

МЕДИЦИНСКИЕ МНОВОСТИ

10
октябрь
2022

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

www.mednovosti.by



ОДНА ТАБЛЕТКА В ДЕНЬ



ОБЛЕГЧАЕТ ДЫХАНИЕ



**ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
И СИМПТОМОВ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ**

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

На правах рекламы. Имеются медицинские противопоказания и нежелательные или побочные реакции.
Применение во время беременности и лактации только в случае явной необходимости.

Перед применением ознакомьтесь с инструкцией
Производитель: ООО «Гедеон Рихтер Польша», Польша

12^{РГ} ЛЕТ

ГЕДЕОН РИХТЕР ОАО

В номере

Contents

ПРОБЛЕМНЫЕ СТАТЬИ И ОБЗОРЫ		PROBLEM ARTICLES AND REVIEWS	
• Перспективы использования магнитных полей в кардиологической практике / Якубцевич Р.Э., Кротков К.О.	4	• Prospects for the use of magnetic fields in cardiology practice / Yakubtsevich R.E., Kratkou K.O.	
ВОПРОСЫ АТТЕСТАЦИИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ		PROBLEMS OF ATTESTATION AND EDUCATION CONTINUING	
• Прогностическое значение маркеров системного воспалительного ответа в выявлении стенозирующего атеросклероза коронарных артерий у пациентов с хронической ишемической болезнью сердца / Астрейко А.В.	8	• Prognostic value of systemic inflammatory response markers in the detection of stenosing coronary artery atherosclerosis in patients with chronic coronary heart disease / Aстреika A.	
• Инсомнии после перенесенной коронавирусной инфекции и методы лечения и реабилитации / Малков А.Б., Смычек В.Б.	13	• Insomnia after a coronavirus infection and methods of treatment and rehabilitation / Malkov A.B., Smychek V.B.	
ОБМЕН ОПЫТОМ		EXPERIENCE'S EXCHANGE	
• Опыт применения препарата «Дистрептаза» в терапии и профилактике инфекционно-воспалительных осложнений послеродового периода. Обоснование, клинические рекомендации / Иванишкина-Кудина О.Л., Пересада О.А., Зновец Т.В., Соколовская М.Н., Качеровская Л.Р., Дашкевич Ю.И., Кожевников А.Ф., Кирпиченко А.Н.	21	• Experience in the use of the drug «Distreptaza» in the treatment and prevention of postpartum complications. Rationale, clinical recommendations / Ivanishkina-Kudina O.L., Peresada O.A., Znovets T.V., Sokolovskaya M.N., Kacherovskaya L.R., Dashkevich J.I., Kozhevnikov A.F., Kirpichenko A.N.	
• Редкий вариант свищевой формы дивертикулярной болезни ободочной кишки / Хаджи-Исмаил И.А., Воробей А.В., Римащевский В.Б., Сенкевич О.И.	26	• A rare variant of the fistulous form of diverticular disease of the colon / Hadji-Ismael I.A., Varabei A.V., Rymasheuski V.B., Senkevich O.I.	
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ		SCIENTIFIC RESEARCHES	
• Особенности иммунопрофилактики у детей, рожденных от матерей с трансплантированными органами и тканями / Симченко А.В., Девялтовская М.Г.	30	• Features of immunoprophylaxis in children born from mothers with transplanted organs and tissues / Simchenko A.V., Devyaltovskaya M.G.	
• Комплексная физиотерапевтическая абилитация в коррекции нарушений речевого развития у детей / Филипович Е.К., Кудлач А.И., Стефанин А.Л., Шиянова А.В., Наумович Д.Д., Кузнецова К.В.	32	• Complex physiotherapeutic abilitation in correction of speech development disorders in children / Filipovich E., Kudlatch A., Stefanin A., Shiyanova A., Naumovich D., Kuzniatsova K.	
• Сонографический метод диагностики ограниченной склеродермии / Порошина Л.А., Юрковский А.М.	38	• Sonographic method for the diagnosis of morphea / Paroshyna L.A., Yurkovskiy A.M.	
• Сравнительное исследование краевой адаптации и апиально-герметизма биокерамического эндогерметик / Манак Т.Н., Ключко К.Г.	42	• Comparison evaluation of marginal adaptation and apical sealing ability of bioceramic sealer / Manak T., Kliuiko X.	
• Клинические и функционально-метаболические особенности больных с хроническими гепатитами, перенесших COVID-19 / Закирходжаев Ш.Я., Паттахова М.Х., Солихов М.У., Муталов С.Б.	47	• Clinical and functional-metabolic features of patients with chronic hepatitis and history of COVID-19 / Zakirkhodjaev Sh.Ya., Pattakhova M.Kh., Solikhov M.U., Mutalov S.B.	
• Метод оценки риска развития репродуктивной потери у беременных в I триместре / Косцова Л.В., Гутикова Л.В., Копыцкий А.В., Курбат М.Н.	50	• Method for assessing the risk of reproductive loss in pregnant women in the first trimester / Kastsova L.V., Gutikova L.V., Kopytski A.V., Kurbat M.N.	
• Судебно-медицинские аспекты летальных исходов сочетанной травмы структуры груди и органов грудной полости / Индиаминов С.И., Умаров А.С.	54	• Forensic medical aspects of lethal outcomes of combined trauma of the chest and organs of the chest cavity / Indiaminov S.I., Umarov A.S.	
• Использование современной лучевой диагностики при оценке эндодонтического статуса / Манак Т.Н., Ключко К.Г., Труш А.С.	58	• Modern radiographic diagnosis in endodontics status evaluation / Manak T., Kliuiko X., Trush A.	
• Анализ пищевого статуса пациентов с хроническими заболеваниями печени / Закирходжаев Ш.Я., Паттахова М.Х., Муталов С.Б.	63	• Evaluation of the nutritional status of patients with chronic liver diseases / Zakirkhodjaev Sh.Ya., Pattakhova M.Kh., Mutalov S.B.	
• Особенности формирования, течения и исходы переломов пястных костей от воздействия тупых предметов / Индиаминов С.И., Шопулатов И.Б.	65	• Features of the formation, course and outcomes of fractures of the metacarpal bones from the impact of blunt objects / Indiaminov S.I., Shopulatov I.B.	
• Алгоритм реализации метода выявления серологических маркеров герпетической инфекции у детей с заболеваниями глотки и увеличением лимфатических узлов / Гребень Н.И., Малец Е.Л., Климович Н.Н., Андрианова Т.Д., Тишкевич Е.С.	71	• The diagnostic tool for evaluation the rates of serologic markers in children with throat diseases and lymphatic nodes' hypertrophy / Hreben N., Malets A., Klymkovych N., Andrianova T., Tishkevich E.	
• Спиральный и вертикальный меридианы вагуса, диагностика поражения на фоне многоуровневых дисфункций / Бредихин А.В., Чеха О.А.	74	• Spiral and vertical meridians of the vagus, diagnosis of lesions against the background of multilevel dysfunctions / Bredikhin A.V., Chekha O.A.	

Анализ пищевого статуса пациентов с хроническими заболеваниями печени

Закирходжаев Ш.Я., Паттахова М.Х., Муталов С.Б.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Zakirkhodjaev Sh.Ya., Pattakhova M.Kh., Mutalov S.B.

Tashkent Medical Academy, Uzbekistan

Evaluation of the nutritional status of patients with chronic liver diseases

Резюме. Хронические гепатиты занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваний печени. Социальная значимость хронических гепатитов определяется тем, что они могут прогрессировать в цирроз печени и гепатоцеллюлярную карциному, которые характеризуются высоким уровнем инвалидизации и смертности. Гораздо меньше внимания уделялось факторам, связанным с пищевым статусом, разнообразие нарушения которого встречаются у значительного числа больных хроническими гепатитами. Целью исследования являлось изучение фактического питания больных с хроническими заболеваниями печени, определяющееся как фактор развития болезни.

Ключевые слова: хронические заболевания печени, питание, диета, лечение.

Медицинские новости. – 2022. – №10. – С. 63–64.

Summary. Chronic hepatitis is one of the most prevalent illness among liver diseases. The social significance of chronic hepatitis is determined by the fact that they can progress to liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma, which are characterized by a high level of disability and mortality. Very little attention has been paid to factors associated with nutritional status which are abnormal in a significant number of patients with chronic hepatitis. The purpose of the study was to study the actual nutrition of patients with chronic liver diseases, which is determined as a risk factor in the development of the disease.

Keywords: chronic liver disease, nutrition, diet, treatment.

Meditinskie novosti. – 2022. – N10. – P. 63–64.

Накопленный опыт развития основных клинических дисциплин свидетельствует о том, что в стратегии лечебных мероприятий у больных терапевтического и особенно хирургического профиля одно из центральных мест должны занимать коррекция нарушений обмена и адекватное обеспечение энергетических и пластических потребностей [1–4]. Правильное питание способствует профилактике заболеваний, продлению жизни, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации к окружающей среде.

Хронические гепатиты занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваний печени. Социальная значимость хронических гепатитов определяется тем, что они могут прогрессировать в цирроз печени и гепатоцеллюлярную карциному, которые характеризуются высоким уровнем инвалидизации и смертности [5]. Гораздо меньше внимания уделялось факторам, связанным с особенностями самого организма, которые потенциально могут вступать во взаимодействие с этиологическим агентом и влиять на эффективность лекарственных средств, используемых для лечения хронических гепатитов и тем самым влиять на результат лечения в целом. До настоящего времени мало внимания было уделено факторам, связанным с пищевым статусом, разнообразные

нарушения которого встречаются у значительного числа больных хроническими гепатитами [6].

Соотношения пищевых веществ считаются оптимальными, если 14% энергетической ценности рациона обеспечивается за счет белков, 30% – жиров, 50% за счет углеводов при его суточной энергетической ценности, равной 2800 ккал. При назначении лечебного питания следует принимать во внимание многие факторы: набор продуктов, особенность их химического состава, энергетическую ценность рациона, количественные пропорции отдельных продуктов и пищевых веществ, способы их кулинарной обработки, применение соли и вкусовых веществ ритм приема пищи и т.д.

Механическое щажение достигается в основном путем измельчения пищи, а также соответствующим способом тепловой обработки – измельчение пищи в вареном виде (на пару или в воде) [7, 8]. При заболеваниях печени и желчных путей назначается «Стол №5» по Певзнеру. Эта диета включает в себя химическое щажение, повышенное содержание белка. Назначается при заболеваниях желчных путей и печени, хронических гастритах и колитах с возможными запорами. Целевое назначение стола – щажение функций печени, разгрузка холестерина и жирового обмена, активизация работы кишечника в его

привычном режиме. Питание стола направлено на употребление овощных салатов, нежирных сортов мяса и рыбы, молочных продуктов [1, 7]. При рационе с присутствием мясной и растительной пищи, молока рН мочи сдвигается в щелочную сторону и способствуют выведению лекарств – слабых кислот (салицилаты, барбитураты и др.).

Цель исследования – изучение фактического питания больных с хроническими заболеваниями печени, определяющееся как фактор развития болезни; рекомендации в плане диетотерапии.

Материалы и методы

Фактическое питание больных с хроническими заболеваниями печени изучалось в отделении общей терапии Ташкентской медицинской академии. Для оценки состояния пациентов использованы методы анкетирования и метод опроса, рекомендованный ВОЗ, где учитываются определенные пищевые продукты, регулярно употребляемые больным вне стационара на завтрак, обед и ужин. При этом учитывается количество и химический состав питания и степень энергозатраты. При исследовании питания нами использовано активное анкетирование.

В работе было изучено содержание основных пищевых веществ и пищевых ингредиентов (белков, жиров и углеводов), некоторых витаминов и минеральных элементов

Таблица Средняя потребность продуктов питания пациентов с хроническими заболеваниями печени

Название продукта	Постоянный состав продуктов питания, граммы	Физиологическая норма потребления, граммы
Пшеничный хлеб	90	200
Пшеничная мука	45–55	15,0
Макаронны	60–65	40,0
Рис	70	20
Сахар	35–45	50,0
Мясо	82	150,0
Рыба	2–4	20,0
Яйцо, штук	0,65	1
Молоко	300	500,0
Сыр	10–15	10,0
Сливочное масло	10–20	25–30
Растительное масло	20,5	25
Картошка	200–210	400
Овощи	80–85	550
Фрукты и соки	64–68	100,0
Энергичность	2345±15	2171±17
Белки	51±0,5	86–80
Жиры	53±0,8	96–82
Углеводы	240±3,1	380–330

в суточных рационах питания 40 пациентов с хроническими заболеваниями печени.

Результаты и обсуждение

Выявилось несоблюдение диеты №5 по Певзнеру у некоторых больных. Установлено, что 31% лиц питается 4 раза в день, 54% – 5 раз, 15% – 6 раз в день. Исследование показало, что 94% пациентов питаются дома и только 6% – вне дома.

Из сопутствующей патологии у 43% больных выявили хронический холецистит, у 21% – хронический гастрит, у 5% – язвенную болезнь желудка, у 3% – синдром раздраженного желудка, у 28% – анемию различной степени.

Результаты проведенных нами исследований показали, что в суточном рационе установлены дефицит белка в 15%, жиров – 20–25%, особенно полиненасыщенные жирные кислоты, дефицит витаминов А, С, РВ1, В6, В12, избыточное употребление углеводов: сахарозы – на 40% за счет хлебных изделий. В суточном рационе – дефицит

микроэлементов. Состав суточного рациона питания пациентов приведен в таблице.

В анкете пациентов отмечено присутствие молока, молочных продуктов, сузьмы, сыра и др. Из мяса и мясных продуктов – говядина, баранина, курятина. Из овощей: картошка, морковь, свекла, помидоры; из фруктов: яблоки, виноград, гранат, груши, хурма, инжир, персики, цитрусовые; из зерновых продуктов: хлеб, мука, горох, рис.

Питание женщин и мужчин изучалась отдельно. В общем употребление молока и молочных продуктов составили в среднем 300 мл, для женщин – 250 мл, для мужчин – 200 мл. При сравнении результатов с гигиеническими нормами определили, что их количество в 2 раза ниже, чем гигиенические нормы. Количество яиц в суточном рационе в среднем 12,6 г, из них у женщин – 9,3 г, у мужчин – 16 г (1 штука), сузьмы – 10–15 г, сыра 10–20 г. Количество мяса и мясных продуктов

(говядина), употребляемых за сутки, в среднем составило 78 г: у мужчин – 77 г, а у женщин – 80 г, что ниже в 2,2 раза меньше в сопоставлении с гигиеническими нормами (176 г). Анализ зерна и зерновых продуктов, употребляемых за сутки в среднем: хлеб у женщин – 74 г, у мужчин – 94 г (в среднем – 84 г); рис в среднем суточном рационе составляет 64 г, из них у мужчин – 95 г, у женщин – 33 г, горох – 10–15 г, пшеничная мука – 250–300 г. Общее количество зерна и зерновых продуктов – 500–1400 г. Сопоставление полученных результатов с гигиеническими нормами показало, что употребление зерновых продуктов в 1,2 раза выше нормы. Анализ овощей и фруктов, употребляемых за сутки: картошка – 83,5 г, из них у женщин – 72 г, а у мужчин – 95 г, морковь в среднем 46 г, из них у мужчин – 44 г, у женщин – 48 г, огурцы – 10–11 г, репка – 1 г, помидор – 20–30 г, лук – 0,10–0,15 г, зелень – 1–5 г. Общее количество овощей и фруктов составляет 190,5 г. Сопоставление полученных результатов с гигиеническими нормами показало,

употребление овощей и фруктов в 1,5–2 раза ниже нормы.

Выводы:

1. В суточном рационе питания пациентов с хроническими заболеваниями печени основные белковые продукты питания, такие как молочные продукты, мясо, рыба и курятина, на 10–25%, витамин С, железо и полиненасыщенные жирные кислоты на 20–35% ниже гигиенической нормы.

2. Величина основного обмена составляет у мужчин 1565 ккал, у женщин – 1450 ккал, специфические динамические действия пищи – 150,7 ккал, общая энергетическая ценность – 2347,5 ккал для мужчин, 2171,0 ккал – для женщин.

3. Необходимо провести диетическую коррекцию суточного рациона, дополнительно обогащать белками, аминокислотами (лизин), мононенасыщенными жирными кислотами, в частности линоленовой и арахидоновой кислотой. Предлагается обогатить рацион мясом, печенью, рыбой, молочными продуктами, овощами, фруктами.

4. Строго соблюдать идеальную формулу питания 1:1:4 суточного рациона. Соблюдать 4-кратный режим питания и разнообразить ассортимент суточного рациона, увеличить пектиновые вещества на 5–10%.

5. Исключить из рациона острые, соленые жареные продукты.

6. Предлагается принимать фиточай с желчегонным, мембраностабилизирующим и гепатопротекторным эффектом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тутельян В.А., Гаппаров М.Г., Погожева А.В. [и др.] Способ определения пищевого статуса больных и методы его коррекции специализированными продуктами лечебного питания в условиях стационарного и санаторно-курортного лечения: Метод. письмо. – СПб, 2004.
2. Маевская М.В., Ивашкин В.Т. // Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. – 2018. – Т.28, №5. – С.105–116.
3. Маевская М.В., Маевский Р.М. // Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. – 2016. – Т.26, №5. – С.104–115.
4. Lu W, Li S., Li J., et al. // Gastroenterol. Res. Pract. – 2016. – Vol.2016. – Art.1459790.
5. Ющук Н.Д., Знойко О.О., Якушечкина Н.А. [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2013. – №2 (69). – С.18–33.
6. Hart C.L., Morrison D.S., Batty G.D., et al. // BMJ. – 2010. – Vol.340. – P.1240.
7. Каганов Б.С. Лечебное питание при хронических заболеваниях / Б.С. Каганов, Х.Х. Шарафетдинов. – М., 2016. – 272 с.
8. Диетология / Под ред. А.Ю. Барановского. – 4-изд. – СПб, 2012. – 1024 с.

Поступила 14.06.2022 г.

Статья размещена на сайте www.mednovosti.by (Архив МН) и может быть скопирована в формате Word.