

ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ С КИСЛОТОЗАВИСИМОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДКА НА ФОНЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

Васина Т.А., Белопольский А.А., Белопольская Х.А.

ГУ Российский университет Дружбы народов, Москва

Васина Татьяна Афанасьевна

E-mail: aa221947@yandex.ru

РЕЗЮМЕ

В работе представлены некоторые часто встречающиеся нозологические формы урогенитальных хирургических заболеваний, которые в последние годы зачастую протекают на фоне гастритов, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в силу повышения встречаемости последних. Для лечения используются различные медикаментозные схемы, которые дополняются рациональной диеткоррекцией с целью повышения эффективности и качества лечения. Цель работы — представить особенности рационального патогенетического корректирующего питания у лиц с обострениями кислотозависимой патологии на фоне постоянного приема препаратов по поводу урогенитальных заболеваний.

Ключевые слова: гастрит; урогенитальная патология; диеткоррекция.

SUMMARY

In work some, often meeting nosological forms urogenital surgical diseases which last years frequently proceed against gastritis, stomach ulcer of a stomach and 12-perstnoj guts owing to increase of occurrence of the last are presented. For treatment various medicamentous schemes, which do-polnjajutsja rational diet-correction for the purpose of increase efficaci and qualities of treatment are used. The work purpose — to present features ratsional pathogenetic correctic a food at persons from an aggravation acid-deprndent to a pathology against constant reception prepara apropos urogenital diseases.

Keywords: a gastritis; urogenital pathology; dietcorrection.

Рост числа гастроэнтерологической (ГЭ) патологии (см. рис. на цветной вклейке) объясняет участвовавшие в последние годы обращения больных с сочетанными заболеваниями пищевода и желудка в урологические и гинекологические стационары. Чаще стали выявляться особенности течения гастритов, эзофагитов, язвенной болезни, обусловленные сниженной иммунореактивностью из-за наличия сопутствующих воспалительных заболеваний мочевыводящих путей (у мужчин и женщин), а также инфекций влагалища при заболеваниях нижнего отдела половых путей у женщин.

Из-за высокой встречаемости ГЭ заболеваний на федеральном уровне утвержден приказ Минздравсоцразвития РФ № 415н от 02.06.2010 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению при заболеваниях ГЭ профиля». В связи с высокой ГЭ заболеваемостью вероятность сочетанной патологии гастроэнтерологического

профиля с заболеваниями других органов и систем резко повышается. Наиболее малоизученными до настоящего времени являются сочетания кислотозависимых заболеваний желудка и 12-перстной кишки также с весьма распространенными воспалительными урогенитальными заболеваниями.

Наблюдали 126 больных с кислотозависимой патологией желудка и кишечника (гастриты — 85 человек, 26 — язвенная болезнь желудка, рефлюкс-эзофагит — 15 человек). Из них у 42 больных имела место сопутствующая хроническая почечная патология, у 19 больных — мочекаменная болезнь с конкрементами различного состава, у 53 больных — хронические заболевания органов мужской репродуктивной системы (простатит, доброкачественная гиперплазия предстательной железы), у 17 женщин — нарушения репродуктивной функции (бесплодие) вследствие хронических воспалительных заболеваний органов малого таза.

Все больные в стадии обострения получали базовую медикаментозную терапию кислотозависимых заболеваний в соответствии со стандартами. Терапия дополнялась диетпитанием, обычно назначаемым при данных нозологиях. Как правило, больные нуждались в диете 1а или 1б, физиологически полноценной, с высоким содержанием белка, ограничением липидов и углеводов, с исключением продуктов, вызывающих брожение и вздутие кишечника.

Однако наличие специфических метаболических сдвигов, обусловленных достаточно тяжелой (как видно из вышеназванных заболеваний) сопутствующей нозологией являлось показанием к коррекциям назначавшихся диет.

Так, несмотря на наличие кислотозависимой патологии верхних отделов пищеварительного тракта, для больных с нарушениями функции почек приходилось в зависимости от степени ее выраженности понижать содержание белка, аминокислот в диетах, обеспечивать гипонатриевые рационы. Например, при использовании рыбы ее готовили в отварном виде без соли. Хлеб рекомендовали безбелковый, ахлоридный. В качестве приправ из соусов выбирали молочный, безбелковый овощной и т. д.

Считая, что задачей питания при патологии мочевыделительной системы являются: а) воздействие на водно-электролитные нарушения; б) сохранение функций почек; в) нормализация процессов выведения из организма азотистых шлаков, а также учитывая особенности диет при кислотозависимых заболеваниях желудка, выработаны следующие положения:

1) рекомендуемые продукты и блюда при нефротическом синдроме (высокобелковая диета), сочетанном с рефлюкс-эзофагитом и язвенной болезнью желудка:

- хлеб отрубной, белый пшеничный без соли;
- супы вегетарианские, саго с овощами и фруктами, бессолевые;
- блюда из мяса птиц и рыбы отварные с гарнирами из овощей в отварном виде;
- рассыпчатые каши, белковые омлеты паровые, не более 1 яйца в день;
- молочные продукты (в натуральном виде и в блюдах), кисломолочные продукты, творог, сметана, неострые сыры;
- фрукты и ягоды в сыром и вареном виде, фруктовые соки разведенные, тыква, арбуз, дыня;
- напитки (чай не крепкий натуральный, отвар шиповника, овощные соки разведенные).

Исключаются:

- крепкий чай, кофе, какао, шоколад;
- острые и соленые закуски;
- алкоголь;
- азотистые экстрактивные вещества.

Ритм питания: дробный (5–6 раз в день).

2) Рекомендуемые продукты и блюда при азотемии (низкобелковая диета), сочетанной с хроническим ацидогастритом:

- хлеб безбелковый из маисового крахмала, белый пшеничный отрубной без соли;
- супы с саго, с овощами и фруктами бессолевые;
- блюда из мяса, птиц и рыбы нежирных сортов бессолевые в ограниченном количестве отварные или запеченные;
- рассыпчатые каши, запеканки, пудинги;
- паровые белковые омлеты (1 яйцо в день);
- молочные и кисломолочные продукты в ограниченном количестве;
- фрукты, ягоды в сыром и вареном виде, фруктовые соки (разведенные), сахар, мед, варенье, желе;
- тыква, арбуз, дыня;
- напитки: чай некрепкий, отвар шиповника;
- Исключаются:
- азотистые экстрактивные вещества, крепкий кофе, чай, какао, шоколад, острые и соленые закуски, алкоголь.

Ритм питания — дробный, 5–6 раз в день.

3) Рекомендуемые диеты при нарушениях солевого обмена, сочетанные с язвенной болезнью желудка:

Определенную роль при МКБ играют нарушения обмена: фосфорно-кальциевого, щавелевой и мочевой кислоты, реже — аминокислот, а также нарушения уродинамической функции почек и мочевых путей, их инфицирование и гормональные нарушения минерального обмена:

а) при оксалатурии и оксалатных камнях рекомендовали:

- хлеб ржаной, отрубной, белый;
- супы вегетарианские из разрешаемых овощей и фруктов, а также молочные супы;
- овощи и фрукты с низким содержанием щавелевой кислоты (огурцы, капуста, горох, спаржа, баклажаны, репа, тыква, чечевица, абрикосы, бананы, яблоки, груши, персики, виноград, кизил, айва, лимон);
- мясо, рыба и птица отварные в ограниченном количестве (100 г/день или 200 г через день); диетические сосиски и вареные колбасы;
- крупы (пшеничная, перловая, овсяная, гречневая) и рассыпчатые каши из них, пудинги, запеканки;
- молочные продукты (молоко, кефир, простокваша, сливки, сметана, сыры неострые, творог) с ограничением в период обострения заболевания;
- жиры животные и растительные в качестве добавок к основным блюдам;
- яйца и блюда из них до 3 шт. в неделю;
- напитки (чай, некрепкий кофе с молоком, квас, отвары, приготовленные на кожуре фруктов, листьев грушевого дерева, винограда, черной смородины).

Исключаются или ограничиваются:

- субпродукты;
- соленые сорта сыров, закуски, копчености, икра;
- пряности (перец, горчица, хрен);
- щавель, шпинат, ревень, грибы, земляника, крыжовник, соленые овощи, свекла, картофель, лук,

томаты, петрушка, слива, черная смородина, черника, инжир:

- напитки (крепкий чай, кофе, шоколад, какао, шиповник);
- сладости (варенье, конфеты, кондитерские изделия).

Ритм питания — дробный, 5–6 раз в день;

б) при уратурии и уратных (кислых) камнях, сочетанных с рефлюкс-эзофагитом, рекомендовали:

- хлеб ржаной, пшеничный с отрубями;
- супы (молочные, овощные, крупяные, вегетарианские, окрошка, свекольник);
- мясо, птица, рыба нежирных сортов, отварные или запеченные 2–3 раза в неделю;
- одно яйцо в день;
- молоко и кисломолочные продукты, творог — до 400 г в день, сыр;
- жиры растительные и сливочное масло в качестве добавки к блюдам;
- крупы и макаронные изделия;
- фрукты и ягоды некислых сортов;
- овощи сырые, укроп, петрушка;
- напитки (чай с лимоном, молоком, кофе некрепкий с молоком, соки, морсы, квас, отвар шиповника и сухофруктов).

Исключали:

- мясные, рыбные и грибные бульоны, острые закуски, соленая рыба и сыры, субпродукты, колбасы, копчености, кулинарные жиры, икра, мясо молодых животных, грибы, свежие стручки бобовых, шпинат, щавель, ревень, редис, малина, клюква, цветная капуста, портулак, инжир, какао, крепкий чай и кофе, пряности (перец, горчица, хрен);

в) при фосфатурии (фосфатные и карбонатные камни) в сочетании с язвенной болезнью желудка, рекомендовали:

- хлеб ржаной, белый, с отрубями, сдобные изделия в ограниченном количестве;
- 1 яйцо в день (ограничивать желтки);
- супы на слабом мясном, рыбном, грибном бульонах с крупой, лапшой, а также молочные супы;
- блюда из мяса, птицы и рыбы нежирных сортов в отварном или запеченном виде в ограниченном количестве;
- овощи с низким содержанием кальция (горох, брюссельская капуста, спаржа, тыква), грибы;
- крупы всех видов, рассыпчатые каши, макаронные изделия, пудинги, запеканки;
- молочные продукты в ограниченном количестве;
- закуски (мясные, рыбные, из морепродуктов, вымоченная сельдь, икра); сливочное и растительное масло;
- фрукты и ягоды (клюква, брусника, красная смородина, кислые яблоки);
- напитки (некрепкий чай и кофе без молока, отвар шиповника, морсы из клюквы и брусники, кисели и компоты, сахар и мед, фруктовое мороженое);

Не рекомендовали:

- крепкие мясные и рыбные бульоны; острые закуски, пряности, маринады, алкоголь, копчености, винегреты, овощные салаты, консервы, фруктовые, ягодные соки (кроме рекомендованных).

4) Хронический простатит с сопутствующей язвенной болезнью желудка:

Рекомендовали:

- хлеб из муки грубого помола с ограничением белого хлеба;
- каши (овсяная, рисовая), овсяное печенье, нежирные пудинги, шербет, с ограничением макаронных изделий из белой муки; песочных и бисквитных пирожных;
- супы натуральные (овощные, молочные, крупяные и фруктовые);
- мясные продукты (нежирная курица, индейка, телятина, кролик, дичь) в отварном или запеченном виде с ограничением постной говядины, телячьей или куриной колбасы;
- яйца (2–3 в неделю), белковые омлеты;
- рыба всех видов, особенно морская (не менее 2–3 раз в неделю): треска, камбала; жирная рыба: сельдь, тунец, сардины, лосось, морской гребешок, устрицы; ограничивается прием морских ракообразных (крабы, омары, мидии);
- молочные продукты (обезжиренное или 0,5%-ной жирности молоко, творог, кефир, йогурт, неострые сыры до 20%-ной жирности);
- все свежие или замороженные овощи: кукуруза, бобовые, вареный или печеный картофель, свежие или сушеные фрукты, фруктовое мороженое, желе, несладкие консервированные фрукты, грецкие орехи, миндаль.

Ограничивали:

- прием жиров (подсолнечного, соевого, кукурузного, оливкового, хлопкового масел, мягких маргаринов с высоким содержанием полиненасыщенных жирных кислот до 2–2,5 ст. л., сливочное масло в блюда; картофель, приготовленный на рекомендуемом масле, фрукты в сиропе, засахаренные фрукты, арахис, фундук, фисташки;
- напитки (чай с лимоном, молоком, фруктово-ягодные соки без сахара, овощные соки, некрепкий кофе, минеральная вода, безалкогольные напитки. Ограничиваются сладкие напитки, алкогольные напитки.
- приправы (травы, специи, горчица, перец, нежирные приправы, уксус) с употреблением низкокалорийного майонеза и соевого соуса.

Исключаются:

- жирное мясо, сосиски, колбасы, паштеты, утка, гусь, кожа домашней птицы, субпродукты, икра рыб, жареная рыба, креветки, кальмары, цельное и стуженное молоко, сливки, сметана, жирный творог и сыры более 30% жирности, плавленые сыры, сливочное мороженое, животный жир, свиное сало, пальмовое и кокосовое масло,



твердые маргарины, обычный майонез, картофель фри, картофельные чипсы, сладости (масляные кремы, шоколад, помадки).

Ритм питания — дробный (5–6 раз в день).

5) Нарушения репродуктивной функции женщин (бесплодие) вследствие воспалительных заболеваний органов малого таза, протекающих на фоне хронического гастрита.

Целью лечебного питания является:

- улучшение функциональной активности органов женской репродуктивной системы;
- одновременное химическое и механическое щажение пищеводно-желудочного перехода,
- повышение местного и общего иммунитета;
- восстановление психологического и физического компонентов здоровья.

Рекомендовали:

- хлеб пшеничный, ржаной, с отрубями;
- супы на некрепком мясном и рыбном бульонах: овощные, крупяные, с макаронными изделиями и вегетарианские;
- мясо, птица и рыба не жирных сортов отварные, запеченные, тушеные;
- каши из любых круп рассыпные, полужидкие, в том числе с добавлением молока или сливок;
- овощи в сыром виде и в составе блюд;
- яйца (3–4 шт. в неделю), омлеты;
- молоко натуральное, все кисломолочные продукты, неострые сыры;
- фрукты и ягоды любые с предпочтением ягод черной смородины, шиповника, цитрусовых;

ЛИТЕРАТУРА

1. Шендеров Б.А. Медицинская микробная экология и функциональное питание. — М., 1998. — Т. 1–2. — 659 с.
2. Пиманов С.И. Эзофагит, гастрит и язвенная болезнь. — М., Медкнига. — Н. Новгород: Изд-во НГМА. — 2000. — 378 с.

- масло сливочное и растительное в составе добавок к блюдам;

Ограничивали:

- потребление сдобы, кондитерских изделий и др. сладостей (сиропы, варенье, сахар, джем, пастила, мед).

Исключали полностью:

- копчености, приправы, колбасные изделия, острые блюда;
- крепкие мясные, рыбные, грибные бульоны;
- овощи, богатые эфирными маслами (редька, репа, редис, чеснок);
- холодные газированные напитки, алкоголь.

Ритм питания — дробный (4–5 раз в день).

Приведенная тактика диетотерапии повышала качество жизни, оцениваемой по шкале SF-36, способствовала активизации уровня жизни, обеспечивала меньшую продолжительность обострений основного заболевания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как следует из приведенных данных, рациональное, т. е. обусловленное характером имеющейся у пациента патологии, питание может быть целесообразным дополнительным условием активации саногенных восстановительных процессов в организме, направленных на укрепление его функциональных резервов, сокращение сроков лечения, снижение частоты обострений или рецидивирования, то есть в итоге обеспечивающего повышение качества жизни больного.

3. Ивашкин В.Т., Трухманов А.С. Современный подход к терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни во врачебной практике // РМЖ. — 2003. — № 2. — С. 43–48.

4. Белопольский А.А., Кузнецов В.И., Васина Т.А. Рациональное питание в общей врачебной практике (учебное пособие). — М.: РУДН, 2010. — 38 с.