

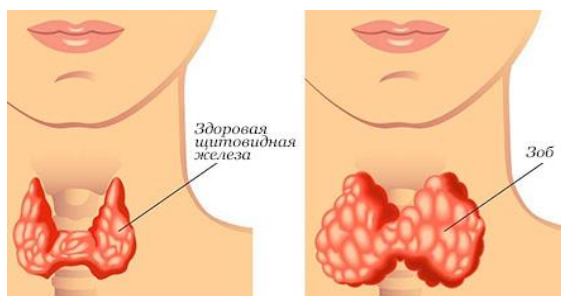
Особенности питания при диффузном токсическом зобе



В современной эндокринологии разработаны определенные подходы к лечебному питанию при заболеваниях щитовидной железы. Рассмотрим основные подходы к организации питания при диффузном токсическом зобе (ДТЗ).

Диффузный токсический зоб (базедова болезнь, тиреотоксикоз) – заболевание, характеризующееся

избыточной секрецией гормонов щитовидной железы (т.н. синдром гипертиреоза) при ее диффузном увеличении. Увеличение размеров железы может проследиваться в подростковом возрасте, у беременных женщин, после менопаузы. Симптомы характерные для ДТЗ: вспыльчивость, раздражительность, повышенный аппетит и при этом уменьшение массы тела,



учащенное сердцебиение часто с нарушением его ритма, постоянная потливость, нарушение сна, "приливы", чувство жара.

Гипертиреоз сопровождается ускоренным обменом веществ и увеличением энергозатрат, приводящие к распаду белков, жиров, углеводов,

потерей калия, а иногда и других макро- и микроэлементов, витаминов.

Больные с синдромом гипертиреоза нуждаются в высококалорийном питании, обеспечивающем восполнение повышенного расхода энергии. В связи с этим, в рационе таких больных должны присутствовать разнообразные питательные вещества, а энергетическая ценность рациона должна быть увеличена в среднем на 20–30% по сравнению с физиологической нормой за счет всех нутриентов.

Поскольку при гипертиреозе имеет место усиленный распад белков и потеря мышечной массы, то особое внимание в питании следует уделять белковой квоте. Рекомендуемое количество белков - от 1 до 1,5 г на кг массы тела, из них 55% – животного происхождения.

При тиреотоксикозе возрастает потребность организма в витаминах, поэтому пища должна содержать большое количество овощей и фруктов. Необходимо регулярно принимать витамины А и С, а также витамины группы В или комбинированные поливитаминные препараты. Витамины нужны не только для устранения их дефицита, но и для профилактики наступающих при данном заболевании нарушений в ткани печени, миокарде и скелетной мускулатуре.

Организму необходимы и минеральные соли, которые содержатся и поступают в организм с молоком и молочнокислыми продуктами.

Кулинарная обработка пищи обычная, но мясо и рыбу желательно сначала отварить (или бланшировать) для удаления экстрактивных веществ, а затем тушить или жарить.

Химический состав рациона для мужчин:

100 г белков,

100–110 г жиров (25% – растительного происхождения),

400–450 г углеводов,

3000–3200 ккал;

для женщин указанные величины уменьшают на 10–15%.

Режим питания должен быть дробным (4–5 раз в день и чаще) из-за почти постоянного чувства голода у больных. Если нет противопоказаний, то количество свободной жидкости не ограничивают. Особенно полезны напитки, хорошо утоляющие жажду (содержащие не более 2% сахара, при температуре не выше 15°C). Это могут быть отвары сухофруктов и шиповника, морсы, некрепкий зеленый чай, обезжиренные молочнокислые напитки, которые следует пить по несколько глотков с интервалом в 5–10 мин.

Рацион больных с гипертиреозом может содержать морскую рыбу и морепродукты. Это объясняется тем, что избыток йода подавляет образование гормонов щитовидной железы. В качестве пищевого источника калия рекомендуют овощи и фрукты, кальция – молочные продукты.

Повышенная возбудимость нервной системы, бессонница диктуют необходимость ограничения продуктов и блюд, возбуждающих центральную нервную систему: крепкого чая и кофе, наваристых мясных и рыбных бульонов, алкоголя и др.

Приятного аппетита!

Подготовила врач-методист УЗ «Гродненский ОЭД» Литвин И.П.