## Муниципальное общеобразовательное учреждение

**Кесемская средняя общеобразовательная школа**

**Лечебное питание при заболеваниях сердечно - сосудистой системы**

Кабинет «Здоровья»

с. Кесьма

2016 г.

## Лечебное питание при ишемической болезни сердца

При помощи диеты можно активно воздействовать на основные механизмы, лежащие в основе патогенеза ишемической болезни сердца (ИБС). Химический состав рациона оказывает существенное влияние на функциональное состояние высших отделов центральной нервной системы. При этом дефицит белка в пище снижает устойчивость организма к стрессовым ситуациям, а недостаток полиненасыщенных жирных кислот понижает возбудимость коры головного мозга и, напротив, избыток в пище жирных кислот повышает возбудимость ее. Диета с ограничением поваренной соли благоприятно влияет на динамику корковой деятельности и реактивность периферических сосудосуживающих нервных приборов. Положительное влияние оказывают соли магния, усиливающие процессы торможения в коре головного мозга.
Чрезмерное введение в рацион животных жиров, рафинированных углеводов, избыточная калорийность отрицательно влияют на метаболизм, оказывая выраженное гиперлипемическое действие. Напротив, растительные жиры, богатые полиненасыщенными жирными кислотами, благоприятно влияют на липидный обмен. Следует отметить, что животные жиры повышают коагулирующие свойства крови, растительные действуют в противоположном направлении.
Содержащиеся в растительных продуктах клеточные оболочки (балластные вещества), повышающее моторную функцию кишечника и усиливающие выведение холестерина из организма, положительно влияют на липидный обмен. Широко известны данные о липотропном действии витамина Вв, его участии в метаболизме жирных кислот, в утилизации холестерина, в транспорте и распаде лиаоиротеидов. Дефицит витамина В6, который нередко наблюдается у больных ИБС, может быть в известной степени компенсирован путем введения в диету продуктов, богатых этим витамином (соя, хлеб из отрубей, продукты моря и т. п.). Повышенное содержание в пище солей магния оказывает тормозящее действие на атврогенез, в том числе и на липогенез.
Включение в диету продуктов моря повышает содержание в ней полноценного белка, липотропных веществ, витаминов группы В, в том числе витамина В9, органического йода и микроэлементов. В сложном механизме лечебного действия продуктов моря на организм больных ишемической болезнью сердца важное значение имеет органический йод, который повышает синтез тироксина и тем самым стимулирует процессы окисления липидов. Содержащиеся в морских продуктах, особенно в морской капусте, полисахариды, близкие к гепарину, могут повышать активность липопротеидной липазы крови, которая участвует в регуляции липидного обмена и снижении коагулирующих свойств крови.
Диетотерапия оказывает существенное влияние на состояние кровообращения и функцию миокарда. Это действие обусловлено ограничением в диете поваренной соли (ионов натрия) и включением в нее продуктов, богатых солями калия, витаминами (особенно группы В).
Чтобы обеспечить эффективность диетотерапии больных ИБС, необходима энергетическая сбалансированность пищевого рациона. Больным с нормальной массой тела или некоторым ее дефицитом, назначают диету, калорийность которой составляет 2900 ккал. При избыточной массе тела калорийность рациона нужно снижать путем ограничения животных жиров и углеводов, главным образом рафинированных, и хлеба. Целесообразно назначать различные контрастные (разгрузочные) дни на фоне лечения соответствующей по калорийности диетой. Ритм питания имеет существенное вначение. Редкие приемы пищи увеличивают гииерлипидемию, нарушают толерантность к углеводам и способствуют увеличению массы тела. Распределение рациона в течение дня должно быть равномерным, количество приемов пищи - 5- 6 раз в лень.

#### Характеристика противоатеросклеротической диеты № 10с и ее применение

Показания к назначению. ИБС, атеросклероз венечных, мозговых, периферических сосудов, гипертоническая болезнь II-III стадии.
**Целевое назначение.** Способствовать улучшению обменных процессов, состояния кровообращения, восстановлению метаболизма сосудистой стенки и сердечной мышцы, уменьшению гемокоагуляции крови, нормализации нервных процессов, регулирующих различные функции организма.
**Общая характеристика.** Диета с ограничением поваренной соли и животного жира, с заменой значительного количества последнего растительным и включением продуктов, богатых клеточными оболочками, липотропными веществами, аскорбиновой кислотой, витаминами Р,( группы В (особенно В6), солями калия и магния. Диета включает продукты моря (морские беспозвоночные, морская капуста), обладающие высокой биологической ценностью, благодаря богатому содержанию органических соединений йода, марганца, цинка, а также метионина и витаминов группы В.
**Рекомендуются два варианта диеты:** первый - для лиц с избыточной массой тела, второй - для лиц с нормальной или пониженной массой тела.
**Кулинарная обработка.**Все блюда готовят без соли; мясо и рыба - в отварном или запеченном виде.
**Калорийность и химический состав.** Первый вариант диеты (табл): белков 90 г, жиров 70 г (животных 35 %), углеводов 300 г. Калорийность 2100-2200 ккал.
**Второй вариант диеты (табл):** белков 100 г, жиров 80 г, углеводов 350 г. Калорийность 2600-2900 ккал.
**Минеральный состав:** поваренной соли 3-5 г; кальция 0,5- 0,8 г, фосфора 1-1,6 г, магния 1 г. Содержание витаминов С - 100 мг, В, - 4 мг, В2 - 3 мг, РР - 15-30 мг, В6 - 3 мг.
Общая масса рациона около 2 кг, свободной жидкости около 1 л, температура пищи - обычная. Количество приемов пищи - 6 раз в день.
**Перечень рекомендуемых продуктов и блюд.** Хлеб и хлебобулочные изделия. Хлеб без соли вчерашней выпечки ржаной и пшеничный грубого помола, сухари, сухое несдобное печенье, хрустящие хлебцы. Отрубный хлеб с фосфатидами.
Супы. Вегетарианские, фруктовые, молочные, крупяные. Готовят без соли.
Блюда из мяса и птицы. Нежирные сорта мяса, птицы (исключаются внутренние органы животных) в вареном или запеченном виде (куском или рубленое).
Блюда из рыбы. Нежирные сорта в вареном или запеченном виде.
Блюда и гарниры из овощей. Всякие, за исключением овощей с грубой клетчаткой (редька, редис), шпината, щавеля. Сырые овощи в измельченном виде.
Фрукты, ягоды, сладкие блюда, сладости.Любые спелые фрукты, ягоды. Соки любые (кроме виноградного). Сладости (сахар, варенье) ограничивают до 50 г, Сырые фрукты с грубой клетчаткой в измельченном виде.

##### Примерное однодневное меню первого варианта противоатеросклеротической диеты (2074 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | Ширы, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Мясо отварное | 55 | 15,9 | 3.2 | - |
| Винегрет с растительным маслом | - | 1,7 | 14,1 | 17,3 |
| Кофе с молоком (обезжиренным) | 180 | 2,9 | - | 4,6 |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Салат из свежей капусты с яблоками или с морской капустой | 150 | 1,7 | 5,6 | 15,2 |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Щи вегетарианские с растительным маслом (1/2 порции)  | 250 | 1,7 | 6,1 | 10,3 |
| Отварное мясо с картофелем | 55/150 | 15,9 | 3,0 | 30,0 |
| Желе | 125 | 2,6 | 4,7 | 28,7 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Отвар шиповника | 200 | - | - | - |
| Яблоко | 100 | 0,2 | - | 9,2 |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Рыба заливная | 120 | 16,9 | 1.4 | 2,3 |
| Запеканка манная с фруктовойподливой | 250 | 10,0 | 10,5 | 73,0 |
| Чай | 200 | - | - | - |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Кефир | 200 | 5,6 | 7,0 | 9,0 |
| **На весь день** |   |   |   |   |
| Хлеб отрубный | 150 | 14,2 | 7,1 | 54,3 |
| Сахар | 35 |   |   | 34,7 |
| **Всего** |   | 89,5 | 63,0 | 288,6 |

##### Примерное однодневное меню второго варианта противоатеросклеротической диеты (2720 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Омлет, фаршированный мясом,запеченный | 140 | 19,1 | 7,0 |  3,2 |
| Каша гречневая | 90 | 4,3 | 4,8 | 25,8 |
| Чай с молоком (обезжиренным) | 180 | 1,5 | - | 2,3 |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Салат с морской капустой | 250 | 1,8 | 9,3 | 8,3 |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Суп перловый с овощами на растительном масле | 500 | 2,9 | 4,9 | 26,8 |
| Котлеты паровые с соей с овощным гарниром | 120 | 19,5 | 8,0 | 48,4 |
| Яблоко | 100 | 0,2 | - | 9,2 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Отвар шиповника | 200 | - | - | - |
| Соевая булочка | 50 | 9,9 | 10,0 | 21,0 |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Рыба запеченная | 85 | 17,9 | 5,4 | 5,8 |
| Плов с фруктами | 180 | 3,8 | 12,2 | 76,6 |
| Чай с молоком (обезжиренным) | 180 | 1,5 | - | 2,3 |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Кефир | 200 | 5,6 | 7,0 | 9,0 |
| **На весь день** |   |   |   |   |
| Хлеб отрубный | 150 | 14,2 | 7,1 | 54,3 |
| Хлеб белый пшеничный | 150 | 11,8 | 2,8 | 79,1 |
| Сахар | 35 | - | - | 34,7 |
| **Всего** |   | 109,1 | 77,5 | 405,9 |

Блюда и гарниры из круп, муки, макаронных изделий. Мучные и макаронные изделия в ограниченном количестве. Различные рассыпчатые каши, пудинги, запеканки.
Яйца и блюда из них. Яйца всмятку (2-3 шт. в неделю), белковый паровой омлет.
Молоко, молочные продукты и блюда из них. Молоко в натуральном виде и в блюдах, кефир, простокваша, ацидофилин. Творог свежий в натуральном виде и в блюдах.
Жиры. Растительные масла для приготовления пищи и в готовые блюда (винегреты, салаты). Сливочное масло для приготовления блюд.
Напитки. Отвар шиповника, чай, чай с молоком, некрепкий кофе, фруктовые, ягодные, овощные соки, квас. Газированные напитки ограничиваются.
Закуски. Нежирная ветчина, докторская колбаса, несоленые и неострые сыры, винегреты, салаты с добавлением морской капусты. Малосоленая сельдь (один раз в педелю).
Соусы. Молочные, на овощном отваре, фруктовые и ягодные подливы.
В противоатеросклеротическую диету рекомендуется включать белин (смесь пресного творога и сырой измельченной трески) в сочетании с хлебными, крупяными и овощными продуктами. Показаны блюда из морской капусты, кальмаров, морского гребешка, мидий и т. д.
Запрещаются:жирные сорта мяса, рыбы, крепкие мясные бульоны, говяжий, бараний, свиной жир, внутренние органы животных, мозги, икра, сало, крем, сдоба, пирожные с кремом, острые, соленые, жирные закуски, какао, шоколад, сливочное мороженое, алкогольные напитки.
**Методика дифференцированного применения противоатеросклеротической диеты.** Основной лечебной диетой для больных ИБС является противоатеросклеротическая диета (№ 10 с), применяемая для лечения и вторичной профилактики.
В период обострения коронарной недостаточности, при ограничении двигательного режима следует в большей степени ограничить калорийность рациона, поваренную соль при достаточном обеспечении организма белком и витаминами.
При сочетании ИБС с гипертонической болезнью рекомендуется более строгая гипопатриевая диета, содержащая 2-3 г поваренной соли (в продуктах) с ограничением жидкости и включением продуктов, богатых солями магния и калия.
Противоатеросклеротическая диета с включепием в нее продуктов моря в первую очередь показана больным ИБС с повышенными коагулирующими свойствами крови и с наклонностью к дискинезии кишечника гипомоторного типа.
Больным ИБС с признаками сердечной недостаточности рекомендуется диета № 10а с повышенным содержанием продуктов, богатых солями калия (урюк, курага, изюм, чернослив, абрикосы, бананы, инжир, персики, зелень петрушки и др.), оказывающими диуретическое действие, а также положительно влияющими на сократительную функцию миокарда и систему проводимости сердца.
При выраженной сердечной недостаточности на 3-7 дней назначают диету Кареля или калиевую диету. Эти рационы по своему химическому составу односторонне сбалансированы и поэтому назначаются на ограниченное время. Они дают значительный мочегонный эффект, который особенно выражен на 3-5-й день диетотерапии. В сочетании с сердечными средствами и диуретическими препаратами эти рационы заметно усиливают лечебное действие последних.
Больным ИБС с избыточной массой тела на фоне редуцированной по калорийности диеты (первый вариант противоатеросклеротической диеты) рекомендуется назначать один раз в 3-7-10 дней контрастные (разгрузочные) дни: молочные (но 100 г подогретого молока 8 раз в день), кефирные (по стакану кефира 5-6 раз в день) и творожные (по 100 г творога или сырников, или творожной запеканки 4-5 раз в день; при этом следует добавлять к каждой порции творога 100 г кефира или молока).
Больным ИБС без сопутствующей гипертонической болезни можно назначать также мясные разгрузочные дни: по 50 г отварного мяса с любым овощным гарниром 4 раза в день с добавлением утром стакана суррогатного кофе с молоком и днем стакана отвара шиповника. Показаны фруктовые или овощные дни - по 1,5 кг яблок или свежих огурцов, или 500 г размоченной кураги или овощей в виде салатов, винегретов с добавлением перед сном 100 г творога или 50 г мяса во избежание появления чувства голода, которое может спровоцировать приступ стенокардии. Контрастные дни способствуют выведению жидкости из организма, снижению массы тела, нормализации артериального давления, улучшая тем самым состояние и самочувствие больных.
Успешное лечение в стационаре убеждает больных в эффективности лечебного питания и приучает их к соблюдению диеты в домашних условиях, что, как показал наш многолетний опыт, улучшает отдаленные результаты лечения.

#### Лечебное питание больных инфарктом миокарда

Тактика применения диеты для лечения больных инфарктом миокарда заключается в назначении вначале жидкой пищи в теплом виде, а затем в постепенном увеличении и расширении питания путем последовательного назначения первого, второго и третьего рациона. При этом увеличение пищевой нагрузки больных соответствует расширению объема их двигательного режима. Сроки перехода от одного рациона к другому определяются состоянием больного, течением болезни и переносимостью диеты. Последовательное применение трех рационов, построенных с учетом основных принципов диетотерапии больных атеросклерозом, но отличающихся количеством и объемом пищи, степенью механической обработки и, в известной мере, набором продуктов, позволяет не только постепенно расширять пищевой рацион больных в соответствии с периодом их болезпи, по и легко уменьшать пищевую нагрузку при различных изменениях в их состоянии.
**Показания к назначению диеты.** Больным инфарктом миокарда после окончания ангинозного приступа назначают диету № 10и.
**Целевое назначение диеты.**Создать наиболее благоприятные условия для успешного течения репаративных процессов и восстановления функциональной способности мышцы сердца, способствовать улучшению обменных, нервных процессов, условий кровообращения, предупреждению тромбоэмболических осложнений, уменьшению нагрузки на сердечно-сосудистую систему, нормализации моторной функции кишечника.
**Общая характеристика.** Диета со значительным ограничением калорийности и объема пищи с постепенным увеличением его. Из диеты исключают продукты, богатые животными жирами и холестерином (внутренние органы животных, мозги, жирные сорта мяса и рыбы, яичный желток, икра, животные жиры и пр.); азотистые экстрактивные вещества, изделия из сдобного теста и продукты, вызывающие метеоризм (черный хлеб, капуста, бобовые, молоко в натуральном виде и др.).
В диету включают продукты, богатые липотропными веществами (творог, треска, овсяная крупа), витаминами С и Р, солями калия. Поваренную соль и жидкость ограничивают.
Диету назначают в виде трех раниоиов. Первый рацион дают в остром периоде инфаркта миокарда (первые 7-8 дней), второй-в подостром периоде (2-3-я неделя), третий -в период рубцевания (начиная с 4-й недели).
В 1-2-е сутки больные получают только питье по 1/4-1/2 стакана некрепкого чая, фруктовых соков, овощных отваров, морса 8 раз в сутки.
**Кулинарная обработка.** Все блюда готовят без соли. Мясо и рыбу (нежирные сорта) дают в отварном виде, исключают жареные и печеные блюда. На первый рацион блюда приготовляют в протертом виде, на второй п третий - в непротертом.
Х**имический состав и калорийность диеты № 10и.** Первый рацион: белков 50 г, жиров 30-40 г, углеводов 170-200 г. Калорийность 1200-1300 ккал. Содержание витаминов: А - 2 мг; B1 - 2 мг; В2 - 2 мг; РР - 15 мг; аскорбиновой кислоты - 100 мг. Количество свободной жидкости 800 мл. Поваренной соли 1,5-2 г (в продуктах). Общая масса рациона 1700 г. Примерное меню рациона приведено в табл.
Второй рацион: белков 60-70 г, жиров 60-70 г, углеводов 230-250 г. Калорийность 1600-1800 ккал. Содержание витаминов то же, что в первом рационе. Количество свободной жидкости - 1 л. Поваренной соли 1,5-2 г (в продуктах) + 3 г на руки. Общая масса рациона 2 кг. Примерное меню рациона приведено в табл.
Третий рацион: белков 90 г, жиров 80 г, углеводов 300-350 г. Калорийность 2200-2300 ккал. Содержание витаминов то же, что в первом рационе. Количество свободной жидкости 1 л. Поваренной соли 1,5-2 г (в продуктах) 5 г на руки. Общая масса рациона 2200 г. Примерное меню рациона приведено в табл.
Режим питания дробный (6 раз в день). Температура пищи обычная.
При выраженной недостаточности кровообращения больным ИБС назначают диету № 10а, которая построена по принципу противоатеросклеротической диеты, но в отличие от последней является менее калорийной, механически более щадящей и содержит меньше поваренной соли и жидкости.

##### Примерное однодневное меню диеты при инфаркте миокарда (в первом периоде болезни, 1260 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г |
| **Натощак** |   |   |   |   |
| Настой чернослива | 100 | - | - | - |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Каша гречневая протертая на молоке | 90 | 2,0 | 3,4 | 10,6 |
| Творог протертый с сахаром (сахар из дневной нормы) | 50 | 7,2 | 8,5 | 5,3 |
| Кофе ячменный с молоком (сахар из дневной нормы) | 100 | 0,8 | 0,9 | 1,2 |
| **Второй завтрак** |   |   |   | - |
| Яблочное пюре (или любое фруктовое) с сахаром (сахар из дневной нормы) | 100 | 0,4 | - | 15,7 |
| Отвар шиповника | 100 | - | - | - |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Бульон с яичными хлоиьями | 150 | 4,7 | 4,6 | 0,1 |
| Курица отварная | 50 | 9,4 | 3,5 | - |
| Желе из черной смородины | 125 | 0,2 | - | 3,7 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Творог протертый с сахаром (сахар ив дневной нормы) | 50 | 7,2 | 8,5 | 5,3 |
| Тертая морковь с сахаром | 100 | - | - | 2,5 |
| Отвар шиповника | 100 | - | - | - |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Рыба отварная | 50  | 8,0 | 0,7 | - |
| Пюре морковное с растительныммаслом | 100 | 2,6 | 5,7 | 13,8 |
| Чай с лимоном | 150 | 0,03 | - | 0,9 |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Чернослив размоченный | 50 | 0,7 | - | 26,2 |
| **На весь день** |   |   |   |   |
| Хлеб белый (в виде сухарей)  | 120 | 9,5 | 2,4 | 63,0 |
| Сахар | 30 | - | - | 29,9 |
| Свободной жидкости 800 мл |   |   |   |   |
| **Всего** |   | 52,4 | 38,2 | 178,0 |

##### Примерное однодневное меню диеты при инфаркте миокарда (во втором периоде болезни, 1980 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | 1Жиры, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Каша рисовая молочная | 100 | 3,9 | 6.6 | 26,3 |
| Белковый омлет | 50 | 3,9 | 4,5 | 0,9 |
| Кофе ячменный с молоком(сахар из дневной нормы) | 200 |   |  |  |
| 1,6 | 1,8 | 2,4 |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Цветная капуста в сухаряхсо сливочным маслом | 150 | 2,9 | 7,9 | 8,9 |
| Отвар шиповника | 100 | - | - | - |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Борщ вегетарианский срастительным маслом | 250 | 1,3 | 6,8 | 7,0 |
| Отварное мясо под лимонным соусом | 55 | 20,3 | 3,6 | 3,9 |
| Морковное пюре | 100 | 1,7 | 4,8 | 8,5 |
| Желе молочное | 50 | 2,2 | 1,6 | 12,0 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Пюре из яблок (сахар издневной нормы) | 150 | 0,4 | - | 17,2 |
| Отвар шиповника | 100 | - | - | -  |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Мясо отварное | 55 | 13,6 | 8,9 | - |
| Каша гречневая рассыпчатая с маслом | 1207,6 | 6,5 | 7,6 | 36,1 |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Простокваша | 180 | 5,6 | 6,7 | 8,4 |
| **На весь день** |   |   |   |   |
| Хлеб белый | 100 | 7,9 | 1,9 | 52,7 |
| Хлеб черный (или отрубный) | 50 | 2,5 | 0,5 | 21,3 |
| Сахар | 50 | - | - | 49,9 |
| Свободной жидкости 1 л |   |   |   |   |
| **Всего** |   | 74,3 | 74,2 | 256 |

##### Примерное однодневное меню диеты при инфаркте миокарда (в третьем периоде болезни, 2276 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Гречневая каша на молоке | 100 | 3,6 | 4,1 | 15,1 |
| Творог 9 % жирности с молоком(сахар из дневнойнормы) | 125 | 12,7 | 9,4 | 4,4 |
| Кофе ячменный с молоком(сахар из дневной нормы) | 100 | 0,8 | 0,9 | 1,2 |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Пюре яблочное (или любое другое фруктовое,сахар из дневной нормы) | 100 | 0,4 | - | 15,7 |
| Отвар шиповника | 150 | - | - | - |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Суп морковный протертый | 250 | 2,4 | 8.2 | 10.7 |
| Курица отварная | 100 | 18,9 | 7,0 | - |
| Свекла тушеная в сметанном соусе | 160 | 2,3 | 8,2 | 22,8 |
| Желе лимонное | 125 | 2,3 | - | 20,5 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Яблоко свежее | 100 | 0,4 | - | 10,0 |
| Отвар шпновннка | 100 |   | - | - |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Рыба отварная с картофельнымпюре на растительном масле | 100 | 1,9 | 5,6 | 16,3 |
| Творог сладкий | 50 | 7,2 | 8,5 | 5,3 |
| Чай с лимоном (сахар издневной нормы) | 200 | - | - | - |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Чернослив | 50 | 1,1 | - | 32,8 |
| **На весь день** |   |   | - |   |
| Хлеб белый | 150 | 11,8 | 3,6 | 80,1 |
| Хлеб черный | 100 | 6,5 | 1,0 | 40,1 |
| Сахар | 50 | - | - | 49,9 |
| Масло сливочное | 10 | 0,06 | 8,2 | 0,09 |
| Свободной жидкости 1 л |   |   |   |  |
| **Всего** |   | 88,3 | 69,3 | 325,0 |

## Лечебное питание при гипертонической болезни

Лечебное питание играет существенную роль в комплексной терапии и профилактике гипертонической болезни. По мере углубления изучения патогенетической сущности болезни отпала необходимость в процессе диетического лечения переводить больных даже на короткое время на «полуголодный» режим. Напротив, были получены данные, свидетельствующие о том, что гипонатриевая (бессолевая) диета № 10 (примерное меню, табл), содержащая 100 г белка, 80 г жира и 400 г углеводов, обогащенная витаминами С, РР, группы В, солями магния и липотропными веществами, при калорийности 2700 ккал, является физиологически адекватной и патогенетически обоснованной при лечении больных гипертонической болезпыо.
Основные требования, предъявляемые к построению гипонатриевой диеты № 10 для больных гипертонической болезнью: 1) снижение калорийности рациона с учетом энерготрат организма (нри стационарном лечении 2200-2400 ккал); 2) значительное ограничение поваренной соли (до 3-5 г на руки), а в период обострения болезни - временное полное исключение соли (больной получает только содержащуюся в естественных продуктах поваренную соль, примерно 3-4 г в сутки); 3) ограничение введения в организм животных жиров, содержащих холестерин и насыщенные жирные кислоты; 4) повышение содержания в диете аскорбиновой кислоты, тиамина, рибофлавина, никотиновой кислоты, пиридоксина и витамина Р; 5) обогащение рациона солями магния и калия, так как на фоне гипонатриевой диеты они быстрее выводятся из организма.
Целесообразно включать в диету продукты, богатые липотропными веществами, клеточными оболочками, продукты моря, особенно содержащие органический Йод (морская капуста).
**Целевое назначение гипонатриевой диеты № 10.** Создать паиболее благоприятные условия для снижения повышенной возбудимости центральной нервной системы, улучшения функционального состояния почек и снижения функции коры надпочечников, приводящей к уменьшению концентрации внутриклеточного калия, повышению трансмембранного натриевого градиента и, таким образом, к снижению артериального давления.
**Показания к назначению.** Различные стадии гипертонической болезни, гипертоническая болезнь, сочетающаяся с атеросклерозом.
Гипонатриевую диету № 10 (табл) периодически рекомендуется чередовать с магниевой диетой, назначаемой в виде трех последовательных рационов по 3-4 дня каждый. Химический состав и калорийность магниевых рационов. Поваренная соль исключается, свободная жидкость ограничивается.
Примерные меню магниевых рационов представлены в табл.
Больным с повышенной массой тела, страдающим гипертонической болезнью, гипонатриевую диету можно заменять овощной или фруктово-овощной диетой (1-2 раза в неделю). Общее количество овощей может быть доведено до 1500 г в день, хлеб бессолевой из пшеничной муки грубого помола - 100 г в день и 40 г сахара (к чаю). Химический состав фруктово-овощной диеты: белков 40 г, жиров 80 г, углеводов 200 г. Калорийность 1710 ккал.

##### Примерное однодневное меню гипонатриевой диеты № 10 для больных гипертонической болезнью (2700 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Суфле мясное запеченное | 110 | 20,5 | 17,0 | 6,1 |
| Каша манная молочная | 300 | 9,0 | 9,6 | 46,6 |
| Чай | 200 |   |   |   |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Яблоки свежие | 100 | 0,3 | - | 11,5 |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Суп-лапша на курином бульоне  | 250 | 2,4 | 0,85 | 14,1 |
| Куры жареные | 115 | 17,6 | 20,1 | 3,6 |
| Рис отварной | 135 | 3,2 | 8,3 | 36,3 |
| Компот | 200 | 0,2 | - | 28,3 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Сухарики с сахаром | 25 | 4,0 | 1,0 | 31,1 |
| Отвар шиповника | 200 |   |   |   |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Рыба заливная | 85/200 | 16,9 | 1,4 | 2,3 |
| Морковь тушеная с черносливом | 190 | 3,3 | 13,6 | 38,6 |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Кефир | 200 | 5,6 | 7,0 | 9,0 |
| **На весь день** |   |   |   |   |
| Хлеб пшеничный белый | 100 | 7,9 | 1,9 | 52,7 |
| Хлеб ржаной | 150 | 7,5 | 1,5 | 63,7 |
| Сахар | 25 | - | - | 24,9 |
| **Всего** |   | 98,8 | 99,5 | 346 |

##### Примерное однодневное меню первого рациона магниевой диеты (0,7 г магния) (12(H) ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Каша гречневая (1/2 порции) | 150 | 4,8 | 6,1 | 21,3 |
| Чай с молоком | 180 | 1,6 | 1,8 | 2,3 |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Морковный сок (1/2 стакана) в 12 ч дня  | 100 | 1,2 | 0,4 | 11,4 |
| Отвар сушеной черной смородины(1/2 стакана) с 5 г сахара | 100 | - | - | 4,8 |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Борщ со слизистым отваром изпшеничных отрубей без соли  | 250 | 10,0 | 8,7 | 24,5 |
| Плов из риса с курагой (1/2 порции) | 90 | 2,8 | 6,2 | 48,7 |
| Отвар шиповника | 200 | - | - | - |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Сок абрикосовый (1/2 стакана) | 100 | 0,4 | - | 14,2 |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Суфле творожное | 150 | 16,3 | 20,5 | 38,3 |
| Чай с молоком | 180 | 1,6 | 1,8 | 2,3 |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Отвар шиповника (1/2 стакана) | 100 |   |   |   |
| **Всего** |   | 38,3 | 45,5 | 167,8 |

Ниже приведено примерное меню фруктово-овощиой диеты. Первый завтрак: горячий отвар шиповника или сушеной смородины (1 стакан), салат из капусты или моркови и яблок или ревеня с растительным маслом (150 г).

##### Примерное однодневное меню третьего рациона магниевой диеты (1,3 г машин) (2580 ккал)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование блюд | Выход, Г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г |
| **Первый завтрак** |   |   |   |   |
| Морковь тертая с яблоками | 150 | 1,5 | - | 18,1 |
| Каша гречневая (или овсяная) | 300 | 9,7 | 12,2 | 42,6 |
| Чай | 200 |   |   |   |
| **Второй завтрак** |   |   |   |   |
| Курага размоченная | 100 | 2,5 | - | 67,8 |
| **Обед** |   |   |   |   |
| Борщ со слизистым отваромиз пшеничных отрубей (1/2 порции) | 250 | 10,0 | 8,7 |  24,5 |
| Мясо жареное | 85 | 18,4 | 16,3 | 10,6 |
| Салат лиственный (летом) или салат из натертой белокочанной капусты с лимонным соком | 160 | 2,7 | 5,5 | 13,2 |
| Кисель из сушеной черной смородины | 200 | 0,6 | - | 39,7 |
| **Полдник** |   |   |   |   |
| Яблоки свежие | 100 | 0,3 | - | 11,5 |
| **Ужин** |   |   |   |   |
| Котлеты из моркови с шинкованными яблоками | 230 | 6,7 | 7,2 | 43,0 |
| Суфле творожное | 150 | 16,3 | 20,5 | 38,3 |
| Чай с лимоном | 200 |   |   |   |
| **На ночь** |   |   |   |   |
| Отвар шиповника | 200 | - | - | - |
| **На весь день** |   |   |   |   |
| Хлеб из пшеничных отрубей | 150 | 14,8 | 7,2 | 54,6 |
| Сахар | 20 |   |   | 19,9 |
| **Всего** |   | 8-4,2 | 77,5 | 387,4 |

Второй завтрак: морковный или фруктовый сок (1/2 стакана), овощное пюре (150 г).
Обед: клюквенный горячий суп с сухариками из пшеничного хлеба или вегетарианский суп (250 мл), овощной салат со сметаной или растительным маслом (180 г).
Полдник: орехи (100 г), тертая морковь или капуста, или свекла, или кабачки, или огурцы (150 г), горячий отвар шиповника (1 стакан) или черной смородины (1 стакан) с 20 г сахара.
Ужин: винегрет (200 г) с растительным маслом, компот (1 стакан) из сухих фруктов.
Летом сушеные фрукты нужно замепять свежими и готовить блюда из разнообразных овощей (огурцы, помидоры, цветная капуста) и ягод.
Вместо овощной или фруктово-овощиой диеты тучным больным гипонатриевую диету можно замепять разгрузочными днями (1-2 раза в неделю). Особенно показаны разгрузочные дни (яблочные) при гипертонических кризах. Разгрузочные дни усиливают двигательную функцию кишечника, активируя тем самым выведение из организма азотистых шлаков, холестерина, а также способствуют увеличению диуреза.
Наиболее часто применяют следующие разгрузочные дни: молочные, рисово-компотные, арбузные, салатные, творожные, нростоквашные.
При гипертонической болезни IIB и III стадии с сопутствующим атеросклерозом рекомендуется назначать противоатеросклеротическую диету, но готовить пищу без соли.
Калиевая диета назначается при нарушении кровообращения у больных гипертонической болезнью с атеросклеротическим кардиосклерозом. Противоатеросклеротическую гипонатриевую диету заменяют на 5-7 дней калиевой, оказывающей положительное действие на межуточный обмен, сосудистый тонус и диурез. В калиевой диете используют продукты, богатые солями калия и бедные солями натрия. Исключают мясные и рыбные бульоны и подливы, а также поваренную соль. Количество жидкости ограничивают. Кулинарная обработка обычная. Однодневное меню калиевой диеты приведено в табл.
Калиевая диета обычно применяется в виде четырех рационов с постепенным повышением их питательной ценности. Соотношение калия и натрия не менее 8: 1. Химический состав и калорийность рационов калиевой диеты.
Количество приемов пищи - не менее 6 раз в день, причем первые два рациона больные получают по 2 дня, третий и четвертый по 3 дня, а затем снова возвращаются к противоатеросклеротической гипонатриевой диете.
Больным гипертонической болезнью НБ и III стадии с сопутствующим атеросклерозом при выписке рекомендуется продолжать ограничивать в диете поваренную соль до 3-6 г и жидкость, исключать из диеты продукты, содержащие холестерин, обогащать диету липотропными факторами, продуктами моря, витаминами,

## Лечебное питание при хронической сердечно-сосудистой недостаточности

Диетотерапия больных с недостаточностью кровообращения должна быть направлена на повышение сократительной функции миокарда, а также на борьбу с отеками тканой. При сердечной недостаточности происходит значительная задержка натрия в организме, которая зависит не только от повышения количества внеклеточной жидкости, но и от увеличения содержания натрия внутри клетки. Клинические наблюдения не оставляют сомнения в том, что диета, содержащая поваренную соль в избыточном количестве, приводит к нарастанию сердечной недостаточности, в то время как диета с ограничением хлорида натрия дает благоприятный терапевтический эффект. Ограниченное поступление в организм поваренной соли является одним из основных условий, обеспечивающих успешное лечение больных с сердечной недостаточностью.
Кроме нарушений в обмене натрия, при хронической сердечно-сосудистой недостаточности обнаружено отчетливое понижение уровня обменоспособного калия, зависящее главным образом от потери внутриклеточного калия. Экспериментально доказано, что внутриклеточный дефицит калия приводит к значительным дистрофическим изменениям в миокарде. При этом в мышце сердца происходит накопление ионов натрия, которые оказывают токсическое влияние на активность внутриклеточных фермонтов. Диуретическое действие калия, а также его положительное влияние на сократительную способность миокарда являются основанием к назначению больным сердечной недостаточностью диет с повышенным содержанием калия. Велико значение в обеспечении нормальной жизнедеятельности организма, в том числе функции сердечнососудистой системы, и солей магния. Магний является не только составным элементом тканей, но и фактором, влияющим на обмен веществ, активность фермонтов, кислотно-основное равновесие и коллоидное состояние плазмы крови. Основные источники магния - злаковые культуры, особенно пшеничные отруби, крупы, а также орехи и миндаль. Меньше магния содержится в овощах и фруктах. У больных с расстройством кровообращения часто нарушается обмен кальция. Понижение уровня его в крови может приводить к возникновению клонических и тонических судорог. Кальций является обязательным компонентом системы свертывания крови. Он поступает в организм в основном с молоком и молочными продуктами, среди которых особое место принадлежит творогу и сыру. Содержание кальция в молоке и сыре во много раз превышает количество его во всех других продуктах. В сушеных плодах тута, в петрушке, урюке, кураге, маслинах, хрене, изюме, черносливе, зеленом луке, салате, капусте, финиках, кизиле, горохе также содержится много кальция. Велико значение фосфора для организма. Его соединения принимают участие во всех видах обмена веществ. Источниками фосфора являются молоко, морковь, цветная капуста, абрикосы, персики.
Питание больного, страдающего хронической недостаточностью кровообращения, должно быть направлено на ликвидацию нарушенного обмена веществ. Подбором и применением продуктов питания с учетом патогенеза недостаточности кровообращения можно быстро достигнуть ликвидации имеющихся нарушении общего метаболизма. Сочетание же лечебного питания с использованием сердечных и диуретических средств во много раз увеличивает их действие. Поэтому лечебное питание является обязательным звеном в комплексном лечении больных с сердечной недостаточностью.
В рацион больных с недостаточностью кровообращения необходимо вводить пищевые ингредиенты преимущественно щелочных валентностей, так как у этих больных наблюдается тенденция к ацидозу. К пищевым продуктам, влияющим на реакцию мочи в направлении алкалоза, относятся в основном молоко, овощи и фрукты (яблоки, бананы, бобы, свекла, капуста, морковь, лимоны, дыня, картофель, апельсины, персики, горох, редис, изюм, репа), а также хлеб, особенно из муки грубого помола, яйца, треска, мясо, рис.
Питание при заболеваниях сердца в стадии компенсации должно быть полноценным. Различные нарушения питания (недостаточное количество белков, витаминов, избыточный прием поваренной соли) способствуют развитию декомпенсации. К питанию таких больных предъявляются следующие основные требования: нормальная калорийность, правильное соотношение основных ингредиентов пищи - белков, жиров и углеводов, полное удовлетворение потребности в витаминах и минеральных солях. Мясо рекомендуется давать преимущественно вываренным (в нем меньше экстрактивных веществ, возбуждающих нервную систему и сердце). Количество углеводов и жиров должно быть умеренным. Лучше не резко, но надолго снижать калорийность, уменьшая содержание жиров и углеводов в рационе. Поваренную соль следует давать в уменьшенном количестве (5-6 г в день). Потребление жидкости следует ограничить до 1-1,2 л в сутки, считая супы, кисели. Резкое ограничение жидкости у больных в стадии компенсации не оправдано: оно может затруднять выведение азотистых шлаков, вызывать слабость, запоры.
Немалое значение имеет объем пищи, особенно съедаемой в один прием. Обильная еда ведет к подъему диафрагмы, что отрицательно сказывается на работе сердца. Нормальную деятельность кишечника можно обеспечить включением в меню овощных и фруктовых соков, чернослива, компота, простокваши. Больной должен есть не менее 5 раз в день, чтобы за один прием съедать немного. Принимать пищу последний раз нужно не позже чем за 4-5 ч до сна. Дневной отдых разрешается перед обедом.
Для больных с нарушением кровообращения применяются следующие диеты: № 10 и 10а, диета Кареля, диета с преобладанием калиевых солей.

#### Диета № 10

**Показания к назначению.** Заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения I-II А стадии.
Целевое назначение. Способствовать восстановлению нарушенного кровообращения, нормализации функции печени, почек и обмена веществ при одновременном щажении сердечнососудистой системы и органов пищеварения. Улучшить выведение азотистых шлаков и недоокисленных продуктов обмена из организма.
**Общая характеристика.** Диета с ограничением поваренной соли до 5-6 г (2-3 г содержится в продуктах и 3-5 г дается на руки больному), свободной жидкости 1,2 л (включая супы, кисели). Суточный рацион содержит 90 г белка (из них 50 г животных), 65-70 г жира (из них 20 г растительных), 350-100 г углеводов. Калорийность 2500 ккал. Масса рациона 2 кг. Исключаются вещества, возбуждающие центральную нервную и сердечно-сосудистую системы - все виды алкогольных напитков, крепкий чай и натуральный кофе, какао, шоколад; мясные, рыбные и грибные навары; острые блюда, копчености; продукты, богатые холестерином (мозги, внутренние органы животных, икра). Ограничиваются овощи, вызывающие метеоризм (редька, капуста, чеснок, лук, бобовые, газированные напитки). Рекомендуются продукты преимущественно щелочных валентностей, богатые солями калия и витаминами (молоко и молочные изделия, фрукты, овощи и соки из них), липотропными веществами (творог, треска, овсяная каша и др.).
**Кулинарная обработка пищи.** Все блюда готовят без соли. При слабо выраженных отеках больному разрешается подсаливать пищу из расчета 1 чайная ложка соли (5-6 г) на 1-2 дня. Мясо и рыбу готовят на пару или отваривают в воде. Допускается последующее обжаривание. Жирные блюда исключаются.
**Перечень рекомендуемых продуктов и блюд.** Хлеб и хлебобулочные изделия. Хлеб пшеничный из муки 1-го и 2-го сорта, отрубный, выпекается без соли. Сухарики из белого хлеба. Печенье несдобное.
Супы. Из,разных круп, овощей, вегетарианские, фруктовые и молочные от 250 до 500 мл на прием.
Блюда из мяса и рыбы.Нежирные сорта говядины, телятины, курица, индейка, кролик, зачищенные от сухожилий в вареном виде или с последующим обжариванием, запеканием, рубленые или куском. Рыба нежирная (судак, треска, щука, навага, хек, ледяная) в вареном виде С последующим обжариванием, куском или рубленая.
Блюда и гарниры из овощей. Овощи в вареном и сыром виде. Разрешаются морковь, кабачки, тыква, свекла, цветная капуста, картофель; в ограниченном количество зеленый горошек-, белокочанная капуста. В сыром виде разрешаются спелые помидоры, салат, огурцы, тертая морковь.
Блюда и гарниры из круп и макаронных изделий.Различные каши с добавлением молока, запеченные пудинги, крупяные котлеты, отварная вермишель. Бобовые исключаются.
Блюда из яиц. Цельные яйца (не более 3 шт. в неделю) для добавления в блюда. Из яичных белков паровые и запеченные омлеты, снежки, меренги.
Молоко, молочные продукты и блюда из них. Натуральное молоко при хорошей переносимости, кисломолочные напитки (кефир, ацидофилин, ряя;епка, простокваша, творог в натуральном виде и в виде блюд, сметана и сливки только в блюдах в ограниченном количестве в счет нормы жиров).
Сладкие блюда, сладости, фрукты и ягоды. Кисели, компоты, муссы, желе из свежих и сухих сладких сортов ягод и фруктов, печеные яблоки. Мед, сахар, варенье, мармелад, зефир, пастила, сухой бисквит, сливочная карамель (в пересчете на сахар сладостей не более 100 г на день). Фруктовые, ягодные и овощные соки, богатые солями калия. Калием особенно богаты абрикосы (курага), изюм, инжир, чернослив, бананы, арбуз, дыня, все цитрусовые, шиповник. Много калия также в картофеле (особенно в печеном и сваренном в кожуре) и в капусте. Капуста вызывает метеоризм, поэтому рекомендуется из свежей капусты готовить сок.
Закуски.Салаты фруктовые, из сырых овощей. Сыр и сельдь вымоченная (1 раз в неделю).
Соусы и пряности.Соусы фруктовые и овощные, белый соус без пассеровки с добавлением сметаны, томатного сока, Укроп, листья петрушки, корица, гвоздика, лавровый лист.
Напитки. Чай и кофе некрепкие с молоком, отвар шиповника, черной смородины, фруктовые, ягодные, овощные соки, морс с учетом нормы свободной жидкости.
Жиры. Масло сливочное и растительное добавлять в готовые блюда в ограниченном количестве. Баранье, свиное и говяжье сало исключается.
Примерное меню диеты № 10 см. табл.

#### Диета № 10а

**Показания к назначению.** Сердечная недостаточность IIБ-III стадии.
**Целевое назначение то же, что и диеты № 10.**
**Общая характеристика.**Диета с резким ограничением поваренной соли, жидкости, уменьшенной калорийностью.
**Химический состав и калорийность.** Белков 50-60 г (из них 40 г животных), жиров 50 г (10-15 г растительных), углеводов 300 г (60-80 г сахара и других сладостей). Калорийность 2000 ккал. Масса рациона около 2 кг. Общее количество свободной жидкости ограничивается до 0,6 л.
**Кулинарная обработка.** Все блюда готовят без соли в отварном и протертом виде, во время еды не подсаливают, на руки больному соль не выдают. Температура пищи не выше 50 °С.
**Число приемов пищи - 6 раз в день.**
**Перечень рекомендуемых продуктов и блюд.**
Хлеб и хлебобулочные изделия. Бессолевой пшеничный из муки 1-го и 2-го сорта, отрубный. Несдобное печенье, белые сухарики.
Супы, как правило, исключаются. Лишь истощенным больным по усмотрению врача могут назначаться супы молочные, фруктовые или на овощном отваре с добавлением круп, протертые, не более 200 мл.
Закуски исключаются.
В остальном набор продуктов и блюд на диете № 10а тот же, что и на диете № 10, Диета Ш 19а в °тличие от диеты № 10 имеет меньшую калорийность, более строго ограничиваются соль и жидкость, пища дается в протертом виде.
Примерное меню диеты № 10а приведено в табл.
На основании многолетнего опыта клиники лечебного питания установлено, что пищевые рационы диет № 10 и 10а оказывают хорошее диуретическое действие, способствуют нормализации обменных процессов, улучшают функциональное состояние сердца, печени, почек. Специальная кулинарная обработка (придание блюдам кислого или сладкого вкуса, добавление некоторых ароматических веществ - ванилина, лимона, корицы и т. д.), подбор продуктов, не требующих большого количества поваренной соли, улучшают вкусовые качества блюд и облегчают переносимость бессолевых рационов.
Выбор разгрузочного дня определяется индивидуально в зависимости от переносимости продуктов, желания больного, достигнутого в прошлом лечебного эффекта при назначении того ила иного разгрузочного дня. Контрастные дни можно назначать один раз в 10 дней, а при хорошей переносимости и в случае необходимости - до 2 раз в неделю.
Включение разгрузочных дней способствует быстрому похуданию вследствие усиления диуреза и уменьшении жировых депо. Кроме того, разгрузочные дни способствуют нормализации кислотно-основного равновесия и минерального обмена, повышенному выделению из организма азотистых шлаков и избыточных а пасов соли. Ограниченное введение жидкости во время разгрузочного дня обеспечивает механическую разгрузку для сердеч» ло-сосудистой системы.
При недостаточности кровообращения II-III стадии курс лечения чаще рекомендуется начинать с диеты № 10а, а затем при уменьшении симптомов недостаточности кровообращения переводить больных на более нагрузочную диету № 10. Этот перевод лучше осуществлять методом «зигзагов», включая сначала диету № 10 на 1-2 дня на фоне диеты № 10а, в дальнейшем постепенно увеличивая продолжительность пребывания больного на диете № 10 и сокращая время пребывания его на диете № 10а. В конце лечения в большинстве случаев основной должна быть диета № 10, а диета № 10а назначается периодически на короткий срок (1-3 дня). Система «зигзагов» в питании весьма эффективна.
Больные с недостаточностью кровообращения II и III стадии должны получать бессолевую диету до тех пор. пока у них не исчезнут периферические отеки и не уменьшатся застойные явления в органах. Однако и в этот период для предупреждения возникновения хлоропении необходимо выдавать больным на руки 3-5 г соли один раз в 7-10 дней.

|  |
| --- |
|  |