

з д о р о в ь е      и      к р а с о т а

---

Е. А. Романова

**ЛЕЧЕНИЕ  
заболеваний  
желудка  
и  
кишечника**



РИПОЛ  
КЛАССИК

УДК 615.89

ББК 53.59

Р69

**Романова, Е. А.**

Р69      *Лечение заболеваний желудка и кишечника /*  
Е. А. Романова. — М. : РИПОЛ классик, 2010. —  
64 с. — (Здоровье и красота).

ISBN 978-5-7905-5034-8

Желудок и кишечник играют очень важную роль в нашем организме, и когда эти органы оказываются пораженными какой-либо болезнью, это отражается на состоянии других органов и систем. Поэтому при обнаружении болезни желудка или кишечника необходимо как можно скорее обеспечить полноценное лечение. В данной книге пойдет речь о том, как без применения таблеток и традиционных лекарств поправить свое здоровье, научиться правильно питаться, а значит, жить полноценной жизнью.

УДК 615.89

ББК 53.59

*Издательство не несет ответственности  
за возможные последствия, возникшие в результате  
использования информации и рекомендаций  
этого издания. Любая информация, представленная  
в книге, не заменяет консультации специалиста.*

*Практическое издание  
Здоровье и красота*

**Романова Елена Алексеевна**

## **ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА**

Генеральный директор издательства С. М. Макаренков

Редактор Е. Н. Биркина

Выпускающий редактор Е. А. Крылова

Художественное оформление: Е. А. Амитон

Компьютерная верстка: Н. А. Кочетова

Корректор О. М. Боякова

*Издание подготовлено при участии ООО «Абсолют-Юни»*

ISBN 978-5-7905-5034-8

© ООО Группа Компаний  
«РИПОЛ классик», 2007

# Введение

Книга, которую вы держите в руках, возникла благодаря насущной потребности и врачей, и пациентов. Она посвящена лечению заболеваний желудка и кишечника и содержит в себе те врачебные рекомендации, которые пациенты могут выполнять в домашних условиях. Как правило, врач не успевает подробно рассказать, а пациент не всегда может запомнить все, что ему необходимо. В результате лечение прекращается сразу после выписки из стационара или закрытия больничного листа. Такой подход не может привести к полноценному излечению от любого заболевания, и особенно это относится к болезням желудка и кишечника.

Желудочно-кишечный тракт играет совершенно особую роль в нашем организме. Его функции уникальны благодаря особым связям с внешней средой, обеспечивающим не только поступление пищи и, соответственно, энергии, но и обмен веществ — белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных компонентов. Поэтому при заболеваниях желудочно-кишечного тракта очень важно сохранить полноценный состав пищи и при этом использовать все возможности лечебного питания. Ведь не даром еще со времен Гиппократа, «отца медицины», известно высказывание «Сделай пищу свою своим лекарством». Поэтому на первом месте в лечении болезней желудка и кишечника находится диетотерапия. Очень близка к ней и бальнеотерапия — лечение минеральными водами.

Другим важнейшим фактором, дополняющим возможности фармакотерапии (лечение лекарственными средствами), является фитотерапия.

Лекарственные травы обладают огромным лечебным потенциалом, который чаще всего остается невостребованным, хотя при заболеваниях желудка и кишечника травы способствуют полноценному излечению или, как минимум, стойкому восстановлению функции поврежденного органа. Причина, как правило, заключается в недостаточных информированности пациента и настойчивости врача.

Пожалуй, диетотерапия, бальнеотерапия и лечение лекарственными травами — три кита, которые лежат в основании всех лечебных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Поэтому ниже мы рассмотрим их более подробно, детализируя особенности при том или ином заболевании.

# Диетотерапия при болезнях желудка и кишечника

Правильное питание играет важнейшую роль в жизни любого человека. Широко известное утверждение, что 85% всех заболеваний связаны с неправильным питанием, в первую очередь относится к органам, находящимся в непосредственном контакте с пищевыми веществами, то есть к желудочно-кишечному тракту. И напротив, если пытаться правильно или с учетом рекомендаций врача при уже развившемся заболевании, обычные продукты могут стать лекарством. Таким образом, посредством изменения пищевых привычек и использования всех возможностей лечебного питания можно добиться коррекции нарушенных функций желудка и кишечника. Лечебное питание строится с учетом характера заболевания и индивидуальных особенностей пациента. Оно должно обеспечивать физиологические потребности в пищевых компонентах, то есть в белках, жирах и углеводах, а также витаминах и минеральных веществах. Кроме того, пища должна оказывать специфическое влияние на поврежденные органы, которое заключается в химическом, механическом и термическом щажении, либо, напротив, стимуляции функций желудка и кишечника.

Такое влияние обеспечивается качественным составом (определенным набором продуктов), способом кулинарной обработки пищевых продуктов (вид тепловой обработки — поджаривание, варка, приготовление на пару, запекание в духовом шкафу; степень измельчения), температурой пищи при подаче на стол.

В диетическом питании особая роль принадлежит температуре пищи и особенностям ее механического и химического воздействия на слизистую оболочку желудка и кишечника. Пациенту необходимо знать, что блюда, имеющие температуру ниже 15 и выше 57–60° С, оказывают раздражающее действие, а принятые натощак холодные блюда усиливают кишечную перистальтику за счет рефлекторного воздействия на температурные рецепторы желудка. Добиться нейтрального в этом отношении эффекта можно при использовании блюд, температура которых близка к 37–38° С.

Механическое воздействие пищи зависит от ее объема, степени гомогенности, консистенции, способа тепловой обработки.

Иногда бывает необходимым на некоторый срок снизить объем суточного рациона с целью максимальной разгрузки пораженных органов пищеварения. Тем же целям — оказанию меньшего механического воздействия на желудочно-кишечный тракт — служит использование пищи в жидком и кашицеобразном виде.

В целом же всегда следует помнить, что диетическое питание должно тем не менее обеспечивать потребности больного человека в энергии: калорийность суточного рациона призвана удовлетворять физиологическим нормам (для взрослого человека около 3000 ккал). При этом 25–30% общей калорийности приходится на 1-й завтрак; 10–15% — на 2-й завтрак; 35–40% — на обед и 15–20% — на ужин. Если пациенту необходима механическая разгрузка пищеварительного тракта, весь суточный рацион делят на 6–8 порций.

Возвращаясь к способам тепловой обработки пищи и степени их механического воздействия

на желудочно-кишечный тракт, следует отметить, что жареные блюда обладают наибольшим раздражающим эффектом на слизистую оболочку желудка и кишечника. В меньшей степени такое действие оказывают блюда, запеченные в духовом шкафу. Минимальным механическим воздействием обладают блюда, отваренные в воде и паровые.

Механически щадящая диета не должна содержать грубых волокон соединительной ткани. Поэтому мясо всегда очищается от сухожилий и фасций, а птица — от кожи.

Кроме того, в механически щадящих диетах не должно содержаться продуктов, богатых растительной клетчаткой (отруби, мука грубого помола, крупа полтавская и «Артек», бобовые, пшено, свекла, морковь, зеленый горошек), или их количество в рационе уменьшается. Эти продукты дают только в вареном и протертом виде.

Химическое действие, которое пища оказывает на желудочно-кишечный тракт, определяется содержанием в ней органических кислот, эфирных масел, экстрактивных веществ, поваренной соли, углекислоты, водорастворимых сахаров.

Диетотерапия является одним из основных патогенетических методов лечения заболеваний желудка и кишечника. При этом выбор необходимой диеты и длительность ее применения определяются состоянием пациента, а также тем, как он переносит конкретный пищевой режим.

В лечении заболеваний желудка и кишечника используется несколько основных диет, которые были разработаны врачом-диетологом Певзнером. В целом лечебных диет 15, каждой из них присвоены номера.

**ДИЕТА № 1**

Диета № 1 используется пациентами, страдающими хроническим гастритом с повышенной секрецией, а также язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (в последнем случае рекомендуется в стадии затихающего обострения, в стадии ремиссии на срок до 5 месяцев).

Диета обеспечивает потребности организма в энергии при условии лечения в условиях стационара (поликлиники) и при работе, которая не связана с физической нагрузкой. Основная цель назначения этой диеты заключается в подавлении воспалительного процесса при гастрите, заживлении язв и эрозий в желудке и двенадцатиперстной кишке.

В соответствии с этим пищу дают преимущественно протертую, отварную или приготовленную на пару, то есть механически щадящую поврежденный желудок (двенадцатиперстную кишку). Температура горячих блюд не выше 55–60° С, холодных — не ниже 15° С, что обеспечивает отсутствие дополнительных термических раздражений слизистой оболочки желудка и кишечника.

Калорийность питания при этом должна соответствовать возрастным физиологическим нормам, так же как и соотношение белков, жиров и углеводов. Что же касается витаминов, то количество витамина С и витаминов группы В должно быть повышенено. Оптимальный минеральный состав достигается благодаря ограничению поваренной соли.

Полностью исключаются блюда и продукты, являющиеся сильными возбудителями секреции

и химически раздражающие слизистую оболочку желудка: крепкие бульоны из рыбы и мяса, грибы, жареные, жирные продукты, кофе, острые закуски, черный хлеб, спиртные напитки, необработанные овощи.

Режим питания включает в себя дробный прием пищи 5–6 раз в сутки. Перед сном рекомендуются молоко, сливки или свежий кефир.

В меню диеты № 1 допускается использовать следующие продукты и блюда:

- хлебные изделия: белый несвежий (или подсущенный в духовке) хлеб, сухари белые, булочки пониженной кислотности, булочки молочные, сухое печенье, бисквит;
- закуски: паюсная малосольная икра со сливочным маслом;
- молоко и молочные продукты: молоко цельное, сухое, сгущенное, сливки, некислая сметана, некислый протертый творог, сырки творожные мягкие, однодневная простокваша;
- жиры: масло сливочное несоленое, оливковое масло, соевое масло, подсолнечное рафинированное;
- яйца и яичные блюда: яйца всмятку, паровой омлет (но не более 2 яиц в день, не ежедневно);
- супы: молочные супы из молотых круп, геркулеса, детских смесей, супы с вермишелью, домашней лапшой (супы с капустой, щавелем и шпинатом недопустимы!);
- мясо, рыба: мясные рубленые изделия (котлеты, биточки, рулеты), сваренные в воде или на пару, курица молодая или цыпленок в цельном виде, бефстроганов из отварного мяса, рыба несоленая отварная (куском или в виде паровых котлет);

- крупы, макаронные изделия: каши из различных молотых круп, пудинги, отварная вермишель, домашняя лапша;
- овощи, зелень: пюре из различных овощей, кроме капусты, щавеля, шпината; кабачки и тыквы ранние в отварном виде; нашинкованная зелень (салат, петрушка, укроп и др.) для добавления в супы;
- фрукты, ягоды, сладкие блюда: протертые компоты, кисели, желе, арбузы в натуральном виде, сахар, мед, варенье в умеренном количестве;
- соусы: молочные, яичные; полезно вместо соуса использовать сливочное масло;
- напитки: слабый чай, чай с молоком или сливками, слабое какао с молоком или сливками; для обогащения витаминами используются отвар шиповника, некислые фруктовые и ягодные морсы.

## ДИЕТА № 1А

Диета № 1а является более строгим вариантом диеты № 1 и рекомендуется при остром гастрите, обострении хронического гастрита независимо от характера секреторных нарушений, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения. Используется в условиях постельного режима. Цель назначения диеты № 1а — способствовать уменьшению воспалительных явлений и заживлению язв и эрозий. Максимально полно исключают вещества, являющиеся сильными возбудителями секреции, а также раздражающие слизистую оболочку желудка. В большей степени ограничивается упо-