



РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ

М. С. Заноздра

ЯК ХАРЧУВАТИСЯ
ПРИ
ГІПЕРТОНІЧНІЙ
ХВОРОБІ

М. С. Заноздра

ЯК
ХАРЧУВАТИСЯ
ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ
ХВОРОБИ

Четверте виправлене
і доповнене видання

Київ „Здоров'я“ 1979

В брошюре автор — руководитель отдела гипертонической болезни Украинского научно-исследовательского института кардиологии им. Н. Д. Стражеско, доктор медицинских наук, профессор — с позиций последних научных данных освещает организацию диетического питания больных в зависимости от стадии болезни. Приводит ориентировочное меню на неделю и меню-раскладку для рекомендованных блюд.

Рассчитана на широкий круг читателей.

© Издательство «Здоров'я», 1974

© Издательство «Здоров'я», 1976

© Издательство «Здоров'я», 1979.

із змінами

Правильне харчування при гіпертонічній хворобі має надзвичайно важливе значення. Організують його з урахуванням особливостей розвитку захворювання, його проявів і перебігу. Рациональне харчування сприятливо діє на функцію нервових центрів, які регулюють артеріальний тиск, судинний тонус і обмін речовин. При додержанні хворими дієти їжа, що потрапляє до шлунково-кишкового тракту, не перевантажує його, в ньому не утворюється надмірної кількості газів (метеоризм). Складаючи меню для хворих на гіпертонічну хворобу, необхідно зважити на те, що у них нерідко збільшується вміст холестерину в крові (гіперхолестеринемія), а це призводить до атеросклерозу. Раціон харчування має бути динамічним, тобто змінним, побудованим з урахуванням появи нових чи зникнення старих ознак хвороби. Крім того, тривале перебування хворого на одній і тій самій дієті, особливо якщо вона дуже обмежена щодо кількості та якості продуктів, може негативно вплинути на нервову систему і діяльність серця й судин. Дієту необхідно вибирати відповідно до смаків і звичок хворого, якщо, звичайно, це не погіршує перебігу хвороби.

Однак є загальні рекомендації щодо харчування хворих на гіпертонічну хворобу, які слід беззастережно виконувати. Насамперед треба враховувати вплив їжі на стан нервової системи і перебіг атеросклерозу.

В раціоні зменшують кількість кухонної солі і води. Лікувальна дієта 10 передбачає вживання кухонної солі до 5 г на день (для здорової людини норма її становить 12—15 г на добу), рідини — до 1—1,2 л, в тому числі компотів, чаю і перших страв.

Обмежування кількості солі в раціоні поліпшує регуляцію кров'яного тиску. Кухонна сіль містить іони натрію, які, накопичуючись у тканинах і судинному руслі, зумовлюють затримку рідини в організмі (порушення водно-сольового обміну) і більш виражене скорочення і навіть спазм артерійол — найдрібніших, не рахуючи капілярів, судин людського тіла. Іони натрію збільшують виділення альдостерону і посилюють судинозвужувальну дію двох інших гормонів надниркових залоз — адреналіну і норадреналіну. З другого боку, альдостерон крім підвищення артеріального тиску затримує рідину в організмі, що може спричинитися до утворення прихонапих або виражених набряків. Якщо ці зміни, що виникають внаслідок вживання кухонної солі, для хворих з початковою стадією захворювання небажані, то для хворих з другою і особливо третьою стадією вони шкідливі.

Кількість і калорійність їжі для хворих на гіпертонічну хворобу повинні бути обмежені, насамперед при надмірній вазі і схильності до повноти. У таких випадках рекомендують їсти невеликими порціями, не переїдати.

Періодично, не частіше одного разу на 10 днів, доцільно провадити розлантажувальні дні (1,5—2 кг яблук, кефір з сиром, варене м'ясо з червоним буряком, див. додаток 3).

Раціон харчування хворих на гіпертонічну хворобу повинен включати переважно молочно-рослинну їжу з вітамінами і мінеральними солями природного походження (лимон, смородина, журавлина, капуста, настій шипшини та ін.).

Достатня кількість білків (м'ясні, рибні продукти, сир, яйця, молоко) у харчуванні хворих поліпшує функціональний стан центральної нервової системи, що позитивно позначається на кров'яному тискові. Більшість учених вважають, що корисними при цій хворобі є нежирні сорти м'яса (яловичина, курятина, кролятина), але вживати їх, так само, як і рибу, треба вареними, щоб залобігти дії екстрактивних речовин, які наявні у підварах і збуджують нервову систему, утруднюють роботу нирок та спричиняють печію.

Хворі на гіпертонічну хворобу повинні одержувати з їжею збільшену кількість вітамінів С, В₁, рибофлавіну, нікотинової кислоти (фрукти, овочі, молоко, яйця) і речовин, які мають ліпотропну дію (сир, півсяна крупа).

У дієті треба зменшувати кількість харчових речовин, які мають властивість зсідатися (вершки, масло, жири) та негативно впливають на нервову систему і підвищують кров'яний тиск.

На будь-якому етапі розвитку гіпертонічної хвороби слід утримуватися від алкогольних напоїв.

Алкоголь негативно впливає на перебіг гіпертонічної хвороби. Гіпертонічні кризи (різке підвищення кров'яного тиску) виникають дедалі частіше. Приєднуються такі ускладнення, як інфаркт міокарда, крововилив у мозок, недостатність нирок. Якщо людина захворіла на гіпертонічну хворобу, потрібно негайно покласти край вживанню спиртного.

Шкідливо відбивається на роботі центральної нервової і серцево-судинної систем кава. Крім того, у ній багато пуринових основ, кінцевим продуктом яких в організмі є сечова кислота, що призводить до утворення піску і каменів у ниркових мисках і сечовивідних шляхах. Краще вживати чай, який містить вітаміни С і Р.

Хворим з першою стадією гіпертонічної хвороби рекомендують дієту 5 з невеликим обмеженням кухонної

солі (8—10 г) і жирів (70 г), але з достатнім вмістом білків (100 г) і вуглеводів (450 г). Ця дієта передбачає вживання їжі 5 разів на день (переважно варених продуктів).

Дієта 10 також прийнятна для хворих у початковому періоді розвитку гіпертонічної хвороби (перша й особливо друга стадії).

Рекомендуються продукти, що не зумовлюють утворення газів у кишечнику, без грубої рослинної клітковини, добре подрібнені й розварені — чай, чай з молоком, хліб білий чи сірий (пшеничний), масло, сир, трохи сметани або вершків, молоко, овочеві, фруктові або молочні супи, пісний борщ, м'ясо і риба (нежирні, парені), гречана і вівсяна каші (якщо немає зайвої ваги), нездобні вироби з тіста, варені овочі, зелень, сирі або печені ягоди і фрукти, компоти, киселі, білий соус (підлива).

Хворий повинен одержувати на добу 70—80 г білків, 60—80 г жирів, 400—500 г вуглеводів загальною калорійністю 2000—3000 ккал. Обов'язково потрібно стежити за масою свого тіла. Нормальною масою тіла орієнтовно вважають таку, що дорівнює двом останнім цифрам зросту людини, вираженим у кілограмах. Наприклад, людина, у якої зріст 175 см, повинна мати масу 75 кг.

На пізніших етапах перебігу гіпертонічної хвороби (третья стадія) з досить вираженими органічними (атеросклероз) змінами і стійким артеріальним тиском, коли нерідко переднюються недостатність серцевого м'яза, функції нирок, порушення мозкового кровообігу, необхідно дотримуватися суворої дієти із значним обмеженням кухонної солі і води. Таким вимогам відповідає лікувальна дієта 10а.

Використання цієї дієти спрямоване на оберігання серцево-судинної системи, посилення видільної функції нирок і звільнення організму від азотних шлаків. Кухон-

на сіль вилучається зовсім з раціону або хворому подається 1—2 г її для підсолення страви, яка готується без солі. Вміст рідини обмежується до 800 мл на день (в тому числі чай і перші страви). У цю дієту включають такі ж продукти, як у дієту 10, але м'яса і риби — значно менше (до 50 г на день). Овочі рекомендуються тільки протертими, вивареними, фрукти — сирими (соки), протертими і вареними, страви із борошна вилучаються. Загальна калорійність дієти — 2000 ккал (білків — 50 г, жирів — 60 г, вуглеводів — 300 г). Крім дієти 10а для таких хворих корисна калієва дієта. Солі калію сприятливо впливають на тонус судин, видільну функцію нирок, поліпшують скорочення серцевого м'яза. Дієту з більшим вмістом калійних солей потрібно складати так, щоб кількість солей калію хоча б удвічі переважала над кількістю солей натрію. Потрібно враховувати, що солі калію входять до складу картоплі (особливо печеної), курячого і кролячого м'яса, молочних продуктів, крупів, овочів, фруктів і ягід (яблука, груші, кавуни, дині, вишні, черешні, сливи, виноград, ізюм, шжир тощо). Фізіологічна потреба організму в солях калію для дорослої людини — близько 2—3 г на добу.

Поряд із такими дієтами можна з успіхом запроваджувати розвантажувальні дні, використовуючи сирі рослини їжу (яблука, кавуни, свіжі огірки, сирі опочі, фрукти, ягоди). Повторні розвантажувальні яблучні дні (на два-три дні) дають добрий ефект при гіпертонічних кризах.

При появі ознак алергічного діатезу (стійка мігрень, кропив'ялка, хронічна екзема, свербіж) бажано зменшити в раціоні кількість вуглеводів до 120—150 г на день і знизити загальну калорійність його до 2000 ккал. У разі різко вираженої реактивності і дратливості хворих, схилі до запорів і частих спазмів судин рекомендують магнієву дієту, що складається з продуктів, які містять більшу кількість солей магнію (куряче м'ясо, риба, кру-

пи, вівсянка, мигдаль, квасоля, горох, картопля, капуста, лимони, мандарини, апельсини, ізюм, ягоди шипшини тощо). Магнієві солі діють антиспазматично і судинорозширювально. Добова потреба людини у магнії — від 0,15 г до 0,5 г. У магнієвій дієті необхідно обмежити кількість солей кальцію (молоко), бо вони уповільнюють процес всмоктування магнії в кишечнику, а також жирів, які зв'язують жовчні кислоти, що виділяються з жовчю в кишечник і сприяють всмоктуванню магнії. Хворим з другою й особливо третьою стадіями гіпертонічної хвороби без ознак недостатності кровообігу і з задовільною функцією нирок, але з переважанням атеросклеротичного процесу чи підвищеним вмістом холестерину в крові в дієту доцільно включати продукти, що містять так звані ліпотропні речовини (метіонін, холін), які запобігають відкладанню холестерину в судинній стінці. Експериментально доведено корисність для організму ліпотропних препаратів. Кроликам давали їжу, багату на холестерин і холін: у них атеросклероз розвивався повільно і не в такій важкій формі, як у тих, яких годували їжею, насиченою тільки холестерином і бідною на холін.

У трісці, оселедцях (їх необхідно добре вимочувати у воді чи молоці), сирі, кислому молоці, кефірі (бажано знежиреному), пивних дріжджах велика кількість ліпотропних речовин, тому їх треба включати в дієту.

При цьому слід пам'ятати, що рівень холестерину в крові може залежати від характеру продуктів, які вживає людина.

У рослинній їжі, соняшниковій, кукурудзяній, прованській оліях майже немає холестерину, а в овочах, фруктах, ягодах, горіхах, лимонах, смородині багато клітковини і вітаміну С, які поліпшують функцію кишечника і жиролінійний обмін. Зважаючи на це, згадані продукти можна рекомендувати для лікувального харчування хворих на гіпертонічну хворобу й атеросклероз.

Хворим необхідно вживати якомога менше їжі, багатої на холестерин (масло, жирні сорти м'яса, печінка, мозок, легені, ікра риби і т. п.). Із добового раціону жирів тільки 20 г має становити масло, а 40 г — олія.

Дуже важливо, щоб при гіпертонічній хворобі і атеросклерозі своєчасно відбувалось випорожнення кишечника. Тоді хворий краще себе почуває, в нього немає головного болю, задишки, неприємних відчуттів у ділянці серця.

З цією метою на ніч вживають продукти, які поліпшують функцію кишечника: чорнослив, одноденний кефір, чайну ложечку меду на півсклянки сирої води тощо (або легкі проносні засоби: крушину, корінь ревеню, олександрійський лист, пурген). Добова потреба в цукрі для хворого на гіпертонічну хворобу, ускладнену атеросклерозом, не повинна перевищувати 30 г.

В Українському науково-дослідному інституті кардіології ім. М. Д. Стражеска та в Тернопільському медичному інституті розроблено спосіб боротьби з ожирінням хворих на гіпертонічну хворобу й атеросклероз за допомогою кисневого коктейлю. Спінена киснем суміш білка курячого яйця з фруктозним сиропом на основі водних розчинів різних, у тому числі жовчогінних, лікарських трав, пживається хворими кілька разів на день (вранці, вдень і ввечері), що забезпечує відчуття ситості, таке необхідне при проведенні так званих розвантажувальних днів. Кількість вживань кисневого коктейлю може бути збільшена відповідно до самопочуття хворого.

Такі «кисневі дні» можна проводити один і навіть два рази на тиждень у стаціонарі і один раз на 7—10 днів в амбулаторних умовах. Самопочуття хворих при цьому зберігається цілком задовільне, протягом 4—6 тижнів вони втрачають 3—5 кг маси тіла. Навіть без застосування медикаментів для пониження артеріального тиску або при незначному їх дозуванні цей показник знижу-

вався, збільшувалось виділення рідини з організму, зменшувались чи зовсім зникали головні болі і неприємні відчуття в ділянці серця. У хворих на атеросклероз лікування кисневим коктейлем і проведення розвантажувальних днів приводить до нормалізації чи поліпшення жиру-ліпідного обміну значно пізніше (через 4—6 міс).

У Тернопільському медичному інституті з метою лікування ожиріння широко використовується кисневий коктейль при зменшенні загальної калорійності харчового раціону до 1750—1800 ккал (100—130 г білка, 80—90 г жиру і 100—120 г вуглеводів). Їжу у цьому разі рекомендується вживати малими порціями 5 разів на день, кисневий коктейль — 2—5 разів залежно від втрати маси і самопочуття хворого.

Така малокалорійна дієта доповнювалась кілька разів на тиждень сином, вареним нежирним м'ясом, фруктами й овочами. У надмірно повних осіб при використанні кисневого коктейлю зменшувалась маса тіла і вони переносили це значно краще, ніж ті, в яких кисневе лікування не застосовувалось. У хворих, що одержували кисень, поліпшувались вуглеводний, жиру-ліпідний обмін і відповідні процеси в тканинах, а також діяльність шлунково-кишкового тракту й печінки.

Таким чином, використання кисневого коктейлю при розвантажувальній дієті у хворих на гіпертонічну хворобу й атеросклероз в поєднанні з ожирінням цілком можна рекомендувати не тільки у разі лікування в стаціонарі, але й у поліклініці і навіть у домашніх умовах. Ефективність цього методу безперечна.

Наведемо декілька орієнтовних дієт, які рекомендуються при гіпертонічній хворобі.

Додаток 1

Орієнтовне меню дієти 10

На руки видається: хліба — 300 г, масла — 50 г, цукру — 50 г, солі — 5 г.

Перший сніданок

Овочевий салат, гречана каша.

Продукти для приготування: картопля — 200 г; буряк — 100 г; олія — 20 г; капуста — 100 г; сік томатний — 20 г; гречана крупа — 60 г; масло — 10 г.

Другий сніданок

Какао з булкою і маслом

Продукти для приготування: какао — 5 г; цукор — 15 г; молоко — 200 г; масло — 10 г; булка — 1 шт.

Обід

1. Суп з вермішелью.

Продукти для приготування: картопля — 200 г; вермішель — 300 г; морква — 20 г; масло — 10 г.

2. Курка під білим соусом з рисом.

Продукти для приготування: кури — 200 г; масло — 10 г; сметана — 10 г; цибуля — 5 г; рис — 60 г.

3. Компот.

Продукти для приготування: сухофрукти — 25 г; цукор — 15 г.

Вечеря.

Молоко, ватрушка з сиром чи повидлом.

Продукти для приготування: молоко — 200 г; цукор — 20 г; масло — 10 г; сир — 50 г; яйця — 1 шт.; дріжджі — 5 г; повидло — 40 г.

Орієнтовне меню дієти 10а.

На руки видається: хліба — 180 г (без солі).

Перший сніданок.

Гречана каша з маслом і цибулею, склянка чаю з лимоном чи молоком.

Другий сніданок.

Відвар смородини, булка.

Обід.

1. Борщ на овочевому бульйоні.

2. Плов з рису.

3. Морквяний чи абрикосовий сік.

Вечеря.
Котлети морквяні з яблуками.
Чай.
Гаряче молоко (на шіч).

Додаток 2

Орієнтовке меню для хворих на гіпертонічну хворобу з ураженням нирок атеросклерозом.

Понеділок.
Перший сніданок.
Салат з овочів зі сметаною.

Другий сніданок.
Молоко з булкою.

Обід.
1. Суп перловий
2. Налисники з сиром (50 г) і сметаною.
3. Кисіль.

Вечеря.
Оладки з манної крупи із варенням.

Вівторок.
Перший сніданок.
Гречана каша з сметаною.

Другий сніданок.
Молоко з булкою.

Обід
1. Рисовий суп
2. Сладки з борошна із сметаною
3. Мус фруктозний.

Вечеря
Чай з сиром.

Середа

Перший сніданок
Гечепя картопля.

Другий сніданок
Молоко з булкою.

Обід

1. Суп з вермішеллю без м'яса
2. Голубці із сиром чи рисовий пудинг з варенням
3. Печені яблука.

Вечеря

Каша манна з варенням.

Четвер

Перший сніданок

Гречана каша (розсипчаста) зі сметаною.

Другий сніданок

Молоко з булкою.

Обід.

1. Овочевий суп
2. Вареники з м'ясом (70 г)
3. Кисіль.

Вечеря

Котлети з капусти чи вермішельна бабка з варенням.

П'ятниця

Перший сніданок

Картопли з сметаною.

Другий сніданок

Молоко з булкою.

Обід

1. Вегетаріанський борщ
2. Вареники (сир — 150 г)
3. Кисіль фруктовий.

Вечеря

Кулб'яка з рисом.

Субота

Перший сніданок

Вінегрет

Сметана.

Другий сніданок

Молоко з булкою.

Обід

1. Суп овочевий

2 Вареники (сиру — 80 г)

3 Кисіль фруктовий.

Вечеря

Каша рисова.

Неділя

Перший сніданок

Картопляне пюре

Сметана.

Другий сніданок

Молоко з булкою.

Обід

1. Суп овочевий

2. Варена курка (200 г) з рисом або сирниці із сметаною (сиру — 150 г)

3. Компот.

Вечеря

Струдель з паренням.

Дієта містить обмежену кількість рідини, білків і солі. При поліпшенні стану хворого можна застосувати дієту № 10а.

Додаток 3

1. Яблучний день: 2 кг яблук. Вживати по 400 г 6 разів на день

2. Кефірно-сирний день: 200 г кефіру і 50 г сиру. Вживати кожні 3 години.

3. М'ясно-буряковий день: 100 г вареного м'яса (яловичина), 200—300 г буряків. Вживати 3—4 рази на день.

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Николай Степанович Заноздра

КАК ПИТАТЬСЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Четвертое исправленное и дополненное издание

{На украинском языке}

Редактор С. О. Гатяевко

Оформления художника В. І. Писаренко

Художий редактор Н. А. Сердюнова

Технічний редактор Л. О. Занольська

Коректор А. О. Гавришина

Информ. бланк № 1194

Здано до складання 18.03.79. Підписано до друку 12.10.79. БФ 10791. Формат 70 X 100^{1/2} мм. Папір друк. № 3. Гори, літ. Друж. вис. Умовн. друк. арш. 0,70. Обл.-видавн. арш. 0,65. Тираж 60 000. Замовл. 200. Ціна 3 коп.

Видавництво «Здоров'я», 252021, м. Київ—21, вул. Кірова, 7, тел. 93 64-36.

Київська книжкова фабрика республіканського виробничого об'єднання «Поліграфкнига» Держкомвидав УРСР, 252054, Київ—64, вул. Ворожського, 24.

Заноздра М. С.

З—28 Як харчуватися при гіпертонічній хворобі.— К.:
Здоров'я, 1979. 16 с.— (Рациональне харчування)

У брошурі автор — керівник відділу гіпертонічної хвороби Університетського науково-дослідного інституту кардіології ім. Д. М. Страшески, Д-р мед. наук, професор, — з позиції останніх наукових даних висвітлює організацію дієтичного харчування хворих залежно від стадії хвороби. Наводить орієнтовне меню на тиждень і меню-розкладку для рекомендаційних страв.

З $\frac{52400-159}{M200(04)-70}$ 121.79.4104030000

ББК Я4.102
61081

library
<http://Laretz-kulinarium.ru>