

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інститут  
Кафедра громадського здоров'я

## Практичні заняття № 8

(модуль 1)

«Режим харчування, його гігієнічне значення. Вимоги до режиму харчування різних груп населення. Алгоритм розрахунку та оцінки кількісного та якісного складу харчового раціону».

### Методичні рекомендації

для практичних занять дисципліни «Основи гігієни харчування» для студентів 3 курсу за напрямом підготовки 1201 «Медицина», за спеціальністю 7229 «Громадське здоров'я»

Суми, 2019

УДК

Методичні рекомендації для практичних занять дисципліни «Основи гігієни харчування» для студентів 3 курсу за напрямом підготовки 1201 «Медицина», за спеціальністю 7229 «Громадське здоров'я»

### Практичне заняття № 8

«Режим харчування, його гігієнічне значення. Вимоги до режиму харчування різних груп населення. Алгоритм розрахунку та оцінки кількісного та якісного складу харчового раціону.»

Колектив авторів:

**Касянчук Вікторія Вікторівна** –професор кафедри громадського здоров'я  
Сумського державного університету

**Бергілевич Олександра Миколаївна** - професор кафедри громадського  
здоров'я Сумського державного університету

Рецензент: **Дьяченко Анатолій Григорович** – доктор медичних наук,  
професор, лауреат премії ім. В.Д. Тімакова АМН ССРСР, професор кафедри  
громадського здоров'я Сумського державного університету

## **Вступ.**

Медичні працівники повинні постійно вдосконалювати та оновлювати свої знання з різних аспектів харчування, надавати людям – як здоровим, так і хворим рекомендації, ґрунтуючись на сучасних наукових даних. Знання основ здорового (раціонального) лікувального (дієтичного) харчування є обов'язковою умовою ефективної професійної діяльності кожного медичного працівника.

**Мета:** вивчити основні положення нормативних документів МОЗ щодо особливостей режиму харчування різних груп населення та оцінки кількісного та якісного складу харчового раціону.

**Завдання**

На основі знань принципів раціонального харчування вміти:

1. Проводити гігієнічну оцінку лікувальних дієт, застосовуваних в ЛПЗ
2. Обґрунтувати гігієнічні принципи застосування лікувального (раціонального) харчування в ЛПЗ і системі громадського харчування.
2. Інтерпретувати терміни вислів «харчування як лікувальний та профілактичний фактор».
3. Розробити пропозиції щодо усунення виявлених недоліків в раціонах для хворих в ЛПЗ

## **Теоретичні відомості.**

**1.Сучасні положення національних нормативних документів** щодо харчування різних груп населення, та в особливо, хворих. Лікарі повинні мати глибокі знання відносно харчування, оскільки вони встановлюють діагноз, призначають лікування хворому з урахуванням особливості патогенезу, клінічного перебігу, стадії хвороби пацієнта, його приналежності до трофологічної групи, фізіологічного стану, індивідуальних особливостей організму, оптимальних шляхів та способів надходження в організм поживних речовин тощо.

Тому необхідно знати фізіологічну роль основних харчових речовин, орієнтуватися в питаннях лікувального та профілактичного впливу харчових продуктів, їх використання й обмеження при різних захворюваннях, режиму харчування для коректного роз'яснення хворому рекомендацій лікаря щодо побудови харчового раціону тощо.

Внаслідок досягнень сучасної науки значно розширився спектр знань про принципи харчування здорової та хворої людини. Раніше до формули збалансованого харчування входило близько шістдесяти нутрієнтів, сьогодні – майже дев'яносто. Раніше існували класичні уявлення про те, що кожна хвороба потребує спеціальної дієти і тому хворих групували за дієтичними столами, нині колишню **систему лікувального харчування за Певзнером**

**скасовано. Так, концепція лікувального харчування змінилася: всі люди – і здорові, і хворі – потребують повноцінного здорового харчування з урахуванням індивідуальних особливостей організму, хронічних хвороб, фізичного навантаження тощо.**

Тому сучасна дієтотерапія вимагає диференційованого, індивідуального підходу до кожного хворого.

Комплексний підхід до надання рекомендацій з харчування хворому, населенню в цілому знайшов відображення в чинних документах МОЗ України (наказ № 931 від 29.10.2013 «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні», наказ № 15 від 14.01.2013 «Про затвердження Методичних рекомендацій для лікарів загальної практики – сімейної медицини з приводу консультування пацієнтів щодо основних засад здорового харчування», наказ № 272 від 18.11.1999 «Норми фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії»), матеріалах Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «Здоров'я-21: основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ» тощо.

Відповідно до цих документів головною концептуальною відмінністю сучасних рекомендацій щодо харчування, які використовуються у практиці лікаря, від традиційних підходів є те, що харчування будь-якої людини, в тому числі дієтичне, базується на чотирьох головних складових: - адекватності енергетичним витратам,

- збалансованості за вмістом найважливіших продуктів і нутрієнтів,
- безпечності їжі
- максимально можливого збереження задоволення від її споживання.

При цьому дієта хворої людини повинна максимально включати ці чотири складові. Комплексний підхід до надання рекомендацій з харчування хворому, населенню в цілому знайшов відображення у вищезазначених документах МОЗ.

## **2. Основні положення наказу МОЗ України Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні,**

**Розглянемо основні положення наказу МОЗ України Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні, та [Інструкції з організації лікувального харчування у закладах охорони здоров'я, які затверджено](#) з метою реалізації державної політики охорони здоров'я, спрямованої на зміцнення та збереження здоров'я населення, профілактику захворювань, пов'язаних з порушенням харчування, поліпшення демографічної ситуації в Україні та удосконалення організації лікувально-профілактичного харчування, підвищення ефективності його застосування у комплексному лікуванні хворих,**

В основу системи лікувального харчування покладено принципи достатнього та збалансованого харчування. Харчування хворих базується на основі фізіологічних потреб у харчових речовинах та енергії здорової людини. До співвідношення окремих харчових речовин вносяться корективи, які відповідають особливостям патогенезу, клінічного перебігу, стадії хвороби, рівню та характеру метаболічних зрушень.

### **Принципи лікувального харчування хворих:**

лікувальне харчування хворого є невід'ємною складовою лікувального процесу;

пероральне харчування хворого здійснюється доти, доки хворий може ковтати і доки не буде медичних протипоказань відносно вживання рідини та їжі перорально;

обов'язковою складовою догляду за хворим є забезпечення його адекватними рідинами та нутрієнтами перорально.

### **Методологія системи лікувального харчування хворих:**

нутріціологічна підтримка враховує харчовий статус хворого, його індивідуальні потреби у нутрієнтах та клінічний стан;

потреба в енергії та макронутрієнтах (білках, жирах та вуглеводах) визначається на один кілограм оптимальної маси тіла (оптимальна маса для чоловіків - 70 кг, для жінок - 60 кг);

за харчовим статусом відповідно до індексу маси тіла усі хворі поділяються на три групи: хворі з гіпотрофією, нормотрофією та гіпертрофією;

*інтегральна характеристика системи лікувального харчування наведена в таблиці 1 даних методичних рекомендацій*

необхідна кількість мікронутрієнтів визначається відповідно до фізіологічних потреб;

лікувальне харчування також включає дієтичний супровід при екстремальних клінічних станах (використовується повне або часткове парентеральне харчування, елементне та зондове харчування, нульові хірургічні та спеціальні дієти) та на етапі реконвалесценції;

стандартні раціони для дорослих осіб розробляються на основі потреб хворого в енергії та нутрієнтах залежно від вихідного нормо-, гіпо- або гіпертрофічного стану;

індивідуалізація калорійності та хімічного складу дієти залежно від трофологічного стану хворого, основного та супутнього діагнозів досягається за рахунок корекції стандартного раціону шляхом збільшення чи зменшення у ньому кількості буфетної продукції (хліб, цукор, масло), підбору гарнірів (зернові, овочеві) та використання нерегламентованого (домашнього) харчування відповідно до рекомендацій лікаря-дієтолога (лікаря);

за наявності показань та відповідно до рекомендацій лікаря-дієтолога або іншого лікаря на всіх етапах лікування хворих можуть бути призначені дієтичні добавки, функціональні харчові продукти та продукти для спеціального дієтичного споживання.

Таблиця 1

Система лікувального харчування\*

№ з/п	Енергетична цінність раціону, нутрієнтний склад	Гіпотрофія (висококалорійна та високобілкова дієта)	Нормотрофія	Гіпертрофія (низькокалорійна дієта)
1	Потреба в енергії на день, ккал/кг	35-40	30-35	25-30
2	Білки, у тому числі тваринні, на день, г/кг	до 1,5 до 0,8	до 1,0 до 0,5	до 0,75 до 0,4

3	Жири, у тому числі рослинні, на день, г/кг	до 1,5 до 0,8	до 1,0 до 0,5	до 0,75 до 0,4
4	Вуглеводи, у тому числі прості, на день, г/кг	до 6,5 до 1,0	до 5,5 до 0,8	до 3,0 до 0,5**
5	Енергетична цінність, ккал	2400-2700	2200-2400	1900-2000
6	Білки, у тому числі тваринні, г	100 (55)	90 (45)	80 (40)
7	Жири, у тому числі рослинні, г	70 (40)	70 (40)	60 (30)
8	Вуглеводи, у тому числі прості, г	400 (150)***	350 (100)***	350 (50) ***

\* Не поширюється на лікувальне харчування дітей.

\*\* Чоловіки мають збільшену на 10 % потребу в енергії та нутрієнтах.

\*\*\* При цукровому діабеті використовують підсолоджувачі.

Класифікація хворих здійснюється за допомогою визначення індексу маси тіла.

За індексом маси тіла усі пацієнти поділяються на:

- гіпотрофіків -  $< 18,5 \text{ кг/м}^2$  (енергетична цінність дієти на рівні 2400 - 2700 ккал з вмістом білка на рівні 90-100 г, вуглеводів на рівні 400-450 г);
- нормотрофіків -  $18,5 - 25 \text{ кг/м}^2$  (енергетична цінність дієти 2200 - 2400 ккал з вмістом білка на рівні 80-90 г, вуглеводів на рівні 350 г);
- гіпертрофіків -  $> 25 \text{ кг/м}^2$  (низькокалорійна дієта, калорійність якої знижена за рахунок вуглеводів. Енергетична цінність становить 1800-2000 ккал, при достатньому вмісті білків на рівні 80-90 г). При суворому постільному режимі енерговитрати пацієнтів не перевищують 2000 ккал.

#### КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДЛЯ САМООЦІНКИ ЗНАНЬ:

- Соціально-гігієнічне значення раціонального (лікувального, дієтичного) харчування.
- Принципи і організація (лікувального, дієтичного) харчування в ЛПЗ, в системі громадського харчування.
- Зміст санітарно-гігієнічного контролю за раціональним -лікувальним харчуванням.
- Сучасні підходи до оптимізації дієтичного (Лікувального і профілактичного харчування).Бади та вітамінні добавки
- Спеціалізовані продукти в лікувальному харчуванні.
- Основні нормативні документи, що регламентують організацію лікувального (дієтичного) харчування в лікарнях, санаторіях.

8. Державний санепідгляд та контроль за організацією харчування в лікарняних і оздоровчих установах.

### **СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ:**

#### **ЗАВДАННЯ №1**

При вивченні фактичного харчування в лікарні № 11 (Терапевтичне відділення) був проведений лабораторний контроль харчування. При лабораторному дослідженні обіду з 3-х страв: суп «Селянський», шніцель з вареними макаронами, кисіль «Яблучний» отримані наступні результати:

Показники	Жири	Білки	Вуглеводи	Всього
Розрахункові дані по меню- розкладц, ккал	40,6	40,2	160,4	1165,8
Хімічний склад і калорійність з урахуванням втрат при кулінарній обробці харчових продуктів, ккал	38,2	35,4	146,0	1055,4
дані лабораторного дослідження обіду, ккал	37,2	29,1	152,5	1020,7

**Питання:** Порівняйте дані хімічного складу та енергетичної цінності досліджуваного обіду, отримані розрахунковим і лабораторним методами, зробіть висновок за результатами аналізу.

#### **Ситуаційне завдання 2**

Пацієнт, віком 63 роки, пенсіонер, звернувся до лікаря зі скаргами на надлишкову масу тіла. У нього були діагностовано виражені ознаки атеросклерозу коронарних судин, підвищений артеріальний тиск. При обстеженні хворого було з'ясовано, що пацієнт харчувався 3 рази на день, уникав жирної та гострої їжі. Аналіз його раціону виявив, що вміст білків становить 70 г, жирів - 50 г, вуглеводів - 400 г на день. Вміст вітамінів і мінералів у його раціон відповідав нормі.

Дайте відповіді на наступні питання:

1. Оцініть адекватність харчування пацієнта?
2. Назвіть можливі причини зайвої ваги?
3. Надайте класифікацію ожиріння?
4. До якої групи аліментарних захворювань належить ця патологія?
5. Які рекомендації щодо корекції харчування антисклеротичної спрямованості необхідні в цьому випадку?

#### **Рекомендована література**

1. Гігієна та екологія . За редакцією В.Г.Бардова Підручник . - К. – 2006. – 720 с.

2. Загальна гігієна. Словник –довідник. Навчальний посібник -Даценко І.І., Бардов В.Г., Степаненко Г.П. та інші, 2001 р. Львів, 2001, – 244 с
3. Гігієна харчування з основами нутриціології.- Ципріян В.І., Матасар І.Т., Слободкін В.І., Бардов В.Г., Омельчук С.Т. та ін.- Підручник; у 2 кн. – Кн. 2 / За ред. проф. В.І. Ципріяна. К.: Медицина, 2007. – 544 с.
4. Зубар Н. М. Основи фізіології та гігієни харчування: Підручник. — К.: Центр учбової літератури, 2010. — 336 с.
5. Касянчук В. В.,Рациональне і безпечне харчування як основа громадського здоров'я [Текст] : навч. посіб. / В. В. Касянчук, В. О. Курганська, О. М. Олешко ; за ред. проф. А. Г. Дьяченка ; Сум. держ. ун-т. - Суми : Сум. держ. ун-т, 2017.
6. Корзун В. Н. Гігієна харчування: підручник /; Київський національний торговельно-економічний ун-т. - К. : КНТЕУ, 2003. - 236 с.
7. Павлоцька Л. Ф. Основи фізіології, гігієни харчування та проблеми безпеки харчових продуктів : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Л. Ф. Павлоцька [и др.]. - Суми : Університетська книга, 2007. - 441 с.
8. Пішак В. П. Вплив харчування на здоров'я людини : підручник / В. П. Пішак [та ін.] ; ред. М. М. Радько. - Чернівці : Книги-XXI, 2006. - 500 с.
9. Плахтій П. Д. Мікроорганізми, харчування і здоров'я людини : навч. посіб. / П. Д. Плахтій [ та ін.] ; Кам'янець-Подільський держ. ун-т, Подільський держ. аграрно-технічний ун-т. - Кам'янець-Подільський : ПП Буйницький О.А., 2006. - 192 с.
10. Карпенко П. О. Оздоровче харчування: навч. посіб. / [П. О. Карпенко та ін.] ; за ред. д-ра мед. наук, проф. П. О. Карпенка ; Київ. нац. торг.-екон. ун-т. - Київ : КНТЕУ, 2019. - 627 с