## Персональный сайт МБДОУ дс Улыбка - родителямПитание при хронических заболеваниях органов пищеварения

Питание детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения строится с учетом особенностей течения болезни.

Примерно у 10 процентов детей, предъявляющих жалобы, характерные для заболеваний пищеварительного тракта, выявляются хронические гастриты. Они могут протекать как с повышенной кислотностью, так и с нормальной или пониженной. В зависимости от этого в основном и строится диетотерапия таких больных. Характер диеты также зависит от стадии заболевания: в период обострения требуется больше ограничений в питании, в стадии выздоровления рацион расширяется.

Во всех случаях ребенку, страдающему хроническим гастритом, рекомендуются более частые приемы пищи (5—6 раз в день) с соблюдением принципов механического, химического и термического щажения. С этой целью из рациона ребенка исключают жирные сорта мяса и рыбы, сало, копчености, пряности, грубую растительную клетчатку. Готовить блюда следует на пару, в период обострения — в протертом виде. Давайте не очень горячими, но и не холодными. Запрещаются холодные напитки, мороженое.

При хронических гастритах с повышенной кислотностью в рацион ребенка включайте продукты и блюда, обладающие способностью понижать секрецию желудочного сока. Это в первую очередь молоко и сливки, а также яйца всмятку, молочные каши, сухари из пшеничного хлеба, сладкие фруктовые и овощные соки. Особенно полезны слизистые отвары из круп, кисели и компоты из сладких сортов фруктов, фруктовые пюре. Они обволакивают слизистую оболочку желудка и тем самым предохраняют ее от раздражения.

При хронических гастритах с пониженной кислотностью используются продукты и блюда, усиливающие секрецию желудочного сока. В этом случае полезны мясные, рыбные и овощные супы (протертые), нежирное мясо, рыба, овощные и фруктовые соки, в том числе кислые, кисломолочные продукты. Можно дать в небольшом количестве вымоченную рубленую сельдь. Но при этом все блюда должны быть приготовлены на пару и хорошо измельчены.

При **язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки** рекомендуется питание с еще большими ограничениями. Так как язвенная болезнь, как правило, сопровождается повышенной кислотностью, больному ребенку особенно показаны молоко и молочные блюда (жидкие молочные каши, протертый пресный творог, слизистые супы, заправленные молоком, желтком и сливочным маслом). Яйца дают только сваренными всмятку. Отварное мясо и рыбу в виде суфле можно давать не более одного раза в день. Хорошее действие оказывают кисели, фруктовые желе. Поваренная соль ограничивается.

При обострении язвенной болезни вся пища готовится в жидком и полужидком виде, хлеб исключается. Питание должно быть дробным: 6—8 раз в сутки, небольшими порциями. По мере улучшения состояния ребенка через 7—10 дней рацион можно расширять и постепенно приближать к диете, используемой при хронических гастритах с повышенной кислотностью.

Из пищевого рациона детей, больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, на длительное время исключаются соления, копчения, маринады, консервы, жареная пища, различные приправы (лук, чеснок, перец, хрен и другие), а также газированные напитки, мороженое, мясные и рыбные бульоны и продукты, содержащие грубую клетчатку (огурцы, капуста, брюква, редис, ржаной хлеб).

Особого внимания требует организация питания детей с **заболеваниями печени и желчных путей**. Печень играет огромную роль в жизнедеятельности организма. Заболевания этого органа приводят к расстройству белкового, жирового и углеводного обмена. В тяжелых случаях развивается резкая интоксикация. При этом течение и исход болезни во многом зависят от правильной организации питания больного ребенка.

В настоящее время признано, что диета таких больных должна быть максимально приближена к физиологической. Она должна содержать все необходимые организму ребенка пищевые вещества, но при этом быть легкоусвояемой.

При эпидемическом геппатите (болезнь Боткина) в остром периоде при наличии токсических проявлений (тошнота, рвота, понос) ребенку назначают на 1—2 дня углеводно-фруктовую диету. В это время он получает только сладкий чай, отвар шиповника, 5-процентный раствор глюкозы. После такой разгрузки в питание ребенка вводят овощные отвары, кисели, жидкие молочные каши в протертом виде, овощные, фруктовые и ягодные соки. По мере улучшения состояния постепенно включаются блюда из нежирных сортов мяса и рыбы, приготовленные на пару и в протертом виде, овощные и молочные протертые супы, овощные пюре, паровой омлет. Постепенно степень механического щажения можно несколько уменьшить. Важно помнить, что дети, перенесшие эпидемический гепатит, должны длительно (не менее 6 месяцев, а иногда и до 1 года) находиться на щадящей диете, при которой из рациона исключаются мясные и рыбные бульоны, жареные блюда, копчености, тугоплавкие жиры, холодные напитки и продукты, богатые грубой клетчаткой.

При хроническом гепатите в основном применяется белково-углеводная диета. Меню для таких больных должно содержать несколько повышенное количество белка (на 10—15 процентов выше физиологической нормы). Особенно необходимы ребенку белки животного происхождения. С этой целью в его рацион широко включаются творог и нежирное отварное мясо.

Длительное время существовало мнение, что таким больным необходимо значительное ограничение жира. Однако исследования последних лет показали, что в этом нет необходимости. Однако состав жиров должен соответствовать возможностям больного органа. Для этого из рациона больного исключаются тугоплавкие жиры (говяжий, бараний, свиной) и вводится достаточное количество растительных масел (подсолнечное, кукурузное, оливковое), которые оказывают благоприятное влияние на состояние печеночных клеток.

Количество углеводов в питании этих больных должно соответствовать возрастной норме. Избыток углеводов может привести к усиленному нарастанию массы тела и аллергизации организма. Лучше всего, если углеводы в рационе больного ребенка будут представлены в основном овощами и фруктами. Только они должны быть сладких сортов и с нежной клетчаткой (кабачки, яблоки, черешня, виноград, бананы).

Блюда готовятся в основном на пару, хотя и допускается легкое обжаривание паровой или отварной пищи. На длительный срок исключаются бульоны, пряности, копчености, острые блюда.

**Воспалительные заболевания желчных путей** (холециститы) приводят к нарушениям функционального состояния органов пищеварения, обменных процессов, что сопровождается хронической интоксикацией организма. Эти нарушения требуют диетической коррекции.

В питании детей с заболеваниями желчного пузыря и желчных путей рекомендуется широко использовать молоко и кисломолочные продукты. Особое значение имеет творог, который богат метионином, препятствующим отложению жира в печени. Творог желательно давать ребенку ежедневно в количестве 70—100 г. Примерно таким же действием обладает рыба (нежирная), а также овсяная и гречневая крупы. Жиры в питании этих больных используются только легкоусвояемые — сливочное и растительное масло в соотношении 2:1.

В рационы следует широко включать овощи и фрукты. Только овощи не должны содержать грубой клетчатки, а из фруктов предпочтительны сладкие сорта. Не разрешается употребление ржаного хлеба, изделий из сдобного теста, бульонов, копченостей, шоколадных конфет, натурального кофе, какао, тортов, пирожных. Не рекомендуются также холодные напитки, мороженое, газированная вода и любая холодная пища.

Такая диета должна соблюдаться до 1 года и более.

**Воспаление поджелудочной железы** (панкреатит) может развиться как осложнение вирусной инфекции (грипп, эпидемический паротит) на фоне аллергической настроенности организма, может осложнить любое заболевание желудка, двенадцатиперстной кишки, печени, желчных путей, но может также возникнуть в результате погрешностей в питании, особенно при употреблении чересчур жирной пищи.

В лечении данного заболевания диетотерапия играет главную роль. Назначается оно в зависимости от фазы заболевания.

В острый период болезни необходим максимальный покой больного органа. Поэтому на 12—24 часа назначается голод с обильным питьем минеральных вод типа «Боржоми», 5-процентного раствора глюкозы, физиологического раствора. В тяжелых случаях жидкость вводится внутривенно. Затем, при стихании острого процесса, диету постепенно расширяют и в течение недели объем пищи доводят до возрастной нормы. При этом содержание белка в рационе должно соответствовать возрастной норме, а количество жира снижается на 10—15 процентов по отношению к норме. Несколько ограничивают также легкоусвояемые углеводы (сахар). Возрастное количество углеводов обеспечивается в основном за счет вареных или печеных фруктов и картофеля» В острый период также ограничивают и даже полностью исключают продукты, содержащие грубую клетчатку.

В период выздоровления больные панкреатитом нуждаются в повышенных количествах белка. Его количество рационально повысить примерно на 25 процентов по сравнению с возрастной нормой. В качестве высокобелковых продуктов рекомендуется использовать нежирное мясо, обезжиренный творог, белковый энпит. Количество жиров может быть доведено до возрастной нормы. Углеводы также дают в количестве, соответствующем возрастной норме, но при некотором ограничении сахара.