

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

государственное автономное учреждение здравоохранения
«ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ 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 12.12.2025 г. №900-о

УТВЕРЖДАЮ

И.о. главного врача


М.Л.Алферьев

Информационное письмо

Диетотерапия при заболеваниях полости рта

Заведующая отделением контроля лечебного питания
Н.А.Озерская

Диетотерапия при заболеваниях полости рта

Полость рта — это зеркало организма. В ней отражается большинство заболеваний ЖКТ, эндокринной системы и пр. От состояния полости рта зависит здоровье всего организма. Например, кариес может стать причиной развития заболеваний пищеварительного тракта, других органов и систем организма. Доказано, что хронические болезненные процессы, протекающие в полости рта, влияют на аутоиммунные заболевания. Они признаны одними из самых распространенных недугов человека, самых беспокоящих и требующих не только незамедлительного лечения, но и проведения адекватной диетотерапии.

Основная задача диетотерапии при заболеваниях полости рта — это своевременная коррекция нарушений обмена веществ. При обследовании 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 провести эффективное лечение конкретного пациента.

Назначение диетотерапии при заболеваниях полости рта и зубов (коды МКБ -10, К 05, К 11, К 12, К 12.0, К 12.1, К 13.6, К 14.0) проводится в соответствии с Приказом МЗ РФ от 13.10.2017 г № 804 н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (Зарегистрировано в Министерстве России 7 ноября 2017 г. N 48808), (А 25.07.002 - консервативные методы лечения).

Основные требования к диетотерапии при заболеваниях полости рта

Разнообразие диетического рациона, адекватность макро- и микронутриентного состава и энергетической ценности диеты динамике и тяжести течения заболеваний полости рта и зубов.

На всех этапах лечения (стационарном, санаторном, амбулаторном) диетическая терапия должна быть дифференцированной в зависимости от характера, тяжести течения, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний.

Должен быть учтен принцип индивидуализации химического состава диеты за счет включения в рацион диетических лечебных и диетических профилактических пищевых продуктов, смесей белковых композитных сухих, специализированных смесей для энтерального питания и биологически активных добавок (БАД) к пище.

Основные принципы диетотерапии при заболеваниях полости рта

Лечебное питание, назначаемое при заболеваниях полости рта, по своему качественному и количественному составу и энергетической ценности должно

соответствовать физиологическим потребностям организма.

Диетотерапия должна быть дифференцированной в зависимости от характера и стадии заболевания, от степени выраженности функциональных расстройств и метаболических нарушений, свойственных каждому конкретному заболеванию, от наличия осложнений и сопутствующих заболеваний.

Диетотерапия больных с заболеваниями полости рта, особенно при их хроническом течении, должна предусматривать не только оптимальное введение основных пищевых веществ и их количественные пропорции, но и способы кулинарной обработки пищи, степень механического измельчения и химического щажения, ритм приема пищи, количество соли, воды, калорийность рациона.

Назначение диетотерапии при заболеваниях полости рта и зубов

В зависимости от характера и степени тяжести заболевания полости рта и зубов выделяется несколько вариантов рационов лечебного питания (см. табл. 1).

Химический состав и энергетическая ценность диеты для больных с заболеваниями полости рта.

Таблица 1.

Диеты	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Калорийность, ккал
ОВД	85-90	70-80	300-330	2170- 2400
ЩД	85-90	70-80	300-350	2170 - 2400

Основной вариант стандартной диеты (ОВД)

Показания к применению: назначается в стадии стихающего обострения при хронических заболеваниях полости рта (стоматите, гингивите, пародонтите, глоссите).

Общая характеристика: диета, содержащая нормальное количество белка, жира, углеводов. Количество поваренной соли 6 г, свободной жидкости — 1,5 литра. Блюда готовятся в отварном, тушеном, запеченном непротертом виде, на пару. Температура пищи от 15 до 65 °С. Режим питания дробный 4–5 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, пищевые волокна — 30 г. Энергетическая ценность 2170–2400 ккал.

Применяются нормы лечебного питания при соблюдении диеты с физиологичным количеством белка (основной вариант стандартной диеты) с включением специализированных продуктов питания смесей белковых композитных сухих в объеме 27 г смеси (например, при применении СБКС

«Дисо®» «Нутринор» — 10,8 г белка) в составе суточного набора продуктов.

Вариант стандартной диеты с механическим и химическим щажением (ЩД)

Показания к применению: назначается при острых состояниях и при обострении хронических заболеваний полости рта, слюнных желез, челюстей, (гингивите, стоматите, болезнях слизистых оболочек полости рта, языка).

Общая характеристика: диета с нормальным количеством белка, жира, углеводов. Количество поваренной соли 6 г, свободной жидкости — 1,5–2 литра. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, в пюреобразном, полужидком, кашицеобразном виде. Температура пищи от 15 до 60 °С. Ритм питания дробный 4–6 раз в день. Исключаются вещества, раздражающие слизистую оболочку.

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 — 300–350 г, пищевые волокна — 30 г. Энергетическая ценность 2170–2480 ккал.

Применяются нормы лечебного питания при соблюдении диеты с физиологичным количеством белка (вариант стандартной диеты с механическим и химическим щажением) с включением специализированных продуктов питания смесей белковых композитных сухих в объеме 27 г смеси (например, при применении СБКС «Дисо®» «Нутринор» — 10,8 г белка) в составе суточного набора продуктов.

Диетические лечебные пищевые продукты

Индивидуализация стандартной диетотерапии больных с заболеваниями полости рта и зубов обеспечивается включением в стандартные диеты диетических лечебных и диетических профилактических продуктов, что определяется медицинскими показаниями к их применению:

- Молоко и молочные продукты, обогащенные жиро- и водорастворимыми витаминами, минеральными веществами (кальцием, железом).
- Кисломолочные и другие пищевые продукты, изготовленные с добавлением живых культур пробиотических микроорганизмов (бифидо- и лактобактерий).

Белковая коррекция стандартных диет (в соответствии с нормами лечебного питания, утвержденными приказом МЗ РФ от 21.06.2013 № 395н).

Таблица 2.

Вариант стандартных диет	Норма СБКС, содержащей 40 г белка на 100 г смеси	Количество белка из расчета содержания 40 г белка в 100 г СБКС, произведенной по
--------------------------	--	--

		ГОСТ Р 53861- 2010
ОВД, ЩД	27	10,8

Энтеральное питание

Энтеральное питание — вид нутритивной терапии, при которой пищевые вещества вводятся через желудочный (внутрикишечный) зонд при невозможности адекватного обеспечения энергетических и пластических потребностей организма естественным путем при ряде заболеваний.

Выбор пищевых смесей в соответствии с тяжестью течения заболеваний полости рта должен быть основан на данных клинического, инструментального и лабораторного обследования больных, связан с характером и тяжестью течения заболевания и степенью сохранности функций жевательного аппарата, степенью белково-энергетической недостаточности.

При составлении суммарного рациона различных вариантов должны быть произведены расчеты, в результате которых энтеральное питание, как дополнительная нутритивная поддержка, назначается в соответствии с недостающим набором нутриентов в назначаемой диете, в этом случае могут использоваться как пищевые смеси, так и модули.

При длительном хроническом течении заболеваний и особенно после челюстно-лицевых операций, протезировании зубов, вследствие уменьшения объема съедаемой пищи, ограничения приема или плохой переносимости отдельных продуктов нередко наблюдается снижение массы тела, постепенно развивается белково-энергетическая недостаточность. Таким больным в период предоперационной подготовки, после операции, при обострении заболеваний полости рта для коррекции рациона и обогащения его незаменимыми нутриентами рекомендуется дополнительно назначать смеси для энтерального питания.

В послеоперационном периоде или при острых заболеваниях полости рта в течение нескольких дней могут назначаться смеси для энтерального питания с постепенной заменой в последующие дни приема смеси блюдами из стандартных рационов. По показаниям для оптимизации основного рациона в течение длительного времени можно рекомендовать прием смеси 2–3 раза в день в виде отдельного приема пищи. Особое внимание необходимо обратить на правильность разведения смеси для энтерального питания в соответствии с инструкцией, приложенной к конкретной смеси.

В раннем послеоперационном периоде целесообразно назначать полуэлементные смеси, но рекомендуются также стандартные сбалансированные смеси и ее модули — протеиновый и МСТ-модуль. При белково-энергетической недостаточности можно использовать высококалорийные смеси. Энергетическая ценность высококалорийных смесей 1,5 ккал/мл, белка 6 г на 100 мл. Расчет потребности в смесях для энтерального

питания и последующий мониторинг должен проводиться в соответствии с приложением 5 Приказа Минздрава России от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» (с изменениями на 21 июня 2013 г.).

Нутритивная поддержка часто назначается уже с первых суток пребывания в стационаре. Суточная доза смесей в качестве единственного источника питания составляет 1000–1500 мл. В качестве дополнительного питания объем нутритивной поддержки может варьировать от 200 до 400 мл смеси в день.

Биологически активные добавки к пище

В комплексной диетотерапии при заболеваниях полости рта целесообразно использовать БАД к пище как источники аминокислот, витаминов, минеральных веществ, пищевых волокон, про- и пребиотиков, антиоксидантов.

В соответствии с нормами лечебного питания, утвержденными Приказом Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания», витаминно-минеральные комплексы включаются в стандартные диеты в количестве 50–100 % от физиологической нормы.

Используемая литература :

1. Диетология. Национальное руководство А.Ю. Барановский 2006, Питер, Спутник врача
2. «Нутрициология и клиническая диетология» национальное руководство , под редакцией В.А Тутельян, Москва 2020 г
- 3.Методическое руководство «Стандарты лечебного питания», Москва 2022 г