

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
(ГАУЗ АО «АОКБ»)

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

(Информационно-методическое письмо)

Подготовил:

Главный внештатный

специалист диетолог

министерства здравоохранения

Амурской области

 **С.А. Белова**

Благовещенск, 2023 год

Уважаемые коллеги!

Организационно-методическое отделение ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» направляет вам информационно-методическое письмо:

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Лечебное питание - это рациональное питание больного человека, которое является самостоятельным лечебным фактором наравне с медикаментозным или физиотерапевтическим лечением. Рациональное питание - научно обоснованное питание людей, подразумевающее правильно организованный прием пищи с соблюдением всех гигиенических правил. Основное отличие лечебного питания от рационального состоит в необходимости исключения (или добавления) определенных продуктов из повседневного рациона в зависимости от заболевания, а также в способе их приготовления.

Информационно-методическое письмо рекомендовано для использования в работе руководителей ЛПУ, врачей-диетологов, медицинских сестер диетических.

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

(Информационно-методическое письмо)

Основные требования к диетотерапии при сахарном диабете:

- Обеспечение физиологических потребностей организма в энергии, белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных веществах и микроэлементах с учетом особенностей патогенеза, клинического течения, стадии болезни, уровня и характера метаболических нарушений, сопутствующей патологии;

- На всех этапах лечения (стационарное, санаторное, амбулаторное) диетическая терапия должна быть дифференцированной в зависимости от характера, тяжести течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний.

Основные принципы построения диеты при сахарном диабете типа 1:

- Питание должно обеспечивать относительно стабильный гликемический профиль и способствовать хорошему метаболическому контролю.

- Из рациона исключаются продукты, содержащие легкоусвояемые углеводы.

- Суточная калорийность рациона на 55-60% обеспечивается за счет углеводов, на 16-20% – белков, на 24-30% – жиров.

- В рационе взрослых должны преобладать продукты с низким содержанием жира, предпочтительнее включать продукты, содержащие ненасыщенные жирные кислоты (растительные масла).

- Обеспечивается режим питания, включающий 6 приемов пищи – 3 основных (завтрак, обед, ужин) и 3 дополнительных (второй завтрак, полдник и умеренный прием пищи перед сном).

Основные принципы построения диеты при сахарном диабете типа 2:

- Ограничение калорийности рациона с редукцией калорий не более 25-40% (500-1000 ккал/день) от физиологической потребности с учетом пола, возраста, уровня физической активности.

- У больных с нормальной массой тела калорийность рациона должна соответствовать физиологическим потребностям с учетом энергозатрат организма, что составляет в среднем 2000-2500 ккал/день.

- Оптимальная сбалансированность диеты по количеству и качественному составу углеводов. Рекомендуется количество углеводов, составляющее 50-55% от общей калорийности рациона с полным исключением рафинированных углеводов. Углеводы равномерно распределяются во все приемы пищи.

- Преимущественное использование в диете углеводсодержащих продуктов с пониженным гликемическим индексом, целенаправленное снижение гликемического

индекса диеты за счет обогащения нутриентами, снижающими послепищевую гликемию (белок, различные источники растворимых пищевых волокон, органические кислоты).

- Увеличение содержания в диете пищевых волокон (30-40 г/день) за счет широкого включения овощей, фруктов, некоторых зерновых, диетических сортов хлеба и других продуктов, обогащенных пищевыми волокнами, а также дополнительного применения пищевых ячменных, овсяных и пшеничных отрубей.

- Контроль за количеством и качественным составом жира в диете. Рекомендуются ограничение количества жира до 30% от общей калорийности рациона и менее (за счет преимущественного использования низкожировых и обезжиренных продуктов) при обеспечении в диете равного соотношения между насыщенными, моно- и полиненасыщенными жирными кислотами. Для профилактики сердечно-сосудистых осложнений диета обогащается полиненасыщенными жирными кислотами омега-3 за счет натуральных продуктов – некоторых сортов рыбы (скумбрия, мойва, палтус) или растительных масел (льняное, соевое) и включения в диету БАД к пище, содержащих полиненасыщенные жирные кислоты омега-3.

- Контроль за содержанием белка в диете (15-20% от общей калорийности) при равном соотношении белков животного и растительного происхождения. Рекомендуется сочетание углеводсодержащих продуктов с растительными и животными белками, позволяющее уменьшить уровень послепищевой гликемии, а также использование в качестве растительного белка бобовых (чечевица, фасоль, горох) и соевых белковых продуктов.

- Обогащение рациона витаминами (А, Е, С, β-каротином), как за счет традиционных продуктов (фрукты, овощи, ягоды, отвар шиповника, растительные масла, орехи), так и диетических продуктов, обогащенных витаминами и β-каротином, а также регулярного применения поливитаминных препаратов.

- Обеспечение оптимального содержания и соотношения минеральных веществ и микроэлементов в диете. При сопутствующей артериальной гипертензии ограничение потребления натрия при одновременном обогащении рациона солями калия, магния, кальция. Степень ограничения натрия в диете определяется выраженностью гипертензивного синдрома.

- Правильная кулинарная обработка пищи и соблюдение дробного режима питания.

Назначение диетотерапии при сахарном диабете

Вариант стандартной диеты	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Энергетическая ценность, ккал
ОВД	85-90	70-80	300-330	2170-2400
НКД	70-80	60-70	130-150	1340-1550
ВБД	110-120	80-90	250-350	2080-2690

ВКД	130-140	110-120	400-500	3110-3640
НБД	20-60	80-90	350-400	2120-2650

Основной вариант стандартной диеты (ОВД)

Показания к применению:

- сахарный диабет типа 1 без осложнений;
- сахарный диабет типа 1 с поражением глаз, неврологическими осложнениями, нарушением периферического кровообращения;
- сахарный диабет типа 1 с неуточненными осложнениями;
- сахарный диабет типа 2 с поражением глаз, неврологическими осложнениями, нарушением периферического кровообращения.

Общая характеристика:

- диета с пониженным количеством жиров, нормальным содержанием белка, сложных углеводов и исключением рафинированных углеводов;
- ограничиваются азотистые и экстрактивные вещества, поваренная соль (6-8 г/день), продукты богатые эфирными маслами;
- исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености;
- блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и не протертом виде, на пару;
- температура пищи – от 15° до 60-65°С;
- свободная жидкость – 1-1,5 л;
- ритм питания дробный, 4-6 раз в день;
- применяются нормы лечебного питания с включением специализированных продуктов питания смесей белковых композитных сухих в объеме 27 г смеси ежедневно.

Вариант стандартной диеты с пониженной калорийностью (НКД)

Показания к применению:

- сахарный диабет типа 2 без осложнений с сопутствующей избыточной массой тела и ожирением;
- сахарный диабет типа 2 с поражением глаз, неврологическими осложнениями, нарушением периферического кровообращения и сопутствующей избыточной массе тела, и ожирении;
- сахарный диабет типа 2 с неуточненными осложнениями и сопутствующей избыточной массе тела, и ожирении;

Общая характеристика:

- диета со значительным ограничением количества жиров и легкоусвояемых углеводов, нормальным содержанием белка и сложных углеводов, увеличенным количеством пищевых волокон и исключением рафинированных углеводов;

- ограничивается поваренная соль (3–5 г/сут);
- блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и не протертом виде, на пару;
- температура пищи — от 15 до 60–65 °С;
- свободная жидкость — 0,8–1,5 литра;
- ритм питания дробный, 4–6 раз в день;
- применяются нормы лечебного питания с включением специализированных продуктов питания смесей белковых композитных сухих в объеме 24 г смеси ежедневно.

Вариант стандартной диеты с повышенным количеством белка (ВБД)

Показания к применению:

- сахарный диабет типа 2 без осложнений.

Общая характеристика:

- диета с повышенным содержанием белка, физиологическим количеством жиров и сложных углеводов. В диету вводятся источники липотропных веществ (метионин, витамины В1, В12, холин, лецитин и др.). Рацион обогащается пищевыми волокнами, аскорбиновой кислотой, кальцием.

- ограничиваются продукты, богатые холестерином, хлоридом натрия (поваренная соль), химические и механические раздражители желудка, желчевыводящих путей;

- блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и не протертом виде, на пару;

- температура пищи — от 15 до 60–65 °С;
- свободная жидкость — 1,5–2 литра;
- ритм питания дробный, 4–6 раз в день;
- применяются нормы лечебного питания с включением специализированных продуктов питания смесей белковых композитных сухих в объеме 36 г смеси ежедневно.

Вариант стандартной диеты с пониженным количеством (НБД)

Показания к применению:

- сахарный диабет типа 1 с поражением почек;
- сахарный диабет типа 2 с поражением почек.

Общая характеристика:

- диета с ограничением белка до 0,8 г или 0,6 г или 0,3 г/кг идеальной массы тела (до 60, 40 или 20 г/день), с резким ограничением поваренной соли (1,5–3 г/день) и жидкости (0,8–1 л). Степень ограничения количества белка в диете определяется выраженностью нарушений азотовыделительной функции почек;

- исключаются азотистые экстрактивные вещества, алкоголь, какао шоколад, кофе, соленые закуски;
- в диету вводятся блюда из саго, безбелковый хлеб, пюре, муссы из набухающего крахмала;
- пища готовится без соли в отварном виде на пару, не измельченная;
- рацион обогащается витаминами, минеральными веществами;
- свободная жидкость – 0,8-1,0 л;
- ритм питания дробный, 4-6 раз в день;
- применяются нормы лечебного питания с включением специализированных продуктов питания смесей белковых композитных сухих в объеме 18 г смеси ежедневно.

Энтеральное питание.

При назначении лечащим врачом энтерального питания, данная информация должна быть представлена в истории болезни и передана на пищеблок.

В соответствии с нормами лечебного питания, утвержденными Приказом Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания», проводится белковая коррекция стандартных диет, а также включаются витаминно-минеральные комплексы (ВМК) в количестве 50–100 % от физиологической нормы.

Литература:

1. Методическое руководство. Стандарты лечебного питания/ФГФГБУН «Федеральный центр питания и биотехнологий», 2017.
2. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. N 395н «Об утверждении норм лечебного питания».
3. Тутельян В.А., Никитюк Д.Б. «Нутрициология и клиническая диетология/-Москва: Гэотар-медиа, 2020г – с.135-137.