Содержание

Введение

1)Кахексия

2)Квашиоркор

3)Маразм

Заключение

Список используемой литературы

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, состояние здоровья человека лишь на 15% зависит от организации медицинской службы, столько же приходится на генетические особенности, а 70% определяется образом жизни и питанием. Питание является важнейшей физиологической потребностью человека. Пища – фактор внешней среды, посредством которого человеческий организм вступает в тесный контакт со всеми химическими веществами растительного и животного происхождения. С питанием теснейшим образом связаны все жизненно важные функции организма. Питание обеспечивает развитие и непрерывное обновление клеток и тканей, поступление энергии, необходимой для восстановления энергозатрат организма в покое и при физической нагрузке. Продукты питания – источник веществ, из которых в организме образуются ферменты, гормоны и другие регуляторы обменных процессов. Обмен веществ, лежащий в основе жизнедеятельности организма, находится в прямой зависимости от характера питания.Неправильное питание – как недостаточное, так и избыточное, – одинаково вредно отражается на здоровье взрослых и детей. Это может выражаться в ухудшении физического и умственного развития, в снижении сопротивляемости организма воздействию различных факторов внешней среды, понижении работоспособности, преждевременном старении и сокращении продолжительности жизни. Сотрудники Института питания РАМН провели широкомасштабные исследования и выявили существенные нарушения в питании населения России. Это, прежде всего, избыточное потребление животных жиров, способствующее увеличению числа людей с различными формами ожирения. И одновременно с этим – дефицит полиненасыщенных жирных кислот, а в отдельных группах – полноценных (животных) белков, дефицит витаминов (особенно антиоксидантов – А, С, Е, бета-каротина), дефицит макро- и микроэлементов – кальция, железа, йода, фтора, селена и цинка, дефицит пищевых волокон. Нарушение питания приводит к росту количества детей со сниженными показателями физического развития, нарушению иммунного статуса населения, увеличению частоты заболеваний, связанных с дефицитом жизненно-важных веществ, обеспечивающих нормальное состояние организма.По предложению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рекомендуется различать следующие формы патологических состояний, связанных с неправильным питанием.Недоедание – состояние, обусловленное потреблением в течение более или менее продолжительного времени недостаточного по калорийности количества пищи.

Переедание – состояние, связанное с потреблением избыточного количества пищи. Специфическая форма недостаточности – состояние, вызванное относительным или абсолютным недостатком в рационе одного или нескольких пищевых веществ. Несбалансированность – состояние, возникающее при неправильном соотношении в рационе необходимых пищевых веществ. Неадекватное питание, когда энергетическая ценность суточного пищевого рациона не покрывает производимые в течение суток затраты энергии, приводит к развитию отрицательного энергетического баланса. При этом наблюдается мобилизация всех ресурсов организма на максимальную продукцию энергии с целью ликвидации образовавшегося энергетического дефицита. При энергетическом дефиците все пищевые вещества, в том числе белок, используются как источник энергии, причем не только белок, поступающий с пищей, но и белок тканей, что приводит к развитию белковой недостаточности. Нарушения питания вносят существенный вклад в развитие заболеваний. Этот вклад составляет от 10% до 40%. Здоровье детей во многом определяется питанием женщин, особенно во время беременности. Эпидемиологические исследования последних 15 – 20 лет показывают, что роль недостаточного или несбалансированного питания может быть сопоставима с ролью генетических факторов и активных химических или инфекционных воздействий. К болезням недостаточности питания относят прежде всего заболевания, связанные с белково-энергетической недостаточностью: кахексию, квашиоркор и маразм.

Наиболее уязвимой группой населения по отношению к недостатку белка являются дети, особенно в период грудного вскармливания и первых лет жизни – от 6 месяцев до 4 лет. Заболевание детей, развившееся вследствие белковой недостаточности, получило название квашиоркор. Квашиоркор, означающий “красный мальчик” или в другом толковании “отнятый от груди ребенок”, возникает в результате дефицита в рационе животных белков. Сопутствующим фактором является недостаток витаминов комплекса В. Причиной бывает и монотонная углеводная диета. В ряде районов Западной Африки широко распространены детская дистрофия (квашиоркор) и кахексия. Квашиоркор развивается в тех случаях, когда ребенок после отнятия от груди переводится на обедненную белком крахмальную диету. Квашиоркор характеризуется замедлением роста и развития ребенка, изменением цвета кожи и волос, депигментацией, изменением состояния слизистых оболочек, ухудшением функций многих систем, особенно пищеварительной (диспепсические явления и стойкая диарея). В тяжелых случаях основными проявлениями квашиоркора служат отеки и психические расстройства.

1)Кахексия

Кахексия ([др.-греч.](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) κακός — плохой, ἕξις — состояние) — это крайнее истощение организма, которое характеризуется общей слабостью, резким снижением веса, активности физиологических процессов, а также изменением психического состояния больного.

Симптомами кахексии являются резко выраженная слабость, утрата трудоспособности, резкая потеря веса, часто сопровождаемая признаками [обезвоживания](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) организма. Потеря в весе может достигать 50% и более.

[Подкожная клетчатка](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%B4%D0%BA%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%82%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B0) резко уменьшается или исчезает совсем, имеются признаки [гиповитаминоза](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B7) (витаминной недостаточности). Вследствие этого кожа больных становится дряблой, морщинистой, бледнеет или приобретает землисто-серый оттенок.

Также присутствуют трофические изменения волос и ногтей, может развиться [стоматит](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82), характерно появление сильных запоров.

У больных снижается половая функция, у женщин может наступить [аменорея](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%B5%D1%8F), (так как у больного уменьшается объём циркулирующей крови).

Нередко снижается клубочковая фильтрация в [почках](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%87%D0%BA%D0%B8_(%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F)). Проявляются гипопротеинемия, гипоальбуминемия, а также железоанемия или В12-дефицитная [анемия](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F).

При кахексии часто наблюдаются психические расстройства. В начале её развития появляется [астения](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F), при которой возникает раздражительная слабость, слезливость,[субдепрессивное настроение](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%83%D0%B1%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F). С развитием кахексии и астении в большей степени начинает проявляться адинамический компонент. При обострениях основного заболевания, которое и вызвало кахексию, могут нередко возникать помрачение сознания в форме [аменции](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F), сумеречное помрачение сознания, тяжелые или рудиментарные формы [делирия](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9), которые сменяются тревожно-тоскливыми состояниями, апатическим ступором, [псевдопаралитическим синдромом](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D1%81%D0%B5%D0%B2%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC&action=edit&redlink=1).

Патогенез К. определяется вызвавшим ее заболеванием, но во всех случаях он включает глубокие нарушения обмена веществ с истощением запасов жиров и углеводов, усилением катаболизма белка и снижением его синтеза.

Клинически К. проявляется резко выраженной слабостью, утратой трудоспособности, резким похуданием. которое часто сочетается с признаками [обезвоживания организма](http://www.nedug.ru/library/doc.aspx?item=55806),хотя в ряде случаев наблюдаются гипоонкотические (безбелковые) отеки подкожной клетчатки и скопление транссудата в различных полостях тела.

Лечение больных К. в большинстве случаев проводится в стационаре. Оно направлено прежде всего на основное заболевание, но обязательно включает и мероприятия по восстановлению питания больных, а также тщательный общий уход за ними. Рацион обогащается обязательно белком и жирами, витаминами, по возможности используются легкоусвояемые продукты. При симптомах нарушенного переваривания и всасывания пищи назначают полиферментные препараты (фестал, панкреатин и др.). Для выведения больных с К. из тяжелого состояния парентерально вводят глюкозу, электролиты, витамины, белковые гидролизаты, аминокислотные смеси. По показаниям применяют анаболические гормоны. При психогенной анорексии лечение назначает и проводит психиатр; могут применяться средства, повышающие [аппетит](http://www.nedug.ru/library/doc.aspx?item=36895).

2)Квашиоркор

Квашиоркор — вид тяжёлой [дистрофии](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F) на фоне недостатка белков в пищевом рационе. Болезнь обычно возникает у детей 1-4 лет. Когда ребёнка [кормят грудью](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5), он получает определённые [аминокислоты](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D1%8B), необходимые для роста из [материнского молока](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%BA%D0%BE). Когда ребёнка отлучают от груди, в случае, когда продукты, заменяющие материнское молоко, содержат много крахмалов и сахаров и мало белков (как это обычно случается в странах, где основная диета людей состоит из крахмалосодержащих овощей, или там, где начался [массовый голод](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B9_%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B4)), у ребёнка может начаться квашиоркор.

Это название произошло от одного из [языков](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AF%D0%B7%D1%8B%D0%BA) побережья [Ганы](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B0%D0%BD%D0%B0), и буквально означает «первый-второй», и означает «отвергнутый», отражая, что состояние начинается у старшего ребёнка после отлучения от груди, часто из-за того, что в семье родился ещё один ребёнок.

Один из симптомов — вздутость животов детей ([асцит](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%81%D1%86%D0%B8%D1%82)), часто возникающая у детей бедных районов [Африки](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%84%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0), объясняется тем, что клубни[маниокa](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%BE%D0%BA) содержат лишь небольшое количество белка (1.2 %) и очень немногие [незаменимые аминокислоты](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B7%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D1%8B%D0%B5_%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D1%8B). При питании, основанном на маниоке, эти факторы приводят к детской [пеллагре](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D0%BB%D0%BB%D0%B0%D0%B3%D1%80%D0%B0) (квашиоркор). Из-за недостатка важных аминокислот внутренние органы накапливают воду. В связи с этим рекомендуется употребление также и листьев маниоки, содержащих большое количество белка, в качестве [овоща](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B2%D0%BE%D1%89).

Лечение проводят в стационаре. Необходима коррекция питания в соответствии с возрастными потребностями ребенка. Недостающее количество белка возмещают за счет введения в рацион молока, творога, белковых энпитов, препаратов аминокислот. Содержание белка и энергетическую ценность рациона увеличивают постепенно. Предпочтительнее растительные жиры, т. к. они лучше абсорбируются, чем животные.

С первых дней лечения назначают препараты витаминов (особенно А и группы В),

калия, магния, железа (при анемии), а также ферментные препараты. При осложнениях, обусловленных вторичной инфекцией, показаны антибактериальные средства. Проводят лечение заболеваний, способствующих или обусловливающих развитие К. После начала лечения масса тела может снижаться в течение нескольких недель за счет уменьшения отеков.

Прогноз при ранней диагностике и своевременном лечении благоприятный.

Профилактика заключается главным образом в рациональном питании детей раннего возраста (естественное вскармливание на первом году жизни, своевременное и правильное введение прикорма, достаточное количество молочных продуктов в рационе). Важное значение имеет своевременное и адекватное лечение заболеваний, приводящих к белковой недостаточности.

3)Маразм

Маразм (от [греч.](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%B5%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) marasmós — истощение, угасание).

[Алиментарный маразм](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D0%B8%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BC%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BC) — заболевание, форма белково-энергетической недостаточности, как правило у детей до года.

Бытовое название симптомов [старческого слабоумия (сенильной деменции)](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F), [Болезни Альцгеймера](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C_%D0%90%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%B3%D0%B5%D0%B9%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B0),приводящее к снижению их веса ниже 75% от того, который должен быть у них по [возрасту](http://mirslovarei.com/content_psy/vozrast-1210.html). Ребенок выглядит постаревшим, бледным, апатичным, у него отсутствует подкожная жировая клетчатка, нарушена [терморегуляция](http://mirslovarei.com/content_psy/termoreguljacija-19202.html). Такое [состояние](http://mirslovarei.com/content_psy/sostojanie-263.html) у ребенка может развиться в[результате](http://mirslovarei.com/content_psy/iskazhenie-rezultatov-svoix-dejstvij-93.html) малабсорбции, неправильного питания, нарушения обмена веществ, частой рвоты, [поноса](http://mirslovarei.com/content_psy/ponos-17572.html), какого-либо серьезного заболевания сердца, легких, почек или мочевыводящих путей или вследствие хронической бактериальной или паразитарной инфекции (особенно в странах с тропическим климатом). [Отказ](http://mirslovarei.com/content_psy/otkaz-cheloveka-operatora-2105.html)матери от кормления ребенка [грудью](http://mirslovarei.com/content_psy/grud-13966.html) может вызвать [развитие](http://mirslovarei.com/content_psy/analnaja-faza-razvitija-10.html)[маразма](http://mirslovarei.com/content_psy/marazm-1812.html) вследствие недостаточного питания ребенка. Острая [инфекция](http://mirslovarei.com/content_psy/infekcija-14679.html) может привести к скорой смерти ребенка. [Лечение](http://mirslovarei.com/content_psy/lechenie-kalcievym-udarom-po-svjadoshhu-591.html) маразма зависит от вызвавшей его причины, однако в любом случае больному младенцу нужен тщательный [уход](http://mirslovarei.com/content_psy/uxod-298.html) и обеспечение необходимого ему по возрасту питания и поступления в [организм](http://mirslovarei.com/content_psy/mudrost-organizma-131.html) требуемого количества жидкости, однако добиться этого можно лишь постепенно, постоянно расширяя рацион его питания.

Эффективных методов лечения атрофических процессов в настоящее время не существует. Однако, правильный уход и назначение симптоматических средств (от отдельных симптомов болезни) имеют большое значение для судьбы таких больных. В начале болезни желательно содержать их в домашних условиях без резких изменений жизненного стереотипа. Помещение в больницу может вызвать ухудшение состояния.Больному нужно создать условия для достаточно активного образа жизни, чтобы он больше двигался, меньше лежал в дневное время, больше был занят привычными домашними делами. При выраженном слабоумии и при отсутствии возможности постоянного ухода и наблюдения за больным в домашних условиях, показано стационарное лечение или пребывание в специальном интернате. Психотропные средства назначаются лишь при нарушениях сна, суетливости, бредовых и галлюцинаторных расстройствах. Отдается предпочтение препаратам, не вызывающим слабости, вялости, других побочных действий и осложнений. Транквилизаторы рекомендуют только на ночь (радедорм, эупоктин). Из антидепрессантов применяют пиразидол, азафен; из нейролептиков - сонапакс, терален, этаперазин, галоперидол в каплях. Все препараты назначаются в минимальных дозах в целях избежания нежелательных осложнений. Лечение ноотропами и другими метаболическими средствами целесообразно лишь на ранних стадиях заболевания, когда оно в некоторой степени способствует стабилизации процесса.Профилактики старческого слабоумия не существует. Хороший уход, своевременное лечение внутренних болезней и поддержание психического состояния могут значительно продлить больному жизнь. Больным необходимы постельный режим и назначение симптоматических средств (по отдельным симптомам болезни). В начале болезни желательно содержать их в домашних условиях, без резких изменений жизненных привычек. Помещение в больницу может вызвать ухудшение состояния. Больному необходимо создать условия для достаточно активного образа жизни, чтобы он больше двигался, меньше лежал в дневное время, больше был занят привычными домашними делами.

**Проблемы, возникающие при недостатке белка.** Недостаток в организме белка вызван недополучением его необходимого количества или количества аминокислот, необходимых для синтезирования белка. Как правило, недостаток протеинов является регулярным явлением у строгих вегетарианцев, у людей с большими физическими нагрузками по причине несбалансированности питания. Дефицит белка в организме имеет негативные последствия практически для всего организма. Недостаточное поступление в организм белка с пищей приводит к замедлению роста и развития детей, у взрослых - к нарушениям деятельности желез внутренней секреции, к изменениям в печени, изменениям гормонального фона, нарушениям выработки ферментов, вследствие чего, ухудшению усвоения питательных веществ, многих микроэлементов, полезных жиров, витаминов. Кроме того, дефицит белка способствует ухудшению памяти, снижению работоспособности, ослаблению иммунитета из-за снижения уровня образования антител, а также сопровождается авитаминозом. Недостаточное потребление белка приводит к ослаблению сердечной и дыхательной системы, потере мышечной массы. Суточная потребность женского организма в белке должна исходить из расчета 1,3 г, умноженное на килограмм веса. Для мужчин этот коэффициент увеличивается до 1,5 г. При занятиях тренировками или какими-либо физическими нагрузками, то потребление белков необходимо увеличивать до 2,5 г умноженное на килограмм. Лучше, если потребляемый белок будет легкоусваиваемым, то есть в виде молочных, соевых белков или специально приготовленных аминокислотных смесей.

Заключение

В организме человека запасы белка практически отсутствуют, а синтезирование новых белков возможно только из аминокислот, которые поступают с пищей. Потребляемый человеком с пищей белок, попадая в организм, в процессе пищеварения расщепляется до аминокислот, которые затем легко всасываются в кровь и усваиваются организмом. Из аминокислот клетки синтезируют белок, который отличается от потребленного белка и характерен только для человеческого организма. Аминокислоты, синтезируемые в нашем организме, считаются заменимыми, а из которых построены белки нашего организма – незаменимые. Они не синтезируются в нашем организме и должны поступать с пищей. Можно сказать, что заменимые аминокислоты важнее для клетки, чем незаменимые. Пищевые потребности в тех или иных соединениях говорят о том, что зависимость от внешнего источника аминокислот может оказаться более благоприятной для выживания организма, чем самостоятельное синтезирование организмом этих соединений.Белки принято подразделять на растительные и животные группы. К белку животного происхождения можно отнести белок куриного яйца и белок молочной сыворотки. Куриный белок легко усваивается, является эталоном, поскольку на 100 % состоит из альбумина и желтка. Относительно куриного белка оцениваются и остальные белки. К белкам растительного происхождения можно отнести сою. Поскольку синтезирование нового белка в организме человека идет постоянно, то необходимо обеспечить постоянное поступление белка в организм в нужном количестве.

Чтобы избежать нарушения белкового обмена необходимо соблюдать следующие рекомендации:

-Запрещается употребление полуфабрикатов и мясных продуктов длительного хранения (колбаса, сосиски, ветчина, сардельки). Поскольку в полуфабрикатах и готовых «мясных» изделиях мало полноценного белка, то, люди, часто употребляющие данные продукты чаще всего испытывают белковое голодание.

-Жирные сорта мяса и рыбы употреблять в редких случаях, поскольку в них содержится большой процент жира, который мешает усвоению белка.

-Больше есть мясо птицы, яйца, нежирную говядину. Растительные белки, содержащиеся в горохе, фасоли, орехах, гречке должны регулярно входить в состав ежедневного рациона.

-Мясо лучше всего готовить на гриле или в виде шашлыка, поскольку при таком способе приготовления удаляется лишний жир, что не перегружает желудочно-кишечный тракт.

-Не соединять мясо и рыбу с кашами, картофелем и хлебом, лучшим добавлением будет овощной салат.

-Белковую пищу необходимо употреблять вечером до 18.00 часов.

-Белковыми продуктами высокого качества являются молоко, яйца и мясо.

-Предпочтительные белковые продукты: яичный белок, обезжиренный творог, нежирные сорта сыра, нежирная свежая рыба и морепродукты, молодая баранина, нежирная телятина, куры, индейка, (мясо без кожицы), соевое молоко, соевое мясо.

Основное правило, которым необходимо руководствоваться при выборе белковой пищи, гласит: выбирать продукты необходимо с низким содержанием жира и с высоким белка.

Список используемой литературы

1) Марилов, В.В. Частная психопатология /В.В. Марилов. – М.: Академия, 2004. – 400с.

2) [Толковый словарь Даля](http://mirslovarei.com/dal_a)

3) Кахексия, квашиоркор, маразм (<http://www.prosto-mariya.ru/nedostatok_belka_v_organizme_i_pitanie_184.html>)

4) Недостаток белка в организме и питание (<http://www.coolreferat.com/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%80%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5_%D1%81%D0%BB%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%83%D0%BC%D0%B8%D0%B5>)