**Диета при сердечно-сосудистых заболеваниях**

В самом начале сердечно-сосудистой недостаточности у больного ощущается одышка. Она появляется при любом физическом напряжении (быстрая ходьба, подъем на лестницу и т. п.).

В дальнейшем одышка не прекращается и тогда, когда больной находится в покое, особенно после обеда, вечером и ночью.

Учащение пульса — один из первых признаков начинающейся сердечной недостаточности. Больных беспокоит сердцебиение, чувство стеснения в груди, быстрая утомляемость, усиленное потоотделение.

Одним из признаков сердечной недостаточности служит синюшность губ, крыльев носа, ушных раковин и ногтей. На ногах появляются отеки. В тяжелых случаях они могут распространяться по всей поверхности тела. Работоспособность снижается.

В силу застойных явлений в легких иногда развивается застойный бронхит, появляется мучительный кашель, а в некоторых случаях и кровохаркание (легочное кровотечение).

Одним из наиболее важных проявлений сердечной недостаточности является застой в печени.

Для сердечно-сосудистой недостаточности характерно также нарушение пищеварения (отсутствие аппетита, тошнота и рвота, чувство тяжести, вздутие живота, наклонность к запорам или поносам.) В брюшной полости скопляется свободная жидкость.

Нарушение деятельности почек ведет к уменьшению выделения мочи; большая часть ее выделяется ночью.

Сердечно-сосудистая недостаточность развивается постепенно. Она может протекать в легкой и тяжелой форме. В первом случае признаки недостаточности сердечной деятельности появляются только под влиянием какой-либо нагрузки, прежде всего физической. Во время или после движения появляется одышка, человек быстро утомляется и его беспокоит усиленное сердцебиение. Отмечается также синюшность губ, небольшие отеки на ногах по вечерам и некоторое увеличение печени. При тяжелой форме заболевания все перечисленные нарушения выражены в большей мере и держатся стойко. Из-за сильной одышки, сердцебиения и слабости больному трудно ходить, работать. Печень значительно увеличивается и становится болезненной. Отеки подолгу не проходят. Живот от скопившейся в нем жидкости увеличен. Мочи отделяется мало. В этой стадии заболевания больные вынуждены находиться в постели.

**Роль диеты в лечении болезни**

Постельный режим при лечении больного с сердечно-сосудистой недостаточностью имеет огромное значение. Продолжительность такого режима устанавливается врачом, в зависимости от степени и стойкости расстройства.

Больные с выраженной сердечной недостаточностью не переносят горизонтального положения. Им рекомендуется поэтому полусидеть на кровати или сидеть в кресле с опущенными ногами. Кроме того, больному надо создать бодрую, но спокойную и тихую обстановку, вызвать у него уверенность в благоприятном исходе заболевания.

При лечении таких больных чрезвычайно важно соблюдать правильный пищевой режим. Назначая диету, врачи учитывают многолетние привычки к определенной пище и состояние пищеварения.

Питаться надо регулярно, принимая пищу в малых количествах, 4—5 раз в день. Последний прием пищи должен быть за 3—4 часа до сна. Есть надо медленно, пищу хорошо пережевывать. Пить во время еды не следует.

Для улучшения работы сердца составные части пищи вводят в определенных соотношениях. Больные с сердечно-сосудистой недостаточностью должны есть несколько меньше, чем здоровые люди. В результате этого организм больного постепенно освобождается от накопившихся в нем (в результате нарушенного обмена) продуктов жирового, белкового и углеводного распада; уменьшается одышка, улучшается самочувствие, а также и работа сердца. Мясо нужно употреблять в ограниченном количестве и не каждый день.

В расстройстве кровообращения большое значение имеет перегруженность организма жидкостью. Прием жидкости надо поэтому ограничить до 3—4 стаканов в день. Обильное питье может повести к накоплению в организме воды и развитию отеков, наклонность к которым у сердечных больных повышена.

Чрезмерное употребление жидкости ведет к вымыванию из организма минеральных солей, витаминов, а также к перегрузке сердца и почек.

При сердечной недостаточности в тканях накапливается натриевая (поваренная) соль, выделение которой с мочой снижается, что способствует развитию отеков. Поэтому количество соли, потребляемое за день, не должно превышать 3—5 г. Уменьшение содержания соли в пище способствует разгрузке организма от жидкости.

Сердечным больным лучше всего употреблять такую пищу, в которой повышено содержание витаминов А, В1 и С.

Для этого в рацион включают фруктовые и овощные соки, настой шиповника, свежие овощи, фрукты (апельсины, лимоны, антоновские яблоки), ягоды (клубника, земляника, малина) и готовые препараты витаминов.

Варить овощи и фрукты следует в закрытой посуде, чтобы лучше сохранить витамины. Блюда из сырых овощей и фруктов нужно приготовлять непосредственно перед употреблением. Курение табака и употребление спиртных напитков запрещено.

Больным с сердечной недостаточностью необходима питательная, вкусная пища, содержащая витамины, причем принимать ее нужно в небольших количествах.

Кофе и чай допускаются лишь в ограниченном количестве и малыми порциями на каждый прием.

**Примерное меню и общие советы**

Лечебное питание нельзя строить на единой диете. В зависимости от степени заболевания применяются различные пищевые режимы. Так, при легкой степени сердечной недостаточности больному рекомендуют бессолевую диету (стол № 10). По мере выздоровления и улучшения состояния больного ему разрешают включить в диету от 3 до 5 г соли. В дальнейшем больного переводят на общий стол.

При тяжелой форме заболевания назначается другая диета (стол № 10а).

В диету № 10а входит: 50 г белков, 70 г жиров, 300—350 г углеводов и свободной жидкости до 0,5 литра. Продукты содержат 1 500—1 900 калорий, 1—1,5 г поваренной соли.

Хлеб бессолевой. Прием пищи 7 раз в день. Все блюда стола № 10а готовятся в протертом или измельченном виде. В отдельных же случаях (стойкие большие отеки, водянка живота и т. д.) врач рекомендует видоизмененную диету Кареля или вводит так называемые «разгрузочные дни». Лучше всего для этой цели подходит фруктово-ягодная диета (1,5 кг яблок в день).

Разгрузочные дни проводят раз в неделю; их нельзя применять истощенным и слабым больным. После того как состояние больного улучшится (исчезнут отеки и одышка), больного переводят со стола № 10а на стол № 10, при котором больной получает в сутки 75—80 г белков, 65—70 г жиров, 400—450 г углеводов. Продукты стола № 10 содержат 2 500—2 800 калорий. Стол полноценный. Больной, находящийся на такой диете, получает достаточное количество минеральных солей, растительной клетчатки и витаминов. Содержание поваренной соли в продуктах не превышает 1,5 г. При приготовлении блюд соли не добавляется. Хлеб бессолевой. Прием пищи 6 раз в день. Свободной жидкости — 0,8 л в сутки. Обработка пищи обычная.

Поскольку пища приготовляется без соли, можно добавлять для улучшения ее вкусовых качеств уксус, лимонную кислоту, лимон, лук (вываренный и затем поджаренный), корицу, варенье, сахар.

Наблюдения показали, что видоизмененный режим Кареля хорошо действует на больного в тяжелой стадии сердечной недостаточности (особенно при пороках сердца): быстро сходят отеки и уменьшается водянка грудной и брюшной полостей. Он построен на введении не свыше 1 л жидкости (3—5 стаканов молока) за 8—10 приемов в течение суток, с постепенным добавлением твердой пищи так, чтобы к 3-й неделе уже давать хлеб, яйцо, простоквашу, овощи, картофель, мясо.

В дальнейшем больной переводится на диэту № 10а.

Больным с атеросклерозом в стадии сердечной недостаточности рекомендуется 2/3 пищевого рациона здорового человека, исключая продукты, содержащие холестерин и витамин D (печень, почки, жирные сорта рыбы, яичные желтки, мозги, свинина). Калорийность стола — не свыше 2 700 калорий. Рекомендуются пищевые продукты, богатые липотропными веществами (холин, метионин), которых много в твороге, сое, овсяной крупе.

Диэта бессолевая и соответственно столу № 10 или № 10а с ограничением жидкости, в зависимости от степени сердечно-сосудистой недостаточности (легкой или тяжелой).

СТОЛ № 10

Все блюда приготовляются без соли. Общее количество жидкости 1,5 л, свободной — 0,8 л. Хлеба белого без соли 250 г, сахару 30 г (на весь день).

8 часов

1. Масло 10 г,

2. Молочная манная, гречневая протертая или рисовая каша (риса 50 г, молока 100 г, сахару 5 г).

3. Яйцо всмятку или паровой омлет из одного яйца, или творог со сметаной (творога 75 г, сметаны 20 г).

4. Стакан чаю с яблоком или полстакана чаю с молоком, или чай с вареньем.

11 часов

Тертая морковь (или репа) со сметаной (моркови 100 г, сметаны 10 г). Можно также дать сырое яблоко (100 г) или размоченную курагу (30 г), или мармелад из моркови и яблок.

14 часов

1. Вегетарианский борщ (полтарелки) или: суп фруктовый с гренками; суп рисовый вегетарианский с лимоном, сладкий; ячневый суп с картофелем и сметаной — 200 г (крупы ячневой 30 г, картофеля — 50 г, отварного лука 10 г, сметаны 20 г).

2. Мясо жареное 100 г. Мясо надо предварительно отварить, а затем поджарить в духовом шкафу, можно с луком (масла 5 г) или: мясо отварное в соусе с овощами, мясо отварное запеченное, беф-строганов.

3. Молочный кисель (молока 150 г, картофельной муки 7 г, сахару 15 г, ванилина по вкусу) или: яблочное пюре 100 г; сырое яблоко 100 г; размоченный чернослив 50 г.

16 часов

1. Отвар шиповника 100 г (сахар из дневной нормы).

2. Свежее яблоко 50 г или: размоченный чернослив 50 г; размоченные сушеные фрукты 50 г.

19 часов

1. Творог с молоком (творога 75 г, молока 50 г). Молоко можно заменить сметаной или: яйцо «в мешочек»; творожные клецки со сметаной.

2. Отварная лапша с маслом или: картофельные котлеты с черносливом; свекла с яблоками, тушенная в сметане; котлеты из моркови с размельченными сухарями, шинкованными фруктами (моркови 200 г, манной крупы 15 г, молока 50 г, сахару 5 г, сушеных фруктов 30 г, сухарей 5 г, масла 10 г).

3. Полстакана чаю с молоком (молока 50 г, сахару 10 г) или полстакана молока с сахаром.

На ночь

Полстакана чаю с молоком или полстакана молока.

СТОЛ № 10а

Все блюда приготовляются в измельченном виде без соли. Общее количество жидкости не более 1 л, свободной жидкости до 0,5 л. Сахару 30 г, белого хлеба бессолевого 150 г (на весь день).

8 часов

1. Масло 10 г.

2. Молочная рисовая каша (риса 50 г, молока 100 г, сахару 5 г, масла 5 г) или: каша манная, гречневая, пшенная с изюмом.

11 часов

1. Яйцо всмятку или: паровой омлет из одного яйца; творог со сметаной (творога 50 г, сметаны 20 г).

2. Отвар шиповника 100 г (сахару 10 г) или: сырое тертое яблоко (100 г) с сахаром; морковный сок (100 г).

14 часов

1. Мясо мелко нарезанное или: паровое мясное суфле; паровые мясные фрикадельки; паровая мясная котлета (мяса 50 г, хлеба белого бессолевого 10 г из дневной нормы, масла 5 г).

2. Картофельное пюре 100 г (картофеля 100 г, молока 25 г, масла 5 г) или: овощное пюре; каша из моркови или тыквы.

3. Кисель молочный (молока 100 г, картофельной муки 5 г, сахару 10 г) или: из клюквы, черной смородины, или яблочное пюре.

16 часов

Сушеные размоченные фрукты или чернослив с сахаром без жидкости (фруктов 30 г, сахару 15 г).

19 часов

1. Картофельные котлеты с курагой или: суфле из зеленого горошка; котлеты из манной крупы с черносливом; котлеты из протертой моркови (моркови 100 г, сушеных фруктов 15 г, молока 25 г, масла 5 г, манной крупы 8 г, сахару 5 г, сухарей 3 г).

2 Творог протертый с сахаром (творога 75 г, сахару 10 г) или: яйцо всмятку; творог; клецки со сметаной.

21 час

Горячее молоко 100 г (полстакана).

На ночь

Отвар шиповника (100 г или полстакана) с глюкозой (20 г).

Применять лечебное питание в домашних условиях можно лишь по указанию врача. Только в этом случае оно может принести пользу. Врач располагает всем необходимым для того, чтобы точно установить характер и степень заболевания и назначать весь комплекс лечения, включая и диету. Кроме диеты, врач может предписать больному для восстановления деятельности сердца и медикаментозное лечение.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-service.ru>