостаточности. При сопутствующих заболеваниях :

- *желудочно – кишечного тракта (болезни Крона, синдроме мал адсорбции , синдроме короткой кишки, хроническом панкреатите, язвенном колите)*

- *психических расстройствах (тяжелой депрессии, нервно- психической анорексии)*

- *расстройствах центральной нервной системы (коматозных состояниях , цереброваскулярных инсультах или болезни Паркинсона, в результате которых развиваются нарушения пищевого статуса)*

- *ожоговой болезни*

- *острых отравлениях*

- *инфекционных заболеваниях*

- *острых и хронических радиационных поражениях*

- *лучевой и химиотерапии.*

Выбор питательной смеси для адекватной нутритивной поддержки пациентов с заболеваниями костной системы определяется данными клинического, инструментального и лабораторного обследования больных, характером и тяжестью течения основного и сопутствующего заболевания ,

выраженностью нарушений пищевого статуса, функциональным состоянием желудочно-кишечного тракта. Дозу и способ введения устанавливает врач в зависимости от клинической ситуации.

Показанием для назначения парентерального питания является критическое или тяжелое состояние пациента, при котором введение пищи через рот или зонд невозможно или ограничено.

Биологически активные добавки к пище.

В комплексной диетотерапии при заболевании костной системы целесообразно использовать БАД к пище, как источник витаминов, минералов, веществ антиоксидантного действия, флавоноидов.

Используемая литература:

1. журнал «Практическая диетология», А.В.Погожева, 2013 г
2. Барановский А.Ю. «Диетология», 2008 г.
3. Тутельян В.А. «Нутрициология и клиническая диетология», 2020 г.