

ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на тему
**«Особенности питания детей при заболеваниях
сердечно-сосудистой системы»**

Выполнил:
Обучающийся 2 курса 4 группы
педиатрического факультета
Черкина Вера Валерьевна

Волгоград 2018г.

Содержание

1. Введение	3
2. Цель научно-исследовательской работы.....	4
3. Задачи научно-исследовательской работы.....	5
4. Основные определения и понятия.....	6
5. Теоретическая часть.....	7
6. Роль медицинского персонала	14
7. Собственное исследование	15
8. Вывод.....	16
9. Список литературы.....	17

Введение

Заболевания сердечно-сосудистой системы у детей встречаются не так редко, как хотелось бы. Кто-то уже рождается с ними, у других нарушения развиваются в течение жизни из-за инфекционных болезней, неблагоприятных факторов или наследственности.

Чаще всего у детей диагностируют пороки сердца и сосудов, нарушения сердечного ритма, повышенное или пониженное артериальное давление. Большинство из заболеваний хорошо поддаются лечению, но прогноз и исход зависит от своевременности постановки диагноза и начала терапии. Терапия заключается не только во врачебных вмешательствах, но и лечебное питание играет важнейшую роль для дальнейшего выздоровления. Спектр заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей, для лечения которых фактор лечебного питания играет существенную роль, достаточно широк.

В одних случаях, например при дистрофиях миокарда, лечебное питание преследует цель оптимального обеспечения сердечной мышцы энергетическим и пластическим материалом, и с этих позиций такие диеты могут рассматриваться как кардиотрофические. При воспалительных поражениях миокарда наряду с кардиотрофическим действием перед лечебным питанием ставится задача дать противовоспалительный и противоаллергический эффект. При различных степенях нарушения кровообращения перед детскими кардиологами нередко возникает проблема максимальной разгрузки деятельности сердечно-сосудистой системы при сохранении минимального уровня обеспеченности организма в пищевых ингредиентах, столь необходимых для ребенка. Наконец, особые задачи могут возникать при назначении адекватного питания у ребенка с сосудистыми дистониями.

Цель научно-исследовательской работы

1. Изучить особенности питания у детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
2. Оценить значимость влияния соблюдения правил питания на состояние и здоровье ребенка.

Задачи научно-исследовательской работы

1. Провести мониторинг соблюдения правил питания в детском стационаре на базе педиатрического отделения ГУЗ «Детская клиническая больница № 8»
2. Узнать как влияет медицинский работник на ребенка при диетотерапии
3. Выяснить как ребенок соблюдает диетотерапию в детском стационаре
4. Изучить документы, на основании которых составляется рацион питания детского стационара
5. Научиться применять знания и умения по данной теме.

Основные определения и понятия

Сердечно-сосудистые заболевания- это заболевания связанные с нарушением функционирования данной системы. Сердечно-сосудистые заболевания, занимают первое место по уровню заболеваемости и смертности, практически во всех странах мира. Это печальное лидерство, обусловлено многими факторами, среди которых – некачественное питание, плохая экология, неправильный образ жизни.

Больничный режим обеспечивает своевременное и правильное питание больных, необходимое лечение и санитарно-гигиенические мероприятия.

Диета- совокупность правил употребления пищи человеком или другим животным. Диета может характеризоваться такими факторами, как химический состав, физические свойства, кулинарная обработка еды, а также время и интервалы приёма пищи. Диеты различных культур могут иметь существенные различия и включать или исключать конкретные продукты питания.

Диетотерапия- лечебный метод, заключающийся в терапии различных заболеваний специальной диетой.

Калий, кальций, магний и марганей – важнейшие электролиты сердечно-сосудистой системы.

Кардиопатия – заболевание сердечно-сосудистой системы, характеризующееся различными отклонениями в физиологическом развитии тканей сердца. Как правило, недуг не имеет связи с сердечным пороком или ревматизмом. Достаточно часто болезнь можно встретить у маленьких детей или подростков.

Старшая медицинская сестра – должность, закрепленная за каждым главой отделения. Главная функция – соблюдение порядка на вверенной ей территории посредством управления собственными подчиненными.

Постовая медсестра – это специалист, который следит за тем, чтобы больные строго выполняли все указания доктора: принимали лекарства, соблюдали постельный режим или диету.

Теоретическая часть

При заболеваниях сердечно-сосудистой системы лечебное питание играет существенную роль.

В одном случае оно направлено на обеспечение сердечной мышцы энергетическим и пластическим материалом, в другом – способно оказать противовоспалительное действие, в третьем – противоаллергическое.

При врожденных и приобретенных пороках сердца, кардиопатиях, а также при неактивной фазе ревматизма рекомендуется **кардиотрофическая диета**.

При кардиотрофической диете не менее 1/4 белковой потребности удовлетворяется за счет легкоусвояемых белков молока и молочных продуктов, не менее 1/3 суточной потребности в жирах – за счет растительного масла, полиненасыщенные жирные кислоты которого улучшают энергетику сердечных сокращений и обеспечивают организм ребенка **витаминами А и D**.

Необходимо избегать включать в меню большое количество продуктов, содержащих много клетчатки: она усиливает процессы брожения в кишечнике и способствует его вздутию, что ухудшает работу сердца. Рацион ребенка, находящегося на кардиотрофической диете, **должен содержать** повышенное количество **калия, кальция, магния, марганца**. Для этого в меню необходимо включать свежие и сухие фрукты (яблоки, чернослив, курага), овощи, фруктовые и овощные отвары и настои, молочные продукты, печеный картофель, гречневую и перловую каши, кашу из овсяных хлопьев «Геркулес».

Чтобы **ограничить** поступление в организм солей **натрия**, ребенку не рекомендуется давать сельдь, соленую рыбу, икру, рыбные консервы, маринады, соленые огурцы.

Количество жидкости не ограничивается, но оно не должно превышать физиологической потребности.

В связи с тем, что при пороках сердца может наблюдаться переполнение кровью органов брюшной полости, нарушающее функцию пищеварения, кормить больных нужно чаще, лучше 6 раз в день, чтобы на прием приходился меньший объем пищи.

Следует исключить или **ограничить** употребление **продуктов, вызывающих вздутие кишечника** (горох, фасоль, бобы, белокочанная капуста, редька, чеснок, репчатый лук, холодное молоко, газированные напитки), а также **продуктов, возбуждающих** центральную нервную и **сердечно-сосудистую** системы (шоколад, какао, кофе, крепкий чай, пряности, рыбные, куриные и крепкие мясные бульоны), не рекомендуется употреблять колбасу, сосиски, мясные консервы, ветчину, а также изделия из

сдобного теста, пирожные, оладьи, блины.

В меню кардиотрофической диеты включают:

Широкий набор молочных продуктов (теплое молоко, кефир, простокваша, творог, неострый сыр) и блюда из них (творожные запеканки, пудинги, сырники, вареники и т.д.).

Блюда из отваренного мяса (нежирные сорта говядины или свинины, телятины, мясо кролика, цыпленка, печень), их также после отваривания можно слегка обжарить или запечь. Таким же образом готовят и рыбные блюда.

Овощи (свекла, морковь, цветная капуста) можно потушить или подать в виде пюре.

Свежие огурцы, помидоры, листовой салат, зеленый лук, укроп, петрушку лучше употреблять в сыром виде в салатах, заправленных растительным маслом.

Картофель можно отваривать или запечь.

Из круп (гречневая, овсяная, ячневая) можно готовить каши, комбинированные блюда с творогом, мясом, овощами. Заправлять крупяные блюда следует только сливочным маслом.

Яйца используют в основном для приготовления блюд, в состав которых они входят в соответствии с рецептурой.

Первые блюда готовят, как правило, вегетарианскими, изредка можно сварить их на крепком бульоне из телятины. Либо приготовить фруктовый суп.

В качестве напитков используют кофе-суррогат с молоком, некрепкий чай, отвар шиповника, компоты из сушеных фруктов, предпочтительнее из чернослива, кураги или изюма, кисели, фруктовые и ягодные соки (ограничивается виноградный).

Хлеб предлагается ребенку пшеничный, изредка – ржаной, из кондитерский изделий – печенье, булочки, сухарики, хрустящие несоленые хлебцы.

Изредка можно дать пастилу, фруктовую карамель, мармелад, варенье, мед.

Каждый день нужно давать свежие фрукты, ягоды.

Питание детей при воспалительных и инфекционно-аллергических воспалениях сердца (миокардиты, развившиеся в результате вирусных и

бактериальных инфекций, острый период активной фазы ревматизма) должно обладать противовоспалительным, противоаллергическим и одновременно кардиотрофическим действием.

Такая **противовоспалительная диета** является вариантом кардиотрофической.

Её противовоспалительное действие достигается за счет уменьшения в рационе углеводов, главным образом в результате сокращения количества сладостей и хлебобулочных изделий, ограничения поваренной соли и блюд, содержащих возбуждающие вещества.

В отличие от кардиотрофической диеты мясные и рыбные блюда после отваривания не подлежат даже легкому обжариванию, их предпочтительнее готовить на пару.

Яйца можно давать ребенку в виде парового омлета или сваренными всмятку.

Не рекомендуется использовать в питании молоко в натуральном виде, творожные запеканки, сыр.

Овощи (морковь, свекла, цветная капуста) готовятся в виде пюре.

Первые блюда готовят только на овощных отварах, крупяные супы протирают.

В меню не следует включать молочные супы, фрукты и ягоды с грубой клетчаткой.

Из хлебобулочных изделий ребенку можно предложить несоленые дрожжевые булочки, выпеченные из пшеничной муки, или диетический белый несоленый хлеб. Суточное его количество составляет 50-100г.

На ночь хорошо давать ребенку немного отвара шиповника. Кроме жидких блюд, включенных в меню, давать ребенку жидкость дополнительно не следует.

Блюда подсаливают в готовом виде с учетом того, что допустимое количество поваренной соли должно составлять не более 1/3 возрастной физиологической нормы. Чтобы улучшить вкус несоленой пищи, можно добавлять в блюда зелень укропа, петрушки, сельдерея. Можно использовать лавровый лист, тмин, томатную пасту, гвоздику, корицу, ванилин.

В связи с тем, что при недостаточности кровообращения нарушается обмен веществ со сдвигом его в кислую сторону, важно, чтобы диетическое питание способствовало нормализации обменных процессов. Нужно стараться регулировать водно-солевой режим, включая в меню **продукты щелочной направленности** (овощи, молоко, яйца рис, треска, хлеб грубого помола и т.д.)

Как и при кардиотрофической диете, в рацион не следует включать продукты, возбуждающие нервную и сердечно-сосудистую системы, а также вызывающие вздутие кишечника.

При выраженной недостаточности кровообращения приходится считаться с тем, что процесс пищеварения является нагрузкой для ослабленного сердца. Чтобы эта нагрузка была минимальной, целесообразно **кормить** ребенка часто (**до 7 раз в сутки**), небольшими порциями, распределяя пищу равномерно в течение дня. Желудок при таком кормлении не будет переполняться и затруднять работу сердца.

При тяжелой сердечной недостаточности приходится прибегать к специальным разгрузочным диетам, в которые включают продукты, богатые солями **калия** и бедные **натрием**. В зависимости от состояния больного ребенка разгрузочную диету назначает врач. Наиболее часто при этом заболевании назначается калиевая диета, вызывающая повышение мочеотделения.

Велико значение диетического питания в комплексе мероприятий при лечении **сосудистых дистоний**.

Если у ребенка выявлено повышение максимального артериального давления, из рациона должны быть исключены все продукты, возбуждающие нервную и сердечно-сосудистую системы (крепкий чай, кофе, какао, шоколад, концентрированные мясные, рыбные и грибные бульоны, копчености, пряности, приправы). Целесообразно включать побольше молочных, овощных и фруктовых блюд.

Если же у ребенка отмечается повышение максимального и минимального артериального давления, в его рационе, кроме того, необходимо ограничить до 2-3г количество поваренной соли, несколько уменьшить содержание сливочного масла, соответственно увеличив долю растительного.

При понижении артериального давления лечебное питание ребенка может быть организовано в соответствии с кардиотрофической диетой. Из неё только нет необходимости исключать экстрактивные вещества и пряности. Это означает, что первые блюда целесообразно готовить на мясных, рыбных

и куриных бульонах, в качестве закуски можно дать ребенку кусочек нежирной ветчины, икру. Из напитков рекомендуется крепкий чай, кофе, какао.

Важным электролитом для эффективного сердечного сокращения является **кальций**. Введение в пищевой рацион достаточного количества молочных продуктов, содержащих относительно большое количество этого электролита, обычно достаточно для обеспечения сердечной мышцы кальцием.

Для нормальных обменных процессов в сердечной мышце необходимы также **магний** и **марганец**. Недостаток этих элементов, возможный при поражении сердечно - сосудистой системы, вполне компенсируется использованием разнообразных продуктов растительного и животного происхождения. Магний присутствует в организме человека в количестве 25 грамм. Его физиологическая роль определяется участием в биосинтезе белка и нуклеиновых кислот и регуляции активности многих важнейших ферментативных систем углеводно-фосфорного и энергетического обмена. Суточная потребность детей в магнии колеблется от 200 до 500 мг. Обычный рацион питания обеспечивает поступление не менее 200- 400 мг. магния в сутки, причем две трети этого количества из продуктов растительного происхождения. Магнием особенно богаты крупы - гречневая, овсяная, пшено. В мясе, молочных продуктах, хлебе его содержание ниже. Из овощей наиболее богаты магнием - зеленый горошек, морковь, свекла, салат, петрушка. В капусте и картофеле содержание магния незначительное. Что касается микроэлемента марганца, то достоверные сведения о физиологической потребности человека в марганце отсутствуют. Содержание марганца в мясе, рыбе, молочных продуктах, яйцах невелико, тогда как злаковые, бобовые, орехи содержат большое количество марганца. С увеличением степени очистки злаковых содержание в них марганца прогрессивно снижается.

Основной диетой при сердечно-сосудистых заболеваниях является диета №10. Она позволяет улучшить кровообращение и справиться с первыми признаками болезней сердца. Диета характеризуется ограничением потребления поваренной соли (до 5 мг), грубой клетчатки и жидкости (до 1,5 л) и увеличением приема продуктов, содержащих соли кальция. Основной целью, которую преследует диета №10, является уменьшение нагрузки на сердце при пищеварении.

Принципы питания при соблюдении диеты №10:

- питание должно быть максимально разнообразным;
- ограничение продуктов, которые являются источником растительной клетчатки;
- увеличение в рационе продуктов, способствующих нормализации жирового обмена;
- увеличение продуктов, содержащих щелочные соединения (молоко, капуста, морковь, яблоки, лимоны);
- увеличение содержания витаминов (групп А, В, РР, Е, ретинол, аскорбиновая кислота), микро- и макроэлементов в рационе (калий, кальций, фосфор);
- частые приемы пищи 5-6 раз в день небольшими порциями.

Можно	Нельзя
Диетический бессолевой хлеб, тосты, сухарики из белого хлеба	Свежий хлеб, блин, оладьи, сдоба
Овощные супы с крупами, молочные супы	Бульоны из мяса, птицы, рыбы, грибов. Супы с бобовыми
Нежирная говядина, телятина, кролик, курица, индейка. Отварное или запеченное без жира	Жирное мясо, гуси, утки, субпродукты, колбасные изделия, копчености, сало и солонина, консервы из мяса
Нежирная рыба и морепродукты — отварные или приготовленные на пару	Жирная рыба, соленая, копченая рыба, икра, рыбные консервы
Молоко, нежирный творог, йогурт, кефир	Соленый и жирный сыр, сметана, сливки
Яйца всмятку, омлеты. Не больше 1 яйца в день	Жареная яичница, яйца вкрутую
Блюда из круп, макаронные изделия из муки твердых сортов	Бобовые
Овощи в отварном и запеченном виде. Сырые овощи редко и осторожно	Маринованные, соленые овощи. Редис, лук, чеснок, грибы, редька, зеленый горошек, капуста
Свежие спелые фрукты и ягоды, мед, варенье, сухофрукты	Фрукты с грубой клетчаткой, шоколад, пирожные
Некрепкий чай, фруктовые и овощные соки	Натуральный кофе, какао, крепкий чай, алкоголь
Растительные масла, изредка несоленое сливочное масло	Кулинарные <u>жиры</u> и маргарины, сало

Эта диета способствует скорейшему восстановлению нарушенного кровообращения, улучшает обмен веществ, а также благоприятствует быстрому выведению из организма продуктов обмена и стимулированию деятельности почек и печени.

Роль медицинского персонала

Хочется отметить, что без медицинского персонала правильное питание для ребенка с заболеванием сердечно-сосудистой системы было бы не осуществимо.

Все начинается с врача, который назначает диету ребенку с определенным заболеванием. Далее медицинская сестра составляет на больных порционник, который сдается старшей медсестре отделения, она суммирует количество диет и направляет данные в больничной пищеблок, где непосредственно готовят блюда из диетических продуктов питания для больного. На вновь поступившего в ночное время больного порционник сдает утром медсестра приемного отделения.

Медицинская сестра следит за тем, чтобы все дети помыли руки перед употреблением пищи, а также вовремя покушали и забрали свой полдник, если ребенок не в состоянии сам забрать его из пищевого блока, то медицинская сестра относит ему в палату. Кормление тяжелобольных также осуществляется медицинской сестрой.

Медицинский персонал осуществляет много различных задач, одной из которых является раздача продуктов питания. Количество съеденной пищи отмечается медсестрой в истории болезни ребенка.

Из этого можно сделать вывод, что медицинский персонал играет огромную роль в обеспечении правильного питания детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системой.

Собственное исследование

Когда я проходила практику в ГУЗ «Детской клинической больнице № 8», я наблюдала за детьми кардиологического отделения и их питанием.

Все дети питаются по диете №15, но некоторым детям дополнительно назначают, например, кальциевый стол. Диета №15 применяется при лечении пациентов без заболеваний пищеварительной системы в случае, когда лечебное питание не требуется. Диету № 15 назначают при переходе к обычному рациону в период выздоровления от заболеваний, а также при заболеваниях сердечно-сосудистой и нервной систем у детей .

Целью диеты № 15 является обеспечение полноценного питания детей с различными заболеваниями в условиях стационара, она полностью удовлетворяет физиологические потребности детей в пищевых веществах и энергии. Калорийность рациона нормальная. По составу продуктов и способам приготовления диета № 15 наиболее близка к рациональному питанию здоровых детей.

Диета предполагает ограничение острых продуктов и приправ, тугоплавких животных жиров (жирное мясо, сало) и кулинарных жиров.

Например, детям при гипертонической болезни I и II стадий блюда данной диеты готовят без соли, выдавая соль пациенту на руки в количестве 4–6 г в день.

Опросив детей, я узнала, что им нравится их рацион питания и после еды они чувствуют себя хорошо, никаких жалоб на боли или другие изменения не наблюдаются. Все дети идут на выздоровление.

Из этого можно сделать вывод, что соблюдение правильного лечебного питания будет помогать детям и взрослым бороться с заболеваниями. Поэтому в любом отделении больницы, а особенно в кардиологическом отделении нужно соблюдать диетотерапию и благодаря ей дети будут чувствовать себя лучше и их лечение будет более эффективней.

Вывод

Особенности питания детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы заключается в том, что у них из рациона питания исключаются продукты содержащие грубую клетчатку, ограничивается потребление поваренной соли и жидкости (до 1,5 л), увеличивается потребление продуктов, содержащих важные электролиты (кальций, магний), минеральные соли и витамины (групп А, В, РР, Е, ретинол, аскорбиновая кислота). А также у них увеличиваются приемы пищи до 5-6 раз в день небольшими порциями.

Некоторым детям назначают диету №10, которая позволяет улучшить кровообращение и справиться с первыми признаками болезни сердца, другим может быть назначена диета №15, которая полностью удовлетворяет физиологические потребности детей в пищевых веществах и энергии. Например, детям при гипертонической болезни I и II стадий блюда данной диеты готовят без соли. Дополнительно к диете №15 может быть назначен, например, кальциевый стол.

Диетотерапия способствует восстановлению нарушенного кровообращения, улучшает обмен веществ, а также благоприятствует быстрому выведению из организма продуктов обмена. Всё это будет вести к скорейшему выздоровлению и укреплению организма ребенка.

Список использованной литературы:

1. Учебное пособие «Организация ухода за детьми в хирургическом стационаре»
Авторы: Гераськин А.В., Полунина Н.В.
Год выпуска : 2013
2. Учебно-методическое пособие по производственной практике
«Помощник младшего медицинского персонала детского соматического стационара»
Авторы: Н.В. Малюжинская, О.В. Полякова, А.Н. Халанский
Год выпуска: 2015
3. Учебное пособие «Болезни сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика, лечение»
Авторы: Трухан Д.И., Филимонов С.Н.
Год выпуска: 2013
4. Книга «Магний и болезни цивилизации»
Авторы: Громова О.А. и Горошин И.Ю.
Год выпуска: 2018
5. Учебник «Педиатрия»
Авторы: Под редакцией Н.П. Шабалова
Год выпуска: 2015
6. Учебное пособие по питанию здорового ребенка
Автор: Мазурин А.В.
Год выпуска: 2013

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

⁴ группы
Черкина Вера Валерьевна

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

В ходе проведённого анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, последовательно изложены все разделы.

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

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Большакова