

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 05 декабря 2024 г. № 976-о

Утверждаю
Главный врач _____
В.В.Коренев

Информационное письмо

Стандарты диетотерапии при заболеваниях суставов

Заведующая отделом контроля за лечебным питанием, врач-диетолог
Н.А.Озерская

Стандарты диетотерапии при заболеваниях суставов

Основные требования к диетотерапии

- Разнообразие диетического рациона, адекватность макро- и микронутриентного состава и энергетической ценности диеты динамике и тяжести течения заболевания.
- Диетическая терапия должна быть дифференцированной в зависимости от характера и тяжести течения заболевания, выраженности воспалительного процесса, иммунологической реактивности организма, метаболических нарушений, сопутствующих заболеваний, проводимой медикаментозной терапии.
- Индивидуализация химического состава и энергетической ценности диеты за счет включения в рацион диетических (лечебных и профилактических) пищевых продуктов, специализированных пищевых продуктов, в том числе смесей белковых композитных сухих (СБКС) (в соответствии с ГОСТ Р 53861-2010 «Продукты диетические [лечебно-профилактические]. Смеси белковые композитные сухие»), смесей для энтерального питания и биологически активных добавок (БАД) к пище — источников витаминов, минеральных веществ, ПНЖК ω -3 и др.
- Диетотерапия направлена на улучшение функционального состояния опорно-двигательного аппарата, уменьшение клинических проявлений заболевания (уменьшение артралгии, скованности, экссудативных явлений в суставах и др.), повышение неспецифической иммунологической реактивности, повышение эффективности медикаментозной терапии.

Химический состав и энергетическая ценность диеты для больных с заболеваниями суставов

(Приказ Минздрава России от 5.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебнопрофилактических учреждениях Российской Федерации», приложение 4, табл. 1а)

Таблица 1.

Диеты	Белки, г, в т. ч. Животные	Жиры общие, г, в т. ч. растительные	Углеводы общие, г, в т. ч. моно и дисахариды	Энергетическая ценность, ккал
Основной вариант стандартной диеты (ОВД)				

Химический состав и энергетическая ценность диеты	85–90 (45–50)	70–80 (25–30)	300–330 (30–40)	2170– 2400
Натуральные продукты	69–72	62–71	288–316	1990– 2190
Специализированные продукты питания (смесь белковая композитная сухая)	16–18	8–9	12–14	180–210
Вариант диеты с повышенным количеством белка (ВБД)				
Химический состав и энергетическая ценность диеты	110–120 (45–50)	80–90 (30)	250–350 (30–40)	2080– 2690
Натуральные продукты	88–96	69–78	232–330	1825– 2410
Специализированные продукты питания (смесь белковая композитная сухая)	22–34	11–12	18–20	255–280
Вариант диеты с пониженным количеством белка (НБД)				
Химический состав и энергетическая ценность диеты	20–60 (15–30)	80–90 (20–30)	350–400 (50–100)	2120– 2650
Натуральные продукты	16–48	71–79	336–380	1910– 2395

Специализированные продукты питания (смесь белковая композитная сухая)	4–12	9–11	14–20	930–1150
Вариант диеты с пониженной калорийностью (НКД)				
Химический состав и энергетическая ценность диеты	70–80 (40)	60–70 (25)	130–150 (0)	1340–1550
Натуральные продукты	54–64	52–62	118–138	1116–1420
Специализированные продукты питания (смесь белковая композитная сухая)	16	8	12	180

Основные принципы диетотерапии больных с заболеваниями суставов

1. Полное обеспечение физиологических потребностей организма в энергии, белках, жирах, углеводах, пищевых волокнах, витаминах, минеральных веществах и микроэлементах.
2. Включение в рацион белка со сбалансированным аминокислотным составом в виде смесей белковых композитных сухих.
3. Уменьшение общего количества жира в диете за счет животного жира (соотношение животного и растительного жира 1,2:1) при оптимальном содержании полиненасыщенных жирных кислот семейства ω -6 и ω -3.
4. Сокращение углеводной части рациона за счет уменьшения количества легкоусвояемых и рафинированных сахаров.
5. В период обострения подагры исключение из рациона мясных и рыбных продуктов с использованием преимущественно жидкой пищи (молока, молочнокислых продуктов, киселей, компотов, овощных и фруктовых соков, жидких каш) и употреблением до 2 литров жидкости в сутки.
6. Ограничение потребления поваренной соли.
7. Обеспечение поступления в организм адекватного количества витаминов, особенно витаминов-антиоксидантов (С, А, Е, β -каротина).

8. Ограничение калорийности диеты у больных с сопутствующим ожирением в зависимости от степени избытка массы тела, сопутствующих заболеваний, возраста и физической активности пациента.
9. Включение по медицинским показаниям в диету диетических (лечебных и профилактических) продуктов, смесей для энтерального питания и БАД к пище.
10. Обеспечение частого и дробного питания (прием пищи не менее 5–6 раз в день).

Назначение одного из вариантов стандартной диеты

В зависимости от особенностей течения, стадии болезни, осложнений, сопутствующих заболеваний больным с заболеваниями суставов и соединительной тканью назначаются основной вариант стандартной диеты и варианты диеты с повышенным и пониженным количеством белка и пониженной калорийностью (см. табл. 1).

Основной вариант стандартной диеты (ОВД)

Показания к применению

Инфекционные артропатии, реактивные артропатии, постинфекционные артропатии, подагра без нарушения функции почек, дорсопатии, артрозы, спондилопатии, хондропатии, неточно обозначенные артропатии. Узелковый периартериит и родственные состояния. Другие некротизирующие васкулопатии (гиперчувствительный ангиит, тромботическая микроангиопатия, смертельная срединная гранулема, гранулематоз Вегенера, синдром дуги аорты, гигантоклеточный артериит с ревматической полимиалгией). Системная красная волчанка. Дерматомиозит. Системный склероз. Другие системные поражения соединительной ткани (сухой синдром Шегрена и остальные перекрестные синдромы, болезнь Бехчета, ревматическая полимиалгия, диффузный фасциит, многоочаговый фибросклероз, рецидивирующий панникулит Вебера-Крисчена, системные поражения соединительной ткани неуточненные).

Общая характеристика

Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами, минеральными веществами, растительной клетчаткой (овощи, фрукты), с исключением продуктов, содержащих большое количество пищевых пуринов.

Потребность в белках животного происхождения преимущественно обеспечивается за счет молока и молочных продуктов. Ограничивается введение животных жиров. Полностью исключаются мясные и рыбные навары, экстракты, жирные сорта мяса и рыбы, мясо молодых животных, внутренние органы животных и птицы. Мясные и рыбные блюда даются не

чаще 2 раз в неделю. Ограничиваются: поваренная соль (4–6 г/день), продукты, богатые эфирными маслами.

Исключаются: острые приправы, шпинат, щавель, ревень, сельдерей, брюква, редис, грибы, копчености. С целью увеличения щелочных валентностей в диету включаются цитрусовые (лимон, грейпфрут, щелочные минеральные воды).

Блюда готовятся в отварном виде или на пару, запеченные, тушеные. Температура горячих блюд — не более 60–65 °С, холодных блюд — не ниже 15 °С. Свободная жидкость — до 2,5 литров (при отсутствии противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы). Ритм питания дробный, 4–6 раз в день.

Химический состав: белки — 85–90 г, в т. ч. животные 40–45 г, жиры общие — 70–80 г, в т. ч. растительные 25–30 г, углеводы общие — 300–330 г (рафинированные углеводы исключаются из диеты при сопутствующем сахарном

диабете), пищевые волокна — 25 г. Рацион обогащается витаминами группы В, С, А, РР, К. Энергетическая ценность 2170–2400 ккал.

Вариант диеты с повышенной калорийностью и количеством белка (ВБД)

Показания к применению

Воспалительные артропатии в фазе стихающего обострения без нарушения функции почек. Серопозитивный и серонегативный ревматоидный артрит. Синдром Фелти. Ревматоидный васкулит. Ревматоидный артрит с вовлечением других органов и систем. Ювенильный ревматоидный артрит. Воспалительные полиартропатии. Псориатические и энтеропатические артропатии. Анкилозирующий спондилит. Палиндромный ревматизм. Диабетическая артропатия. Артропатия при других болезнях эндокринной системы и нарушениях обмена веществ.

Общая характеристика

Диета с повышенным содержанием белка, физиологическим количеством жиров, сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов. При назначении диеты больным с сопутствующим сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Ограничиваются поваренная соль (6–8 г/день), химические и механические раздражители желудка, желчевыводящих путей. Белок натуральных продуктов частично замещается СБКС в соотношениях, указанных в табл. 1. Блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и не протертом виде, на пару. Температура пищи — от 15 до 60–65 °С. Свободная жидкость — 1,5–2 литра. Ритм питания дробный, 4–6 раз в день.

Химический состав: белки — 110–120 г, в т. ч. животные 45–50 г; жиры общие — 80–90 г, в т. ч. растительные 30 г; углеводы общие — 300–350 г, пищевые волокна — 25 г. Энергетическая ценность 2080–2690 ккал. Рацион обогащается смесью белковой композитной сухой, витаминами С, группы В, А, РР, К.

Вариант диеты с пониженным количеством белка (НБД)

Показания к применению

Воспалительные артропатии с нарушением азотовыделительной функции почек и развитием хронической почечной недостаточности. Подагрическая нефропатия с нарушением азотовыделительной функции почек и развитием хронической почечной недостаточности. Системные поражения соединительной ткани с нарушением азотовыделительной функции почек и развитием хронической почечной недостаточности.

Общая характеристика

Диета с ограничением белка до 0,8 г, или 0,6 г, или 0,3 г на 1 кг идеальной массы тела (до 60, 40 или 20 г/день), с резким ограничением поваренной соли (1,5–3 г/день) и жидкости (0,8–1,0 литра). Белок натуральных продуктов частично замещается СБКС в соотношениях, указанных в табл. 1. Исключаются азотистые экстрактивные вещества, алкоголь, какао, шоколад, кофе, соленые закуски. В диету вводятся блюда из саго, безбелковый хлеб, пюре, муссы из набухающего крахмала. Блюда готовятся без соли, в отварном виде, на пару, не протертые. Пища готовится в отварном виде на пару, не измельченная. Рацион обогащается витаминами, минеральными веществами. Свободная жидкость — 0,8–1,0 литра. Ритм питания дробный, 4–6 раз в день.

Химический состав: белки — 20–60 г, в т. ч. животные 15–30 г; жиры общие — 80–90 г, в т. ч. растительные — 20–30 г; углеводы общие — 350–400 г, в т. ч. рафинированные 50–100 г, пищевые волокна — 15–20 г. Энергетическая ценность 2120–2650 ккал.

Вариант диеты с пониженной калорийностью (НКД)

Показания к применению

Артропатии, артрозы, дорсопатии, хондропатии в сочетании с сопутствующим ожирением.

Общая характеристика

Диета со значительным ограничением количества жиров и легкоусвояемых углеводов, нормальным содержанием белка и сложных углеводов, увеличенным количеством пищевых волокон. Белок натуральных продуктов частично замещается СБКС в соотношениях, указанных в табл. 1. При

назначении диеты больным с сопутствующим сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Ограничиваются поваренная соль (3–5 г/день). Блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и не протертом виде, на пару. Температура пищи — от 15 до 60–65 °С. Свободная жидкость — 0,8–1,5 литра. Ритм питания дробный, 4–6 раз в день.

Химический состав: белки — 70–80 г, в т. ч. животные 40 г; жиры общие — 60–70 г, в т. ч. растительные 25 г; углеводы общие — 130–150 г, пищевые волокна — 30–40 г. Энергетическая ценность 1350–1550 ккал.

Диетические (лечебные и профилактические) пищевые продукты

Индивидуализация стандартной диетотерапии больных с заболеваниями суставов и соединительной ткани обеспечивается включением в стандартные диеты диетических (лечебных и профилактических) продуктов, что определяется медицинскими показаниями к их применению.

Диетические продукты, показанные при заболеваниях суставов:

- Продукты с модификацией белкового компонента:
 1. Продукты с частичной заменой животного белка растительным белком.
- Продукты с модификацией жирового компонента:
 1. Продукты с пониженным содержанием жира;
 2. Продукты с модифицированным жирнокислотным составом, с повышенным содержанием ПНЖК ω -3.
- Продукты с модификацией углеводного компонента:
 1. Моно- и дисахариды (сахарозаменители, подсластители, продукты с их включением);
 2. Полисахариды (природные и синтетические источники пищевых волокон, продукты с их включением).
- Продукты, модифицированные по калорийности:
 1. Продукты с пониженной калорийностью.
- Продукты с повышенным содержанием минеральных веществ (кальция, магния, калия) и микроэлементов (селена, цинка, меди, марганца).
- Продукты с повышенным содержанием витаминов и витаминоподобных веществ (С, Е, А, β -каротина).
- Продукты с повышенным содержанием антиоксидантов природного происхождения.
- Продукты, содержащие пробиотики (пробиотические пищевые продукты).

Диетические продукты, показанные при подагре:

- Низкожировые и безжировые продукты.
- Продукты со сниженной калорийностью.
- Продукты со сниженным содержанием пуриновых оснований.
- Продукты с повышенным содержанием пищевых веществ.
- Продукты, способствующие ощелачиванию мочи.
- Продукты с повышенным содержанием растительного белка (кроме белка бобовых).

С целью индивидуализации лечебного питания при заболеваниях суставов в стандартные диеты включаются специализированные пищевые продукты, в том числе смеси белковые композитные сухие.

Белковая коррекция диет проводится согласно Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.03 № 330» и от 26.04.2006 № 316 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. № 330». В документе определено соотношение натуральных продуктов питания и специализированных продуктов питания по содержанию белков, жиров, углеводов, энергетической ценности в суточном рационе больного (см. табл. 1).

Биологически активные добавки к пище

В комплексной диетотерапии больных с заболеваниями суставов целесообразно использовать БАД к пище как источники: глюкозамина и хондроитинсульфатов, витаминов и витаминоподобных веществ; минеральных веществ; ПНЖК семейства ω -3; аминокислот; антиоксидантов.

Источник информации:

1. «Практическая диетология», стандартизация.
2. «Лечебное питание: современные подходы к стандартизации диетотерапии» Москва 2010 г
3. «Нутрициология и клиническая диетология» Москва 2020 г