

ОЦЕНКА 75 БАЛЛОВ  
ОБ БОЛЬШАКОВА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

(помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)

Научно-исследовательская работа на тему  
«Особенности питания детей при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.»

Выполнила: студентка 2 курса 5 группы  
педиатрического факультета  
Ким Яна Александровна

## Содержание:

1. Введение.....	3
2. Цель научно-исследовательской работы.....	4
3. Задачи научно-исследовательской работы.....	4
4. Основные определения и понятия.....	5
5. Теоретическая часть:	
I. Принципы и меню лечебного стола номер 7.....	7
II. Перечень разрешённых и запрещённых продуктов питания в рационе у детей с заболеваниями почек.....	9
6. Роль медицинского персонала в соблюдении режима питания и диеты .....	11
7. Собственное исследование.....	12
8. Выводы.....	14
9. Список литературы.....	15

## 1. Введение

В комплексном лечении заболеваний почек диетотерапия имеет важное значение. Связано это с важной ролью почек в поддержании гомеостаза в организме. Почки выполняют функции регуляции водно-электролитного и кислотно-основного баланса, также почки участвуют в эндокринной регуляции организма и метаболизме многих пищевых веществ.

Заболевания почек способны приводить к снижению почечной экскреции, эндокринным расстройствам, нарушениям обмена веществ. На фоне развившихся патологических явлений развиваются дисбалансы питания. Таким образом диетотерапия является методом не только симптоматического, но и патогенетического лечения заболеваний почек.

## 2. Цель научно-исследовательской работы :

1. Изучить диеты , применяемые при заболеваниях почек и мочевыводящих путей .
2. Изучить особенности лечебного питания при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.

## 3. Задачи научно-исследовательской работы :

1. Найти необходимую литературу.
2. Ознакомиться с документацией в отделении.
3. Провести анализ полученной информации.

## 4. Основные определения и понятия.

1. Лечебное питание - питание, используемое для воздействия на организм больного в лечебных целях, называется лечебным, или диетическим.
2. Гломерулонефрит – заболевание почек иммунновоспалительного характера. Поражает преимущественно почечные клубочки.
3. Гидронефроз - расширение чашечно-лоханочной системы почек у ребенка с последующим нарушением тканей паренхимы. Причиной патологии являются нарушения развития эмбриона в утробе матери на различных этапах беременности.
4. Мегауретер – диаметральное увеличение мочеточников как следствие рефлюкса (обратного заброса мочи в почки из мочевого пузыря). Возникает из-за слабости или недоразвития клапанов уретры. Иногда возникает по причине незрелости нервной системы у младенцев.
5. Мультикистоз – патологическое изменение тканей почек, вызванные генетическими нарушениями или негативным воздействием токсических веществ на ранних сроках беременности.
6. Поликистоз – патология генетического характера, которая может длительное время никак себя не проявлять и не влиять на функции почек. Для этой болезни характерно внезапное ухудшение во взрослом возрасте, вплоть до хронической почечной недостаточности. При здоровом образе жизни и сбалансированном питании прогнозы заболевания благоприятны.
7. Врожденные пороки и аномалии строения, развития или расположении почек – дистопия, сращенная почка, добавочные артерии, сужение или заращение мочеточников и др. Такие патологии, как правило, требуют срочного хирургического лечения на первом году жизни.
8. Хроническая почечная недостаточность (ХПН) — это состояние, при котором в результате прогрессирующего заболевания почек

происходит постепенная гибель почечной ткани. Из-за этого нарушается постоянство всей внутренней среды организма, что приводит к неправильной работе всех органов и тканей.

9. Мочекаменная болезнь почек (почечнокаменная болезнь, нефролитиаз, уролитиаз) – это болезнь обмена веществ, вызванная различными причинами, нередко носящая наследственный характер, характеризующаяся образованием камней в мочевыводящей системе (почках, мочеточниках, мочевом пузыре или уретре).



## 5. Теоретическая часть

### Принципы и меню лечебного стола номер 7

При определенных заболеваниях помочь человеческому организму могут не только лекарственные препараты, но и кардинальное изменение режима питания. В период лечения таких недугов, как пиелонефрит, гепатит, язва желудка, сахарный диабет, бронхиальная астма и так далее, назначается определенная лечебная диета, или стол.

Основные принципы всех диетических столов – это исключение некоторых продуктов, способных усугубить течение заболевания, ограничение потребляемой жидкости, а также соблюдение определенного режима приема пищи.

Для лечения и профилактики заболеваний почек пациентам прописывают специальную диету, восстанавливающую водно-солевой баланс и снимающую отечность. Заболевания почек приводят к нарушению обмена веществ. Помочь организму может специальная щадящая диета, которую медики именуют «Стол номер 7». Эта система питания восстановит водно-солевой баланс и позволит справиться с постоянными отеками ног, которые нередко являются постоянным «спутником» заболеваний почек. Показания к назначению диеты номер семь — острый нефрит в период выздоровления, хронический нефрит вне обострения, почечная недостаточность, нарушение обмена веществ, склонность к отекам.

Тонкости «почечной» диеты

Блюда из мяса и рыбы лучше всего готовить в отварном виде, а затем запекать или обжаривать.

Калорийность диеты должна быть не менее 3500 ккал в сутки.

Пищу желательно принимать 4–6 раз в день.

Вся пища готовится практически без поваренной соли. При почечной недостаточности рекомендуется не более 2–3 г соли в сутки, но пациентам с высоким артериальным давлением пищу нужно готовить вообще без соли.

Объём жидкости в день не должен превышать 0,8–1 л.

Примерное меню на день:

1. Завтрак: винегрет со сметаной, чай с молоком, бессолевой хлеб со сливочным маслом, творог.
2. Второй завтрак: омлет, гречка на молоке, настой шиповника.
3. Обед: вегетарианский суп со сметаной, жареный картофель, жареное мясо, печёные фрукты.
4. Ужин: пшённая запеканка, жареные котлеты из овощей, тушёные сухофрукты с сахаром.
5. На ночь: булочка с молоком.



## Перечень разрешённых и запрещённых продуктов питания в рационе у детей с заболеваниями почек

Что нельзя?

Диета при почечной недостаточности предполагает не только обычные ограничения острых блюд, пряностей и алкоголя, но и ограничение количества белка в пище, так как из него образуются токсины, которые должны обезвреживать почки. Уменьшение в рационе белка приводит к улучшению самочувствия.

При этом в «почечной» диете разрешены некоторые источники белка, например яйца, нежирные сорта мяса, птицы, рыбы, однако количество этих продуктов в рационе назначает лечащий врач.

Также у соблюдающих лечебную диету номер 7 должны быть полностью исключены из рациона:

- мясные, рыбные и грибные бульоны, бульоны из бобовых;
- жирные сорта мяса и птицы, жареные и тушёные блюда без отваривания, колбасы, сосиски, копчёности, консервы;
- жирные виды рыбы, солёная и копчёная рыба, икра, консервы;
- сыры, бобовые в любом виде и шоколад;
- из овощей запрещены лук, чеснок, редька, редис, щавель, шпинат, солёные, маринованные и квашеные овощи, грибы;
- под запретом острые и жирные закуски, консервы, копчёности, икра, мясные, рыбные и грибные соусы, перец, горчица и хрен;
- из напитков противопоказаны крепкий кофе, какао и минеральные воды, богатые натрием.

Перечень разрешённых продуктов:

1. Бессолевого хлеба, блинчики, оладьи на дрожжах и без соли.

2. Вегетарианские супы с овощами, крупой, картофелем, фруктовые супы и ограниченно — молочные. Заправлять супы можно сливочным маслом, сметаной, укропом, петрушкой, лимонной кислотой, уксусом, луком после отваривания и пассерования.
3. Из мяса можно нежирную говядину, телятину, обрезную свинину, баранину, кролика, курицу, индейку, отварной язык. Мясо отваривается или запекается, подаётся куском или в рубленном виде.
4. Допускаются нежирные сорта рыбы в варёном виде, с последующим лёгким обжариванием или запеканием, куском и рубленая, фаршированная или заливная после отваривания.
5. Из молочных продуктов можно молоко, сливки, сметану, кисломолочные напитки, творог и творожные блюда с морковью, яблоками, рисом.
6. Яйца не запрещены, поэтому допускаются желтки, добавляемые в блюда, или можно съесть до 2 яиц в день, приготовленных всмятку или в виде омлета, но только при уменьшении в дневном рационе количества мяса, рыбы или творога.
7. Можно различные крупы (рис, кукурузная, перловая) и макаронные изделия в любом приготовлении.
8. Разрешены картофель и овощи в любой кулинарной обработке, винегреты без солений, салаты из свежих овощей и фруктов.
9. Можно фрукты и ягоды, как сырые, так и варёные.
10. Из сладкого разрешены кисели, желе, мёд, варенье, конфеты, фруктовое мороженое. При приготовлении блюд можно использовать ванилин, корицу, лимонную кислоту, уксус.
11. Разрешены томатные, молочные, сметанные соусы, фруктовые и овощные сладкие и кислые подливки.
12. Пить можно чай, некрепкий кофе, соки фруктовые и овощные, отвар шиповника.

## 6. Роль медицинского персонала в соблюдении режима питания и диеты.

- ❖ В приемном покое дежурный врач назначает лечебное питание и вносит вид диеты в историю болезни.
- ❖ Лечащий врач определяет правильность назначения диеты в соответствии с антропометрическими данными, с учетом основного и сопутствующего заболевания.
- ❖ Совет по лечебному питанию проводит заседание по мере необходимости, но не реже одного раза в три месяца.
- ❖ Врач-диетолог осуществляет контроль качества назначения диетического питания пациентам и дает оценку эффективности и результативности назначения лечебного питания.
- ❖ Медицинский персонал ответственен за то, чтобы все продукты принесённые в отделение, соответствовали перечню, разрешенных продуктов.
- ❖ Медицинский персонал ответственен за то, чтобы все дети в отделении соблюдали режим питания.



## 7.Собственное исследование.

В результате собственного исследования я выяснила , что в нефрологическом отделении ГУЗ «Детская клиническая больница № 8» в организации питания больных, находящихся в стационаре, принимают участие как медицинские работники, так и работники пищеблока. Врач, проводящий обследование и лечение больного, назначает ребенку определенную диету, делая соответствующую пометку в истории болезни. Общее повседневное руководство питанием больных осуществляет врач-диетолог, который отвечает за правильное составление и применение лечебных диет, кроме того, оказывает консультативную помощь врачам отделений в выборе диетического стола для больных. Непосредственное руководство работой пищеблока (контроль за качеством продуктов, их закладкой, приготовлением пищи, доставкой в отделения) возлагают на диетсестру. Раздачу готовой пищи производят только после снятия пробы дежурным врачом стационара. Пища на пищеблоке готовится согласно порционной дозе, который ежедневно составляет главная сестра больницы. При составлении его главная сестра суммирует порционные дозы, поступающие из отделений и из приемного покоя на больных, поступивших ночью. Доставку пищи осуществляют централизованно в определенной посуде на специальном автотранспорте, который нигде больше не используется. Бачки и кастрюли для пищи всегда должны быть чистыми и иметь крышки. В отделениях пища доставляется в раздаточную, где имеются нагревательные приборы: электрические или газовые плиты, горячая вода, мойки. Раздачу пищи больным производят буфетчицы. Посуду моют в специальных мойках с горчицей, после чего ополаскивают под струей горячей воды и ставят в специальные сушильные шкафы или на сетки. Вилки и ложки сушат. Больные питаются в столовой с хорошим естественным освещением. Стулья должны быть без мягкой обивки, чтобы их было легко протирать. После каждого приема пищи проводится уборка обеденных столов, а в конце дня столы моют горячей водой. Пищевые отходы собирают в закрытые бачки и своевременно выносят. Столовая,

раздаточная должны содержаться в чистоте, за этим следят буфетчицы, но контролируют их старшая сестра и палатные медицинские сестры. При питании больных учитывают все внешние условия, связанные с приемом пищи: сервировку стола, внешний вид блюд, их запах, вкус, опрятный вид буфетчицы. Обстановка в столовой должна быть спокойной. Медицинская сестра должна убедиться в значении питания для восстановления здоровья.



## 8. Выводы.

Таким образом, для диетической коррекции заболеваний почек Институтом питания АМН СССР были разработаны следующие диеты: диета № 7, диета № 7а, диета № 7б, диета № 7в, диета № 7г, диета № 7р. Диета № 7б используется у больных со снижением клубочковой фильтрации до 30 мл/мин, диета № 7а при фильтрация ниже 15 мл/мин. В современных стационарах эти диеты объединены в малоизмененном виде в Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета).

В настоящее время в нефрологической практике принято более раннее начало заместительной терапии (не дожидаясь тяжелой уремии), что позволяет не использовать диеты с очень низким содержанием белка (аналогичные Диете № 7а).

При коррекции уремии гемодиализом применяют диету № 7г или диету № 7р.

Номенклатура 7-ых диет и вновь принятые стандартные варианты далеко не полностью отвечают современным представлениям о питании нефрологических больных и требуют доработки. Главным в питании нефрологических больных является индивидуальное обучение пациентов основным принципам питания и разработка индивидуальных рационов с учетом перечисленных принципов диетотерапии.

## 9.Список литературы.

1. Губергриц А.Я., Циммерман Я. С. Лечебное питание при внутренних болезнях у детей. Москва, «Здоровья»,2015
2. Лечебное питание. Практическое руководство. – М.: Торсинг, 2014
3. Лорис И.Ф. Лечебное питание. М., 2011
4. Маршак М.С. Краткий справочник по лечебному питанию. М, Медгиз, 2010
5. Меньшиков Ф,К. Диетотерапия. Изд. 2. М., «Медицина», 2012
6. Певзнер М.И. Основы лечебного питания. Изд. 3. М., Медгиз, 2013
7. Покровский А.А., Савощенко И.С, Самсонова М.А., Маршак М.С. Черников М.И., Ногаллер А.М. Лечебное питание. М., «Медицина», 2014

## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 2 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

Клиш Яна Александровна <sup>5</sup> группы

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Большакова