


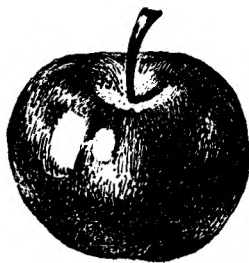
М.П. Дерюгина В.Ю. Домбровский В.Л. Панферов

# Диетическое питание детей



М.П. Дерюгина В.Ю. Домбровский В.П. Панферов

# Диетическое питание детей

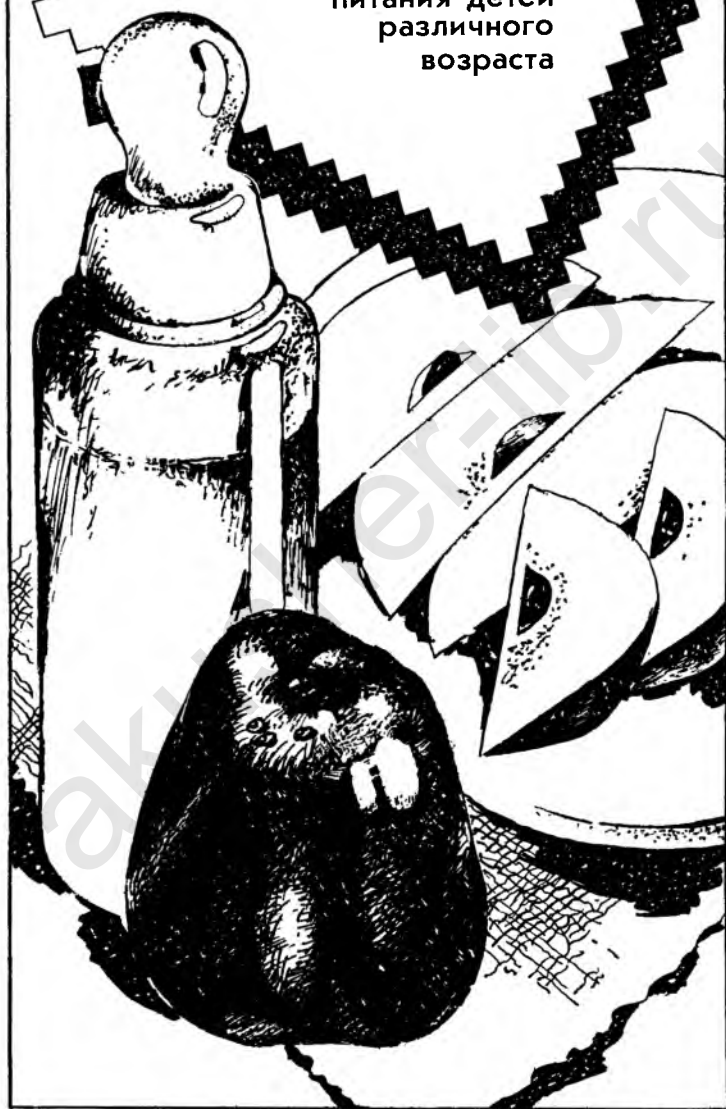


---

МИНСК «ПОЛЫМЯ» 1991



Часть первая  
Особенности  
питания детей  
различного  
возраста



## **Строение и функции органов пищеварения у доношенных детей**

К моменту рождения развитие различных отделов пищеварительной системы ребенка полностью не завершается, хотя уже с 3—4 месяцев внутриутробной жизни функционируют кишечник и печень плода, выделяя пищеварительные соки и желчь. Желудок и поджелудочная железа несколько отстают в своем развитии, и пищеварительная функция их начинает определяться только у шестимесячного плода.

Плод, начиная с 3—4 месяцев, совершает глотательные движения, заглатывая околоплодную жидкость, содержащую белки, сахара, мочевины, минеральные вещества и гормоны. Из этих веществ, а также из пищеварительных соков кишечника и желчи у него образуется первородный кал — меконий.

Пищеварительная система начинается с полости рта, которая у новорожденных и детей раннего возраста относительно небольшая, покрыта нежной, богатой кровеносными сосудами, ярко-розовой слизистой оболочкой. Полость рта новорожденного ребенка имеет некоторые особенности. Так, слизистая оболочка губ с поперечными складками способствует лучшему охватыванию соска при сосании. Способствуют акту сосания, созданию отрицательного давления в полости рта расположенные в толще щек заметно выраженные жировые комки — так называемые подушечки Биша и валикообразные утолщения на деснах. Акт сосания состоит из трех последовательных фаз: аспирации (создание разрежения в полости рта), сдавливания соска и проглатывания молока. Охватывая сосок и часть околососкового кружка губами, ребенок движением языка и нижней челюсти создает разрежение в полости рта, которое поддерживается подушечками Биша, затем надавливает челюстями на область околососкового кружка, выдавливает молоко из выходных протоков молочных ходов и проглатывает его. Каждому глотательному движению предшествует несколько сосательных.

Во время акта сосания ребенок заглатывает и неко-

торое количество воздуха, который, поднимаясь по пищеводу вверх, может вызвать отрыжку или, если вместе с ним захватывается часть молока из желудка, срыгивание. Поэтому после кормления грудью ребенка необходимо некоторое время подержать в вертикальном положении, пока не выйдет проглоченный им с пищей воздух.

Слюнные железы у новорожденного ребенка развиты недостаточно, слюны выделяют мало, чем и объясняется сухость слизистой оболочки полости рта. Уже в слюне новорожденного в небольшом количестве обнаруживаются пищеварительный фермент амилаза, необходимый в последующем для переваривания сложных углеводных соединений, например крахмала, а также лизоцим — вещество, осуществляющее иммунологическую защитную функцию организма. Слюна у новорожденного способствует створаживанию молока в желудке более нежными хлопьями, а также выполняет роль герметизатора ротовой полости во время акта сосания.

По мере роста организма ребенка слюнные железы увеличиваются, в них нарастает количество секретирующих клеток и соответственно количество слюны и ее ферментативная активность. Этот процесс продолжается до 10-летнего возраста. Но уже в возрасте 3—4 месяцев слюнные железы достигают значительного развития и именно в этот период у детей наблюдается постоянное (физиологическое) слюнотечение. Объясняется это тем, что слюны выделяется много, а способность глотать ее еще полностью не выработалась.

Наибольшая ферментативная активность слюны наблюдается у детей в возрасте 2—7 лет.

На секрецию слюны оказывает влияние и характер пищи. Например, на коровье молоко выделяется больше слюны, чем на женское, а на кисломолочные смеси — вдвое больше, чем на коровье.

Язык новорожденного короткий, широкий, относительно большого размера, с тремя отчетливо выраженными мышечными слоями и развитой сетью кровеносных и лимфатических сосудов. На поверхности языка расположены сосочки с вкусовыми луковицами.

Твердое небо новорожденного плоское. Мягкое небо расположено более горизонтально, чем у взрослых. Глотка находится практически на одном уровне с твердым небом.

Миндалины наиболее интенсивно развиваются в те-

чение первого года жизни, а в возрасте 2—3 лет часто значительно гипертрофируются и, закрывая носоглоточные отверстия, затрудняют дыхание. После 14—16 лет размер миндалин уже соответствует размеру миндалин взрослого человека.

Зубы появляются у детей в возрасте 6—8 месяцев, то есть в тот период, когда начинает меняться пищевой рацион. Молочные зубы (всего 20) прорезаются в такой последовательности: в 6—8 месяцев — нижние средние резцы, еще через 1—1,5 месяцев — верхние средние резцы, затем верхние боковые и нижние боковые резцы. К концу первого — началу второго года жизни у ребенка обычно имеется 8 зубов, а к двум годам — 20 зубов. Малые коренные зубы прорезаются в 12—15 месяцев, клыки — в 17—20 месяцев и к концу второго года жизни — вторые малые коренные зубы. С 5—6 лет начинается процесс выпадения молочных зубов и развития постоянных.

Пищевод у новорожденных и детей раннего возраста имеет воронкообразную форму. Верхняя часть пищевода сплющена (это обусловлено двусторонним давлением трахеи и позвоночника), в средней так называемой кардиальной части он расширен, а ближе к желудку приобретает цилиндрическую форму. Мышечные слои развиты слабо. Нежная слизистая оболочка, покрывающая его внутреннюю поверхность, богата кровеносными сосудами. Слизистые железы развиты слабо, поэтому внутренняя поверхность пищевода всегда сухая и легко ранимая. По мере развития ребенка изменяются не только размеры, но и форма органа — исчезает воронкообразность и постепенно формируется пищевод, характерный для взрослого человека.

Желудок новорожденного, расположенный в левом подреберье, имеет цилиндрическую форму. Мышечный слой его плохо развит, вход в желудок широкий и это в значительной степени способствует срыгиванию пищи. В течение первого года жизни желудок ребенка расположен горизонтально. С момента, когда ребенок начинает ходить, желудок постепенно принимает вертикальное положение. Слизистая оболочка — толстая, со слабо выраженными складками и с густой сетью кровеносных сосудов. Мышечный слой развит умеренно. Секреторные железы желудка ребенка вырабатывают те же пищеварительные соки, что и у взрослого, только активность их значительно ниже. Переваривание в же-

лудке поступившей пищи у детей раннего возраста происходит при пониженной кислотности, так как секреторные клетки слизистой оболочки вырабатывают недостаточное количество соляной кислоты. Перевариванию белков способствуют содержащиеся в желудочном соке ферменты — химозин, гастрин, пепсин, катехин.

В зависимости от характера вскармливания изменяется и активность процесса переваривания белков. Известно, что при переводе на искусственное вскармливание постепенно начинает возрастать кислотность желудочного сока и активность ферментов, расщепляющих белки. Это свидетельствует о значительных функциональных резервах секреторных желез желудка у доношенных детей раннего возраста. Уже к 8—10-месячному возрасту кислотность желудочного сока и его пищеварительная активность в отношении белков значительно возрастает, к 3 годам приближается к показателям взрослого человека и к 10—13 годам становится такой же, как у взрослых. Переваривание жиров в желудке у детей раннего возраста происходит большей частью при участии фермента липазы, которая в значительном количестве содержится в грудном молоке. В то же время жиры коровьего молока в желудке детей раннего возраста почти не перевариваются, а значит, и не усваиваются, потому что активность желудочной липазы недостаточна для их переваривания. Углеводы, поступающие с пищей, частично расщепляются в желудке под влиянием фермента слюны амилазы. Эвакуация пищи из желудка у новорожденных и грудных детей замедленная, что объясняется несовершенством нервных регуляторных механизмов. При естественном вскармливании желудок освобождается от пищи через 2—2,5 часа, а при искусственном этот период удлиняется и составляет 3—4 часа.

В первые месяцы жизни желудок растет особенно интенсивно. Вместимость его с возрастом заметно увеличивается. У доношенного новорожденного она составляет 30—35 мл, в 3 месяца — 100 мл, в 12 месяцев — 250—300 мл, в 2—3 года — 400—600 мл. К десятому году жизни желудок приобретает форму, характерную для желудка взрослого человека.

Частично переваренная пища из желудка поступает в 12-перстную кишку и затем в тонкий кишечник, в котором происходит окончательная обработка пищи пи-

щеварительными соками и усвоение питательных веществ. Нежная слизистая оболочка тонкого кишечника развита хорошо, отличается интенсивным кровообращением. Однако мышечный слой и его нервно-регуляторные механизмы развиты еще недостаточно.

Очень активно протекают в тонком кишечнике у детей раннего возраста процессы переваривания и усвоения белков и менее активно — жиров и углеводов. При этом происходят они только при участии ферментов, выделяемых поджелудочной железой и тонким кишечником, а также желчи, выделяемой печенью.

Переваривание углеводов в кишечнике вначале осуществляется с помощью фермента амилазы, активность которой у детей до 3—4 месяцев еще довольно низкая, поэтому углеводы перевариваются в этот период жизни в тонком кишечнике не полностью. До 7 лет также слабо перевариваются и поступающие с пищей жиры из-за недостаточной активности фермента липазы, вырабатываемого поджелудочной железой. Способность полностью переваривать жиры у детей развивается только после 7-летнего возраста.

Заключительным этапом переваривания пищи в тонком кишечнике является мембранное, или так называемое пристеночное, пищеварение. В этом процессе участвуют ферменты, вырабатываемые эпителиальными клетками слизистой оболочки тонкой кишки.

В толстом кишечнике происходит всасывание воды, минеральных и лекарственных веществ. Частично в нем может происходить и переваривание пищевых веществ, поступивших из тонкого кишечника вместе с ферментами.

К моменту рождения пищеварительный тракт ребенка стерил, но уже через несколько часов в нем появляются различные микроорганизмы, которые попадают туда вместе с воздухом и с момента начала кормления. Распределение нормальной микрофлоры в различных отделах пищеварительного тракта неодинаково. Обильна и разнообразна нормальная микрофлора в полости рта и толстом кишечнике. Практически отсутствуют микроорганизмы в желудке и верхних отделах тонкого кишечника, что объясняется угнетающим действием на них кислого желудочного сока. Состав микрофлоры толстого кишечника в значительной степени зависит от характера питания ребенка. При грудном вскармливании основными микроорганизмами толстого



кишечника являются бифидобактерии, в меньшем количестве присутствуют в нем энтерококки и кишечная палочка. Бифидобактерии, пищей для которых служит лактоза молока, являются антагонистами по отношению к патогенным и условно-патогенным микроорганизмам, то есть подавляют их рост и препятствуют приживлению в кишечнике. До тех пор пока ребенок получает грудное молоко, бифидобактерии являются доминирующим микробом кишечника, а следовательно, значительно снижается опасность развития в нем патогенных микробов. С переходом детей на смешанное вскармливание и уменьшением в питании доли грудного молока изменяется и кишечная микрофлора — начинают преобладать непатогенная кишечная палочка и энтерококк. При кормлении коровьим молоком в кишечнике преобладает кишечная палочка.

Микрофлора в кишечнике выполняет целый ряд специфических функций. Так, кишечная палочка и энтерококк вместе с бифидобактериями подавляют рост патогенных и гнилостных бактерий, осуществляют синтез витаминов группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub> и др.) и витамина К.

Вместе с тем нормальная микрофлора кишечника сама чувствительна к различным неблагоприятным воздействиям, в частности к антибиотикам, при неправильном и бесконтрольном их применении, а также при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. В этих случаях количество бифидобактерий, энтерококков и непатогенной кишечной палочки резко уменьшается или они исчезают полностью и одновременно развиваются различные патогенные и гнилостные микроорганизмы, резко нарушающие нормальное функционирование кишечника, отравляющие организм токсинами, что еще более усугубляет первичное заболевание.

Осуществление процессов пищеварения в тонком кишечнике возможно только при непосредственном участии поджелудочной железы и печени.

Хотя поджелудочная железа у новорожденных уже достаточно функционально зрелый орган, развитие ее продолжается и в первые месяцы после рождения ребенка. Пищеварительный сок, вырабатываемый поджелудочной железой, содержит ферменты, необходимые для переваривания белков, жиров и углеводов.

С возрастом продукция ферментов поджелудочной железы увеличивается и к 6—9-летнему возрасту достигает максимума.

Функциональная активность поджелудочной железы находится в тесной взаимосвязи с функционированием печени, играющей важную роль практически во всех видах обмена веществ в организме. Вырабатываемая печенью желчь и содержащиеся в ней желчные кислоты стимулируют выделение пищеварительных соков поджелудочной железой, а также участвуют в переваривании жиров. Функциональной зрелости печень достигает, как и поджелудочная железа, к 6—9-летнему возрасту.

Пища, полученная ребенком, после частичного переваривания в желудке попадает в топкий кишечник и перемещается по нему благодаря его двигательной (моторной) функции, постоянно перемешиваясь и постепенно продвигаясь к нижним отделам. В зависимости от возраста и характера питания меняется и время прохождения пищи по кишечнику. У новорожденных процесс переваривания пищи в желудочно-кишечном тракте заканчивается за 4—18 часов, а у грудных детей — за 24 часа. При искусственном вскармливании в связи с качественным изменением характера пищи продолжительность кишечного переваривания удлиняется до 48 часов.

Качественный состав пищи существенно влияет и на характер кала, выделяемого ребенком. Первородный кал (меконий) выделяется у новорожденного в первые дни жизни. Причем если в первые сутки он имеет темно-зеленый цвет и плотную консистенцию, то ко 2—3-м суткам цвет его переходит в коричневый, консистенция становится более жидкой и к 4—5-му дню он постепенно сменяется нормальным калом детей грудного возраста.

У ребенка, находящегося на грудном вскармливании, кал имеет мажеобразную консистенцию, золотисто-желтый цвет и кисловатый запах. Частота выделения кала у грудных детей индивидуальна и колеблется от 1 до 6 раз в сутки. Если ребенок при этом не проявляет никаких признаков беспокойства и состояние его здоровья не вызывает опасений, то это можно считать для него индивидуальной нормой.

Характер пищи, употребляемой ребенком, существенно влияет как на частоту выделения кала, так и на его качественный состав и внешний вид. При вскармливании ребенка коровьим молоком кал имеет более светлую окраску, плотную консистенцию, резкий гнилостный запах, а частота его выделения составляет 1 раз в 2—3 дня.

При употреблении пищи, богатой белком, консистен-

ция кала всегда плотная, окраска светлая, а гнилостный запах усиливается. При преобладании же в пище углеводов цвет его становится желтовато-коричневым, запах — кислым.

По мере роста ребенка частота стула уменьшается и после года составляет 1—2 раза в сутки.

### **Строение и функции органов пищеварения у недоношенных детей**

Пищеварительная система недоношенных детей, а такими считаются дети, родившиеся с массой тела менее 2500 г и периодом внутриутробного развития менее 39 недель, имеет выраженные особенности, которые необходимо учитывать при организации вскармливания детей этой группы.

Полость рта недоношенного ребенка небольшая, покрыта нежной и сухой слизистой оболочкой. Слюнные железы развиты недостаточно и слюны вырабатывают крайне мало. Язык большой и хорошо развит. Молочные зубы прорезаются гораздо позднее, чем у доношенных детей. Только к концу первого года жизни появляются первые молочные зубы, а все молочные зубы появляются в возрасте 2,5—3 лет.

Пищевод короткий. Желудок расположен вертикально, емкость его очень мала и составляет к моменту рождения, в зависимости от степени недоношенности, всего 3—10 мл. Слизистая оболочка желудка очень нежная, со слаборазвитыми секреторными железами, поэтому желудочного сока вырабатывается мало и кислотность его недостаточна. В результате того, что желудок расположен вертикально и у него небольшой объем, проглоченная ребенком пища, не задерживаясь в желудке, переходит в 12-перстную кишку и тонкий кишечник. Это создает дополнительные трудности в дальнейшей переработке пищи, так как она поступает в кишечник практически без предварительной обработки в желудке.

Мускулатура кишечника развита слабо, что способствует задержке в нем газов, а сопутствующая слабость мышц передней брюшной стенки приводит к умеренному вздутию живота — явлению довольно частому и характерному для недоношенных детей. Моторная функция кишечника снижена, что обуславливает предрасположенность к запорам. Кишечная стенка обладает повышенной проницаемостью и легко ранима,

поэтому токсические продукты, образующиеся в результате неполного переваривания пищи, могут легко всасываться в кровь. Пищеварительные соки выделяются в меньшем количестве, чем у доношенных новорожденных, но тем не менее активность их достаточна для удовлетворительного переваривания белков и углеводов. Жиры перевариваются и усваиваются плохо, к тому же чем менее зрелый ребенок, тем хуже усваиваются у него жиры. Особенно плохо они усваиваются у недоношенных детей, находящихся на искусственном вскармливании.

Поджелудочная железа развита недостаточно, и пищеварительного сока вырабатывается мало, активность ферментов в нем низкая.

Печень функционально незрелая, желчи вырабатывается мало, и содержание желчных кислот, необходимых для переваривания жиров, снижено в ней в 4—5 раз по сравнению с доношенными детьми.

После рождения у недоношенного ребенка в течение 2—3 дней отходит первородный кал (меконий). Если ребенок находится на грудном вскармливании, то кал при этом имеет цвет от золотистого до желтовато-оранжевого и кашицеобразную или полужидкую консистенцию. При переводе таких детей на смешанное или искусственное вскармливание кал становится светло-желтым или серовато-глинистым, а по консистенции похож на замазку. Частота стула от 1 до 6 раз в сутки.

Вследствие значительной незрелости органов и систем при рождении дальнейшее физическое развитие недоношенных детей замедленно. Они обычно отстают от своих сверстников, родившихся доношенными, как в массе тела, так и в росте. У детей, родившихся недоношенными, и в последующие годы жизни часто наблюдаются отсутствие аппетита, склонность к тошноте, функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта (жидкий стул, запоры), что предъявляет особые требования к организации их питания.

### **Строение и функции органов пищеварения у детей с врожденной гипотрофией**

Врожденная гипотрофия — это патологическое состояние, при котором внутриутробный рост плода задерживается, поэтому для таких детей характерны практически все особенности развития и функционирования

органов пищеварения, что и для недоношенных детей: угнетение секреторной и моторной функций желудочно-кишечного тракта, функциональная незрелость печени и поджелудочной железы. Чем глубже гипотрофия, тем более выражено нарушение секреторной и моторной функций желудочно-кишечного тракта. Вместе с тем для детей с врожденной гипотрофией характерны и некоторые нарушения функций органов пищеварения. Практически всегда у таких детей отмечается отсутствие или снижение аппетита, сочетающееся со склонностью к срыгиваниям и рвоте, которые проявляются у них, как правило, с первых дней или недель жизни. У детей с выраженной степенью гипотрофии значительно замедлена эвакуация грудного молока из желудка — до 4—5 часов, а молочных смесей — до 5,5—6 часов, в то время как у доношенных новорожденных пища из желудка эвакуируется примерно в 2 раза быстрее.

Нарушения аппетита, срыгивание и рвота приводят к тому, что ребенок в конечном итоге получает всего около половины необходимого ему суточного количества пищи.

Установлено, что указанные выше нарушения в функционировании органов пищеварения у детей с гипотрофией развиваются вследствие первичного поражения центральной нервной системы, в частности пищевого центра, осуществляющего контроль и регуляцию за работой органов пищеварения. Поражение регулирующих центров происходит внутриутробно и вызывается теми же факторами, которые приводят к гипотрофии плода.

Как и недоношенные, дети с врожденной гипотрофией в последующие годы жизни отстают в физическом развитии от доношенных детей.

### **Принципы питания детей**

Правильная организация питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний.

При организации питания детей необходимо учитывать особенности развития и функционирования пищеварительной системы и всего организма для конкрет-

ного возрастного периода, а также потребность организма в питательных веществах, поскольку он особенно чувствителен ко всяким нарушениям как в количественном, так и в качественном составе пищи. При неправильном питании различные болезненные состояния возникают тем чаще, чем меньше возраст ребенка.

В основу правильной организации питания детей в различные возрастные периоды должны быть положены следующие основные принципы.

1. Регулярный прием пищи через определенные промежутки времени — главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка. Это способствует установлению взаимодействия между пищевыми центрами и секреторным аппаратом желудка, а значит, благотворно влияет на функционирование пищеварительного тракта, деятельность всех отделов которого тесно взаимосвязана.

2. Питание ребенка должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период, т. е. необходимо учитывать анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы и всего организма в целом. Характер и режим питания должны изменяться в соответствии с возрастом.

3. Питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой. Для грудного возраста это соотношение 1 : 3 : 6, для дошкольного 1 : 1 : 3(4), для школьного — 1 : 1 : 4(5).

4. Питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей организма ребенка, состояния его здоровья, реакции на пищу и др.

### **Питание детей от рождения до 1 года**

По своему составу и свойствам молозиво и грудное молоко являются наиболее ценными продуктами питания для ребенка периода новорожденности и грудного возраста. Грудное молоко — основная еда ребенка в течение первых 5—6 месяцев жизни, однако потребности быстроразвивающегося детского организма в питательных веществах постоянно возрастают, в связи с чем изменяется и характер питания. Начиная со **второго** месяца в рацион ребенка постепенно вводят осветленные фруктовые соки (яблочный, черносмородиновый,

вишневый) и фруктовые пюре, чтобы к концу второго месяца ребенок получал 30 мл (6 чайных ложек) сока и 20 г (4 чайные ложки) пюре в сутки.

На **третьем** месяце основным продуктом питания остается грудное молоко, но ассортимент используемых соков расширяется. Ребенку можно давать сливовый, клюквенный, персиковый, айвовый, абрикосовый, гранатовый, морковный, свекольный, черничный и брусничный соки. Суточное количество их остается прежним — 30 мл.

Начиная с **четвертого** месяца ребенку можно давать соки с мякотью в объеме 30 мл и несколько увеличивать суточное количество фруктового пюре — до 40 г. С 3,5 месяцев в рацион вводят  $\frac{1}{4}$  сваренного вкрутую яичного желтка. В первые 4 месяца ребенок получает шестипитательное питание.

На **пятом** месяце грудное молоко уже не может обеспечить пищевые потребности организма ребенка, поэтому вводят первый прикорм в виде овощного пюре, которым, увеличивая объем до 150 г, заменяют одно кормление грудью, а ребенка постепенно переводят на пятиразовое питание. В овощное пюре целесообразно добавлять  $\frac{1}{2}$  яичного желтка. Одновременно с прикормом в рацион вводят творог, начиная с 3—5 г, и постепенно доводят его количество до 20 г. Объем фруктовых соков увеличивают до 40—50 мл, а количество фруктового пюре — до 50 г.

С **шестого** месяца вводят второй прикорм в виде каши (5%-ная, а затем 10%-ная), объем которой постепенно доводят до 150 г, и заменяют ею еще одно молочное кормление. Объем фруктовых соков увеличивают до 50—60 мл, фруктовых пюре — до 50—60 г.

На **седьмом** месяце в рацион ребенка дополнительно вводят мясной бульон в объеме 20 мл, который дают вместе с овощным пюре. К концу седьмого месяца добавляют отварное мясо и субпродукты — печень, язык в количестве 20—30 г, которые перед приготовлением блюд измельчают, дважды пропуская через мясорубку. Суточное количество творога составляет 40 г.

Количество грудного молока у матери к **восьмому** месяцу жизни ребенка существенно уменьшается, что требует как увеличения объема пищи, так и изменения ее качественного состава. В этот период в рацион ребенка включают новый для него продукт питания — кефир, которым заменяют еще одно молочное кормление.

Объем всех блюд увеличивается: овощных пюре и каш — до 170 г, мясного бульона — до 30 г, мясного пюре — до 50 г, фруктовых соков и пюре — до 70 г. Объем творога по-прежнему составляет 40 г. В бульон добавляют сухари или 5 г белого хлеба. Кормление грудью в это время производят обычно 2 раза в сутки — в начале и в конце дня.

На девятом месяце объем блюд несколько увеличивается, а к десятому месяцу постепенно изменяется и способ обработки некоторых пищевых продуктов, используемых в питании ребенка. К этому времени у большинства детей уже имеются 4 зуба, что позволяет готовить ребенку более грубую пищу и приучать к ее пережевыванию. Вместо протертых мясных блюд можно готовить фрикадельки, которые подают в бульоне, супе или с овощным пюре.

К одиннадцатому месяцу количество молока у матери значительно уменьшается и его обычно хватает не больше чем на одно (утреннее) кормление. Пищу дают ребенку более плотную, в меню постепенно включают новые блюда — запеканки, пудинги, отварную вермишель, паровые котлеты, тертые сырые овощи, кисели.

На двенадцатом месяце у большинства детей имеется уже 8 зубов, и в их рационе необходимо увеличивать количество более плотных блюд. В целом пищевой рацион ребенка такой же, как и в предыдущем месяце.

### **Питание детей от 1 года до 3 лет**

После года характер питания ребенка существенно изменяется, что обусловлено возрастными изменениями как органов пищеварения, так и всего организма в целом. К этому времени дети начинают, как правило, ходить, у них усиленно развивается мускулатура, что требует больших энергетических затрат, которые могут быть восполнены только при правильном питании.

Продолжается рост молочных зубов, ребенок уже может жевать пищу, у него развивается ее вкусовое восприятие. Эти факторы способствуют усиленной выработке пищеварительных соков в желудке, а следовательно, лучшему перевариванию и усвоению пищи. Удельный вес жидкой и полужидкой пищи необходимо постепенно уменьшать и заменять ее более плотной. До полутора лет ослабленному ребенку лучше сохранить пя-



тиразовое кормление, но обычно для здоровых детей организуют четырехразовое питание.

В питании детей старше года основная роль принадлежит продуктам, богатым животными белками, — молоку, молочным продуктам, мясу, субпродуктам (печень, язык), птице, яйцам. С двухлетнего возраста в рацион детей необходимо вводить салаты из вареных и сырых овощей, вареное и тушеное мясо (небольшими кусочками).

### **Питание детей от 3 до 7 лет**

Для детей этого возраста по-прежнему важно соблюдать режим питания и определенные промежутки между кормлениями. Уже с 3 лет детям можно давать пищу обычной кулинарной обработки, только без острых приправ и пряностей. Характерной особенностью рациона является увеличение в нем доли углеводов за счет крупных, макаронных и хлебобулочных изделий, а также растительных белков и жиров. Углеводы и жиры покрывают значительные энергозатраты, которые характерны для детей этой возрастной группы. По-прежнему, как и для детей более младшего возраста, в питании необходимо широко использовать молоко, молочные и мясные продукты как источники животного белка, а также овощи, фрукты и фруктовые соки как источники витаминов и минеральных веществ.

### **Питание детей школьного возраста**

Для школьного периода жизни ребенка, охватывающего возраст от 6—7 до 17 лет, характерны следующие особенности развития организма: интенсивный рост и связанное с этим увеличение массы костной (скелета) и мышечной тканей, сложные изменения в обмене веществ, обусловленные окончательным становлением функций желез внутренней секреции, значительная нагрузка на центральную нервную систему, в частности на головной мозг. Следовательно, для обеспечения всех этих жизненно важных процессов необходимо организовать правильное и полноценное питание, обеспечить повышенные потребности ребенка в белках, жирах, углеводах, витаминах и минеральных веществах.

В связи с усиленным ростом особенно важно включение в рацион продуктов, богатых белками, причем бел-

ки животного происхождения должны составлять не менее 50 % от их общего количества. Столь же необходимы организму ребенка в этот период и жиры, как животные (сливочное масло), так и легкоусвояемые растительные, доля которых должна составлять не менее 20 % от общего количества жиров.

В этот период жизни особенно велика потребность детей в углеводах, что объясняется как повышенными энергетическими затратами организма в целом, так и интенсивной работой головного мозга, для нормального функционирования которого углеводы, а именно образующаяся из них глюкоза, являются главным энергетическим материалом.

Обеспечить организм школьника достаточным количеством полноценных питательных веществ можно только при включении в рацион разнообразных продуктов питания.

### **Эстетика питания**

Вырастить здорового ребенка можно только при правильной организации его питания.

Если ребенок находится на грудном вскармливании, необходимо соблюдать простые, но обязательные правила. В первую очередь это относится к соблюдению гигиенических требований. Кормящая мать ежедневно во время утреннего туалета должна обмыть обе груди теплой водой с мылом, а затем обтереть их чистой салфеткой. Непосредственно перед кормлением повязать голову косынкой, вымыть руки с мылом и вытереть их насухо. Самого ребенка также необходимо подготовить к кормлению. Обязательно перепеленать его в сухие пеленки и провести необходимый туалет: ватным шариком, смоченным кипяченой водой, обтереть губы, кожу вокруг рта, а для обеспечения свободного носового дыхания прочистить носовые ходы ватными жгутиками.

Непосредственно перед самым кормлением матери следует обработать соски и околососковые кружки ватным шариком, смоченным кипяченой водой, и сцедить первые 2—3 капли молока, возможно, загрязненные микробами.

Ребенок должен охватить губами не только сосок, но и область околососкового кружка. Только в этом случае он может хорошо высасывать молоко из груди и будет меньше подсасывать воздух. В противном случае

переполнение желудка воздухом приведет к срыгиванию молока, и ребенок останется недокормленным.

В первые дни после родов мать кормит ребенка, периодически меняя позу: сначала на одном боку, затем полусидя, а потом на другом боку.

Когда матери будет разрешено встать с постели, она может кормить ребенка сидя. Для этого необходимы стул с высокой спинкой и подставка под ноги высотой 20—30 см. Сидя на стуле и оперевшись на его спинку, мать ставит на подставку левую ногу (если она кормит ребенка левой грудью) или правую (если она кормит правой грудью). Ребенок лежит на руке, его головка и верхняя часть туловища приподняты, при этом мать должна придерживать грудь рукой так, чтобы она не закрывала носик ребенка и не мешала ему дышать. В таком положении ребенок не захлебнется молоком и сможет спокойно срыгивать воздух. Периодически необходимо менять положение ребенка, чтобы предотвратить травмирование одних и тех же участков соска. Если у матери достаточно молока, то она кормит ребенка одно кормление из одной груди, а следующее — из другой. Остатки молока из той груди, из которой сосал ребенок, необходимо сцедить в стерильную бутылочку и поставить в холодильник, чтобы использовать при следующем кормлении. Если оно простояло в холодильнике не более трех часов, его просто подогревают до температуры 36—37°, а если прошло больше времени — его пастеризуют для подавления жизнедеятельности патогенных микроорганизмов, которые могли размножиться в нем за это время.

Пастеризация молока осуществляется следующим образом. Бутылочку с молоком помещают в кастрюлю с теплой водой, постепенно доводят воду до кипения и выдерживают бутылочку с молоком 5—7 минут, считая с момента закипания воды. Затем бутылочку вынимают и дают молоку остыть до 36—37° при комнатной температуре.

Из обеих грудей мать кормит ребенка тогда, когда молока из одной груди у нее не хватает на полное кормление. В этом случае после окончания кормления из второй груди молоко сцеживать не следует и в следующее кормление необходимо приложить ребенка сначала к ней. При кормлении близнецов необходимо менять очередность их прикладывания к груди.

Кроме нормально сосущих грудь детей встречаются

так называемые ленивые и очень активные сосуны. В первые несколько минут ленивые сосуны высасывают молоко из груди достаточно активно, но затем их активность резко падает, они сосут очень вяло или засыпают у груди. Естественно, что такой ребенок не получает необходимого объема молока, через короткое время у него опять появляется чувство голода, он просит есть, и мать вынуждена снова кормить его, нарушая режим кормления. Беспорядочное, через разные промежутки времени кормление может привести к расстройствам желудочно-кишечного тракта ребенка. Мать должна помогать ленивому сосуну активно сосать, чтобы он полностью наелся за одно кормление. Для этого существует несколько приемов: возбуждать сосательный рефлекс легким поглаживанием пальцем кожи в окружности рта ребенка и вдоль носогубных складок, тереть его за щеки и понемногу сцеживать молоко из груди прямо ему в рот.

Если ленивых сосунов необходимо стимулировать во время кормления, то слишком активных, наоборот, несколько сдерживать. Такие дети сосут молоко очень жадно, захлебываясь, и при этом заглатывают много воздуха. Чтобы избежать этого, через каждые 3—4 минуты активного сосуна необходимо отнимать от груди и держать вертикально 2—3 минуты для отрыгивания воздуха.

Насытившийся ребенок сам выталкивает сосок изо рта, но процесс кормления на этом не заканчивается. И нормально сосущий, и ленивый, и активно сосущий ребенок во время кормления, как правило, заглатывает какое-то количество воздуха, что может вызвать срыгивание молока, поэтому ему необходимо помочь освободиться от заглоченного воздуха, подержав в вертикальном положении 2—3 минуты. Только после этого ребенка можно положить в кроватку. Затем мать должна обмыть грудь теплой кипяченой водой, аккуратно, без растирания, обсушить, наложить на соски чистую мягкую проглаженную ткань и лишь затем надеть бюстгальтер.

Если ребенок по каким-либо причинам не в состоянии сосать грудь или находится на искусственном вскармливании, то в первые месяцы жизни его кормят из соски грудным молоком или молочной смесью. Мать должна готовиться к кормлению и готовить к нему ребенка, соблюдая те же правила, что и при кормлении

грудью. Бутылочки, пробки, воронку и соски необходимо предварительно простерилизовать. Для этого чисто вымыв от остатков молока предыдущего кормления, их необходимо прокипятить в течение не менее 25—30 минут в отдельной кастрюле. Простерилизованные принадлежности для кормления хранят отдельно. Бутылочки закрывают пробками. Соски хранят в прокипяченной сухой банке, закрыв ее крышкой.

Чтобы ребенок мог без усилий сосать молоко или, наоборот, не захлебывался им, в соске должны быть проделаны отверстия определенного размера. Их лучше всего сделать раскаленной на пламени иглой. Величину отверстий, которых может быть от одного до пяти, проверяют следующим образом. Бутылочку с молоком переворачивают соской вниз и наблюдают, как оно вытекает. Если размер отверстий оптимален, то в первые 1—2 секунды оно льется тонкой струйкой, а затем начинает капать каплями. Если же молоко все время льется струйкой, значит отверстия слишком большие, а если капает каплями, значит, они малы.

Молоко или молочную смесь, приготовленную по инструкции на упаковке, наливают в бутылочку и, держа соску за края, надевают на горлышко. При необходимости содержимое бутылочки подогревают или пастеризуют, как описывалось выше. Перед началом кормления необходимо определить температуру и вкус молока или молочной смеси. Для этого надо выдавить несколько капель на область запястья или на ладонь между большим и указательным пальцами. Кожные покровы здесь наиболее чувствительны, и если при этом ощущается легкое тепло, значит, продукт подогрет до нужной температуры. Для определения качества продукта капельки необходимо попробовать языком. Это поможет установить, не скисло ли молоко и не появился ли в нем неприятный привкус. Если температура и вкус пищи нормальные, можно приступать к кормлению ребенка. Перед этим бутылочку надо наклонить соской вниз, чтобы из нее вышел воздух. Во время кормления из соски мать принимает такое же положение, как и при кормлении грудью. Необходимо постоянно следить, чтобы в соску не попадал воздух. Для этого по мере опорожнения бутылочки ее постепенно наклоняют, т. е. поднимают доннышком кверху. Определить, сосет ли ребенок, можно по уменьшению содержимого бутылочки, а также по пробегающим пузырькам воздуха. Отсутствие пузырь-

ков свидетельствует о том, что ребенок не сосет, потому что уже насытился или соска слиплась. В этом случае, не вынимая соски изо рта, ее необходимо повернуть несколько раз в сторону. Если она не распрямилась, ее вынимают изо рта и переворачивают бутылочку донным концом вниз, после чего соска под воздействием воздушного пузыря распрямляется. При кормлении из соски ребенок заглатывает воздух, поэтому во время кормления и в конце его малыша нужно поддерживать вертикально, чтобы он отрыгнул воздух.

С момента, когда в пищевой рацион ребенка вводится прикорм, его надо приучать есть с ложки. Для кормления очень маленьких детей лучше подходит кофейная ложечка с плоским дном — с нее легче снимать пищу. По мере подрастания ребенка и приобретения им самостоятельных навыков постепенно переходят к кормлению чайной, а затем десертной ложкой. В ложечку наливают несколько капель жидкости (сок, сладкий чай), прикладывают ее кончик к нижней губе ребенка, и он начинает сосать пищу. Когда в рацион малыша вводят кашицеобразную пищу, техника кормления с ложки меняется. Ложку с кашцей, слегка сдавливая нижнюю губу, вводят за нее и, не дожидаясь, пока ребенок начнет всасывать пищу, проводят по внутренней поверхности верхней губы и сразу же извлекают. Как только ребенок проглотит кашу, ему дают следующую порцию. Постепенно ложку вводят в рот все глубже, слегка надавливая при этом на язык. Слишком быстро и глубоко вводить ее в рот нельзя, чтобы не вызвать рвотный рефлекс. Во время кормления с ложки ребенка держат на руках, при этом туловище его должно располагаться почти вертикально и несколько выше, чем при кормлении грудью. В таком положении малышу легче глотать пищу, он хорошо видит ложку и быстрее привыкает к ней.

К чашке (стакану), как и к ложке, ребенка следует приучать с самого раннего возраста. Для этих целей лучше подходит посуда, верхний край которой немного загнут наружу — она более удобна в пользовании, так как жидкая пища меньше проливается, когда ребенка начинают поить.

Малыша держат на руках в таком же положении, как и при кормлении с ложки. В чашку наливают жидкости на 1—2 глотка, край чашки кладут на нижнюю губу (при этом его не следует заводить за десны или

зубы) и осторожно наклоняют так, чтобы немного жидкости попало в рот ребенку, который в этот момент делает сосательное движение. Объем жидкости постепенно увеличивают по мере того, как ребенок привыкает пить из чашки, и приучается держать ее самостоятельно.

С ростом ребенка характер пищи меняется — она становится более разнообразной, с отличительными от грудного молока вкусовыми особенностями.

Если грудное молоко нравится всем детям, то к другим видам пищи их необходимо терпеливо приучать. Ребенку вначале надо дать совсем немного новой пищи и посмотреть, нравится она ему или нет. В последнем случае он начинает ее выплевывать или даже плакать. Это, конечно, не значит, что ему нужно перестать давать сок, пюре, мясные продукты. Причиной отказа от еды чаще всего является однообразная, невкусно приготовленная пища, например недостаточно протертое пюре, слишком густая или жидкая каша. Кроме того, большое значение имеют привычка и индивидуальный вкус ребенка.

Замечено, что одни дети предпочитают пюре из кислых сортов яблок, а другие — из сладких. В таких случаях ребенку необходимо давать продукт в том виде, в каком он его предпочитает.

Новый вид пищи надо вводить в рацион постепенно, небольшими порциями. При этом необходимо давать его либо непосредственно перед кормлением, либо в середине или в конце его. Нельзя давать новую пищу между кормлениями, так как ребенок может отказаться от нее, поскольку он не голоден. Отказ от новой пищи легко закрепляется у детей, и в последующем ребенка трудно будет приучить к ней, даже если давать ее перед кормлением.

Если соки и фруктовые пюре дети обычно начинают есть охотно, то овощное пюре и каши, уступающие им по вкусовым свойствам, они принимают с меньшим удовольствием. Новое блюдо, как уже отмечали, обычно начинают давать маленькими порциями, по  $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$  чайной ложки, и если оно ребенку нравится, количество его постепенно увеличивают и доводят до соответствующего возрасту объема. Чтобы приучить ребенка к новому блюду или продукту, иногда требуется 3—4 недели. Увеличивая количество новой пищи, понемногу уменьшают долю прежней, привычной для малыша. Бывает,

что ребенок упорно отказывается от нового блюда в течение нескольких дней подряд, хотя оно вкусно приготовлено. Но все же нельзя насильно заставлять его есть, это обычно вызывает упорное сопротивление и может привести к устойчивому отвращению ко всякому новому продукту. Лучше попробовать дать ребенку другое блюдо или сделать перерыв на 1—2 недели, а затем попробовать предложить ему эту же пищу снова. В случае упорного и постоянного отказа от новой пищи необходимо обратиться к детскому врачу. Возможно, ребенок нездоров.

Нельзя вводить в рацион сразу несколько новых пищевых продуктов или блюд, иначе трудно будет установить, что именно ребенку не нравится.

Приучить ребенка жевать пищу так же важно, как кормить с ложки и чашки. Обычно к 6—7 месяцам у него возникает потребность что-нибудь жевать, так как он ощущает зуд в деснах из-за начинающегося роста зубов. Вначале ребенку можно дать корочку хлеба с мякотью, сухарь или печенье, которые он начинает сосать и жевать деснами.

Хорошо дать ребенку пожевать твердую пищу за 5—10 минут до начала кормления. Он не только приобретает навык жевания — в желудке у него начинает выделяться желудочный сок, что способствует более активному перевариванию основной пищи.

После того как ребенок привыкнет жевать хлеб, ему можно давать кусочки мягких фруктов — груши, яблока, персика.

Намного лучше пережевывать твердую пищу ребенок начинает с появлением коренных зубов. Когда их будет 4, можно начать давать ему кусочки вареных овощей.

Переход от протертой пищи к более грубой следует осуществлять постепенно, понемногу увеличивая ее количество в блюде и разрешая брать кусочки пищи, лежащие на отдельной тарелочке, руками.

Неправильно поступают матери, которые все меньше размельчают пищу, чтобы ребенок не заметил разницы между протертой и более грубой. Действительно, ребенок не замечает разницы и проглатывает пюре, не прожевывая, но жевать при этом не учится. Кусочки непрожеванной пищи практически не перевариваются, и малыш не получает питательные вещества в полном объеме.

К двум годам, когда у ребенка обычно прорезаются



все 20 молочных зубов, его необходимо приучать к более твердой пище — твердым сортам яблок, сырой моркови. В этом возрасте он уже может жевать кусочки вареного мяса. Проконтролировать, хорошо ли ребенок прожевывает твердую пищу, можно простым способом. Для этого достаточно осмотреть кал ребенка и если в нем нет непереваренного продукта, значит, все в порядке, в противном случае процессу кормления необходимо уделить особое внимание, терпеливо и настойчиво учить ребенка жевать, руководствуясь правилами, изложенными выше.

### **Самостоятельное питание**

Когда ребенок научится уверенно сидеть, его не следует кормить на руках, а надо приучать есть самостоятельно. В первую очередь необходимо оборудовать для него отдельный столик или отвести постоянное место за общим столом, при этом важно, чтобы стол и стул были соответствующей возрасту ребенка высоты. Его ноги должны иметь под собой опору в виде подставки или опираться на пол. Поверхность стола должна находиться на уровне локтевых суставов сидящего на стуле ребенка. Важно, чтобы стол был красиво сервирован, а пища подавалась в устойчивой, яркой посуде. Это привлекает внимание малыша и облегчает процесс кормления. Не рекомендуется ставить на стол сразу все блюда, потому что это рассеивает внимание ребенка, приводит к снижению аппетита, нарушению очередности приема пищи, так как часто он стремится съесть любимое блюдо в первую очередь. Самостоятельное питание лучше начинать с густой или полужидкой пищи.

За стол ребенок должен садиться в хорошем настроении. Если перед этим малыш был занят активными, подвижными играми, то ему примерно за 30 минут до еды необходимо дать возможность успокоиться.

С первых дней самостоятельного питания малышу необходимо прививать навыки личной гигиены и правильного поведения за столом. Перед едой ему надо вымыть руки и подвязать салфетку. Когда ребенок привыкнет сидеть за столом (для этого достаточно всего несколько дней), ему надо дать в руки ложку и научить правильно держать ее в руке. Маленькому ребенку удобнее держать ложку в кулачке за середину черенка, но уже с двух лет необходимо приучать его держать ложку,

как требуют того правила — тремя пальцами руки.

Вначале перед ребенком ставят миску с небольшим количеством еды, в одну руку дают ложку, в другую — кусочек хлеба и помогают ему зачерпнуть ложкой немного пищи. Периодически мать сама кормит ребенка с ложки. Постепенно малыш сам начинает справляться с едой. При этом он должен сидеть прямо, не наклоняться над посудой.

На первых порах у ребенка все получается довольно медленно и не совсем аккуратно. Задача матери — терпеливо поправлять малыша, если он делает ошибки, и контролировать, чтобы он съел положенную порцию. Не следует заставлять малыша есть насильно или отвлекать его во время еды. В любом случае это не способствует появлению аппетита.

Необходимо прививать ребенку правила поведения за столом, и чем раньше, тем лучше. Нельзя разрешать ему вставать во время еды и разговаривать, уносить с собой еду в другую комнату, глотать пищу большими кусками и оставлять недоеденную порцию. Пищу из общей посуды следует брать вилкой или специальной ложкой. Откусывать хлеб надо небольшими кусочками, не ломать, не крошить, не класть его обратно. Не подвигать пищу на тарелке руками, а пользоваться для этого кусочком хлеба.

Постепенно надо приучать ребенка к аккуратности в еде, следить, чтобы он учился жевать с закрытым ртом, как можно меньше ронял и проливал пищу, умел пользоваться столовыми приборами и салфеткой. Примерно с 3-летнего возраста ребенку можно дать вилку, а после 4—5 лет — нож, причем вилку дают вначале в правую руку. Если пища приготовлена в виде кусочков, то их накалывают на вилку, держа ее выпуклой стороной вверх. Пюре, рассыпчатые крупяные каши едят, держа вилку выпуклой стороной вниз. Детей 4—5 лет необходимо учить пользоваться вилкой и ножом одновременно. В этом случае вилку необходимо держать в левой руке, а нож — в правой. Порцию мяса ребенок придерживает вилкой, ножом отрезает небольшой кусочек и съедает его. Не принято сразу разрезать порцию мяса на кусочки.

Когда ребенок закончил есть, он должен вытереть рот и руки салфеткой, поставить чашку на блюдце, вилку, ложку и нож положить на тарелку, а салфетку — рядом с ней, поблагодарить за еду и встать из-за стола с

разрешения взрослого. С 2—3 лет малыша можно привлечь помыть свою посуду, убрать со стола.

Навыки правильного поведения за столом и культуру питания, участие в посильном труде, которые приобрел ребенок, необходимо постоянно развивать и закреплять у него и в более старшем возрасте.

### **Нарушение аппетита**

Довольно часто родители жалуются на плохой аппетит у ребенка. Прежде чем рассмотреть причины этого явления, а также способы его устранения, установим, что же такое аппетит и как он формируется.

Аппетит — это эмоционально выраженная потребность организма в пище. При длительном отсутствии пищи аппетит переходит в ощущение голода. Состояние аппетита в значительной степени зависит от функционального состояния пищевого центра и пищевых анализаторов.

Формирование аппетита начинается у ребенка с рождения. Чувство голода (в том числе и первое) компенсируется кормлением, связанным с определенным временем, вкусовыми и зрительными ощущениями, запахом пищи, в результате чего у ребенка постепенно формируется условный рефлекс — ответная реакция организма — когда по сигналу пищевого центра начинается усиленная выработка пищеварительного сока в желудке. Можно закрепить этот условный рефлекс, соблюдая простые правила организации питания ребенка.

Поскольку желание есть связано с возникающим через определенные промежутки времени ощущением голода, то для поддержания хорошего аппетита следует соблюдать режим питания малыша — кормление по часам.

Активность ребенка во время еды зависит от того, насколько у него к началу кормления сохранилось это ощущение, поэтому нельзя давать ему пищу в промежутке между кормлениями. Особенно вредны различные сладости, после которых дети, как правило, очень неохотно едят или вовсе отказываются от таких блюд, как каша, овощное пюре, молоко.

Если у матери есть молоко, ребенка надо обязательно кормить грудью, а не из соски, за исключением медицинских противопоказаний, например при воспалительных заболеваниях грудной железы. Активное сосание груди

усиливает выделение молока и продлевает период лактации.

Время кормления грудью не должно превышать 20 минут. Следует помнить, что для новорожденного сосание груди совсем не легкий процесс, и он быстро устает, поэтому матери при кормлении всегда нужно помнить о правилах, изложенных ранее (см. Этика питания). Сохранению и поддержанию хорошего аппетита способствуют правильное и своевременное введение новой пищи, обучение пользованию ложкой, вилкой, чашкой, правилам личной гигиены и культуры поведения за столом.

И все же встречаются дети с нарушением аппетита, выражающимся или полной его потерей (анорексия) или, наоборот, постоянным чувством голода (булимия). Оба эти состояния одинаково вредны для организма ребенка.

При снижении или отсутствии аппетита организм ребенка вследствие неполноценного питания не получает в достаточном количестве необходимые питательные вещества. У таких детей снижается масса тела, они отстают в физическом и нервно-психическом развитии. В результате снижения общей сопротивляемости организма эти дети склонны к различным инфекционным заболеваниям. Кроме того, недостаточное поступление питательных веществ может привести к серьезным нарушениям обмена.

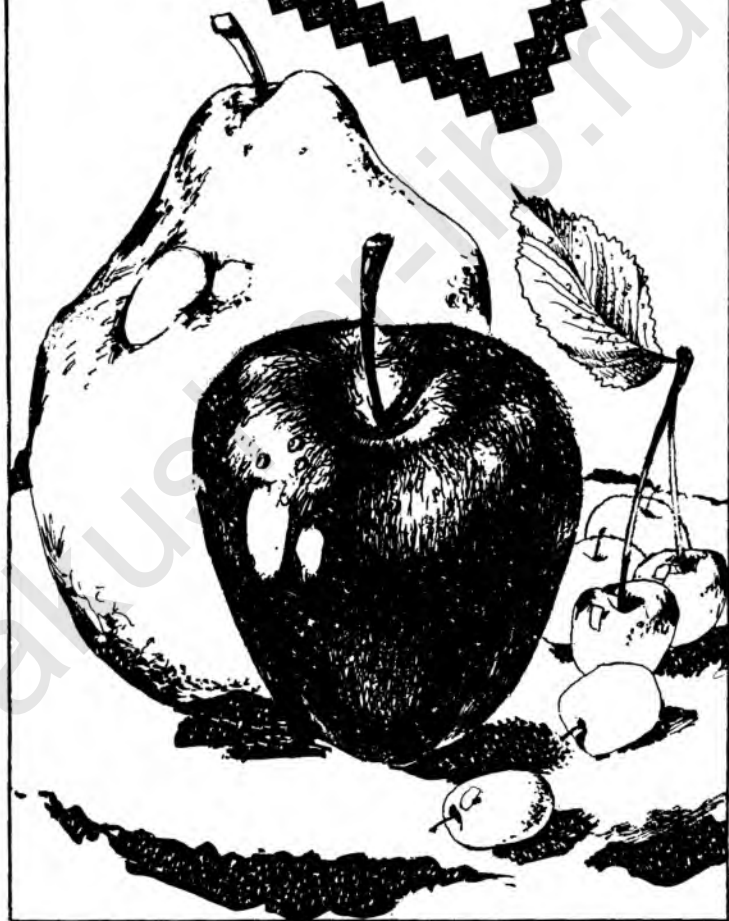
Полная потеря аппетита является чаще всего следствием какого-либо заболевания, поэтому устранение причины, т. е. излечение, приводит к восстановлению аппетита. Его снижение обычно бывает вызвано несоблюдением правил кормления, введения прикорма и организации питания ребенка в целом. У грудных детей причиной снижения аппетита может явиться кормление через силу, часто вызывающее у них активное нежелание есть. Снижение аппетита у детей старшего возраста часто связано с нарушением режима дня, переутомлением, недосыпанием и возникающими по этой причине невротическими расстройствами.

Когда же ребенок ощущает чувство голода и аппетит у него чрезмерно повышен, он потребляет избыточное количество пищевых продуктов, что, как правило, приводит к нарушению обмена веществ и ожирению. Причиной такого состояния могут явиться заболевания эндокринной системы, в частности поражение поджелудоч-

ной железы или поражение отделов головного мозга (гипоталамуса), регулирующих аппетит, выявить которые может только врач. Однако нередко повышенный аппетит и привычка к перееданию являются следствием неправильного воспитания ребенка с раннего детского возраста.

Известно, что чувство насыщения наступает по мере заполнения желудка, а так как при постоянном перекармливании желудок растягивается и объем его увеличивается, то для появления чувства насыщения ребенку требуется все большее количество пищи. Ожирение, в свою очередь, резко нарушает работу всех органов и систем — сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной, пищеварительной. Правильно организованное питание, с учетом индивидуальных особенностей ребенка, поможет вырастить его крепким и здоровым.

Часть вторая  
Характеристика продуктов,  
используемых в детском  
диетическом питании



## Грудное молоко

Это самый полноценный продукт питания для детей первых месяцев жизни, поскольку по своему составу наиболее соответствует потребностям организма новорожденного. В грудном молоке содержатся необходимые для развития растущего организма белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества, ферменты, гормоны, а также защитные вещества. В зависимости от стадии лактации (выделение молока молочными железами) меняется и химический состав молока, что отвечает потребностям организма ребенка в конкретный период жизни. В конце беременности и до 2—4-го дня после родов из молочных желез в небольшом объеме (10—40 мл) выделяется *молозиво*, с 4—5-го дня — *переходное молоко* и со 2—3-й недели — *зрелое молоко*.

**Молозиво** представляет собой густую, клейкую жидкость желтого или желто-лимонного цвета и является наилучшей пищей для ребенка первых дней жизни. Исключительно высокая калорийность (в среднем 1000—1100 ккал/л), высокое содержание полноценных белков позволяют ребенку удовлетворить жизненные потребности даже небольшим объемом молозива. Белков в нем содержится в 2—3 раза больше, чем в переходном, и в 3—6 раз больше, чем в зрелом молоке. Содержание витаминов и минеральных веществ также в несколько раз выше, чем в зрелом молоке. Как видим, молозиво представляет собой своеобразный концентрат молока.

В **переходном молоке**, объем которого больше объема молозива, содержание белков и минеральных веществ снижено по сравнению с ним примерно в 2—3 раза, но увеличено содержание углеводов (молочного сахара).

В **зрелом молоке** количество белков, минеральных веществ и витаминов ниже по сравнению с переходным, а количество углеводов выше. Содержание жира в течение всего периода лактации в молозиве, переходном и зрелом молоке примерно одинаково, но в определенной степени зависит от диеты кормящей матери.

Уменьшение в молоке содержания белков, витаминов

и минеральных веществ в течение периода лактации не сказывается отрицательно на росте и развитии ребенка, так как компенсируется увеличением объема потребляемого молока. Физиологически оправдано и увеличение в молоке (и соответственно потребление) количества углеводов. Дело в том, что по мере роста ребенка возрастает его двигательная активность, а значит, увеличиваются энергетические потребности. Кроме того, в толстом кишечнике новорожденного уже с первых часов жизни поселяются микроорганизмы, в том числе бифидобактерии, питательным веществом для которых и стимулятором роста является молочный сахар (бета-лактоза), содержащийся в женском молоке.

Рассмотрим подробно состав и свойства женского молока.

**Белки**, которые разделяют на две большие группы (казеины и белки сыворотки), на 60 % состоят из богатых незаменимыми аминокислотами сывороточных белков, наиболее полно усваивающихся организмом ребенка. В белках женского молока больше мелкодисперсных белков, которые створаживаются в желудке ребенка нежными мелкими хлопьями и в таком виде быстрее перевариваются, а следовательно, полнее усваиваются. Кроме того, в состав женского молока входят в значительном количестве и белки-ферменты, существенно ускоряющие переваривание в пищеварительном тракте белков, жиров и углеводов, поступающих с молоком. Переваривание белков ускоряет фермент протеаза, жиров — липаза, углеводов — амилаза. Это имеет большое значение для детей первых месяцев жизни, особенно недоношенных, у которых еще низка активность клеток желудочно-кишечного тракта и желез внутренней секреции (поджелудочной железы) по выработке пищеварительных соков. Ряд других ферментов молока (фосфатаза, каталаза и др.) участвуют в регуляции усвоения и обмена фосфора, процессов кроветворения, мышечной деятельности.

**Жиры** женского молока по своему качественному составу наиболее соответствуют физиологическим потребностям растущего детского организма. Особенно богаты они полиненасыщенными жирными кислотами. Другие жирные кислоты, содержащиеся в женском молоке, имеют низкую точку плавления (легкоплавкие), хорошо перевариваются и усваиваются организмом ребенка.

Молочный жир находится в молоке в виде мелких



жировых шариков, покрытых тончайшей белковой оболочкой, что обеспечивает наиболее полное его усвоение. Кроме того, быстрому и полному перевариванию жиров молока в значительной степени способствует фермент липаза. Расщепление жиров молока липазой (расщепляется примерно 50 %) ускоряет процессы повышения кислотности желудочного сока и тем самым способствует выделению пищеварительных соков поджелудочной железой, более полному перевариванию пищи, ее усвоению, а следовательно, улучшению процессов пищеварения в целом. В жирах женского молока высокая концентрация фосфатидов (лецитина и др.), регулирующих скорость эвакуации (удаления) пищи из желудка в 12-перстную кишку и стимулирующих выделение желчи в просвет тонкого кишечника, что улучшает переваривание жиров и их усвоение организмом.

Углеводы представлены в женском молоке преимущественно дисахаридом лактозой, причем большая ее часть — в виде так называемой бета-лактозы. В отличие от альфа-лактозы, составляющей основу углеводов коровьего молока, бета-лактоза женского молока медленнее усваивается в тонком кишечнике. Попадая в толстый кишечник, она стимулирует рост бифидобактерий, подавляющих развитие болезнетворной микрофлоры, например патогенной кишечной палочки, стафилококка, сальмонеллы и других возбудителей кишечных заболеваний. Бета-лактоза стимулирует также рост микрофлоры кишечника, синтезирующей витамины В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, Н и К. Продукты молочнокислого брожения (молочная кислота и др.), образующиеся в кишечнике из бета-лактозы под действием бифидобактерий, препятствуют развитию в нем гнилостных процессов, улучшают двигательную функцию кишечника, чем способствуют быстрейшему его освобождению от остатков пищи и кала.

В женском молоке обнаружены и другие сложные углеводы, например олигоаминосахара, которые также стимулируют рост бифидобактерий. Особенно много их в свежем женском молоке, примерно в 40 раз выше, чем в коровьем. Олигоаминосахара получили также название бифидус-фактор. Постоянное присутствие в толстом кишечнике ребенка бифидо-флоры препятствует развитию в нем болезнетворных микроорганизмов и возникновению кишечных заболеваний бактериальной природы.

**Минеральные вещества** (макро- и микроэлементы),

необходимые для организма ребенка, содержатся в женском молоке в оптимальном соотношении между собой и в наиболее легкоусвояемой (связаны с белком) форме. В нем достаточное количество таких жизненно важных микроэлементов, как железо, медь, цинк. Поскольку железо и медь участвуют в функции кроветворения, то недостаток их в пище приводит к развитию анемии. Однако у детей, находящихся на грудном вскармливании, анемия развивается крайне редко.

**Витамины**, в которых остро нуждается детский организм, в достаточном количестве содержатся в женском молоке, если питание кормящей матери правильно организовано. Женское молоко богато витаминами А, D, С, К, несколько меньше в нем витаминов группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>12</sub>, Н).

**Гормоны** инсулин (способствует усвоению глюкозы организмом), тироксин (определяет функциональное состояние щитовидной железы) и другие, поступающие с грудным молоком, также имеют важное значение для растущего детского организма.

**ИММУНОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЖЕНСКОГО МОЛОКА.** Грудное вскармливание обеспечивает новорожденному защиту от инфекций. Эти защитные свойства молока обусловлены наличием в нем особых белков-иммуноглобулинов, обеспечивающих невосприимчивость организма к инфекциям, а также специфических иммунологически активных клеток лейкоцитов, уничтожающих попавшие в молоко с воздуха или кожи бактерии. В большом количестве содержатся в нем такие неспецифические факторы иммунитета, как лизоцим и лактоферрин, характеризующиеся высокой антибактериальной активностью.

В молоке содержатся все основные иммуноглобулины. Наиболее важным для ребенка является иммуноглобулин А, который обеспечивает защиту слизистой оболочки кишечника от действия болезнетворных бактерий. Максимальная концентрация иммуноглобулина А отмечается в первые дни лактации, затем она постепенно (в течение 2—3 недель) снижается примерно в 10 раз. Тем не менее иммунитет ребенка не ослабевает, так как к этому времени его кишечник сам начинает вырабатывать в достаточном количестве иммуноглобулин А.

Бифидобактерии, подавляющие рост болезнетворных микроорганизмов, в комплексе с иммуноглобулинами,

лейкоцитами молока, лизоцимом и лактоферрином способствуют усилению иммунологических факторов организма и его невосприимчивости к инфекциям.

**ПАСТЕРИЗОВАННОЕ И СТЕРИЛИЗОВАННОЕ ГРУДНОЕ МОЛОКО.** Сцеженное грудное молоко можно дать ребенку в нативном (не обработанном) виде, если с момента сцеживания прошло не более трех часов. В противном случае, а также при использовании донорского молока, его необходимо пропастеризовать или простерилизовать. Термическая (тепловая) обработка молока необходима для подавления жизнедеятельности (пастеризация) или полного уничтожения (стерилизация) болезнетворных бактерий. Однако при уничтожении в молоке бактерий в нем происходит ряд необратимых изменений, заметно ухудшающих его биологическую ценность. Даже при пастеризации (наиболее щадящем тепловом режиме) в молоке в 1,5—2 раза снижается содержание иммуноглобулинов, витаминов, падает активность ферментов, разрушаются и гибнут защитные клетки и лимфоциты. При стерилизации же молока полностью теряются иммунологические и ферментативные свойства продукта, значительно снижается содержание витаминов, а в результате денатурации (свертывания) белка изменяется его состав и ухудшается усвоение.

Таким образом, термическая обработка грудного молока приводит к значительному снижению его биологической ценности.

### **Коровье молоко**

В состав этого незаменимого в питании детей продукта входят более 100 различных веществ, в том числе белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные и другие биологически активные вещества.

**Белки** (в коровьем молоке их в 2,5—3 раза больше, чем в женском) представлены в основном казеинами, отношение которых к сывороточным белкам составляет 80 : 20, в то время как в женском молоке это отношение оптимально и составляет 40 : 60. Казеины коровьего молока (альфа-казеины) при створаживании в желудке ребенка образуют более грубый, рыхлый сгусток и медленнее перевариваются по сравнению с казеинами (бета-казеины) женского молока. Казеины образуют с кальцием и фосфором сложные соединения (казеин-

фосфат-кальциевые комплексы), препятствующие выпадению казеина в осадок и улучшающие усвоение кальция и фосфора из молока. Белки коровьего молока, как и женского, содержат все жизненно важные незаменимые аминокислоты. Особенно богаты незаменимыми аминокислотами белки сыворотки, поэтому пищевая ценность их выше, чем казеина. Усвоение белков молока составляет 90 %.

**Жиры** коровьего молока качественно отличаются от жиров женского молока. В них твердые (тугоплавкие) жиры и насыщенные жирные кислоты преобладают над легкоусвояемыми ненасыщенными кислотами. Насыщенные жирные кислоты, которых в коровьем молоке в 1,5—3 раза больше, чем в женском, являются раздражителями слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта (особенно у детей раннего возраста) и могут вызвать его функциональные расстройства. Как по количественному, так и по качественному составу полиненасыщенных жирных кислот коровье молоко уступает женскому (например, линолевой кислоты в нем в 5 раз меньше).

В коровьем молоке, как и в женском, содержатся необходимые для организма ребенка жироподобные вещества-фосфатиды (лецитин и др.).

Молочный жир находится в коровьем молоке тоже в виде мелких жировых шариков, покрытых тонкой белковой оболочкой, благодаря чему он легче переваривается и полнее усваивается организмом.

Углеводы представлены в коровьем молоке в основном дисахаридом лактозой (альфа-лактоза). В небольшом количестве в нем содержатся простые сахара (глюкоза и др.) и сложные соединения углеводов с белками.

Альфа-лактоза коровьего молока качественно отличается от бета-лактозы женского молока, так как расщепляется уже в верхних отделах тонкого кишечника и практически не доходит до толстого, а значит, не является питательной средой для бифидобактерий. Однако это не снижает ценности альфа-лактозы коровьего молока как питательного продукта, поскольку при расщеплении ее в желудочно-кишечном тракте образуются необходимые организму глюкоза и галактоза, в процессе обмена которых выделяется значительное количество энергии и поддерживается оптимальный уровень сахара (глюкозы) в крови.

**Минеральные вещества** коровьего молока, которых содержится в нем примерно в 3—3,5 раза больше, чем в женском, представлены полным набором макро- и микроэлементов. Особенно богато коровье молоко кальцием, фосфором и натрием (их в 3—6 раз больше, чем в женском). Кальций и фосфор находятся в молоке в основном в виде соединений с казеином и поэтому хорошо усваиваются организмом.

**Витамины**, необходимые для организма ребенка (жиро- и водорастворимые), также представлены в коровьем молоке полным набором. Однако количество их колеблется в зависимости от сезона года и качества кормов животного. В течение года отмечаются значительные колебания в молоке витаминов А, D, С, количество же витаминов группы В более стабильно. Летом, когда рацион животных более разнообразен и богат свежими кормами, содержание витаминов в молоке значительно выше, чем зимой. В любое время года коровье молоко богаче женского витаминами В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>12</sub>, Н.

Активность большинства ферментов в коровьем молоке значительно ниже, чем в женском, в связи с чем его переваривание и усвоение организмом новорожденного происходит медленнее, чем женского.

### **Молочные продукты**

**Молоко питьевое** — готовый к употреблению пищевой продукт, который получают после термической обработки (пастеризации или стерилизации) коровьего молока. Поскольку молоко в процессе сбора, транспортировки и предварительной обработки неизбежно загрязняется различными микроорганизмами, в том числе и болезнетворными, процессы пастеризации (подавления жизнедеятельности микроорганизмов) или стерилизации (полного уничтожения микроорганизмов) необходимы для продления сроков хранения продукта.

В зависимости от того, с каким содержанием жира и белка необходимо получить конечный продукт, исходное молоко (полученное с фермы) подвергается предварительной обработке: из него извлекается или в него добавляется определенное количество этих компонентов. Такое молоко характеризуется повышенным, нормальным или пониженным содержанием жира или белка. Соответственно изменяется и его пищевая ценность, что необходимо учитывать при назначении того

или иного вида молока в качестве диетического продукта.

Молочной промышленностью выпускается широкий ассортимент питьевого молока. Пастеризованное молоко вырабатывается трех категорий жирности: 0,5—1%-ное, 2,5—3,5%-ное и 6%-ное. Эти виды молока отличаются только энергетической ценностью (чем больше жира, тем она выше), а количество белков, углеводов, минеральных веществ и витаминов в них одинаково. Повышенное содержание жира в молоке указывает на высокую калорийность продукта. Так, молоко 6%-ной жирности в 1,5 раза калорийнее молока 2,5—3,5%-ной жирности и в 2,5 раза — нежирного молока. В связи с этим большим ожирением наиболее целесообразно использовать в пищу нежирное пастеризованное молоко. При общей низкой калорийности пищи они в достаточном количестве будут получать полноценные белки и полный набор необходимых минеральных веществ. В то же время при заболеваниях, сопровождающихся снижением массы тела и ослаблением организма, наиболее целесообразно потребление молока повышенной жирности.

**Витаминизированное пастеризованное молоко** 2,5—3,5%-ной жирности дополнительно содержит витамин С в количестве 10 мг на 100 мл. Такое молоко полезно для профилактики С-авитаминоза: при потреблении его в количестве 250—400 мл в сутки ребенок получает суточную дозу витамина С.

**Топленое молоко** вырабатывают из молока 6%-ной жирности путем длительной тепловой обработки при температуре 96—98°. Оно характеризуется высокой калорийностью, питательными свойствами и хорошей усвояемостью, имеет вкус кипяченого молока и кремовый цвет. Использование его в пищу показано в тех же случаях, что и молока повышенной жирности. По своим питательным свойствам оно превосходит пастеризованное молоко нежирное и нормальной жирности.

Полезно использовать в питании детей и **белковое молоко** с высоким, до 4,5—5 %, содержанием белков, а также углеводов, минеральных веществ и витаминов. Содержание жиров в этом молоке низкое, всего 1—2,5 %. Такой своеобразный состав молока не отражается на его вкусовых и питательных свойствах, по которым оно даже превосходит обыкновенное пастеризо-

ванное молоко. Белковое молоко полезно использовать в питании, когда по медицинским показаниям необходимо увеличить в пищевом рационе долю белков.

**Сливки** получают из цельного коровьего молока путем его сепарирования, т. е. удаления большей части белков, углеводов, минеральных веществ и увеличения количества жиров. Молочной промышленностью вырабатываются сливки с 10 и 20%-ным содержанием жира, а в зависимости от способа обработки — сырые и пастеризованные. Жир сливок, представленный в них в виде мельчайших жировых шариков и богатый фосфатидами (лецитином), а также жирорастворимыми витаминами А, D и E, наиболее полно усваивается организмом ребенка. Сливки употребляют в пищу в натуральном виде, а также добавляют к готовым блюдам, например салатам и кашам, особенно если необходимо повысить калорийность рациона за счет жиров. Они могут быть использованы также в диетотерапии язвенной болезни и гастритов с повышенной кислотностью. Кроме того, сливки служат основой при изготовлении сметаны, масла и некоторых других молочных продуктов.

**Молочные консервы**, к которым относятся сгущенное молоко, сгущенные сливки и сухое молоко, являются заменителями свежего молока и молочных продуктов и могут использоваться в питании как здоровых, так и больных детей.

*Сгущенное молоко* выпускается двух видов: с сахаром и без сахара. В сгущенном молоке без сахара содержание белков, жиров, углеводов и минеральных солей в 2,5—3 раза выше, чем в свежем молоке. В сгущенном молоке с сахаром, кроме того, содержится до 44 % обычного пищевого сахара. Благодаря технологическим особенностям получения сгущенного молока (невысокой температуре, применяемой при сгущении), белковый, углеводный и витаминный состав его существенно не изменяется. Витамины А, D, E и группы В сохраняются практически полностью, а потери витамина С, наиболее чувствительного к температурному воздействию, составляют не более 20 %.

*Сгущенные сливки с сахаром* представляют собой концентрат обычных сливок. Они содержат 8 % белка, 19 % жира, не менее 37 % сахара и характеризуются высокой пищевой ценностью.

*Сухое молоко*, получаемое из свежего коровьего молока путем удаления воды в вакууме при температуре 40—50°, относится к продуктам высокой пищевой ценности. В нем полностью сохраняются белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, в том числе значительная часть витамина С. Специально для детского питания выпускается два вида сухого молока: жирное и полужирное. Первое готовят из гомогенизированной смеси свежего цельного молока, свежих сливок и молочного сахара, оно содержит не менее 25 % жира и 51 % сахара. Второе готовят с добавлением обезжиренного молока без сахара, поэтому содержание жира в нем ниже — около 15 %.

Процесс гомогенизации (измельчения) позволяет значительно уменьшить размер жировых шариков, повышает растворимость белков молока и значительно улучшает его усвояемость.

Сухое молоко, разведенное в воде, называется *восстановленным молоком*, которое по своим свойствам и пищевой ценности не уступает свежему молоку.

### **Кисломолочные продукты**

Их получают при сквашивании молока (пастеризованного, стерилизованного) или сливок заквасками, содержащими культуру молочнокислых бактерий. Под действием этих бактерий молочный сахар (лактоза) сбраживается до молочной кислоты, которая, в свою очередь, воздействует на белок молока (казеин), в результате чего он сворачивается и образуется сгусток. В зависимости от способа получения все молочные продукты делят на две группы: получаемые в результате только молочнокислого брожения (различные виды простокваши, ацидофильные продукты, творог, сметана) и продукты, получаемые при смешанном молочнокислом и спиртовом брожении (кефир, кумыс и другие национальные продукты).

Все без исключения кисломолочные продукты характеризуются высокими лечебными и диетическими свойствами. В первую очередь они отличаются быстрой перевариваемостью и усвояемостью в желудочно-кишечном тракте. Это объясняется тем, что в процессе молочнокислого брожения происходит не только сбраживание молочного сахара, но и частичное расщепление сложных белков молока под действием фермен-



тов, выделяемых молочнокислыми бактериями, до более простых.

Вторым наиболее важным свойством кисломолочных продуктов является их способность подавлять развитие гнилостной микрофлоры кишечника, в результате жизнедеятельности которой выделяются ядовитые вещества (фенол, скатол, индол и др.), медленно отравляющие организм и вызывающие его преждевременное старение. Кроме того, кисломолочные продукты и молочнокислые бактерии, содержащиеся в них, подавляют рост и развитие болезнетворных микроорганизмов: патогенной кишечной палочки, сальмонеллы, стафилококка. Противомикробный эффект объясняется действием молочной кислоты и способностью молочнокислых бактерий вырабатывать антибиотики.

Некоторые молочнокислые бактерии, используемые для закваски, могут синтезировать также витамины группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>).

Как указывалось ранее, бесконтрольное и длительное применение антибиотиков и сульфаниламидов приводит к подавлению и гибели полезной микрофлоры кишечника, в частности бифидобактерий, и преобладанию гнилостных и других патогенных микроорганизмов. Поэтому употребление в этих случаях кисломолочных продуктов особенно полезно, так как позволяет быстро нормализовать микрофлору кишечника и предупредить нежелательные осложнения. Наиболее выраженным антимикробным действием обладает ацидофильная палочка.

Кисломолочные продукты при постоянном употреблении в пищу значительно улучшают секреторную деятельность желудка и желудочно-кишечного тракта.

**Простокваша** относится к наиболее популярным кисломолочным продуктам. В зависимости от вида использованного молока (пастеризованного или стерилизованного) и вида молочнокислых бактерий различают следующие виды простокваши: обыкновенную, мечниковскую, украинскую, варенец, ряженку, ацидофильную, южную (мацони), йогурт.

*Обыкновенная простокваша* имеет очень плотный сгусток, приятный кисломолочный вкус. Кислотность ее гораздо ниже, чем у других кисломолочных продуктов. Для приготовления обыкновенной простокваши используют жирное или обезжиренное пастеризованное молоко. В соответствии с этим и конечный про-

дукт получают с высоким или низким содержанием жира.

*Мечниковская простокваша* по своему составу и питательным свойствам анлогична обыкновенной и отличается от нее только более острым вкусом и, следовательно, более высокой кислотностью.

*Украинскую простоквашу* и *варенец* готовят из топленого или пастеризованного молока. Для этих продуктов характерен приятный сладковатый привкус и нежный кремовый цвет.

*Ряженка* — кисломолочный продукт кремового, с буроватым оттенком цвета. Ее готовят из стерилизованного молока и сливок. Содержание жира в ряженке составляет 6 %, и она относится к высококалорийным легкоусвояемым продуктам.

*Ацидофильную простоквашу* готовят из пастеризованного молока с использованием специальной закваски. В готовом виде она имеет тягучую слизистую консистенцию и является хорошим лечебным и профилактическим продуктом питания.

*Южная простокваша* (мацони), при приготовлении которой кроме молочнокислых бактерий используют дрожжи, имеет приятный кисловатый вкус. Готовят мацони из кипяченого молока.

*Йогурт* содержит 4,5 % белка, а в зависимости от жирности исходного молока — 1,5 %, 3,2 % или 6 % жира. По своему составу йогурт относится к высококалорийным и легкоусвояемым кисломолочным продуктам. Он полезен людям любого возраста, особенно беременным женщинам и кормящим матерям.

Для всех видов простокваша характерна высокая усвояемость содержащихся питательных веществ (белков, жиров). Они улучшают аппетит за счет стимулирования выделения пищеварительных соков, нормализуют деятельность желудочно-кишечного тракта и оказывают легкое послабляющее действие на кишечник.

**Ацидофильное молоко и ацидофильную пасту** вырабатывают из стерилизованного молока путем заквашивания специальной ацидофильной закваской. Для получения ацидофильной пасты из сквашенного ацидофильного молока путем отпрессовывания удаляют большую часть воды. Таким образом, ацидофильная паста представляет собой концентрат ацидофильного молока, богатый легкоусвояемыми белками, жирами и ацидофильной палочкой. Ацидофильная паста иногда вы-

пускается с добавлением сахара или различных фруктовых и ягодных сиропов, улучшающих ее вкусовые и пищевые свойства. Эти продукты рекомендуется использовать в питании как здоровых детей для развития полезной микрофлоры и нормального функционирования кишечника, так и больных, получающих большие дозы антибиотиков и сульфаниламидных препаратов (при энтероколитах, дизентерии, сальмонеллезе).

**Творог** вырабатывают из пастеризованного, реже непастеризованного молока. Он характеризуется высокой пищевой ценностью, обусловленной значительным содержанием в нем легкоусвояемых белков, жиров и минеральных веществ. Особенно богаты белки творога незаменимыми аминокислотами, в частности метионином и лизином. В большом количестве в нем содержится и необходимое для организма ребенка витаминоподобное вещество холин (витамин В<sub>4</sub>). Белка в твороге примерно столько же, сколько в говядине. Из исходного продукта — молока — в творог переходят все минеральные вещества, но особенно много в нем кальция и фосфора.

Молочной промышленностью выпускается творог разной степени жирности: жирный, содержащий 18 % жира, полужирный — 9 % жира и обезжиренный — практически не содержащий жира.

Жирный творог богат олеиновой кислотой и жирорастворимыми витаминами. С увеличением доли белка в твороге и уменьшением жирности возрастает кислотность продукта.

Из творога вырабатывают творожную массу, сладкие сырки, молочнобелковые пасты. Для повышения вкусовых качеств творожных изделий в них вводят различные пищевые добавки: масло, сахар, мед и другие продукты.

Творог полезен как здоровым, так и больным детям, особенно при заболеваниях печени, малокровии, рахите.

**Сметана** является высококалорийным кисломолочным продуктом, получаемым из пастеризованных сливок путем заквашивания их специальной комбинированной закваской. Этот продукт характеризуется значительным содержанием жира (от 10 до 40 %), жирорастворимых (А, D, Е) и водорастворимых (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, С) витаминов, лецитина, а также небольшим содержанием белка (2,6 %) и углеводов (2,8 %).

Сметана очень хорошо усваивается организмом и рекомендуется для включения в пищевой рацион при истощении, малокровии и других заболеваниях, сопровождающихся упадком сил, снижением сопротивляемости организма и требующих в связи с этим повышения калорийности пищи при небольшом ее объеме.

В питании детей лучше использовать сметану 20%-ной жирности в виде приправ к готовым блюдам.

Специально для детского питания выпускаются сметана «Детская» и «Диетическая». Достоинством этих продуктов является то, что при их изготовлении заквашивание сливок производится ацидофильной закваской. Таким образом, при использовании в питании этих видов сметаны организм получает дополнительно и ацидофильную палочку, которая, как указывалось ранее, сама обладает выраженным антимикробным действием по отношению к болезнетворным микроорганизмам, имеющимся в кишечнике.

Учитывая, что сметана относится к продуктам с достаточно высокой кислотностью, употреблять ее в пищу при гастрите с повышенной кислотностью, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки необходимо очень осторожно.

**Кефир** — продукт смешанного молочнокислого и спиртового брожения, вырабатываемый из цельного или обезжиренного пастеризованного молока. Содержание жира в нем зависит от количества его в исходном молоке. Наличие в кефире молочной и уксусной кислот придает ему характерный кислый вкус. В процессе приготовления кефира белки претерпевают ряд изменений, что значительно улучшает их последующее переваривание и усвоение в желудочно-кишечном тракте. Как и другие кисломолочные продукты, кефир обладает высокой питательной ценностью (особенно жирный, содержащий 3,2 % жира), возбуждает аппетит, стимулирует выделение пищеварительных соков и двигательную функцию кишечника, благоприятно действует на его полезную микрофлору.

Полезно использование кефира при ожирении, сахарном диабете, болезнях печени, поджелудочной железы, гастрите с пониженной кислотностью, энтероколите. Незначительное содержание алкоголя в кефире не может оказать какого-либо вредного воздействия на детский организм при условии правильного хранения и соблюдении сроков реализации.

## Молочно-белковые продукты

**Сыры** — высококалорийные, легкоусвояемые белково-жировые концентраты, получаемые в процессе длительной специальной обработки молока. Высокая пищевая ценность сыров определяется значительным содержанием полноценных легкоусвояемых белков, жиров, минеральных веществ и витаминов.

Белок сыра, содержание которого в продукте колеблется от 15 до 32 %, в процессе созревания его претерпевает ряд изменений, в результате чего легче переваривается в желудочно-кишечном тракте и почти полностью усваивается — на 98,5 %. Поскольку белок сыра содержит в своем составе все необходимые аминокислоты (заменимые и незаменимые), то по биологической ценности он не уступает другим животным белкам.

Молочный жир, количество которого в продукте в зависимости от вида сыра составляет от 20 до 36 %, богат легкоусвояемыми жирными кислотами и жироподобными веществами — фосфатидами (например, лецитином).

В сыре содержатся практически все необходимые для организма макро- и микроэлементы, а кальция и фосфора в нем значительно больше, чем в любых других продуктах. В процессе созревания сыра образуются казеин-фосфат-кальциевые комплексы (соединения кальция и фосфора с белком), из которых усвоение минеральных веществ происходит наиболее полно.

Значительно в сыре содержание жирорастворимых (А, D, E) и водорастворимых (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>12</sub>, Н) витаминов. Он обогащается витаминами группы В (особенно витамином В<sub>2</sub>) за счет выработки их микроорганизмами в процессе созревания.

Особый вкус и аромат придают сыру образующиеся в нем молочная, летучие жирные и некоторые другие органические кислоты.

В диетическом питании детей можно использовать неострые сорта твердого сыра: советский, голландский, костромской, пошехонский, а также свежие мягкие сливочные и сладкие сыры.

Все перечисленные твердые сыры характеризуются хорошими вкусовыми качествами, высокой усвояемостью содержащихся в них питательных веществ и отличаются количественным содержанием белка и жира.

Из пастеризованного молока получают *советский сыр* со сладковатым пряным вкусом и нежным своеобразным ароматом. Тесто его на разрезе слабо-желтого цвета, пластичное, с круглыми или овальными глазками. Содержание белка и жира составляет соответственно 35,9 % и 32,2 %.

*Голландский сыр* содержит 26,8 % белка и 27,3 % жира, отличается нежной консистенцией теста и приятным вкусом.

*Костромской сыр* со слабокислым или иногда сладковатым вкусом, нежной консистенцией теста, содержит 26,8 % белка и 27,3 % жира.

У *пошехонского сыра* тесто нежное и пластичное, вкус слабокислый, а количество белка и жира составляет соответственно 26 % и 26,5 %.

Наибольшей калорийностью из рекомендованных для использования в питании детей сыров обладает советский сыр, содержание в котором белков и жиров примерно в 1,5 раза выше, чем в других сырах.

Свежие мягкие сливочные сыры можно также с успехом использовать в питании детей. Сладкий сливочный (с характерным кисломолочным вкусом и ароматом ванилина) и фруктовый (в него добавляют фруктовый сироп или варенье) имеют нежную масляную пастообразную консистенцию, для приготовления их используют сливки. Эти сыры также богаты полноценными легкоусвояемыми белками (до 20 %), жиром (до 30 %), жиро- и водорастворимыми витаминами и минеральными веществами, особенно кальцием и фосфором.

В диетическом питании сыры полезно использовать при малокровии, заболеваниях желудка с пониженной кислотностью, общем ослаблении организма вследствие перенесенных операций или заболеваний. При этом, однако, необходимо всегда учитывать, что все виды сыров обладают сокогонным действием, и поэтому противопоказаны при язвенной болезни, острых заболеваниях печени, желудка и кишечника. В этом случае их необходимо заменить творогом.

## **Яйца и яйцепродукты**

В обычном и диетическом питании детей разрешается использовать только куриные яйца. Нельзя употреблять в пищу яйца водоплавающих птиц (уток, гусей), которые часто загрязнены сальмо-

неллами. Яйца наравне с молоком относятся к пищевым продуктам самой высокой биологической ценности. Белки яйца, на 51,5% состоящие из незаменимых аминокислот, являются самыми полноценными и практически полностью усваиваются организмом. Сваренный белок быстрее переваривается и усваивается в желудочно-кишечном тракте и улучшает секрецию желудочного сока. В белковой части яйца почти нет жиров и витаминов.

Желток яйца является наиболее ценной его составной частью. В нем находятся практически все жиры яйца и небольшая часть белков. До 70% жиров яйца составляют ненасыщенные жирные кислоты, особенно много в нем незаменимых полиненасыщенных жирных кислот — линолевой и арахидоновой. Кроме того, жиры желтка богаты столь необходимыми организму ребенка лецитином и фосфолипидами. Желток яйца содержит в своем составе практически все витамины (кроме витамина С), но особенно богат жирорастворимыми витаминами А, D, Е и каротином, который придает желтку характерную желтую окраску.

Из содержащихся в яйце (в основном в желтке) 47 минеральных веществ есть все необходимые для ребенка макро- и микроэлементы, но наиболее богато оно фосфором, калием, серой, натрием, кальцием, магнием, цинком, железом, медью, марганцем, кобальтом, фтором, йодом.

Яйца в том или ином виде используются почти во всех лечебных диетах — при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (язвенной болезни, гастритах, энтероколитах, заболеваниях печени), истощении, малокровии и т. д.

Легче всего перевариваются и усваиваются яйца, сваренные всмятку.

В лечебном питании в качестве заменителя яиц можно использовать яичный порошок (высушенные и измельченные яйца) или меланж (замороженная смесь белка и желтка), которые по своему составу и биологической ценности ничем не отличаются от свежих яиц.

## **Мясо и мясные продукты**

В лечебном питании детей используют различные виды мяса: говядину, телятину, свинину (нежирную),

мясо птицы (куры, индейки), мясо кролика, некоторые субпродукты (печень, почки, язык), а также продукты, изготовленные с использованием говядины и свинины (сосиски и сардельки, докторская молочная диетическая колбаса).

Пищевая ценность мяса и мясных продуктов определяется значительным содержанием в них полноценных (богатых незаменимыми аминокислотами) и хорошо усвояемых (более чем на 90 %) белков.

**Говядина** по сравнению с другими видами мяса содержит несколько больше соединительной ткани (до 14 %), что требует более длительной тепловой обработки. Белки говядины, которых содержится в ней 18—20 %, при правильном приготовлении мясных блюд (хорошем вываривании, тушении) перевариваются в желудочно-кишечном тракте и усваиваются организмом достаточно полно. Содержание жира в говядине колеблется от 2 до 17 %. В диетическом питании детей рекомендуется использовать говядину нежирную или средней жирности, так как жиры говядины, состоящие в основном из насыщенных жирных кислот, относятся к тугоплавким и плохо усваиваются организмом ребенка.

**Телятина** — нежнее, богаче полноценными белками (следовательно, и незаменимыми аминокислотами), содержит мало жира и соединительной ткани, благодаря чему наиболее полно усваивается организмом и относится к ценным диетическим продуктам.

Говядина и телятина бедны углеводами (всего 0,8—1 %), которые представлены в основном гликогеном.

В небольшом количестве в говядине и телятине содержатся витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, Н и РР и витаминоподобное вещество холин.

В говядине и телятине много таких минеральных веществ, как калий, фосфор, магний, сера, железо, медь, цинк.

**Мясо птицы** (кур, индеек) по сравнению с говядиной содержит меньше соединительной ткани, более нежное и мягкое и усваивается организмом ребенка лучше, чем говядина. Меньше всего неусваивающейся соединительной ткани в грудных мышцах птицы, из которых получают самые деликатесные блюда. Белки мяса птицы содержат больше незаменимых аминокислот, необходимых растущему детскому организму. Жиры



(количество их колеблется от 5,2 до 18,4 % у кур и от 12 до 22 % у индеек) богаты незаменимыми полиненасыщенными жирными кислотами, в частности олеиновой кислотой. Они относятся к легкоплавким, достаточно легко перевариваются в желудочно-кишечном тракте и хорошо усваиваются организмом ребенка. Как и говядина, мясо птицы содержит витамины группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, Н, РР), а также богато калием, натрием, магнием, фосфором, железом, цинком, кальцием, медью.

**Мясо кролика** характеризуется высокими диетическими свойствами и хорошо усваивается организмом ребенка. Как и в мясе птицы, в нем содержится мало соединительной ткани, особенно в задней части тушки. Мясо кролика мягкое, нежное, в состав его белков входят в оптимальном соотношении заменимые и незаменимые аминокислоты. По сравнению с другими видами мяса оно более богато витаминами В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, РР, а также железом, фосфором и кобальтом. Достаточно в нем калия, марганца, кальция, меди, цинка, фтора и других минеральных веществ.

В значительном количестве во всех видах мяса содержатся так называемые экстрактивные вещества (различные азотистые вещества, отдельные аминокислоты), в процессе варки переходящие в бульон. Экстрактивные вещества возбуждают аппетит, стимулируют выделение пищеварительных соков и определяют в значительной мере вкус и запах мясных блюд.

Учитывая сокогонное действие мясных бульонов, их назначают в диетическом питании при хронических гастритах с пониженной кислотностью, запорах, истощении, малокровии, туберкулезе. Противопоказано использование в питании мясных наваристых бульонов при острых и хронических заболеваниях желудка с повышенной кислотностью, язвенной болезнью, заболеваниях печени, поджелудочной железы, почек, сахарном диабете и других эндокринных заболеваниях. В этих случаях в диетическом питании необходимо использовать отварную говядину, телятину или мясо птицы.

**Субпродукты** содержат полноценные белки, жиры, витамины и минеральные вещества.

*Печень* богата хорошо усваивающимися белками (17,4—18,8 %), витаминами (А, D, К, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, РР), витаминоподобным веществом холином, а также

такими минеральными веществами, как железо, цинк, медь, марганец, кобальт.

*Почки* содержат несколько меньше полноценных белков (12,5—13,6 %), чем печень, но являются важным источником витаминов (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub> и РР) и минеральных веществ (железа, меди, кобальта).

*Язык*, содержащий значительное количество легкоусвояемых полноценных белков (до 13,6 %), относится к диетическим продуктам питания. Язык также богат легкоусвояемыми жирами, которых в нем содержится 12,1—16,8 %. Из минеральных веществ в языке достаточно железа, фосфора, магния.

Субпродукты после соответствующей кулинарной обработки могут с успехом использоваться в диетическом питании детей. Особенно важную роль играют эти продукты в диетическом лечении различных видов малокровия, поскольку они богаты минеральными веществами (железом, медью, кобальтом), стимулирующими процессы кроветворения.

**Колбасные изделия высшего сорта:** сливочные, молочные, свиные и любительские сосиски, докторскую молочную диетическую колбасу можно также использовать в диетическом питании детей. Для выработки этих продуктов используются говядина высшего сорта, нежирная или полужирная свинина, яйца (иногда их заменяют меланжем или яичным порошком), молоко или сливки. За счет обогащения мяса молоком и молочными продуктами, яйцами и яйцепродуктами колбасные изделия содержат полноценные белки, витамины А, D, E и группы B, а также все необходимые минеральные вещества.

Диетические колбасные изделия легко перевариваются в желудочно-кишечном тракте, хорошо усваиваются организмом и используются в питании истощенных больных, а также страдающих различными формами малокровия и выздоравливающих.

## **Рыба и продукты моря**

Рыба относится к продуктам высокой пищевой ценности, богатым, как мясо и мясные продукты, белками, жирами, минеральными веществами и витаминами.

Съедобная часть рыбы (от 46 до 80 %), основу которой составляет мышечная ткань, богата полноценными легкоусвояемыми белками и содержит очень

мало (0,6—3,5 %) неусвояемой соединительной ткани. В состав белков мышечной ткани входят все незаменимые аминокислоты, но особенно много в ней лизина и метионина, играющих важную роль в процессах роста и развития детского организма и нормализующих функциональное состояние печени. Метионином наиболее богаты треска, судак, сельдь, килька, сом и осетр. Содержание его в этих видах рыбы составляет 0,4—5 %.

Все виды рыбы (морская и пресноводная) содержат столько полноценных белков, что 200 г свежей рыбы обеспечивают суточную потребность организма в незаменимых аминокислотах. Количество белков мышечной ткани рыбы колеблется от 9 до 22 %.

Жир рыбы, находящийся большей частью в подкожной клетчатке и печени, относится к легкоплавким, так как содержит много незаменимых полиненасыщенных жирных кислот, количество которых достигает 5 %. Особенно богат этими кислотами жир таких морских рыб, как сайра, ставрида, скумбрия. У тресковых жир концентрируется в основном в печени, а у лососевых и сельдевых — под кожей. Кроме жирных кислот в состав рыбьего жира входят физиологически активные жироподобные вещества — фосфолипиды и лецитин.

В диетическом питании используется рыба тощей (до 4 % жира) и средней (до 8 %) жирности. К первой группе относятся треска, навага, пикша, судак, щука, линь, ко второй — карп, язь, карась, сазан, лещ, сиг, сом, ставрида, форель, вобла, камбала, морской окунь.

Рыба богата всеми необходимыми организму ребенка макро- и микроэлементами: фосфором, калием, кальцием, железом, магнием, медью, цинком, йодом, фтором, бромом, кобальтом, серой и др. Минеральный состав морской рыбы значительно богаче речной как в качественном, так и в количественном отношении. Печень трески, например, особенно богата медью и йодом, а мышечная ткань морских рыб в десятки и сотни раз богаче йодом и бромом, чем речных. Общее количество минеральных веществ у морской рыбы составляет более 2 %, в то время как у пресноводной — не более 1,2 %.

В рыбе в значительном количестве содержатся витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>9</sub>, витаминopodobные вещества холин и карнитин. Рыбий жир (в особенности из печени трески) богат витамином В<sub>12</sub> и жирорастворимыми витаминами А, D, E.

Углеводов, которые представлены в основном гликогеном, содержится в мышечной ткани рыб очень мало, не более 1 %. При кулинарной обработке рыбы блюда из нее иногда приобретают сладковатый вкус, что объясняется разрушением гликогена и образованием из него глюкозы.

Содержание экстрактивных веществ в рыбе ниже, чем в мясе (говядине и др.), поэтому рыбные супы обладают менее выраженным и более коротким по времени сокогонным действием, чем мясные бульоны.

По сравнению с мясной пищей рыба легче переваривается в желудке и быстрее усваивается в кишечнике. Мясо речной и озерной рыбы более нежное по своей консистенции, чем морской, и почти не содержит соединительной ткани.

Как и мясо, рыба (в основном отварная или в виде паровых котлет) широко используется в диетическом питании. Причем показания или противопоказания к назначению рыбных бульонов те же, что и мясных.

Свежемороженая рыба характеризуется такой же питательной ценностью, как и свежая.

**Икра рыбы** относится к ценным пищевым продуктам. Она богата полноценным белком (до 31,6 %), содержащим много незаменимых аминокислот (особенно метионина), жиром (до 13,8 %) с высоким содержанием незаменимых полиненасыщенных жирных кислот (линолевой и арахидоновой), жироподобными веществами (фосфолипидами и лецитином), минеральными веществами (фосфором, калием, серой, кобальтом, железом и др.), жирорастворимыми (А, D, E) и водорастворимыми витаминами (группы В, В<sub>12</sub>).

Икра осетровых рыб (осетра, белуги, севрюги, калуги) — черная, а икра лососевых (лосося, кеты, горбуши и др.) — красная. По своей биологической ценности оба вида икры равноценны. Как диетический продукт икру можно использовать для усиленного питания при малокровии, туберкулезе, истощении, рахите, однако необходимо помнить, что в готовом продукте всегда содержится значительное количество поваренной соли (4—11 %). Противопоказанием к назначению икры рыб как диетического продукта является наличие острых или в стадии обострения заболеваний желудочно-кишечного тракта: язвенной болезни, гастритов, холециститов, гепатитов и др.

**Белковая паста «Океан»** — продукт, вырабатывае-

мый из мелкого морского рачка криля. Ее также полезно использовать в диетическом питании. Эта паста содержит в своем составе полноценный белок, богатый незаменимыми аминокислотами, полиненасыщенные жирные кислоты, витамины А, С и группы В, полный набор макро- и микроэлементов и относится к продуктам высокой пищевой ценности.

Показания и противопоказания к использованию белковой пасты «Океан» в диетическом питании те же, что и для икры рыб.

**Морская капуста** богата витаминами В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, С, В<sub>12</sub>, каротином, минеральными веществами (особенно железом, йодом, бромом) и может использоваться как диетический продукт самостоятельно, а также в виде добавки к салатам и винегретам. Следует учитывать, что морская капуста стимулирует двигательную (моторную) функцию кишечника и ее полезно назначать при алиментарных (пищевых) запорах, не сопровождающихся воспалительными заболеваниями пищеварительного тракта. Учитывая, что морская капуста чрезвычайно богата йодом, целесообразно использовать ее в питании при недостатке йода в пище, а также при заболеваниях щитовидной железы, сопровождающихся угнетением ее функции, например при гипотиреозе.

### **Животные и растительные масла**

**Сливочное масло** — ценный диетический продукт питания, получаемый из коровьего молока и содержащий от 72 до 82,5 % молочного жира. По своим пищевым свойствам молочный жир относится к лучшим животным жирам и характеризуется высокой (до 98 %) усвояемостью. В его составе содержится до 20 жирных кислот, из которых больше половины приходится на долю ненасыщенных, легкоусвояемых. Сливочное масло богато жирорастворимыми витаминами (А, D, Е, К), каротином, лецитином. Несколько меньше в нем витаминов группы В. В масле, приготовленном в летнее время, витаминов и каротина значительно больше, что объясняется более высоким содержанием их в потребляемой коровами пище.

В небольшом количестве в сливочном масле содержатся белки, молочный сахар лактоза, минеральные вещества и придающие ему особый вкус и аромат органические кислоты.

В диетическом питании детей можно использовать следующие сорта масла: сладкосливочное, крестьянское несоленое, вологодское, любительское несоленое, шоколадное, фруктовое. *Сладкосливочное масло* (82,5 % жира, 0,9 % лактозы), имеющее специфический привкус и аромат, готовят из свежих пастеризованных сливок. *Крестьянское несоленое масло* (72,5 % жира, 0,9 % лактозы) богато лецитином и витаминами группы В. *Вологодское масло* с характерным ореховым привкусом, вырабатываемое из свежих, пастеризованных при высокой температуре сливок, является разновидностью сладкосливочного масла и не отличается от него по своему составу. Характерный приятный ореховый привкус является следствием образования вкусовых веществ в результате действия высокой температуры на жирные кислоты при пастеризации сливок. *Любительское несоленое масло* содержит 78 % жира и 0,7 % лактозы. *Шоколадное масло* получают из сладкосливочного с добавлением к нему какао, сахара и ванилина в качестве ароматизирующей добавки. Оно содержит 62 % жира, 18 % сахара, 2,5 % какао. *Фруктовое масло* (62 % жира, 16 % сахара) также готовят из сладкосливочного масла, добавляя к нему сахар, фруктово-ягодные соки и ароматические вещества для улучшения вкуса. Благодаря добавлению фруктово-ягодных соков, оно содержит значительное количество витамина С.

Институтом питания АМН СССР совместно со Всесоюзным НИИ маслодельной и сыродельной промышленности и Украинским НИИ мясной и молочной промышленности разработано и прошло широкие клинические испытания *сливочное масло для детского и диетического питания*. Новое масло имеет однородную пластичную консистенцию со свойственным сливочному маслу вкусом и ароматом и с легким привкусом пастеризованного молока. Оно содержит 40 % молочного жира, 10 % растительного жира (рафинированные дезодорированные кукурузное или подсолнечное масла), 8 % сухого обезжиренного молочного остатка и 42 % воды. Благодаря наличию сухого обезжиренного молочного остатка (добавление в рецептуру при приготовлении масла сухого или сгущенного обезжиренного молока), значительно повышается биологическая ценность такого масла. Оно богато по сравнению с другими маслами белком, в том числе незаменимыми (валином, лейцином, изолейцином, лизином, метионином, трео-

нином, фенилаланином) и заменимыми (аланином, аргинином, глицином, тирозином, цистином и др.) аминокислотами. Содержание в нем полиненасыщенных жирных кислот в 10 раз выше и соотношение их с насыщенными жирными кислотами более оптимально, чем в обычном сливочном масле. Количество фосфолипидов в этом масле также значительно выше по сравнению с другими видами сливочного масла. Оно богато витаминами А, Е, каротином, макро- и микроэлементами: натрием, калием, кальцием, магнием, железом, цинком, медью, марганцем. Разработаны разновидности этого масла с добавлением сахара, какао, цикория, а также обогащенного бифидобактериями — микроорганизмами, оказывающими положительное воздействие на процессы пищеварения и повышающими устойчивость детского организма к желудочно-кишечным заболеваниям.

Все виды масла можно использовать в диетическом питании в тех же случаях, что сметану и сливки. Однако всегда необходимо учитывать, что с маслом в организм поступает большее количество жира, чем со сметаной и сливками при равном весовом соотношении этих продуктов. При использовании шоколадного масла следует учитывать наличие в нем какао и значительное содержание сахара.

Масло сливочное для детского и диетического питания особенно рекомендуется для детей, страдающих ожирением, поскольку оно содержит по сравнению с другими сливочными маслами значительно меньше (примерно в 1,5 раза) молочного жира, во много раз больше легкоусвояемых полиненасыщенных жирных кислот, белков и минеральных веществ.

Поскольку при кулинарной обработке при повышенной температуре сливочное масло в значительной степени теряет свои вкусовые и питательные свойства вследствие разрушения жирных кислот и витаминов, его следует использовать в качестве добавки к готовым блюдам. Для жаренья пищи при приготовлении детских диетических блюд предпочтительнее использовать топленое масло, представляющее собой 98 %-ный чистый молочный жир.

**Растительные жиры.** Рекомендуется широко использовать в диетическом питании подсолнечное, кукурузное, оливковое и соевое масла. Они богаты полиненасыщенными жирными кислотами, витамином Е и фосфатидами.

*Подсолнечное масло*, вырабатываемое из семян подсолнечника, по своим биологическим и пищевым свойствам относится к наиболее ценным и выпускается двух видов — нерафинированное (неочищенное) и рафинированное (очищенное). Нерафинированное подсолнечное масло содержит 50—68 % линолевой кислоты, 0,2 % фосфатидов и 40—120 мг% витамина Е. Рафинированное подсолнечное масло по содержанию линолевой кислоты и витамина Е равноценно нерафинированному, но очень бедно фосфатидами, которые удаляются вместе с осадком при очистке масла.

*Кукурузное масло*, вырабатываемое из зародышевой части зерен кукурузы, по своим биологическим и пищевым свойствам практически не уступает нерафинированному подсолнечному маслу и содержит до 50 % полиненасыщенных жирных кислот (большую часть которых составляет линолевая кислота), до 0,2 % фосфатидов и до 100 мг% витамина Е.

*Соевое масло*, вырабатываемое из бобов сои, богатое полиненасыщенными незаменимыми жирными кислотами (50—55 % линолевой, 8—10 % линоленовой), фосфатидами (до 4,5 %) и витамином Е (до 170 мг%), относится к растительным маслам высокой пищевой ценности. Существенным недостатком этого масла является его быстрое прогоркание при хранении.

*Оливковое (прованское) масло*, вырабатываемое из мякоти плодов оливкового дерева, по своим пищевым свойствам значительно уступает другим растительным маслам, так как содержит всего до 14 % полиненасыщенных жирных кислот и до 25 мг% витамина Е.

Поскольку все растительные масла при их кулинарной обработке при повышенной температуре легко окисляются (прогоркают) и в значительной мере теряют свои полезные свойства, их лучше всего использовать для заправки готовых блюд — салатов, винегретов и т. п.

В диетическом питании растительные масла полезно употреблять при ожирении, сахарном диабете, заболеваниях печени и желчных путей.

Выраженным желчегонным действием обладает оливковое масло. Оно также благоприятно воздействует на слизистую оболочку желудка. Благодаря этим свойствам, оливковое масло рекомендуется включать в диетические блюда при болезнях желудочно-кишечного тракта (гастритах, язве, холециститах и т. д.).



## **Хлеб и хлебобулочные изделия**

**Пшеничная и ржаная мука** наиболее часто используется в диетическом питании.

Из пшеничной муки изготавливают хлеб, хлебобулочные изделия, макароны и кондитерские изделия. В зависимости от сорта пшеничная мука содержит 10,3—12,5 % белков, 0,9—1,9 % жиров, 68,2—74,2 % углеводов, 0,5—1,5 % минеральных веществ, 0,1—1,9 % клетчатки, а также витамины, органические кислоты и другие вещества.

Белки пшеничной муки по своей биологической ценности значительно уступают белкам продуктов животного происхождения, содержат меньше незаменимых аминокислот и особенно бедны аминокислотой лизинном.

Содержащиеся в небольшом количестве в пшеничной муке жиры (в их состав входят как насыщенные, так и ненасыщенные жирные кислоты) легко окисляются под действием света, кислорода воздуха, влаги и поэтому быстро прогоркают.

Углеводы, определяющие энергетическую ценность муки, представлены практически только крахмалом — веществом, являющимся полимером глюкозы.

Количество минеральных веществ, витаминов и клетчатки в значительной степени зависит от сорта муки: чем выше сорт, тем меньше в ней минеральных веществ и клетчатки, и наоборот, чем ниже сорт, тем больше минеральных веществ, витаминов и клетчатки. Это объясняется тем, что эти вещества содержатся большей частью в оболочке зерна. А как известно, муку высших сортов получают из средней части зерна. В пшеничной муке содержатся фосфор, калий, магний, железо, кальций, марганец и другие минеральные вещества, а также витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР. В жирах имеется в небольшом количестве витамин Е.

Белки ржаной муки (6,9—10,7 %) по своей биологической ценности превосходят белки пшеничной муки, в них больше незаменимых аминокислот и только несколько меньше аминокислоты триптофана.

Жир ржаной муки (1,1—1,7 %) более устойчив к прогорканию.

В углеводах, которых в ржаной муке содержится от 70 до 76,9 %, меньше крахмала (около 60 %) и больше простых, легкоусвояемых сахаров.

Минеральные вещества, витамины и клетчатка в зернах ржи распределяются так же, как и в зернах пшеницы, и содержание их в ржаной муке разных сортов различно.

**Хлеб и хлебобулочные изделия** служат основным источником растительного белка и крахмала. В хлебе содержатся также минеральные вещества и витамины. Пищевая ценность хлеба зависит от вида и сорта муки, из которой он выпекается.

Для *пшеничного* и *ржаного хлеба* содержание белков, углеводов, жиров и минеральных веществ соответствует их содержанию в пшеничной или ржаной муке. Несколько больше в готовом продукте натрия и хлора (поваренной соли, добавляемой в процессе выпечки) и витаминов группы В, вносимых в тесто с дрожжами.

Хлеб, изготовленный из пшеничной муки высшего сорта или ржаной обойной, содержит меньше минеральных веществ и клетчатки и обладает меньшей кислотностью, чем хлеб, изготовленный из муки более низких сортов (грубого помола). Хлеб из муки грубого помола усиливает двигательную функцию (перистальтику) кишечника. Пшеничный хлеб из муки высшего и 1-го сортов используется в диетическом питании при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, хронических гастритах с нормальной и повышенной кислотностью, хронических колитах. При этом лучше использовать не свежий, а вчерашний или слегка подсушенный хлеб, который в отличие от очень свежего хлеба быстрее переваривается и меньше задерживается в желудке.

Хлеб пшеничный из муки грубого помола (2-го сорта), более богатый клетчаткой, полезен при гастритах, холециститах, ожирении, ревматизме, запорах.

Не рекомендуется использовать пшеничный хлеб в питании при заболеваниях желудка, сопровождающихся пониженной кислотностью.

Из ржаной муки выпекают московский, обдирный и пеклеванный хлеб. Из смеси ржаной и пшеничной выпекают хлеб украинский, бородинский, минский, рижский и т. п.

Ржаной и ржано-пшеничный хлеб обладает более высокой кислотностью. Благодаря высокому содержанию клетчатки, стимулирующей перистальтику кишечника, его полезно использовать в питании при ожирении, запорах и сахарном диабете (с учетом количества по-

требляемых углеводов). Этот хлеб можно включать в рацион при анемиях, туберкулезе.

Из пшеничной муки 1-го сорта выпекают батоны простые, батоны нарезные (с добавлением сахара и маргарина), халы плетеные (с добавлением сахара, маргарина и яиц).

*Сухари* — хлебные изделия, высушенные до влажности 8—12 %. Из пшеничной муки высшего сорта вырабатывают сливочные, ванильные, детские, сдобные, лимонные, молочные сухари. Кроме основного сырья (пшеничной муки) для повышения пищевой ценности и вкусовых свойств при выпечке сухарей используют сливочное и растительное масло, сахар, яйца, молоко цельное и сгущенное, ванилин, лимонное масло, орехи, изюм, мак и другие пищевые добавки.

Батоны и сухари применяют в диетическом питании в тех же случаях, что и пшеничный хлеб.

Специально для диетического питания выпускается несколько видов хлеба и хлебобулочных изделий.

*Хлеб ахлоридный* (бессолевой) выпекается на дрожжах из пшеничной муки 1-го сорта с добавлением молочной сыворотки. Он не содержит поваренной соли. Хлеб включают в диету при болезнях почек (острых и хронических), заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

*Хлеб белково-пшеничный* выпекается на дрожжах из пшеничной муки высшего сорта и сырой клейковины с добавлением соли и сахарина. Содержит 43,5 % воды, 24,1 % белков, 6,3 % жиров, 23,1 % углеводов, 0,6 % клетчатки, 1,3 % минеральных веществ, а также витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub> и др.

*Хлеб белково-отрубный* выпекается на дрожжах из пшеничных отрубей, отмытой клейковины с добавлением соли и сахарина. Содержит 53,5 % воды, 23,1 % белков, 3,3 % жиров, 15,5 % углеводов, 2,1 % клетчатки, 1,9 % минеральных веществ, витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub> и др.

Белково-пшеничный и белково-отрубный хлеб богат белком, клетчаткой, минеральными веществами, витаминами группы В, но беден углеводами и предназначен для диетического питания при сахарном диабете и ожирении.

*Хлеб зерновой «Здоровье»* выпекается из пшеничной муки высшего сорта и дробленого пшеничного зерна, богат клетчаткой, минеральными веществами и витаминами группы В. Этот хлеб рекомендуется использовать

в диетическом питании при ожирении, функциональных расстройствах кишечника (запорах) без воспалительных процессов в желудочно-кишечном тракте.

Из вышеописанных диетических видов хлеба вырабатывают сухари (ахлоридные, белково-пшеничные, белково-отрубные), которые рекомендуется использовать в диетическом питании в тех же случаях, что и соответствующий хлеб.

Пищевая ценность хлеба и хлебобулочных изделий как источников белков значительно повышается при использовании их в пищу с молоком, молочными продуктами, куриными яйцами, рыбой, мясом и мясными продуктами, богатыми полноценными белками.

### **Крупы и макаронные изделия**

Крупы — продукты переработки зерна. Они занимают важное место в диетическом питании детей, так как служат источником растительного белка, углеводов (в основном крахмала), минеральных веществ, витаминов и клетчатки. Жиров в большинстве круп (кроме гречневой) обычно содержится мало и они склонны к прогорканию, особенно в пшене.

**Гречневая крупа** (ядрица, продел, смоленская) относится к наиболее ценным и богата белком (9,5—12,6 %), заменимыми и незаменимыми аминокислотами (это значительно повышает ее усвояемость), углеводами (68,0—72,2 %), жиром (1,9—2,6 %), в том числе жироподобным веществом лецитином (0,40 %), минеральными веществами (магнием, фосфором, железом, марганцем, медью, цинком), витаминами (Е, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, РР) и клетчаткой.

**Ядрица** — лишенные плодовой оболочки цельные (неколотые) зерна гречихи. **Продел** — зерна, расколотые на части. Оба вида крупы богаты клетчаткой и их рекомендуется использовать в диетическом питании при сахарном диабете, ожирении, запорах, анемиях. **Смоленскую крупу**, похожую по внешнему виду на манную, получают из колотых шлифованных ядер гречихи. По сравнению с ядрицей и проделом она содержит меньше клетчатки, а усвояемость ее выше. Эту крупу полезно применять в диетическом питании при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, так как она оказывает щадящее действие на слизистую оболочку.

В сочетании с белками молока и молочных продуктов пищевая ценность белков гречневой крупы значительно повышается, поскольку блюда, приготовленные таким образом (например, молочные каши), по содержанию и соотношению между собой незаменимых аминокислот практически равноценны мясу и рыбе.

**Манная крупа**, вырабатываемая из внутренней части пшеничного зерна, богата белками (11,3 %), легкоусвояемым углеводом крахмалом (73,3 %), витаминами (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР), минеральными веществами (калий, кальций, железо, кобальт, марганец, цинк, фтор), бедна жиром (0,6 %) и клетчаткой (0,2 %). В процессе кулинарной обработки манная крупа быстро и хорошо разваривается. Блюда, приготовленные из этого продукта, характеризуются нежной консистенцией, не раздражают слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, быстро усваиваются и используются в диетическом питании при различных заболеваниях желудка и кишечника (гастритах, язвенной болезни, энтеритах и др.).

**Овсяная крупа**, вырабатываемая из зерен овса, относится к наиболее питательным крупам и содержит 11,9 % белков, 65,4 % углеводов (в основном крахмала), богата жиром (5,8 %), минеральными веществами (особенно фосфором, калием, цинком, магнием, железом, кобальтом), витаминами (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, РР) и бедна клетчаткой. Белки овсяной крупы относятся к полноценным и содержат все незаменимые аминокислоты, причем в оптимальном соотношении (примерно как в твороге), что значительно повышает их усвояемость организмом.

Поскольку в процессе варки овсяная крупа дает слизистый отвар, она используется в щадящих диетах при острых заболеваниях желудочно-кишечного тракта (гастритах, язвенной болезни и др.). Полезно включать блюда из овсяной крупы в диету при анемиях, сахарном диабете, болезнях печени.

В диетическом питании можно использовать вырабатываемые из зерен овса хлопья «Геркулес» и крупу **толокно**. Овсяные хлопья «Геркулес» богаты полноценными белками (13,1 %) и углеводами (65,7 %), жиром (6,2 %), минеральными веществами (фосфором, магнием, цинком, калием, железом, кобальтом), витамином Е и очень хорошо усваиваются организмом. Крупа толокно также богата полноценным белком (12,2 %),

углеводами (68,3 %), жиром (5,8 %), теми же минеральными веществами и витаминами, что и овсяная крупа.

В диетическом питании блюда из хлопьев «Геркулес» и крупа толокно используются в тех же случаях, что и овсяная крупа.

**Рис** значительно богаче других круп углеводами (77,3 %) и беднее белками (7,0 %), жирами (0,6 %), витаминами группы В и минеральными веществами. Особенно мало витаминов и минеральных веществ в полированном (очищенном от оболочки) рисе, так как эти вещества сконцентрированы в основном именно в оболочке, покрывающей зерно.

Белки риса содержат все незаменимые аминокислоты и характеризуются достаточно высокой биологической ценностью.

В процессе варки риса образуется белково-крахмальная слизь. Поэтому блюда из риса применяются в диетах при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта (гастритах, язвенной болезни и т. п.), когда необходимо обеспечить механическое и химическое щажение слизистой оболочки.

**Пшено**, вырабатываемое из зерен проса, содержит 12 % белков, 2,9 % жиров, 69,3 % углеводов, богато минеральными веществами (железом, калием, натрием, магнием, фосфором, кобальтом) и витаминами (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР). Однако белки пшена бедны незаменимыми аминокислотами, и поэтому по своей пищевой ценности пшено уступает другим крупам.

В диетическом питании блюда из пшена рекомендуются использовать при запорах и ожирении.

**Перловая и ячневая крупы**, вырабатываемые из дробленого ячменя, характеризуются значительным содержанием крахмала (соответственно 73,7 и 71,7 %), более низким содержанием белков (9,3 и 10,4 %), жиров (1,1 и 1,3 %), значительным — минеральных веществ (железа, фосфора, магния, меди, кобальта), витаминов (Е, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР) и клетчатки (1,0 и 1,4 %). Усвояемость этих круп более низкая, и в диетическом питании они используются в основном при ожирении и запорах.

**Кукурузная крупа**, в которой 8,3 % белков, 1,2 % жиров, 75,0 % углеводов (в основном крахмала), богата железом, натрием, фосфором, кобальтом, молибденом, хромом, цинком, витамином РР и каротином. Она отно-

сится к высококалорийным и легкоусвояемым продуктам. Кукурузная крупа требует более длительной варки, чем другие.

Учитывая способность кукурузной крупы подавлять гнилостные процессы в кишечнике, блюда из этого продукта используются в диетическом питании при энтеритах и энтероколитах.

Поскольку в крупах, как и в других продуктах растительного происхождения, содержащих белок, отмечается дефицит некоторых незаменимых аминокислот (лизина, триптофана), то для повышения биологической ценности их необходимо сочетать с продуктами, богатыми полноценным белком: молоком, молочными продуктами, куриными яйцами, рыбой, мясом и мясными продуктами. Это достигается путем приготовления молочных каш, пудингов, запеканок и других блюд с использованием различных круп и продуктов животного происхождения.

**Макаронные изделия** (макароны, вермишель, лапша, фигурные макароны) вырабатывают из пшеничной муки с добавлением белковых обогатителей и вкусовых веществ. В зависимости от сорта макаронные изделия содержат 10,4—10,7 % белков, 0,9—1,3 % жиров, 74,2—75,2 % углеводов (в основном крахмала). Минеральных веществ, витаминов и клетчатки в макаронах меньше, чем в исходном продукте.

Макароны хорошо усваиваются организмом и используются в диетическом питании для приготовления различных блюд при заболеваниях органов пищеварения: гастритах, язвенной болезни, болезнях печени и т. п.

Противопоказано включение макаронных изделий в диетическое питание при сахарном диабете и ожирении.

Полезно использовать в диетическом питании макаронные изделия, обогащенные полноценными белками, минеральными веществами и витаминами. Такие макаронные изделия, как макаронная крупка, клевер, вермишель, колечки «Артек», чечевички, рис и другие, вырабатывают с добавлением яиц, яичного порошка, цельного или обезжиренного коровьего молока, обезжиренного творога, томатной пасты и витаминов группы В.

## **Сахар, продукты с его добавлением и заменители сахара**

Сахар представляет собой чистый углевод сахарозу, обладает высокой энергетической ценностью и включается в диетические блюда при заболеваниях печени, истощении, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

При включении сахара в диетические блюда необходимо помнить, что он усиливает гнилостные процессы в кишечнике (усиливается газообразование, вздутие кишечника). Его применение ограничивают при сердечно-сосудистой и почечной недостаточности, бронхиальной астме, экссудативном диатезе, энтероколитах и колитах. Полностью исключают сахар из диеты при ожирении средней и тяжелой степени и сахарном диабете.

Мед пчелиный характеризуется хорошими вкусовыми свойствами, усвояемостью, высокой энергетической ценностью и содержит 74,8 % углеводов (в основном глюкозу и фруктозу), 0,5 % минеральных веществ (железо, медь, цинк, фосфор и др.), витамины группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>), каротин, органические кислоты (яблочная, лимонная, винная и др.), ферменты (амилаза, липаза и др.) и цветочную пыльцу.

В диетическом питании мед применяется при болезнях печени, сердечно-сосудистых заболеваниях, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, запорах, заболеваниях нервной системы и легких.

Противопоказаниями к включению меда в диетическое питание являются заболевания, требующие ограничения потребления углеводов.

Мармелад вырабатываемый из фруктово-ягодных пюре (яблочного, сливового, абрикосового и т. п.) с добавлением сахара, патоки и ароматических пищевых добавок, содержит 21—22 % воды, 68,2—74,8 % углеводов, пектин, органические кислоты и минеральные вещества фруктов и ягод, из которых он изготовлен.

Мармелад как продукт, содержащий значительное количество пектина, можно включать в диетическое питание вместо сахара при колитах, заболеваниях печени, желчного пузыря и других заболеваниях органов пищеварения.

Заменители сахара **ксилит** и **сорбит** обладают примерно такой же энергетической ценностью, как и сахар,



но медленнее всасываются в кишечнике и не вызывают значительного повышения уровня глюкозы в крови, не требуют усиления выработки инсулина поджелудочной железой и не откладываются в виде гликогена в печени.

Ксилит вырабатывают из кочерыжек кукурузных початков или шелухи хлопковых семян, сорбит — из глюкозы. Ксилит более сладок, чем сорбит. Как заменители сахара ксилит и сорбит используются в основном в диетическом питании больных сахарным диабетом. Поскольку ксилит и сорбит стимулируют желчевыделительную функцию печени и желчного пузыря, а также перистальтику кишечника, рекомендуется использовать их вместо сахара при ожирении, хронических гепатитах, холециститах, дискинезии желчевыводящих путей, хронических колитах со склонностью к запорам.

Промышленностью выпускается ряд кондитерских изделий с ксилитом и сорбитом: конфеты, драже, мармелад, печенье, шоколад.

**Фруктоза** — более сладкий, легкоусвояемый и высококалорийный углевод, не вызывающий существенного повышения уровня глюкозы в крови и не требующий для своего обмена в организме усиления выделения инсулина поджелудочной железой. Используется как заменитель сахара в диетическом питании больных сахарным диабетом.

### **Овощи, фрукты и ягоды**

Продукты растительного происхождения обладают рядом ценных свойств, которые обуславливают их применение в лечебном диетическом питании. Они являются важнейшим источником витаминов и минеральных веществ и содержат достаточное количество углеводов (глюкозы, фруктозы, крахмала, клетчатки, гемицеллюлозы, пектиновых веществ), растительных белков. В овощах, фруктах и ягодах содержится ряд веществ (органические кислоты, эфирные масла, дубильные вещества, фитонциды и др.), не обладающих пищевой ценностью, но оказывающих существенное влияние на процессы пищеварения и придающих этим продуктам специфический вкус и аромат. Последнее не менее важно при диетическом питании, так как от вкуса пищи в значительной мере зависит аппетит, а следовательно,

и обеспечение организма питательными веществами.

Овощи, фрукты и ягоды богаты *органическими кислотами* (яблочной, лимонной, винной, щавелевой), определяющими их общую кислотность и усиливающими выделение пищеварительных соков и перистальтику (двигательную функцию) кишечника. *Эфирные масла*, содержащиеся в овощах, фруктах и ягодах, придают им специфический вкус и запах, возбуждают аппетит и усиливают выделение пищеварительных соков. *Дубильные вещества*, придающие овощам, фруктам и ягодам выраженный вяжущий, терпкий вкус, обладают противовоспалительным действием на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, замедляют его перистальтику. Многие овощи, фрукты и ягоды богаты *фитонцидами* — веществами с сильно выраженным противомикробным действием.

В сырых овощах, фруктах и ягодах содержится *тартроновая кислота*, препятствующая превращению углеводов в жиры и играющая важную роль в профилактике ожирения и атеросклероза.

Для правильного составления рациона при организации диетического питания важно знать пищевую ценность продуктов растительного происхождения.

**Картофель** содержит до 19,7 % углеводов (в основном крахмала), 2 % белка, 1 % клетчатки, 0,6 % органических кислот, витамины и минеральные вещества.

Хотя белка в картофеле мало и он беден такими аминокислотами, как метионин и цистин, однако он богат незаменимой аминокислотой лизином. В составе картофеля обнаружены в значительном количестве витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, РР и С и такие минеральные вещества, как калий, фосфор, железо, магний, марганец, медь, фтор, цинк. Из органических кислот в нем содержатся яблочная, лимонная, щавелевая и др.

Картофель широко применяется в лечебном питании как ценный диетический продукт, в основном в виде пюре. Крахмал, получаемый из картофеля, служит основой для приготовления различных фруктовых киселей. Блюда из картофеля или картофельного крахмала используются в диетическом питании при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь, колит, гепатит, холецистит), сердечно-сосудистой системы и др.

**Капуста** белокочанная, цветная, кольраби, брюссельская широко используется в диетическом питании.

В каждом из этих сортов есть ценные для организма вещества. Углеводы капусты (4,8—8,3 %) содержат легкоусвояемые сахара: глюкозу, фруктозу и сахарозу. В составе белка, которого в капусте 1,8—2,8 %, обнаружены 16 аминокислот, среди которых особенно необходимые организму ребенка незаменимые аминокислоты — триптофан, лизин, метионин, гистидин и др. Богата капуста витаминами С, Р, РР, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, Н, К и особенно U, такими минеральными веществами, как калий, медь, железо, марганец, цинк, кобальт, никель, фтор, хром, йод, бром, а также клетчаткой и органическими кислотами.

Благодаря сложному химическому составу и содержанию основных питательных веществ капуста относится к ценным диетическим продуктам.

Сырой свежеприготовленный сок капусты благоприятно воздействует на слизистую оболочку желудка при гастритах, нормализует работу кишечника при колитах и ускоряет заживление язв желудка и 12-перстной кишки. Капуста применяется в диетическом питании при заболеваниях органов пищеварения и сердечно-сосудистой системы. Наибольшей ценностью отличаются блюда (супы, гарниры и т. п.), приготовленные из капусты цветной, брюссельской и кольраби.

Квашеную капусту используют как средство, усиливающее выделение пищеварительных соков при гастритах с пониженной кислотностью и функциональных расстройствах органов пищеварения, сопровождающихся угнетением или снижением их секреторной деятельности.

**Морковь** содержит 1,3 % белков, 7 % углеводов, различные минеральные вещества, витамины, значительное количество клетчатки и эфирных масел. Поскольку углеводы моркови представлены в основном простыми легкоусвояемыми сахарами (глюкозой, фруктозой, сахарозой), она имеет более сладкий по сравнению с некоторыми другими овощами вкус. Морковь очень богата каротином (до 9 мг%) и содержит значительное количество витаминов Е, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, РР. В моркови имеются в достаточном количестве все необходимые для организма минеральные вещества: железо, калий, магний, фосфор, йод, кобальт, медь, молибден, никель, фтор, хром, цинк и др. Эфирные масла, содержащиеся в моркови, обуславливают ее своеобразный запах.

Морковь, блюда из моркови и морковный сок используются в диетическом питании при гипо- и авитаминозе А, заболеваниях печени, сердечно-сосудистой системы, почек, желудка, малокровии, полиартрите, нарушениях минерального обмена. Пюре из сырой или вареной моркови показано при колите, пюре с растительным маслом — при алиментарном запоре.

Свекла характеризуется высоким (до 10,8 % и выше) содержанием углеводов, среди которых преобладает сахароза (до 9 %) и в меньших количествах обнаружены глюкоза, фруктоза, пектиновые вещества. Богата свекла витаминами (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>9</sub>, РР, С), органическими кислотами (яблочной, щавелевой) и минеральными веществами (железом, калием, магнием, фосфором, марганцем, медью, молибденом, цинком, кобальтом). Белка в свекле всего 1,7 %, но он содержит в своем составе такие аминокислоты, как лизин, валин, аргинин, гистидин и др.

В свекле (в отличие от других корнеплодов) в значительном количестве обнаружено вещество *бетаин*, способствующее усвоению белков из пищи и нормализующее функцию печени.

В диетическом питании свеклу рекомендуется использовать в виде салатов, винегретов и свекольников при ожирении, запорах, заболеваниях печени, почек, малокровии. Поскольку свекла обладает послабляющим действием, то при заболеваниях желудка и кишечника, сопровождающихся запорами, рекомендуется употреблять свекольные отвары.

**Кабачки** содержат всего 0,6 % белка, 5,7 % углеводов (из них 4,9 % легкоусвояемые простые сахара), очень мало клетчатки и органических кислот, витаминов, однако богаты минеральными веществами, например калием, железом и др.

Разнообразные блюда из кабачков, а также диетические консервы из них (икра кабачковая диетическая, пюре из кабачков с молоком и др.) имеют нежную консистенцию и применяются в диетическом питании при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, когда необходимо механическое и химическое щажение слизистой оболочки.

**Огурцы** содержат 0,7 % белка, всего 1,7 % углеводов, преимущественно клетчатки, бедны витаминами. Из минеральных веществ в них достаточно железа, калия и фосфора. Огурцы отличаются хорошими

вкусовыми и диетическими свойствами. В виде салатов и в сочетании с другими овощами они используются в диетическом питании при сахарном диабете, ожирении, алиментарных запорах. Вследствие значительного содержания калия и низкого содержания натрия огурцы обладают хорошо выраженным мочегонным действием.

**Баклажаны**, в которых обнаружено 0,6 % белка, 5,5 % углеводов (глюкоза, фруктоза, сахароза, крахмал, пектиновые вещества и клетчатка), витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, В<sub>9</sub>, С, органические кислоты и дубильные вещества, богаты также минеральными веществами — калием, марганцем, фосфором, магнием, йодом, медью, цинком. В зрелых плодах количество легкоусвояемых сахаров увеличивается. Баклажаны используются в диетическом питании при заболеваниях печени, нарушениях минерального обмена, анемиях, алиментарных запорах. Как и огурцы, баклажаны, благодаря высокому содержанию калия и низкому — натрия, обладают выраженным мочегонным действием. Установлено, что при регулярном употреблении баклажанов в пищу снижается уровень холестерина в крови. В диетическом питании используются также консервы из баклажанов — икра баклажанная, баклажаны фаршированные диетические и другие блюда.

**Тыква** содержит 1,0 % белка (в том числе незаменимые аминокислоты), 6,5 % углеводов (в основном это клетчатка и легкоусвояемая сахароза), богата калием, кальцием, магнием, железом, медью, фтором, витаминами С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, Е, В<sub>9</sub> и каротином. В семенах тыквы обнаружены жирное и эфирное масла. В листьях тыквы содержание витамина С значительно выше, чем в плодах.

В диетическом питании используется сырая и вареная тыква. Блюда из тыквы улучшают функцию желудочно-кишечного тракта, усиливают выделение мочи и желчевыделение и поэтому рекомендуются при сердечно-сосудистых заболеваниях, сопровождающихся отеками, заболеваниях печени, почек, функциональных расстройствах кишечника, вызывающих запоры.

**Арбуз** богат легкоусвояемыми углеводами (преимущественно фруктозой и в меньшей степени сахарозой, глюкозой, мальтозой), пектиновыми веществами. Общее количество углеводов достигает 9,2 %, а у отдельных особо сладких сортов — 12 %. В составе

белка, количество которого в арбузе относительно невелико (0,7 %), обнаружены заменимые и незаменимые аминокислоты: тирозин, валин, изолейцин, треонин, фенилаланин. В арбузе в значительных количествах содержатся каротин, витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, В<sub>9</sub>, а также минеральные вещества — железо и магний, которого здесь в 3—10 раз больше, чем в других овощах, фруктах и ягодах. Мякоть арбуза обладает мочегонным и желчегонным действием и применяется в диетическом питании при болезнях печени, почек и сердечно-сосудистой системы. Поскольку арбузы богаты железом и витамином В<sub>9</sub>, очень полезно использовать их в питании при малокровии. Малое количество клетчатки и органических кислот позволяет употреблять их при гастритах и язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

Дыня, как и арбуз, богата углеводами (до 9,6 %). В сладких сортах количество углеводов, среди которых преобладает легкоусвояемая сахароза, достигает 12—15 %. Специфический вкус и аромат придают дыне ароматические вещества. В ней несколько больше, чем в арбузе, каротина и витаминов С, РР, В<sub>9</sub>. Дыня богата и минеральными веществами: железом, калием, натрием, фтором.

Значительное содержание в дыне железа и витамина В<sub>9</sub> позволяет использовать ее в питании при малокровии. Как и арбуз, дыня обладает выраженным мочегонным и желчегонным действием, поэтому ее полезно включать в рацион при заболеваниях печени, почек и сердечно-сосудистой системы. Не рекомендуется употреблять дыни в питании при острых и хронических энтероколитах и колитах.

Томаты (помидоры) относятся к ценным пищевым продуктам, так как в своем составе содержат легкоусвояемые углеводы — фруктозу, глюкозу и сахарозу, пектиновые вещества, органические кислоты (лимонную, яблочную, винную и др.), богаты каротином, витаминами В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, РР, В<sub>9</sub>, С и минеральными веществами — железом, калием, кобальтом, марганцем, медью, молибденом, хромом и цинком. В семенах томатов содержится от 17 до 29 % жирного масла, богатого насыщенными жирными кислотами. В мякоти томатов обнаружены вещества (хлорогеновая, кофейная и паракумаровая кислоты), обладающие желчегонным, моче-

гонным, антимикробным и противовоспалительным действием.

В диетическом питании томаты используются в свежем или консервированном виде (томатная паста, сок и т. д.) как источник витаминов и минеральных веществ. Томаты и продукты их переработки обладают выраженным сокогонным действием и рекомендуются при заболеваниях желудочно-кишечного тракта с угнетением секреторной деятельности желудка и кишечника (гастриты с пониженной кислотностью и др.). Полезно использовать томаты при сердечно-сосудистых заболеваниях, функциональных расстройствах кишечника, сопровождающихся запорами.

**Перец сладкий** (зеленый и красный) содержит 1,3 % белков, 4,7—5,7 % углеводов (глюкоза, фруктоза, сахароза, крахмал, пектиновые вещества), богат витаминами С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, РР, Е, каротином, минеральными веществами — железом, калием, натрием, кальцием, алюминием, йодом, медью, марганцем, цинком. Сладкий перец по содержанию витаминов С, Е, В<sub>6</sub> и минеральных веществ железа и цинка значительно превосходит многие другие овощи, фрукты и ягоды. В плодах сладкого перца содержатся органические кислоты (яблочная, лимонная и щавелевая), фенольные соединения и эфирные масла, придающие ему специфический вкус и аромат.

Благодаря высокому содержанию витаминов, минеральных веществ и легкоусвояемых углеводов сладкий перец, особенно в стадии биологической зрелости (плоды желтой или красной окраски), относится к ценным пищевым продуктам. В диетическом питании используется как свежий, так и консервированный сладкий перец. Он возбуждает аппетит, улучшает пищеварение, стимулирует желчеотделение. Сладкий перец полезно использовать при анемии, гастритах с пониженной кислотностью, запорах.

**Лук** богат легкоусвояемыми углеводами (9,5 %), среди которых обнаружены глюкоза, фруктоза, сахароза и др., витаминами (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР, Е, каротин), минеральными веществами (железо, калий, натрий, кальций, фосфор, кобальт, марганец, медь, цинк), органическими кислотами (яблочная, лимонная), эфирными маслами, фитонцидами. Необходимо отметить, что перо лука в отличие от луковицы более богато витаминами и минеральными веществами. В луковице выше содер-

жание углеводов и фитонцидов. В питании в качестве приправы используются различные сорта лука: лук-батун (татарка, дубчатый лук), лук-порей, многоярусный лук, шнит-лук (скорода). Лук значительно улучшает вкусовые свойства пищи, обогащает ее витаминами и минеральными веществами, улучшает аппетит, усиливает выделение пищеварительных соков и двигательную функцию кишечника, стимулирует деятельность сердечно-сосудистой системы, оказывает легкое слабительное действие и несколько снижает уровень сахара в крови.

Однако вследствие значительного содержания в луке эфирных масел, обладающих выраженным раздражающим действием на слизистые оболочки, использование его в питании противопоказано при гастрите, язвенной болезни желудка, 12-перстной кишки и других заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, почек.

Салат по сравнению с другими овощами богаче белками (до 2,9 %), содержит до 2,2 % углеводов, значительную часть которых составляют клетчатка (до 0,9 %) и полисахарид инулин, распадающийся в кишечнике человека до легкоусвояемой фруктозы. В салате обнаружены многие витамины, но наиболее богат он каротином, витаминами С, В<sub>6</sub>, Н, РР и фолиевой кислотой, по содержанию которой он превосходит большинство овощных культур. Из минеральных веществ наиболее высоко содержание железа, кальция, калия, магния, йода, кобальта, меди и цинка. В пищу используют различные виды салата: кресс-салат, салат-ромэн, эндивий, цикорный салат. Биологическая и пищевая ценность этих салатов примерно одинакова.

В диетическом питании салаты используют в свежем виде и для приготовления различных блюд в сочетании с другими овощами. Блюда из салата улучшают аппетит и пищеварение, стимулируют перистальтику кишечника. Полезно использовать салат в пищевом рационе при ожирении, алиментарных запорах, сахарном диабете. Не следует употреблять салат при почечнокаменной болезни, при острых и хронических заболеваниях кишечника (колитах, энтеритах), сопровождающихся диспепсическими явлениями (поносами).

Шпинат богат белком (до 2,9 %), в состав которого входят незаменимые аминокислоты, содержит до 2,3 % углеводов, среди которых преобладают глюкоза, фруктоза, сахароза, клетчатка. В шпинате обнаружены



различные витамины: В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, Р, К, С, В<sub>9</sub>, Е и каротин. Из минеральных веществ шпинат наиболее богат железом и калием, которых в нем в 3—5 раз выше, чем в других овощах. В листьях шпината находится до 0,5 % масла, содержащего линолевую и линоленовую кислоты, относящиеся к полиненасыщенным незаменимым жирным кислотам.

В диетическом питании шпинат используется как источник витаминов, железа и калия. Он стимулирует перистальтику кишечника и оказывает слабительное действие. Из шпината готовят различные блюда (супы, салаты и др.), которые рекомендуется использовать в диетическом питании при ожирении, сахарном диабете, гипертонической болезни, алиментарных запорах.

Из-за высокого содержания щавелевой кислоты противопоказано использование шпината в питании больных с нарушениями минерального обмена (почечно-каменная болезнь и др.).

Горох отличается от других овощей высоким содержанием белка (до 5,0 %), в состав которого входят заменимые и незаменимые аминокислоты (цистин, лизин, триптофан и др.), углеводов (до 13,3 %) с преобладанием крахмала и сахарозы и значительным (до 1 %) количеством клетчатки. В зернах гороха содержатся витамины С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, РР, Е, К и каротин, причем витаминов Е и РР в нем в 5—10 раз больше, чем в других овощах (не считая шпината, в котором витамина Е столько же). Из минеральных веществ в горохе преобладают фосфор, железо, калий, магний.

В диетическом питании горох и зеленый горошек (недозрелые плоды) используют для приготовления первых блюд, закусок, салатов и гарниров к мясным и рыбным блюдам. Блюда из гороха полезно включать в рацион при сердечно-сосудистых заболеваниях, болезнях печени, гастритах. Противопоказано употребление гороховых блюд при острых и хронических воспалительных заболеваниях кишечника — колитах и энтеритах, так как в этом случае горох способствует развитию метеоризма (усиленному газообразованию и вздутию кишечника).

**Яблоки** характеризуются высоким содержанием углеводов (от 5 до 14 % в зависимости от сорта), среди которых преобладают легкоусвояемые сахара: глюкоза, фруктоза, сахароза, а также пектиновые вещества (1,6—5,6 %) и клетчатка (до 1,3 %). В небольшом ко-

личестве в яблоках представлены витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, С, РР, В<sub>9</sub>, РР. Из минеральных веществ преобладают железо, калий, медь, молибден, никель, хром, цинк. Органические кислоты (яблочная, лимонная и др.) и дубильные вещества, содержание которых колеблется в зависимости от сорта яблок, придают им специфический вкус и аромат.

Благодаря ценным пищевым свойствам и значительному количеству пектиновых веществ и клетчатки, яблоки находят широкое применение в диетическом питании как в сыром виде, так и в виде пюре, соков и др. Яблоки улучшают процессы пищеварения, обладают мочегонным действием, поэтому сладкие сорта в виде пюре полезны при гастритах, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, колитах, энтероколитах, болезнях печени и почек. Сырые и печеные яблоки кислых и сладких сортов принимают натощак при алиментарных и хронических запорах. Полезны разгрузочные яблочные дни при ожирении. Яблоки кислых сортов рекомендуется включать в рацион больных сахарным диабетом. Яблочный сок используют в диетическом питании в тех же случаях, что и сами яблоки или продукты их переработки. Значительное содержание железа позволяет включать яблоки, яблочные пюре и соки в рацион при анемии.

**Груши**, как и яблоки, богаты углеводами (6—13 %), среди которых преобладают глюкоза, фруктоза, сахароза и крахмал. В незрелых плодах груши довольно много (до 2 %) сорбита — заменителя сахара в питании больных сахарным диабетом. В грушах есть витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР и др., но особенно богаты плоды витамином В<sub>9</sub>. Из минеральных веществ в них больше всего железа, кобальта, меди, молибдена, никеля. Поскольку в грушах меньше органических кислот, вкус их кажется более сладким, чем у яблок.

Груши и грушевый сок обладают желчегонным, мочегонным и закрепляющим кишечник действием, и поэтому применяются в диетическом питании при болезнях почек, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, сопровождающихся поносами. Полезно включение в рацион груш и грушевого сока при анемии.

**Вишни и черешни** содержат значительное количество углеводов (8,1—13,7 %), в том числе пектиновые вещества и легкоусвояемые глюкозу и фруктозу, органические кислоты (яблочная, лимонная, уксусная и др.),

дубильные вещества, а также фенольные соединения, обладающие противовоспалительным, противосклеротическим действием и способностью укреплять стенки мелких кровеносных сосудов (капилляров). В вишнях и черешнях обнаружены в небольшом количестве витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub> и С и в значительном — витамин РР. Минеральный состав вишен и черешен разнообразен, но наиболее богаты они железом, калием, медью, никелем, хромом и медью.

В диетическом питании вишни и черешни в сыром виде полезно употреблять при алиментарных запорах, заболеваниях сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь и др.), сопровождающихся поражением стенок капилляров. Благодаря высокому содержанию минеральных веществ, участвующих в процессах кроветворения, вишни и черешни, а также соки и компоты из них являются хорошим средством профилактики и лечения анемии.

Сливы богаты углеводами (5,3—11,7 %), в составе которых пектиновые вещества и легкоусвояемые глюкоза, сахароза, фруктоза, а также фенольными соединениями, дубильными веществами и такими минеральными веществами, как железо, калий, медь, никель, хром, йод. В сливах обнаружены витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР. По сравнению с другими фруктами сливы содержат значительно больше витаминов Е и РР, а сливы желтых сортов — каротина.

В диетическом питании свежие и сушеные сливы (особенно чернослив), сливовые компоты, соки с мякотью как нежное слабительное средство применяются при алиментарных запорах. Как слабое мочегонное средство сливы можно использовать при заболеваниях почек. Так же как и вишни, сливы, благодаря особенностям своего химического состава (наличию минеральных веществ, влияющих на процессы кроветворения, и фенольных соединений), полезно использовать для профилактики и лечения анемии и сердечно-сосудистых заболеваний с поражением капилляров.

Апельсины содержат 6—10 % углеводов (в основном фруктозы и пектиновых веществ), 0,9—1,5 % органических кислот (яблочная, лимонная и др.), являются источником витаминов (В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub> и особенно С и РР) и минеральных веществ (медь, фтор, цинк, магний, фосфор). Они богаты эфирными маслами и фитонцидами. В диетическом питании апельсины и

апельсиновый сок используются при ожирении, заболеваниях почек, инфекционных заболеваниях, болезнях печени и желчного пузыря. Из-за значительного содержания органических кислот, раздражающих слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, противопоказано включение апельсинов в рацион питания при гастритах с повышенной кислотностью, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, колитах и энтероколитах, особенно в стадии обострения.

**Мандарины** характеризуются значительным (до 8,6 %) содержанием сахаров (преимущественно это глюкоза, фруктоза и сахароза), пектиновых веществ (до 0,7 %), органических кислот (до 1 %, в основном лимонной). В них обнаружены витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, но более всего в мандаринах витаминов С и РР. Они богаты калием, кальцием и фосфором. Эфирные масла и фитонциды, которых особенно много в кожуре, придают мандаринам характерный аромат. В диетическом питании мандарины используются в тех же случаях, что и апельсины.

**Лимоны** содержат мало углеводов (до 3 %, большей частью это глюкоза, фруктоза и сахароза), но богаты лимонной кислотой (5,7 %), витаминами С и РР. В достаточном количестве в них обнаружены другие витамины: В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>. В мякоти плода содержание пектиновых веществ достигает 1,1 %, а клетчатки — 1,3 %. Минеральные вещества в лимонах представлены достаточно полно, но больше всего в них меди, калия, кальция. Эфирные масла, находящиеся в основном в кожуре, придают лимонам специфический аромат.

В диетическом питании лимоны (лимонный сок) используются как источник витаминов С и РР, для приготовления различных блюд и придания им кислотоватого вкуса. Вследствие значительного содержания лимонной кислоты противопоказано употребление лимонов и лимонного сока при заболеваниях органов пищеварения: гастритах, язвенной болезни, гепатитах, колитах и др.

**Гранат** отличается высоким содержанием углеводов (до 11,8 %), большую часть которых составляют глюкоза, фруктоза и пектиновые вещества, витаминов (В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>), минеральных веществ (калий, фосфор, железо, кальций), органических кислот (лимонная, яблочная, щавелевая и др.) и дубильных веществ. В до-

статочном количестве содержатся в нем также витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, С.

В диетическом питании используется обычно гранатовый сок. Полезно включать его в рацион при функциональных расстройствах кишечника (как закрепляющее средство), при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Гранатовый сок, разбавленный водой (для уменьшения кислоты), можно включать в рацион при различных воспалительных заболеваниях кишечника инфекционного и неинфекционного характера.

**Абрикосы** очень богаты углеводами, количество которых в отдельных сортах достигает 27 %. Большую часть углеводов составляют пектиновые вещества и легкоусвояемые сахара: глюкоза, фруктоза, мальтоза. Абрикосы содержат достаточное количество витаминов В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, но особенно богаты каротином, витаминами Е и РР. Разнообразен их минеральный состав, а по содержанию железа, калия, марганца и меди они превосходят другие фрукты. Органические кислоты (яблочная, лимонная, янтарная) и ароматические вещества придают абрикосам специфический вкус и аромат.

В диетическом питании абрикосы используют в свежем и сушеном виде (урюк, курага) при сердечно-сосудистых заболеваниях, болезнях печени, почек, малокровии. В этих же случаях можно применять и натуральный абрикосовый сок.

**Виноград** содержит значительное количество углеводов (до 30 %), среди которых большую часть составляют глюкоза, фруктоза и сахароза, аминокислоты — цистин, лизин, гистидин, глицин, аргинин и др., органические кислоты — винную, лимонную, дубильные вещества (3,4 %), витамины — В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>9</sub>, С, Н, РР, различные минеральные вещества, в том числе значительное количество калия, кальция, йода, никеля.

Виноград оказывает на организм человека мочегонное, желчегонное, послабляющее действие. В диетическом питании свежий и сушеный виноград, виноградный сок, компоты из винограда используют при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, почек, печени, туберкулезе. Полезно включать виноград в рацион при истощении, упадке сил, заболеваниях нервной системы. Противопоказан виноград при ожирении и сахарном диабете.

**Смородина черная** содержит в своем составе угле-

воды (4,5—16,8 %), в основном фруктозу, пектиновые вещества и клетчатку, витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, В<sub>6</sub>. Особенно богата смородина витаминами С, Е и К, а также минеральными веществами — железом, калием, марганцем, медью, молибденом и цинком. В ней содержится значительное количество (2,5—4,5 %) органических кислот (лимонная, яблочная и др.), дубильных веществ и эфирных масел. Последние придают плодам черной смородины специфический запах и обладают противовоспалительным и мочегонным действием.

В диетическом питании черная смородина используется в основном как поливитаминное средство и источник минеральных веществ. Свежие и консервированные плоды черной смородины оказывают вяжущее, мочегонное и потогонное действие, поэтому полезно включать их в рацион при функциональных расстройствах кишечника, сопровождающихся поносами, при болезнях почек (острых и хронических), заболеваниях верхних дыхательных путей (бронхитах, ларингитах и др.). Вследствие значительного содержания органических кислот сок черной смородины и свежие ягоды рекомендуются при гастритах с пониженной кислотностью. Полезно использовать черную смородину в питании при болезнях печени (гепатитах и др.), анемиях, инфекционных заболеваниях, туберкулезе легких и костей. Отвар из сушеной смородины особенно полезен при воспалительных заболеваниях тонкого и толстого кишечника, сопровождающихся поносами, — энтероколитах и колитах.

**Смородина красная и белая** мало отличается от черной смородины по количественному и качественному составу углеводов (в среднем 8 %) и органических кислот, однако уступают ей по содержанию витамина С и фенольных соединений. Ягоды красной и белой смородины богаты каротином, витаминами Н, В<sub>9</sub>, а из минеральных веществ — железом, калием и особенно йодом.

В диетическом питании свежие и консервированные ягоды красной и белой смородины применяют для повышения аппетита, стимулирования перистальтики кишечника при алиментарных запорах. Сок красной и белой смородины обладает потогонным действием и способствует выведению солей мочевой кислоты (уратов) при почечнокаменной болезни.

**Крыжовник** содержит 6—13 % углеводов (преиму-

щественно фруктозу и глюкозу), в том числе 0,6—1 % пектиновых веществ и до 3 % клетчатки, богат витаминами С, В<sub>9</sub>, Е, минеральными веществами (железо, калий, медь, фтор), органическими кислотами (в том числе яблочная, винная, лимонная и др.), фенольными соединениями и дубильными веществами.

В диетическом питании ягоды крыжовника в сыром и консервированном виде применяют при хронических запорах, анемии, ожирении, болезнях сердечно-сосудистой системы, печени и почек. Вследствие значительного содержания клетчатки и органических кислот ягоды крыжовника противопоказано использовать в питании при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, а также заболеваниях кишечника (энтероколитах, колитах), сопровождающихся поносами.

**Земляника садовая** (клубника) содержит 6—13,5 % углеводов (глюкоза, фруктоза, сахароза, пектиновые вещества, до 4 % клетчатки), органические кислоты (лимонная, яблочная и др.), дубильные вещества, фенольные соединения. Витаминный и минеральный составы садовой земляники достаточно разнообразны, но наиболее богата она витаминами С, В<sub>3</sub>, В<sub>9</sub>, РР и минеральными веществами — железом, кобальтом, марганцем, медью, молибденом, фтором.

Земляника стимулирует перистальтику кишечника и желчеотделение. Отвар из сушеной земляники обладает мочегонным действием. В диетическом питании садовую землянику и продукты ее переработки (сок, компоты и др.) полезно включать в рацион при сердечно-сосудистых заболеваниях, болезнях печени, почек, алиментарных запорах, анемиях.

**Рябина черноплодная** характеризуется значительным содержанием углеводов (до 12 %), среди которых преобладают пектиновые вещества, в ней обнаружено до 3,5 % сорбита. Плоды черноплодной рябины богаты фенольными соединениями (5—6 %), каротином, витаминами (Е, РР), минеральными веществами (йод, железо, медь, марганец, молибден, кобальт, фтор), органическими кислотами и дубильными веществами.

Плоды и сок черноплодной рябины благодаря значительному количеству биологически активных соединений способствуют снижению кровяного давления и уровня холестерина в крови, укрепляют стенки мелких кровеносных сосудов (капилляров), стимулируют выработку желудочного сока, нормализуют процессы

возбуждения и торможения в центральной нервной системе. Поэтому они рекомендуются в диетическом питании при сердечно-сосудистых заболеваниях (гипертонической болезни, атеросклерозе и др.), гастрите с пониженной кислотностью, заболеваниях центральной нервной системы. Вследствие значительного содержания сорбита очень полезно использовать плоды и сок черноплодной рябины в питании больных сахарным диабетом.

**Малина** содержит до 16 % углеводов (среди них до 8,6 % приходится на глюкозу и фруктозу, 4,85 % — на клетчатку и 0,6—0,9 % — на пектиновые вещества), различные витамины, но особенно много витаминов В<sub>3</sub>, В<sub>9</sub>, Н, РР. В малине обнаружены практически все необходимые для организма минеральные вещества, но наиболее богата она железом, цинком, медью, марганцем, молибденом. В значительном количестве в малине содержатся фенольные соединения и органические кислоты (яблочная, лимонная и др.).

Богатый минеральный состав позволяет использовать малину в сочетании с другими ягодами для профилактики и лечения анемии. Кроме того, малина в диетическом питании применяется для улучшения пищеварения и аппетита, а также как потогонное и жаропонижающее средство.



Часть третья  
Применение лекарств  
и лечебных  
минеральных вод  
в диетическом  
питании детей



Большинство лекарственных средств всасывается в желудке и тонком кишечнике, где они подвергаются воздействию пищеварительных соков и взаимодействуют с находящейся там пищей. На всасывание лекарственных средств в желудочно-кишечном тракте влияют различные факторы: кислотность желудочного сока и кишечника (она изменяется в зависимости от того, присутствует или отсутствует в нем пища), перистальтика кишечника, скорость движения пищи по желудочно-кишечному тракту, состав и температура пищи и многие другие.

Вместе с тем лекарственные средства могут нарушать всасывание питательных веществ пищи в желудочно-кишечном тракте. Это объясняется прямым угнетением выделения пищеварительных соков в результате действия лекарств на слизистую оболочку желудка и тонкого кишечника.

Установлено, что молоко и молочные продукты, а также продукты, богатые дубильными веществами, фруктовые соки (яблочный, вишневый, смородиновый и др.) значительно ухудшают всасывание лекарственных средств, содержащих железо, антибиотиков пенициллинового и тетрациклинового ряда, хлористого кальция, амидопирин. Пища, богатая белками, снижает усвоение сульфаниламидных препаратов (сульфадимезин и др.), а пища, богатая углеводами и жирами, — лекарственных средств, содержащих калий, а также сердечных гликозидов (адонизид и др.).

Некоторые лекарственные средства оказывают неблагоприятное воздействие на процессы пищеварения и усвоения компонентов пищи. Слабительные средства, ускоряя прохождение пищи по кишечнику, нарушают всасывание питательных веществ. Антибиотики и сульфаниламидные препараты при длительном бесконтрольном применении подавляют рост полезной микрофлоры толстого кишечника, синтезирующей ряд

витаминов (витамины К и группы В), и могут привести к развитию гиповитаминозов.

Безусловно, все это не означает, что при лечении какого-либо заболевания из пищевого рациона необходимо исключить фруктовые соки, уменьшить в нем количество белков, жиров и углеводов или вообще отказаться от приема лекарств. Питание больного ребенка должно быть полноценным и сбалансированным по основным пищевым компонентам. Важно только соблюдать время приема лекарственных средств — до еды, во время или после нее. В приложении (с. 406) приводятся рекомендации по приему лекарств в зависимости от времени приема пищи.

В лечении многих заболеваний (органов пищеварения, мочевыводящих путей, обмена веществ, хронических заболеваний верхних дыхательных путей) наряду с медикаментозной терапией важную роль играют лечебные минеральные воды. При правильном назначении и употреблении они уменьшают воспалительные явления в слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта, нормализуют секреторную (выделение пищеварительных соков) и моторную (двигательную) функцию желудка и кишечника, усиливают выработку и выделение желчи печенью и пищеварительного сока поджелудочной железой, способствуют выведению солей и нормализуют водно-солевой обмен, улучшают отделение мокроты, уменьшают кашель, а также оказывают благоприятное действие на обмен веществ в организме в целом.

При этом большое значение (особенно при лечении заболеваний органов пищеварения) имеют время приема лечебной минеральной воды, ее количество, температура, а также частота приема.

Обычно рекомендуется принимать минеральную воду 3 раза в день: утром натощак, перед обедом и перед ужином, а при заболеваниях мочевыводящих путей — в 2 раза чаще. Количество принимаемой минеральной воды зависит от характера заболевания и возраста ребенка и колеблется от 50 мл ( $\frac{1}{4}$  стакана) при заболеваниях желудка до 500 мл (2,5 стакана) при заболеваниях печени для детей старше 14 лет, а для детей более раннего возраста из расчета 3—5 мл на 1 кг массы тела. От характера заболевания зависит и температура принимаемой минеральной воды. Горячую минеральную воду (нагретую до 38—45° для удаления из нее избытка

углекислого газа, возбуждающего выделение пищеварительного сока желудком) применяют при хроническом гастрите с повышенной кислотностью, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, хроническом гепатите, холецистите, желчнокаменной болезни, хроническом колите, сопровождающемся поносами, и хронических заболеваниях верхних дыхательных путей.

Минеральную воду комнатной температуры (18—24°) рекомендуется принимать при хроническом гастрите с пониженной кислотностью, болезнях кишечника, сопровождающихся запорами, а также при заболеваниях мочевыводящих путей, когда необходимо усилить мочеотделение.

Минеральную воду обычно рекомендуется пить небольшими глотками, медленно. Если же она употребляется как легкое слабительное средство, то пить ее следует быстро.

Продолжительность лечения минеральными водами определяется врачом, но обычно не превышает 5—6 недель. При лечении хронических заболеваний органов пищеварения в домашних условиях проводятся 2—3 курса с интервалом в 4—6 месяцев, поскольку длительное бесконтрольное применение минеральных вод может привести к нарушению водно-солевого обмена.

### **Применение минеральных вод при заболеваниях желудка**

При хроническом гастрите с нормальной и повышенной кислотностью, а также язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки рекомендуются гидрокарбонатные или гидрокарбонатные сульфатные воды, характеризующиеся малым содержанием солей и незначительным содержанием углекислого газа: боржоми, саирме, набеглави, дилижан, поляна квасова, лужанская, сваява, ласточка, джермук, аршан, славяновская, смирновская, авадхара, уцера и др. Эти минеральные воды пьют 3 раза в день, подогрев их до 38—45°, начиная с  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  стакана за 1—1,5 часа до приема пищи, постепенно доводя дозу до 1—1,5 стакана\*.

---

\* Здесь и далее указано количество минеральной воды для детей старше 14 лет. Детям младшего возраста минеральная вода назначается из расчета 3—5 мл на 1 кг массы тела.

При хроническом гастрите с пониженной кислотностью рекомендуются хлоридные, хлоридные гидрокарбонатные и хлоридные сульфатные воды со средним содержанием солей и углекислого газа: друскининкай, бируте, витаутас, вальмиерская, минская, миргородская, ергиненская, ижевская, нартан, ак-су, долинская, арзни, эссенуки № 4 и № 17, зарамаг, эваре, нижне-сергиенская, куяльник № 4, березовская. Эти минеральные воды комнатной температуры (18—24°) пьют 3 раза в день за 15—30 минут до еды, начиная с  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  стакана и постепенно увеличивая дозу до 1—1,5 стакана.

### **Применение минеральных вод при заболеваниях кишечника**

При хронических воспалительных заболеваниях тонкого и толстого кишечника (энтеритах, энтероколитах, колитах), сопровождающихся поносами, рекомендуются гидрокарбонатные и гидрокарбонатные сульфатные воды со значительным содержанием солей кальция и низким или средним содержанием других солей и углекислого газа: славяновская, смирновская, джермук, боржом, набеглави, саирме, свальява. Эти воды пьют по  $\frac{1}{2}$ —1 стакану 3 раза в день за 30—50 минут до еды, подогрев до 38—45°.

При хронических воспалительных заболеваниях тонкого и толстого кишечника, сопровождающихся вялой перистальтикой, рекомендуются хлоридные или хлоридные сульфатные воды со средним и высоким содержанием минеральных солей и углекислого газа: ижевская, новоижевская, эссенуки № 17, друскининкай, витаутас, зарамаг, семигорская и др.

Минеральные воды комнатной температуры (18—24°) принимают за 30—50 минут до еды по 1 стакану 3 раза в день. При алиментарных (пищевых) запорах вследствие сниженной перистальтики кишечника полезно употреблять хлоридные, хлоридные сульфатные, сульфатные минеральные воды со средним и высоким содержанием солей и углекислого газа, характеризующиеся легким слабительным действием (баталинская, лысогорская), которые пьют по  $\frac{1}{2}$  стакана натощак или на ночь.

## **Применение минеральных вод при заболеваниях печени, желчного пузыря и поджелудочной железы**

При хроническом инфекционном гепатите, инфекционном (лямблиозном) холецистите, желчнокаменной болезни и после перенесенной болезни Боткина рекомендуются гидрокарбонатные, гидрокарбонатные хлоридные или гидрокарбонатные сульфатные воды с низким и средним содержанием солей и углекислого газа (боржоми, сваялава, набеглави, эссендуки № 4 и № 17, джава, арзни, джермук, славяновская, смирновская и др.), которые пьют подогретыми до 40—45° за 1—1,5 часа до еды по 1—1,5 стакана 3 раза в день. При хронических инфекционных холециститах и желчнокаменной болезни с сильно выраженным воспалительным процессом и наличием в желчи бактерий дозу минеральной воды увеличивают до 2—2,5 стакана и пьют ее в 2—3 приема в течение 30—40 минут перед приемом пищи. Воду также предварительно нагревают до 40—45°.

При дискинезии желчного пузыря и желчных путей полезны хлоридные, сульфатные и хлоридные сульфатные минеральные воды со средним и высоким содержанием минеральных солей и углекислого газа (баталинская, лысогорская, новоижевская, витаутас, друскининкай, нарзан, пижнесергиевская), которые пьют подогретыми до 40—45° за 40—50 минут до еды по 1—1,5 стакана 3 раза в день.

При хроническом панкреатите без частых обострений рекомендуются гидрокарбонатные сульфатные и хлоридные сульфатные воды с низким содержанием минеральных солей и углекислого газа: джермук, смирновская, славяновская, эссендуки № 17, кармадон, ижевская, друскининкай, витаутас. Эти минеральные воды в подогретом до 38—45° виде пьют за 40—50 минут до еды по  $\frac{1}{3}$ — $\frac{3}{4}$  стакана 3 раза в день.

## **Применение минеральных вод при заболеваниях мочевыводящих путей**

Минеральные воды применяют только при отсутствии противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы (сердечная недостаточность и т. п.), органов

пищеварения, при достаточной мочевыделительной функции почек, кислой реакции мочи и отсутствии больших камней в почках. Рекомендуются гидрокарбонатные или гидрокарбонатные сульфатные воды с небольшим содержанием минеральных солей и углекислого газа (боржоми, саирме, оршан, дилижан, набеглави, славяновская, смирновская, нарзан, березовская, исти-су, нафтуся), которые принимают по 2—2,5 стакана 6—8 раз в день (перед едой, а также через 1—2 часа после еды). Используют воду комнатной температуры (18—24°) или подогретую до 30—35°.

### **Применение минеральных вод при сахарном диабете**

Включение минеральных вод в диетическое питание показано при легких компенсированных формах сахарного диабета, а также когда это заболевание протекает с сопутствующим поражением других органов пищеварения и вызывает гастрит, гепатит, колит и т. д. Рекомендуются гидрокарбонатные, гидрокарбонатные хлоридные или гидрокарбонатные сульфатные воды: боржоми, саирме, джермук, дилижан, набеглави, поляна квасова, свальява, березовская, славяновская, смирновская, эссендуки № 4 и № 17. Эти воды пьют теплыми по 1 стакану 3 раза в день за 40—50 минут до еды.

Применение минеральных вод при сахарном диабете способствует нормализации нарушенного водно-солевого обмена, уменьшает чувство жажды и благотворно влияет на функцию поджелудочной железы.

### **Применение минеральных вод при хронических заболеваниях верхних дыхательных путей**

Гидрокарбонатные и гидрокарбонатные хлоридные воды с низким и средним содержанием солей и углекислого газа (боржоми, набеглави, саирме, свальява, джава, арзни, эссендуки № 4 и др.) применяют для лечения хронических бронхитов, ларингитов и ларинготрахеитов. Эти воды пьют подогретыми до 40—45° по  $\frac{1}{2}$ —1 стакану 3 раза в день за 40—50 минут до еды. Применение перечисленных минеральных вод способствует устранению воспалительных явлений в слизистых

оболочках, разжижению слизи, улучшает отделение мокроты, уменьшает кашель и значительно облегчает течение болезни.

Приведенные общие рекомендации по применению минеральных вод при различных заболеваниях, безусловно, не могут быть использованы в каждом конкретном случае. Только врач может назначить больному ребенку лечебную минеральную воду и указать, как правильно ее употреблять.

akusher-lib.ru



Часть четвертая  
Кулинарная  
обработка  
продуктов  
для детского  
диетического  
питания



Важнейшую роль в предупреждении кишечных, глистных и других заболеваний играет соблюдение личной гигиены при приготовлении пищи, а также гигиенических правил при хранении и кулинарной обработке продуктов питания.

Готовя пищу, хозяйка должна строго соблюдать правила личной гигиены, включающие тщательное мытье рук, чистоту одежды и т. д. Не менее важное значение имеет и соблюдение гигиенических требований, предъявляемых к помещению, где готовится пища, к посуде для ее приготовления, а также к хранению продуктов питания.

Помещение кухни необходимо ежедневно и тщательно убирать, не допуская присутствия в нем мух, тараканов и мышей, которые являются распространителями опасных инфекций. Для обработки сырых и вареных продуктов питания (мясо, рыба, овощи) необходимо иметь отдельные маркированные разделочные доски, чтобы избежать опасности микробного загрязнения вареных продуктов. Всю посуду (разделочные доски, кастрюли, миски, сковородки и т. п.), используемую для приготовления пищи, после употребления необходимо тщательно вымыть с помощью щетки или других приспособлений в горячей воде с добавлением соды или горчицы, затем ополоснуть в горячей воде, обдать кипятком и высушить. Кухонные полотенца и салфетки всегда должны быть сухими и чистыми. Пищевые отходы необходимо ежедневно удалять из кухни, а помойное ведро тщательно мыть после этого с мылом и содой.

Молоко, масло, творог, мясо, рыбу и другие скоропортящиеся продукты необходимо хранить в холодильнике, а замороженные — в морозильнике. Овощи и фрукты следует хранить в темном, прохладном, хорошо проветриваемом месте. При таком хранении они долго не высыхают, сохраняют свежесть и питательные

свойства. Сыпучие продукты (крупы, сахар, мука, макаронные изделия и др.) хранят в сухом месте в закрытых банках.

Перед непосредственным приготовлением пищи проводят *первичную*, или *холодную*, *обработку* продуктов питания, которая заключается в мойке, очистке, оттаивании и т. п.

**Мясо и мясные продукты** обрабатывают непосредственно перед их тепловой обработкой. Мороженое мясо обычно оттаивают в течение нескольких часов при комнатной температуре (16—18°). При таком способе оттаивания оно теряет меньше соков и остается сочным и ароматным. Если же мясо нужно сварить быстро или температура в комнате выше 20° (оттаивание при такой температуре может привести к порче продукта), его обмывают, помещают в посуду с холодной водой и доводят до кипения на медленном огне. В этом случае все соки, выделяющиеся из мяса, остаются в бульоне.

Сырое (немороженое) мясо перед тепловой обработкой обмывают холодной проточной водой, очищают от загрязнений, удаляют пленки, сухожилия, лишний жир, отделяют от костей (для приготовления вторых блюд), нарезают поперек мышечных волокон и при необходимости отбивают специальным молотком. Кости, раздробленные на небольшие кусочки (5—10 см), используют для варки бульона.

**Печень**, не вымачивая в воде, быстро промывают, удаляют пленки и желчные протоки с желчным пузырем и нарезают широкими, толщиной 1—2 см, кусками. **Язык** промывают водой и удаляют пленку. **Почки** разрезают вдоль, вымачивают 5—6 часов в воде, а затем удаляют несъедобные части.

**Домашнюю птицу** (курица, индейка) промывают водой, удаляют непригодные потроха (кишки, зоб), отделяют головку, шейку, желудок (с него удаляют пленки), печень, крылышки, которые используют для приготовления супов. Если птица не ощипанная, ее ошпаривают, ощипывают, обсушивают чистой салфеткой, затем слегка натирают мукой (оставшиеся мелкие волоски на тушке птицы при этом поднимаются) и быстро опаливают на газовой горелке. Обработанную и выпотрошенную таким образом птицу быстро промывают холодной водой и при необходимости разрезают на части. Не рекомендуется держать потрошенную птицу

в воде, так как при этом вместе с мясным соком в нее переходят и питательные вещества.

**Рыбу** как скоропортящийся продукт обрабатывают непосредственно перед термической обработкой. Мороженую рыбу всех видов, за исключением осетровых (осетр, севрюга и др.) и рыбного филе, оттаивают в течение 1—3 часов в холодной воде. Осетровую рыбу и рыбное филе оттаивают, как и мясо, при комнатной температуре (16—18°). Такое оттаивание предохраняет продукт от значительной потери сока.

После оттаивания рыбу очищают от чешуи теркой или специальным скребком (предварительно срезав плавники ножницами), разрезают брюшко и удаляют внутренности (потрошат), а также жабры, глаза и тщательно промывают под струей холодной воды.

Если рыбу разделяют на филе без кожи и костей, то нет необходимости очищать ее от чешуи. Из рыбы удаляют реберные косточки и позвоночник и срезают мякоть (мышечный слой) с кожи с оставшейся на ней чешуей.

Соленую рыбу перед вымачиванием следует обязательно выпотрошить. Поэтому вначале ее замачивают на 20—30 минут в холодной воде, затем очищают от чешуи, потрошат, удаляют жабры и глаза, тщательно промывают под струей холодной воды и снова замачивают на несколько часов в холодной воде, которую периодически (через 30—60 минут) меняют. Сельдь предварительно разделяют на филе без кожи и костей и вымачивают в холодном цельном или разведенном кипяченом молоке или холодном чае. Обработанное таким образом филе из сельди имеет хорошие вкусовые качества.

**Овощи** (картофель, морковь, редис, редька и др.) тщательно отмывают от земли и песка (предварительно удалив ботву), очищают от кожуры, снимая тонкий слой, и снова промывают водой. Если овощи предназначены для приготовления салата, то их после мойки и очистки от кожуры ошпаривают кипятком или погружают в него примерно на 5—10 секунд, а затем охлаждают холодной водой. Обработка кипятком обеззараживает овощи от микроорганизмов и яиц глистов, содержащихся в почве.

У зеленых овощей (лук, салат, щавель и др.) обрезают корни, удаляют непригодные в пищу поврежденные части и промывают в большом количестве воды.

Затем овощи перекалывают в дуршлаг и снова дважды промывают в посуде в большом количестве воды, ополаскивают под сильной струей проточной воды. Зеленые овощи для салатов перед измельчением дополнительно ополаскивают в дуршлаге холодной кипяченой водой.

С белокочанной капусты предварительно удаляют поврежденные листья (с цветной — зеленые листья), обрезают кочерыжку и тщательно промывают в большом количестве холодной воды. Для удаления из цветной капусты насекомых рекомендуется опустить ее на 30 минут в холодную соленую воду (60 г соли на 1 л воды). Квашеную капусту отжимают, а рассол используют для заправки щей и борщей.

Предварительно обработанные и очищенные овощи не рекомендуется долго хранить. Если же их невозможно использовать сразу, то лучше накрыть влажной салфеткой, что предохранит их от загрязнения и высыхания. Очищенный картофель лучше хранить целыми клубнями в небольшом количестве холодной воды, в которой его потом и поставить варить.

**Свежие и сухие фрукты и ягоды** перебирают (у свежих удаляют веточки, косточки и другие несъедобные части), промывают в дуршлаге в большом количестве холодной воды и ополаскивают холодной кипяченой водой.

**Рисовую, овсяную, гречневую и пшеничную крупы**, предварительно удалив примеси, несколько раз промывают теплой водой для удаления крупяной пыли и горечи и сразу используют для приготовления блюд.

**Манную** и другие мелкие крупы не промывают, а просеивают для очистки от примесей через мелкое сито.

**Муку** просеивают через мелкое сито.

Большинство пищевых продуктов после проведенной предварительной подготовки подвергают *тепловой обработке*. Цель тепловой обработки — придание продукту<sup>о</sup> специфических вкусовых свойств, размягчение его и повышение усвояемости. Тепловая обработка повышает перевариваемость белков, жиров, углеводов, способствует высвобождению (особенно из растительных продуктов) минеральных веществ и таким образом повышает усвояемость пищи.

Время тепловой обработки продуктов питания долж-

но быть как можно короче. Для этого многие продукты подвергают предварительной обработке: измельчают, ошпаривают, замачивают, протирают. Нарушение режима тепловой обработки оказывает неблагоприятное воздействие на пищу: изменяются ее цвет, запах, разрушаются питательные вещества, витамины, снижается усвояемость.

Различают основные (варка, жаренье), комбинированные (тушение, запекание, варка с обжариванием) и вспомогательные (бланширование, пассерование) способы тепловой обработки пищи.

**Варку** продуктов осуществляют в различных видах жидкости: в воде, отваре, молоке. Жидкость доводят до кипения, а затем продолжают тепловую обработку на малом огне. На воде и молоке готовят крупы, макаронные изделия и т. п. С использованием отваров готовят супы, мясо, рыбу, птицу, овощи. Для уменьшения потери питательных веществ продукты варят в небольшом количестве жидкости или в собственном соку. Такой способ варки называют **припусканьем**. Обычно припускают продукты, богатые влагой: тыкву, морковь, репу, капусту, помидоры, кабачки, а также рыбу, мясо и изделия из него. Для этого их помещают в кастрюлю, которую закрывают крышкой. Морковь, репу и капусту, добавив 200—300 мл воды на 1 кг продукта, припускают примерно 20 минут. Без добавления воды припускают в течение примерно 15 минут такие овощи, как тыква, помидоры, кабачки. К овощам после готовности добавляют сливочное масло, сметану, различные соусы.

Рыбу (морскую или речную) припускают целой или кусками с добавлением воды (она должна покрывать продукт не более чем на  $\frac{1}{3}$ ) или соусов. Так же припускают и мясные изделия: натуральные котлеты, битки, фрикадельки, свинину, филе птицы.

В продуктах, приготовленных способом припускания, сохраняется больше питательных веществ, к тому же они развариваются лучше, чем при обычной варке. Этот способ рекомендуется при приготовлении диетических блюд.

**Варка на пару** осуществляется следующим образом. В кастрюлю наливают немного воды, вставляют специальную решетку (она должна возвышаться над водой на 5—8 см), на решетку раскладывают продукты (овощи, мясо, рыбу, мучные изделия), плотно закрывают

кастрюлю крышкой, ставят на огонь, доводят до кипения и варят до готовности. Варка на пару особенно рекомендуется для приготовления диетических блюд, так как при таком способе термической обработки продукты хорошо развариваются (а значит, усваиваются) и в них сохраняется больше питательных веществ.

**Варка на водяной бане** — один из способов, применяемых для приготовления диетических блюд. Он заключается в том, что закрытую кастрюлю с продуктами помещают в большую кастрюлю с водой, которую ставят на огонь, и доводят воду до кипения. Таким способом готовят омлеты, пудинги, яичные каши и другие блюда. Он также способствует хорошему развариванию пищи, сохранению в ней питательных веществ и лучшему усвоению организмом.

Для быстрого и качественного приготовления пищи, особенно продуктов, требующих длительной варки, удобно пользоваться кастрюлями-скороварками, обработка продуктов в которых осуществляется при температуре кипения и повышенном давлении пара. Продукты при этом хорошо развариваются, в них сохраняется большинство питательных веществ и они хорошо усваиваются организмом.

**Жаренье** — способ обработки пищи при температуре 140° и выше с использованием растительных и животных жиров. Жарить лучше на чугунной сковороде, на предварительно хорошо разогретом жире. Это способствует быстрому образованию корочки на продукте, в результате чего он получается более сочным.

При обычном жаренье продукты теряют значительную часть своих питательных веществ, заметно изменяются их вкусовые свойства и ухудшается пищевая ценность.

**Панирование** мясных и рыбных продуктов (обваливание их в муке, молотых панировочных сухарях) способствует сохранению в них питательных веществ (белков, жиров) вследствие быстрого образования корочки в самом начале жаренья.

**Жаренье во фритюре** осуществляется в специальной посуде-фритюрнице. Продукты (картофель, мучные и кондитерские изделия, рыба, вареное мясо, птица) погружают в нагретый до 140—190° жир и выдерживают на огне при этой температуре в течение 5—8 минут. Готовый продукт извлекают из фритюра шумовкой и при необходимости доводят в духовке до готовности.

**Тушение** является комбинированным способом обработки пищи и включает в себя жаренье и припускание. Продукт вначале обжаривают до образования румяной корочки, а затем припускают с небольшим количеством воды, бульона или соуса. Тушение производят на слабом огне, плотно закрыв посуду крышкой и периодически перемешивая ее содержимое. Для лучшего размягчения мясных продуктов (говядина, свинина, мясо птицы) полезно добавить в кастрюлю томатную пасту или кислые фрукты.

**Запекание** — доведение до готовности вареных, припущенных, обжаренных (иногда сырых) продуктов жареньем в духовом шкафу при температуре 200—300°. Запекают блюда из мяса, рыбы и овощей, добавляя к ним соусы, сметану, яйца.

**Запекание в фольге** используют для термической обработки сырых продуктов. Продукт, плотно завернутый в фольгу (чтобы не вытек сок), кладут на противень или в толстостенную сковороду, закрыв ее крышкой, и помещают в духовку. Подготовленные мясо, птицу, рыбу или овощи запекают в духовке в течение примерно 20—25 минут. Мясные продукты перед запеканием не солят. Рыбу предварительно солят снаружи и панируют в муке.

При запекании в фольге продукты сохраняют свой естественный аромат, получаются сочными и вкусными.

**Пассерование** — кратковременное обжаривание в жире овощей (морковь, лук, помидоры, петрушка и др.) для сохранения в них витаминов, фитонцидов, ароматических веществ и придания специфического вкуса. Нарезанные овощи кладут слоем не более 4—5 см в разогретый жир и обжаривают, перемешивая, в течение 10—15 минут. Пассерованные овощи используют для заправки супов, вторых блюд.

Для заправки соусов и супов пассеруют также муку. В результате пассерования мука приобретает приятный вкус, аромат жареного ореха и теряет запах сырости. Муку пассеруют с жиром и без него. При жировой пассеровке жир слегка подогревают в глубокой сковороде, пока не растопится, затем насыпают просеянную пшеничную муку и поджаривают при постоянном перемешивании до кремового цвета. Затем муке дают немного остыть и при постоянном помешивании, небольшими порциями, добавляют в нее бульон, молоко или отвар. При сухой пассеровке просеянную пшеничную муку



поджаривают на сковороде до светло-желтого цвета. После того как мука остынет, ее смешивают с охлажденным бульоном, отваром или молоком, перемешивая до получения однородной массы. Пассерованную с жиром или без жира муку добавляют в кипящий суп или соус.

**Бланширование** — кратковременная, в течение 1—5 минут, обработка пищевых продуктов (овощей, фруктов, морской рыбы и т. д.) кипятком или паром. В результате бланширования из продуктов удаляется горечь, консистенция их становится более мягкой, они легче обрабатываются и лучше поддаются последующей термической обработке.

Часть пятая  
Питание  
при заболеваниях  
детей раннего  
возраста



## Питание недоношенного ребенка

Роды, явившиеся исходом беременности, длительность которой была менее 38 недель, считаются преждевременными, а новорожденный ребенок — недоношенным. Масса тела недоношенного новорожденного, как правило, менее 2500 г, а длина — до 45 см.

Даже у таких недоношенных детей, масса которых при рождении составляет 800—900 г, к моменту рождения имеются и начинают функционировать практически все органы и системы, однако их деятельность еще несовершенна. Не является исключением и пищеварительная система, функциональная незрелость которой выражена тем значительнее, чем больше степень недоношенности. В то же время потребности недоношенного ребенка в основных питательных веществах и энергии значительно большие, чем у доношенного. Необходимость сочетания этих двух, на первый взгляд, взаимоисключающих условий и составляет главную (но далеко не единственную) трудность при вскармливании недоношенного ребенка, особенно в первые месяцы жизни. Организация питания недоношенных детей не терпит шаблона, поскольку даже два ребенка с одинаковой массой тела и степенью недоношенности могут значительно отличаться друг от друга по тяжести общего состояния, выраженности приспособительных и защитных реакций, активности процессов переваривания и усвоения пищи.

Первые трудности при вскармливании недоношенного ребенка возникают уже в родильном доме. Глубоко недоношенные дети, так же как и более зрелые, но родившиеся в тяжелом состоянии, как правило, не могут не только самостоятельно сосать, но даже глотать. Поэтому таких детей начинают кормить через зонд — тонкую мягкую полиэтиленовую или резиновую трубочку, которую вводят в желудок через рот или носовые ходы. В одних случаях зонд вводят в желудок только на время кормления, после чего его извлекают и повторно

вводят при следующем кормлении. В других случаях используют так называемый постоянный зонд, который оставляют в желудке на 3—4 дня. При этом между основными кормлениями ребенку при необходимости можно вводить дополнительные объемы жидкости, а само кормление осуществлять путем медленного (вплоть до капельного) введения молока, что особенно показано глубоко недоношенным детям. По мере улучшения состояния ребенка, при появлении у него глотательного и сосательного рефлексов сначала одно, а затем несколько кормлений через зонд заменяют кормлениями из бутылочки через соску. Глубоко недоношенного ослабленного ребенка, который быстро устает при кормлении из бутылочки, при наличии у него глотательного рефлекса можно кормить, капая ему в рот молоко стеклянной пипеткой, на кончик которой надевают короткую трубочку из мягкой резины, чтобы не травмировать слизистую оболочку рта. В этом случае переход от зондового кормления к беззондовому осуществляется более плавно, щадящим образом. И лишь при достижении массы 1800—2000 г ребенка, который активно сосет из бутылочки и при этом не утомляется, можно приложить к груди. Делать это нужно тоже постепенно, начиная с одного грудного кормления в сутки.

Если для здоровых доношенных новорожденных общепринятым в настоящее время является раннее начало кормления (через 20—30 минут после родов), то недоношенного новорожденного начинают кормить позже. При относительно удовлетворительном состоянии ребенка первый раз его обычно кормят через 6—8 часов после рождения, причем начинают с 5%-ного раствора глюкозы, который в дальнейшем заменяют молоком. Если же состояние ребенка тяжелое или очень тяжелое, то начало кормления может быть отсрочено на 48—72 часа. Однако это не значит, что ребенок будет голодать — необходимые ему питательные вещества он получит со специальными растворами, вводимыми внутривенно.

Частота кормлений также зависит от степени зрелости новорожденного и тяжести его состояния. Как правило, недоношенного ребенка кормят 7—8 раз в сутки и лишь при глубокой недоношенности и тяжелом общем состоянии число кормлений увеличивают до 10.

Практически здоровые недоношенные дети с массой при рождении 2300 г и более (I степень недоношен-

ности) могут быть выписаны домой прямо из родильного дома. Менее зрелые дети обычно с 4—5-х суток жизни переводятся в специализированные отделения для недоношенных детей 2-го этапа выхаживания при детских больницах. Сюда же из родильных домов поступают и больные недоношенные дети. В этих отделениях здоровые дети находятся до тех пор, пока масса тела не увеличится до 2300 г, а больные — до полного выздоровления. Для последних масса тела при выписке также должна быть не менее 2300 г. Такие дети уже хорошо сосут и не нуждаются в специальных методах выхаживания.

С появлением в доме малыша вся нагрузка по организации рационального вскармливания ложится на плечи родителей, и в первую очередь на мать. Разумеется, участковый врач-педиатр и медицинская сестра будут постоянно контролировать питание малыша и своими рекомендациями окажут матери помощь. Оттого, насколько будут соблюдаться эти рекомендации родителями, насколько серьезно они осознают всю важность их выполнения, будет зависеть правильное физическое и нервно-психическое развитие ребенка, состояние его здоровья в целом.

Наилучшей пищей для новорожденного, особенно недоношенного ребенка, является материнское грудное молоко с его поистине уникальными биологическими свойствами. По качественному и количественному составу основных питательных веществ грудное молоко более всего соответствует потребностям младенца. Огромную роль играют и его многочисленные защитные факторы (иммуноглобулины, лимфоциты, макрофаги), предохраняющие организм малыша, и в первую очередь желудочно-кишечный тракт, от болезнетворных микроорганизмов (собственные защитные возможности недоношенного ребенка довольно невелики).

Очень важно, чтобы недоношенный младенец получал именно материнское молоко. Это обусловлено тем, что по содержанию некоторых питательных веществ грудное молоко у женщин, родивших в различные сроки, различается, и порой существенно. Установлено, что молоко у преждевременно родивших женщин содержит большее количество белка, чем у родивших в срок, причем это увеличение тем значительнее, чем больше степень недоношенности. И наоборот, значительно меньше содержится в молоке преждевременно родивших

женщин жира. Если учесть повышенную потребность недоношенных детей в белке и сниженную устойчивость их желудочно-кишечного тракта к жиру, становится понятно, почему именно материнскому молоку следует отдать предпочтение. При отсутствии молока у матери все же необходимо найти возможность обеспечить недоношенного ребенка, по крайней мере в первые три месяца жизни, донорским грудным молоком. Его желательнее использовать нативным, т. е. не подвергнутым тепловой обработке, в процессе которой грудное молоко в значительной степени утрачивает свои свойства и прежде всего — иммунологические. Если же и это не удастся, то в качестве заменителя грудного молока следует использовать только адаптированные детские молочные смеси («Новолакт», «Новолакт-ММ», «Малютка», «Малыш», «Детолакт», «Виталакт», «Ладушка», «Препилтти», «Пилтти», «Бона», «Симилак», «Туттели» и пр.), которые в наибольшей степени приближены по своему составу и питательной ценности к женскому грудному молоку. С целью улучшения деятельности желудочно-кишечного тракта, повышения эффективности переваривания и усвоения пищевых веществ недоношенным детям целесообразно назначать адаптированные кисломолочные продукты: ацидофильную «Малютку», «Балбобек», «Бифилин». В суточном рационе они могут составлять до 40 % необходимого объема молочных смесей.

Учитывая особенности грудного молока у преждевременно родивших женщин, а также потребности в пищевых веществах и энергии недоношенных детей, для них создаются специальные смеси. Так, из Венгрии импортируется сухая молочная смесь «Роболакт». Она предназначена для искусственного вскармливания недоношенных детей, начиная с первых дней жизни и до достижения ими массы тела 3 кг, после чего ребенка переводят на обычные детские молочные смеси. В смеси «Роболакт» количество белка увеличено до 2,6 г в 100 мл восстановленного продукта, в то время как количество жира уменьшено до 1,5 г. Поскольку жир обладает большой энергетической ценностью, то для сохранения калорийности смеси в ней увеличено количество углеводов, наполовину представленных легкоусвояемой ребенком декстрин-мальтозой. Смесь обогащена витаминами А, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, С, Е, Н, РР. У нас в стране для вскармливания недоношенных детей создана сухая смесь «Новолакт-ММ», из Финляндии поступает жидкая смесь

«Препилтти». Оба эти продукта назначаются новорожденным недоношенным детям до достижения ими массы тела 2500 г.

Довольно рано, с трехнедельного возраста, в питание недоношенного ребенка вводится первая корректирующая добавка — фруктовый сок, который является источником витаминов и минеральных веществ. Раннее введение недоношенным детям сока связано с их повышенной потребностью в витаминах и минеральных веществах, запаса которых у этих детей практически нет. Первым обычно дают ребенку яблочный сок, затем черносмородиновый и вишневый. Эти соки богаты железом, медью и особенно полезны недоношенным детям, у которых нередко развивается анемия. С третьего месяца жизни ассортимент соков расширяется и в него включаются сливовый, персиковый, айвовый, абрикосовый, гранатовый соки. В это же время малышу можно начать давать овощные и ягодные соки — морковный, свекольный, клюквенный, черничный, брусничный. Клубничный, земляничный, апельсиновый, мандариновый, лимонный, томатный соки, которые могут вызвать аллергическую реакцию, целесообразно назначать не ранее четвертого месяца жизни, ежедневно контролируя состояние кожных покровов и стул ребенка. При появлении сыпи, упорной опрелости, расстройства стула такой сок следует исключить из рациона. Виноградный сок особенно часто вызывает аллергические реакции, и поэтому в питании детей первого года жизни не используется.

Специально для детского питания промышленностью производятся консервированные соки в мелкой расфасовке. Они бывают двух видов — осветленные и с мякотью. Учитывая незрелость и легкую ранимость желудочно-кишечного тракта новорожденных, а тем более недоношенных детей, до трехмесячного возраста им необходимо давать только осветленные соки и лишь с трех месяцев — соки с мякотью.

Различные соки неодинаково влияют на деятельность желудочно-кишечного тракта ребенка, что следует иметь в виду при расстройствах пищеварения. Так, при запорах целесообразно давать малышу соки, вызывающие послабляющее действие: морковный, брусничный, клюквенный, томатный, апельсиновый. При поносах — черносмородиновый, вишневый, гранатовый, черничный, лимонный соки, обладающие закрепляющим эффектом.

Как и каждый новый продукт, соки следует вводить в рацион ребенка очень осторожно, начиная с малого количества (3—5 капель) и постепенно доводя его до необходимого объема: к 2 месяцам — 20 мл, к 4 месяцам — 40—50 мл, к 6 месяцам — до 60 мл, к концу первого года жизни — 90—100 мл. Дают сок в конце кормления, после основной еды. Суточное его количество целесообразно разделить на несколько приемов.

Также достаточно рано, с 1—1,5 месяцев, недоношенным детям назначают фруктовые пюре. Как и сок, фруктовое пюре служит источником витаминов и минеральных веществ. Для его приготовления можно использовать самые разнообразные фрукты: яблоки, груши, сливы, вишни, персики, айву, абрикосы, бананы. Готовить фруктовое пюре следует непосредственно перед кормлением (его объем должен быть рассчитан на одно кормление). Очень удобно пользоваться фруктовыми консервами, выпускаемыми промышленностью. По вкусовым свойствам и питательной ценности они не уступают свежей мякоти тех плодов, из которых они изготовлены. В зависимости от степени измельчения фруктовые консервы бывают двух видов: гомогенизированные — для детей до 6 месяцев, и протертые — для детей старше 6 месяцев.

Подобно соку, фруктовое пюре вводят в питание младенца очень осторожно, начиная с 2—3 г ( $1/2$  чайной ложки) в сутки. При хорошей переносимости продукта его количество постепенно увеличивают, чтобы к концу второго месяца жизни малыш получал 20 г фруктового пюре (4 чайные ложки), к концу первого полугодия — 60 г, а к годовалому возрасту — 90—100 г.

Учитывая повышенную потребность недоношенного ребенка в белке, в его рацион уже на третьем месяце жизни вводят творог. Заметим, что доношенному ребенку творог, как правило, назначают на пятом месяце жизни и лишь по особым показаниям, о которых будет сказано далее, несколько раньше. Обычно творог тщательно перемешивают с женским молоком или заменяющей его смесью и дают малышу из ложечки. Первоначальное его количество — 10 г, к 6 месяцам его увеличивают до 40 г, а к концу первого года жизни — до 50 г.

Когда ребенку исполнится 3 месяца, в его рационе появляется еще один новый продукт — яичный желток. Высокая пищевая ценность желтка обусловлена значи-



тельным содержанием в его составе легкоусвояемых белков, жиров, минеральных солей, витаминов А, D, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР. Для питания малыша можно использовать только желток куриного яйца, поскольку яйца других птиц (гусиные, утиные) могут инфицироваться болезнетворными микробами, легко проникающими даже через неповрежденную скорлупу. Сваренный вкрутую желток куриного яйца, подобно творогу, тщательно растирают с грудным молоком или его заменителем и из ложечки дают ребенку. До 4 месяцев малышу необходимо ежедневно давать по  $\frac{1}{4}$  желтка, а затем суточную норму увеличивают до  $\frac{1}{2}$  желтка и оставляют такой на протяжении всего первого года жизни.

С 4-месячного возраста, т. е. на 2 недели раньше, чем обычно, одно молочное кормление ребенку, родившемуся недоношенным, заменяют прикормом. В качестве первого прикорма рекомендуется овощное пюре, содержащее значительное количество минеральных солей, витаминов и других биостимуляторов. Для его приготовления целесообразно использовать различные овощи: картофель, капусту (как белокочанную, так и цветную), морковь, свеклу, томаты, кабачки, тыкву, репу. Готовое блюдо будет тем полноценнее, чем разнообразнее набор входящих в него овощей, причем картофель должен составлять не более половины общего объема блюда.

Овощи тщательно моют, очищают, нарезают мелкими кусочками, закладывают в кастрюлю и заливают подсоленной водой, чтобы она на 2—3 см покрыла овощную массу. Кастрюлю закрывают крышкой и ставят на огонь. Если используют овощи, которым требуется различное время для разваривания, то их закладывают в кастрюлю поочередно. Картофель обычно добавляют последним. В процессе варки вода выкипает, поэтому ее необходимо подливать. Как только овощи станут мягкими, отвар сливают в отдельную посуду, горячую массу дважды протирают через мелкое сито и, добавляя молоко или овощной отвар, тщательно перемешивают до консистенции густой сметаны. Готовое овощное пюре заправляют 1 чайной ложкой растительного масла, в него же можно добавить необходимое количество сваренного вкрутую яичного желтка.

Первоначально ребенку дают 1—2 чайные ложки овощного пюре перед основным, молочным, кормлением. Постепенно увеличивая порцию, через 10—15 дней объем овощного пюре доводят до 130 г и полностью

заменяют им одно кормление грудным молоком или смесью (обычно второе или третье).

Для быстрого приготовления овощного пюре очень удобны овощные консервы «Бebимикс», поступающие в СССР из Югославии. Они изготавливаются в сухом виде с различными добавками — с морковью, с картофелем и шпинатом, с картофелем и томатами, с зеленым горошком и морковью, с зеленым горошком и томатами. В их состав наряду с высококачественными овощами входят также обезжиренное сухое молоко, пшеничная мука, растительное масло. Непосредственно перед кормлением, в соответствии с рекомендациями на упаковке, сухой порошок разводят в прокипяченной и охлажденной до температуры 40—50° воде и тщательно размешивают — продукт готов к употреблению.

В 5 месяцев еще одно молочное кормление заменяют прикормом. В качестве второго прикорма используют кашу из манной, гречневой, овсяной или рисовой крупы. Сначала малышу готовят 5%-ную кашу на коровьем молоке, разведенном пополам водой. Для этого в небольшую кастрюлю наливают 0,2 л (1 стакан) подсоленной воды и нагревают ее до кипения, после чего при непрерывном помешивании добавляют 2 чайные ложки, например, манной крупы и варят на слабом огне в течение 15—20 минут. За это время половина воды выкипает, и в кастрюлю добавляют  $\frac{1}{2}$  стакана цельного коровьего молока и 1 чайную ложку сахарного песка. Помешивая, кашу вновь доводят до кипения, после чего снимают с плиты, добавляют 3—4 г сливочного масла и охлаждают до 37—38°. Приготовление каши из других круп занимает больше времени — 1—1,5 часа. Этот процесс можно ускорить, используя вместо крупы муку из нее, которую легко приготовить с помощью обычной кофемолки. Такую кашу варят не более 3—5 минут, причем сразу же на половинном, т. е. разведенном пополам водой, молоке.

Через 3—4 недели, когда ребенок привыкнет к новому блюду (а вводить его следует также постепенно и очень осторожно), ему начинают готовить более концентрированную, 10%-ную кашу. Для ее приготовления берут вдвое больше крупы или муки, которую варят уже не на разведенном, а на цельном молоке.

Еще одна особенность в организации вскармливания недоношенного ребенка — раннее использование мясных продуктов. Связано это опять-таки с повышенной

потребностью недоношенных детей в белке; в первую очередь — животного происхождения, а также с профилактикой нередко развивающейся у них анемии. Поэтому уже с 5,5 месяцев в рацион малыша следует включить мясной фарш, начиная с 2—3 г и постепенно увеличивая порцию: в 6—7 месяцев — 30 г, в 8—9 месяцев — 50 г, в 10—12 месяцев — 60—70 г. Для приготовления фарша используют говядину, телятину, нежирное мясо кур, цыплят, индеек, которое после отваривания дважды пропускают через мясорубку с мелкой решеткой или протирают через частое сито. Очень полезна для недоношенных детей печень (говяжья, телячья), употребление которой способствует излечению анемии. Печень имеет нежную структуру, и поэтому может быть использована в питании малыша раньше других мясных блюд — с 5 месяцев. Ее также необходимо после отваривания дважды пропустить через мясорубку. Наряду с печенью рекомендуется использовать и другие субпродукты — мозги, язык, питательная ценность которых также достаточно высока.

Очень полезны для малыша специальные мясные консервы для детского питания, изготовленные на основе мяса птицы или молодняка крупного рогатого скота. Они обладают высокой пищевой ценностью, поскольку мясо для их приготовления подвергается щадящей переработке, и его пищевые свойства хорошо сохраняются. При этом достигается такая степень механического измельчения продукта, которая способствует его лучшему усвоению и предотвращает отрицательные реакции со стороны желудочно-кишечного тракта. Отечественная промышленность выпускает три вида детских мясных консервов: гомогенизированные (тонкоизмельченные) — для детей 5—6-месячного возраста, пюреобразные (мелкоизмельченные) — для 7—8-месячных малышей и крупноизмельченные — для детей старше 9 месяцев. Степень измельчения продукта указывается на баночке и ее обязательно необходимо учитывать.

Из мяса цыплят готовят консервы «Крошка», «Крепыш», «Птенчик», «Бутуз», из говядины — «Пюре мясное детское», «Малыш», «Петушок» (в последнем сочетаются говядина и мясо цыплят), из телятины — «Малышок». Говяжьи языки используются в консервах «Язычок». На основе печени вырабатываются консервы «Геркулес», «Беззубка», «Чебурашка». В состав «Беззубки», а также «Малютки» входят и говяжьи мозги,

а в рецептуру «Чебурашки» и «Винни-Пуха» — творог. Для изготовления детских мясных консервов используют также нежирную свинину («Пюре из свинины», «Чебурашка»), конину («Конек-Горбунок»).

На восьмом месяце жизни вместо еще одного грудного кормления вводят третий прикорм — кефир. Таким образом, восьмимесячный ребенок получает грудное молоко или заменяющую его смесь только дважды — утром и вечером, основу же трех остальных кормлений составляют блюда прикорма. С этого времени питание недоношенного ребенка уже ничем не отличается от питания малыша, родившегося в срок.

### **Питание при экссудативном диатезе**

Экссудативный диатез — это аллергическое заболевание, возникающее в результате действия самых разнообразных веществ, именуемых аллергенами. Количество аллергенов велико, но в развитии экссудативного диатеза особая роль принадлежит так называемым трофаллергенам — пищевым веществам, которые чаще других вызывают аллергические реакции в раннем возрасте. Попадая в организм ребенка, аллергены провоцируют выработку нейтрализующих их антител. Первоначально реакция взаимодействия аллергенов с антителами может протекать незаметно, не сопровождаясь какими-либо признаками заболевания. Но при каждом очередном поступлении трофаллергенов ее интенсивность увеличивается, что проявляется разнообразными клиническими симптомами. Вот почему правильное питание играет важнейшую роль как в лечении экссудативного диатеза, так и в профилактике его обострений.

Набор продуктов, входящих в рацион грудного ребенка, относительно невелик, но даже он содержит целый ряд веществ аллергенной природы. Кроме того, такие вещества могут проникать в грудное молоко с пищей кормящей матери и вместе с ним поступать в организм малыша, вызывая аллергические реакции. Поэтому, внося изменения в диету грудного ребенка с экссудативным диатезом, необходимо одновременно изменить и диету его матери.

Какие же пищевые вещества наиболее часто вызывают аллергические реакции?

Одним из них является коровье молоко. Его аллергенные свойства во многом определяются особенностями

белкового состава. Как известно, белки грудного молока на 60 % состоят из так называемых белков молочной сыворотки и лишь на 40 % — из казеинов. В то же время в белках коровьего молока преобладают казеины, доля которых составляет до 80 %. Аллергизирующее же действие казеинов значительно выше, хотя им обладают и белки молочной сыворотки. Всего же в коровьем молоке содержится более 25 различных белковых компонентов, которые могут вызывать образование антител в крови и развитие аллергических реакций. У здоровых новорожденных детей, как правило, нет антител к белкам коровьего молока, либо их очень мало. При переходе же на искусственное вскармливание, когда в рационе малыша появляется коровье молоко или приготовленные на его основе продукты, количество антител в крови постепенно увеличивается и может за относительно короткий промежуток времени достичь довольно высокого уровня. Это уже чревато развитием аллергических реакций. Этому способствует и злоупотребление кормящей матерью молочными продуктами, когда она за сутки выпивает литр, а то и более молока.

Сильный аллерген — белок куриного яйца. Он довольно легко всасывается через слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта ребенка и вызывает аллергическую реакцию, клиническими признаками которой являются симптомы экссудативного диатеза. Яичный желток обладает значительно меньшими аллергенными свойствами, которые к тому же значительно утрачиваются при варке яйца. Из других белков животного происхождения выраженными аллергенными свойствами обладают белки мяса птицы, рыбы (особенно речной), икры. Наряду с животными белками в возникновении экссудативного диатеза немалую роль играют и растительные белки некоторых овощей, фруктов и ягод: клубники, земляники, апельсинов, мандаринов, винограда, абрикосов, кураги, урюка, шиповника, помидоров, моркови. Легко заметить, что почти все они имеют желтую, оранжевую или красную окраску. В рацион ребенка первого года жизни не входят орехи, шоколад, кофе, какао, мед, однако при употреблении их кормящей матерью у малыша нередко возникают аллергические реакции.

Итак, целый ряд продуктов питания может если не вызывать экссудативный диатез, то поддерживать его течение. Поэтому одним из важнейших условий лечения

и профилактики заболевания является рационально организованное питание с исключением такого продукта и замена его равноценным по питательным свойствам, чтобы ребенок получал необходимое ему количество белков, жиров, углеводов, минеральных солей, витаминов и пр. При появлении экссудативного диатеза у малыша надо тщательно проанализировать его питание и полностью исключить продукты, о которых говорилось выше. Насколько долго будет введен этот запрет, будет зависеть от характера течения заболевания.

Особое внимание необходимо уделять правильному режиму питания, поскольку при беспорядочном кормлении нарушается ритмичная деятельность желудочно-кишечного тракта, снижается аппетит, ухудшается усвоение пищевых веществ. Следует избегать перекорма малыша, так как избыточное питание, как правило, усиливает аллергические проявления.

Если ребенок находится на естественном вскармливании, то отлучать его от материнской груди при первых признаках экссудативного диатеза нецелесообразно. Ведь материнское молоко — это не только наиболее полноценный продукт питания для грудного ребенка, оно обладает к тому же совсем незначительными аллергенными свойствами. Нужно попытаться найти тот продукт в рационе кормящей матери, который мог вызвать аллергическую реакцию и полностью исключить его.

Более сложная ситуация возникает при смешанном или искусственном вскармливании, когда выясняется, что у ребенка проявляется нежелательная реакция на коровье молоко. Да и при естественном вскармливании невозможно полностью обойтись без коровьего молока — оно входит в состав блюд прикорма. Если у ребенка после коровьего молока появились или усилились признаки экссудативного диатеза, то необходимо временно исключить его из рациона малыша. При исчезновении симптомов заболевания следует очень осторожно и постепенно вновь включить молоко в рацион, при этом предпочтительнее использовать его не в свежем, а в обработанном виде. После кипячения аллергенные свойства белков молока уменьшаются, хотя и незначительно (некоторые белки при кипячении сворачиваются и образуют пленку, которую необходимо удалить). Однако и пищевая ценность кипяченого молока значительно снижается, не говоря уже об его иммунологических

свойствах, которые почти полностью утрачиваются, что повышает восприимчивость малыша к инфекционно-воспалительным заболеваниям. Поэтому предпочтительнее пользоваться молоком, прошедшим более щадящую обработку, например сухим (порошковым). Пищевая ценность его достаточно высока, а аллергенные свойства в процессе сушки в значительной степени утрачиваются. По этой же причине и белок сухих детских молочных смесей обладает меньшим аллергизирующим действием, чем белок натурального коровьего молока, на основе которого они изготовлены. Проявление экссудативного диатеза при их использовании, на что нередко жалуются родители, связано с довольно высоким содержанием в них свекловичного сахара (сахарозы), который попадает в продукт во время его технологической обработки. В настоящее время углеводный состав детских молочных смесей совершенствуется за счет введения других сахаров, например декстрин-мальтозы, фруктозы и пр., что снижает аллергизирующее действие продукта. Этому же способствует и сквашивание молока, в процессе которого белок частично расщепляется, что уменьшает его аллергенные свойства. Кисломолочные продукты обладают антибактериальными свойствами и нормализуют микрофлору кишечника, которая нарушается при экссудативном диатезе. Наличие в них молочной кислоты способствует лучшему усвоению кальция, снижающего аллергическую «настроенность» организма. Вот почему в рационе малыша, страдающего экссудативным диатезом, должны обязательно присутствовать кисломолочные продукты и ацидофильные детские молочные смеси. Их целесообразно использовать даже тогда, когда ребенок находится на естественном вскармливании, но у него выражены явления аллергического характера, особенно если преобладают нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: угнетение аппетита, срыгивания, тошнота, неустойчивый жидкий стул со слизью. Для детей первых месяцев жизни предпочтительнее использовать адаптированные смеси — ацидофильную смесь «Малютка», «Балбобек», кисломолочный «Виталакт». С третьего месяца можно давать «Биолакт», «Балдырган», кефир, но при наличии адаптированных ацидофильных продуктов целесообразнее использовать именно их. Детям первых двух месяцев жизни ацидофильные смеси лучше давать по 10—20 мл перед каждым грудным кормлением.

При использовании ацидофильной смеси примерный рацион ребенка 2-месячного возраста (масса тела 4500 г), больного экссудативным диатезом, может быть таким:

6 ч	Смесь ацидофильная «Малютка» — 10 мл, молоко грудное — 140 мл.
9 ч 30 мин	Смесь ацидофильная «Малютка» — 20 мл, молоко грудное — 130 мл.
13 ч	Смесь ацидофильная «Малютка» — 20 мл, молоко грудное — 110 мл, пюре яблочное — 20 г.
16 ч 30 мин	Смесь ацидофильная «Малютка» — 20 мл, молоко грудное — 130 мл.
19 ч	Смесь ацидофильная «Малютка» — 20 мл, молоко грудное — 110 мл, сок яблочный — 20 мл.
22 ч 30 мин	Смесь ацидофильная «Малютка» — 10 мл, молоко грудное — 140 мл.

У более старших детей разовое количество кислой смеси увеличивают до 30—35 мл, при этом можно 1—2 грудных кормления полностью заменить кисломолочными продуктами. Но особенно показано назначение кисломолочных, и в первую очередь адаптированных смесей больным детям, находящимся на искусственном и смешанном вскармливании, в рационе которых они должны преобладать среди других молочных продуктов.

Однако среди больных детей встречаются такие, организм которых реагирует на любой молочный продукт, несмотря на проводимое лечение. В этом случае коровье молоко и продукты из него (различные смеси, творог) должны быть полностью исключены из рациона малыша, а вместо них необходимо использовать смеси, изготовленные на основе растительного белка, — миндальное молоко, специальные смеси из изолятов сои.

Миндальное молоко приготавливают следующим образом. 125 г очищенного от скорлупы и внутренней кожицы миндаля замачивают в холодной воде в течение 12 часов, после чего измельчают до гомогенной массы. Затем добавляют 500 мл кипяченой воды, тщательно перемешивают, выдерживают 15—20 минут при комнатной температуре и фильтруют через несколько слоев марли. К полученному фильтрату добавляют 500 мл кипяченой воды и весь объем нагревают до кипения. К готовому продукту добавляют 50 г сахара. Однако в миндальном молоке по сравнению с женским снижено



количество витамина С, кальция и натрия, оно имеет меньшую калорийность, и поэтому долго использовать его не рекомендуется (не более 1—2 месяцев).

При использовании миндального молока примерный рацион ребенка 4-месячного возраста (масса тела 6000 г) больного экссудативным диатезом, может быть таким:

6 ч Молоко миндальное — 180 мл.

10 ч Молоко миндальное — 180 мл,  
пюре яблочное — 20 г.

14 ч Пюре из кабачков — 150 г,  
сок грушевый — 30 мл.

18 ч Молоко миндальное — 180 мл,  
пюре яблочное — 20 г.

22 ч Молоко миндальное — 180 мл.

Фруктовые и ягодные соки и пюре детям с экссудативным диатезом начинают давать с 1,5—2-месячного возраста, т. е. немного позже, чем здоровым детям. Поскольку некоторые ягоды и фрукты способны вызывать аллергические реакции, вводить соки и пюре из них в рацион малыша следует очень осторожно, с малых доз (с нескольких капель или граммов), внимательно наблюдая за поведением ребенка, состоянием его кожных покровов, характером стула. Начинать необходимо с яблочного сока, предпочтительнее из яблок зеленых сортов (антоновка, ренет Семиренко, белый налив и пр.). Как правило, не вызывают аллергической реакции соки из белой смородины, грушевый, капустный, а из фруктовых пюре — яблочное, грушевое, банановое. Лучше использовать натуральные соки и пюре, поскольку консервированные, даже изготовленные специально для детского питания, у детей с аллергической настроенностью могут спровоцировать заболевание. Новый вид сока или пюре можно вводить не ранее чем через 2 недели после полной адаптации малыша к предложенному ранее. Фруктовое пюре начинают вводить с 5 г, постепенно увеличивая его объем до возрастной нормы. Первым рекомендуется использовать в питании детей пюре из свежих яблок зеленых сортов, а затем перейти к пюре из белой и красной смородины, светлых сортов черешни, груш, персиков, бананов. При этом также необходимо внимательно следить за переносимостью каждого продукта и сразу исключить его из питания при возникновении аллергической реакции.

Как уже отмечалось, многие овощи, фрукты и ягоды желтого, оранжевого или красного цвета особенно часто вызывают аллергические реакции, и поэтому в разгар заболевания следует воздержаться от использования соков и пюре из них в рационе малыша. При исчезновении клинических проявлений диатеза, особенно у более старших детей, можно попытаться вновь ввести соки и пюре из этих продуктов в рацион. Если же аллергическая реакция снова проявится, надо полностью и окончательно исключить их из питания ребенка.

Между кормлениями детям с экссудативным диатезом нужно давать обычную кипяченую воду без сахара. От отваров из овощей и шиповника лучше отказаться из-за возможности обострения заболевания.

Учитывая то, что желток куриного яйца может вызвать аллергию, вводить его в питание больного ребенка можно лишь к концу первого года жизни, начиная с  $\frac{1}{6}$  части через день. В острый период заболевания желток противопоказан.

В качестве первого прикорма рекомендуется использовать овощное пюре, но вводить его можно значительно раньше — с 3—3,5-месячного возраста. Однако в приготовлении овощного пюре для детей, страдающих экссудативным диатезом, есть свои особенности. Это связано с тем, что употребление в пищу некоторых овощей обостряет течение заболевания, и поэтому первоначально овощное пюре следует приготавливать из какого-нибудь одного продукта, обычно кабачков или белокочанной капусты. Второй продукт можно добавить лишь через 3—4 дня, если хорошо переносится первый. Так постепенно увеличивают ассортимент овощей в блюде, добавляя цветную капусту, брюкву, репу, тыкву. Особую осторожность следует проявлять при использовании картофеля из-за высокого содержания в нем крахмала, обладающего алергизирующим действием. Чтобы частично удалить крахмал, очищенный картофель нарезают на мелкие кусочки, вымачивают в холодной воде в течение 12—18 часов и лишь затем используют для приготовления пюре. Но даже при соблюдении такой технологии объем картофеля не должен превышать  $\frac{1}{4}$  от общего объема блюда.

Растительное масло в готовый продукт вводят тогда, когда ребенок уже получает не менее половины необходимого ему количества овощного пюре. Оно особенно полезно детям с экссудативным диатезом, поскольку

является источником полиненасыщенных жирных кислот, обладающих высокой биологической активностью и способствующих снижению уровня алергизации и уменьшению клинических, в первую очередь кожных, проявлений экссудативного диатеза.

Как и всякий новый продукт, овощное пюре начинают давать с малого объема (1 чайная ложка), постепенно его увеличивая, чтобы через 6—7 дней малыш получил уже полную порцию блюда (130—150 г).

Обычно с введением первого прикорма для восполнения возникающего дефицита белка в рацион здорового малыша вводят творог. Для детей с экссудативным диатезом это неприемлемо, так как они обычно обладают повышенной чувствительностью к белкам коровьего молока.

Второй прикорм — кашу также вводят раньше, с 4-месячного возраста. Для ее приготовления используют в первую очередь овсяную, перловую, гречневую крупы. Рисовая и манная крупы, особенно последняя, нежелательны для детей с экссудативным диатезом. Кашу рекомендуется варить из крупы одного вида. При ее хорошей переносимости можно осторожно ввести в рацион малыша кашу другого вида. Любую кашу нужно варить не на цельном молоке, а на разведенном на  $\frac{1}{2}$  или  $\frac{2}{3}$  водой. Однако, если у ребенка на коровье молоко возникает выраженная аллергическая реакция, то в этом случае молоко необходимо полностью исключить, а кашу готовить на овощном или фруктовом отварах. Крупу перед варкой рекомендуется предварительно вымочить в холодной воде в течение 12—18 часов. В готовую кашу обычно добавляют сливочное масло, а при плохой переносимости его заменяют топленым маслом либо растительным.

С введением второго прикорма при отсутствии творога белковый дефицит рациона еще более усугубляется. Поэтому детям с экссудативным диатезом довольно рано, с 5-месячного возраста, назначают мясо. Следует использовать говядину, крольчатину, нежирную свинину, молодую баранину. В то же время мясо птицы и телятину давать детям не рекомендуется, так как они нередко обостряют экссудативный диатез. Для снижения аллергенных свойств мясо дважды вываривают: заливают холодной водой, варят в течение 30 минут, затем бульон сливают, мясо вторично заливают уже горячей водой и варят до готовности, после чего бульон

опять сливают. При такой обработке обладающие аллергизирующим действием экстрактивные вещества мяса переходят в бульон. Именно по этой причине не только мясные, но и рыбные, и грибные бульоны категорически противопоказаны детям с экссудативным диатезом. В рационе детей нежелательно использовать и мясные консервы, даже приготовленные специально для детского питания. Входящие в их рецептуру консерванты и специи далеко не безвредны для тех, кто предрасположен к аллергии.

Во втором полугодии жизни, как известно, в питание малыша вводится еще один, третий прикорм — кефир или цельное коровье молоко. При необходимости ограничения молочных продуктов их заменяют вторым овощным блюдом. В этом возрасте ребенку дают только овощные супы (супы на мясном бульоне давать нельзя).

Примерный рацион ребенка 8-месячного возраста, больного экссудативным диатезом, может быть таким:

- 6 ч Молоко грудное — 200 мл,  
сок яблочный — 40 мл.
- 10 ч Каша овсяная на  $\frac{1}{2}$  молоке без сахара — 200 г,  
пюре яблочное — 40 г.
- 14 ч Суп овощной — 30 мл,  
пюре овощное из кабачков с картофелем — 150 г,  
пюре мясное — 50 г,  
сок яблочный — 30 мл.
- 18 ч Пюре овощное из капусты с картофелем — 200 г,  
пюре яблочное — 30 г.
- 22 ч Молоко грудное — 200 мл.

Рыбу в питании ребенка первого года жизни, страдающего экссудативным диатезом, как правило, не используют, поскольку она, особенно речные виды, вызывает аллергию. Ограничивают сахар и мучные изделия, легкоусвояемые углеводы которых усиливают проявления диатеза.

Таким образом, рационально организованное питание играет важнейшую роль в лечении и профилактике экссудативного диатеза. Главная задача при этом — выявить пищевой аллерген и исключить его из рациона ребенка. Сложность выполнения ее заключается в том, что аллергическая реакция на новый пищевой продукт, как правило, проявляется не сразу, а спустя несколько часов и даже дней после приема пищи, в связи с чем бывает трудно определить, какой же продукт ее спровоцировал. Чтобы облегчить эту задачу, родителям больно-

го ребенка рекомендуется вести дневник, куда заносить следующие данные:

Дата	Время кормления	Состав блюда	Новый продукт и его количество	Состояние кожных покровов	Нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта	Другие реакции
------	-----------------	--------------	--------------------------------	---------------------------	---	----------------

Очень важно, чтобы родители правильно и тщательно вели записи в дневнике, точно отмечая часы кормлений, полностью указывая состав каждого блюда, точное время приема ребенком нового продукта и его количество, время появления аллергической реакции и ее характер.

Обычно аллергическая реакция обнаруживается усилением экссудативного диатеза — появлением сыпи на участках кожи, ограниченных отеков, крапивницы. Об этом необходимо сделать запись в дневнике: «появилась сыпь на коже живота и груди», «усилилось покраснение и шелушение щек», «возникли мокнущие опрелости в подмышечных и паховых областях», «появились желтоватые корочки (гнейс) на коже головы в области темени и бровей» и т. п.

Нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта проявляются обычно срыгиваниями, рвотой, вздутием живота, появлением жидкого стула или, наоборот, запором.

К «другим реакциям», которые необходимо описать в последней графе дневника, следует отнести неожиданный подъем температуры тела, беспокойство ребенка, нарушение у него сна, остро возникшие затрудненное дыхание и насморк, слезотечение и покраснение краев век, покашливание, учащение мочеиспускания.

Ведение такого дневника позволит участковому педиатру внести необходимые изменения в рацион ребенка, страдающего экссудативным диатезом, что должно благоприятно сказаться на течении и исходе заболевания.

### **Питание при рахите**

Рахит — заболевание преимущественно детей первого года жизни. Обычно его связывают с нарушениями фосфорно-кальциевого обмена в организме ребенка, возникающими из-за недостатка витамина D. Однако сводить весь сложный механизм развития заболевания только к дефициту этого витамина было бы неправильно. Известны случаи возникновения рахита у детей, кото-

рые получили полный профилактический курс витамина D, а болезнь тем не менее дала о себе знать. Вот почему в настоящее время рахит рассматривают как сложное заболевание, в развитии которого, наряду с гипо- или авитаминозом D и дефицитом кальция и фосфора, большое значение имеет недостаток и других витаминов (A, C, группы B), микроэлементов (меди, железа, цинка, магния, кобальта), а также нарушения в обмене основных пищевых веществ — белков, жиров и углеводов. Причины этих нарушений могут быть самыми разнообразными, но конечный результат их один — ухудшение усвоения кальция и фосфора. Именно дисбаланс между высокой потребностью ребенка в кальции и фосфоре и низкой их усвояемостью в организме является причиной, которая вызывает развитие рахита. А как же витамин D? Играет ли он самостоятельную роль в развитии заболевания? Оказывается, играет, причем не столько сам витамин, сколько его активные производные, образующиеся в процессе обмена его в организме. Это помогает понять, почему при, казалось бы, полноценной профилактике рахита витамином D у одного ребенка все же развилось заболевание, а другой малыш не получил ни капли препарата, но не заболел. Важен не только уровень поступления витамина D в организм (хотя и об этом забывать нельзя), но и степень вовлечения его в обмен веществ с образованием активных форм, и эффективность включения последних в фосфорно-кальциевый обмен.

Таким образом, профилактика и лечение рахита должны проводиться по двум направлениям. Во-первых, использование в рационе малыша тех продуктов, которые наиболее богаты витамином D. Во-вторых, назначение медикаментозных препаратов (раствор эргокальциферола в масле, драже эргокальциферола, видехол) для восполнения дефицита витамина D (потребность в нем составляет 400 международных единиц в сутки). В-третьих, создание таких условий, при которых весь поступающий в организм витамин D реализовался бы в наибольшей степени и с наибольшей активностью. Выполнение этих задач невозможно без рационального питания, которое играет важную роль как в профилактике заболевания, так и в его лечении. Такое питание должно быть прежде всего сбалансированным, т. е. полностью обеспечивать потребности малыша в белках, жирах, углеводах, минеральных солях и витаминах.

Лучшее питание для ребенка первого года жизни — это грудное молоко.

Многолетние наблюдения убедительно свидетельствуют о том, что у детей, находящихся на естественном вскармливании, рахит встречается реже, чем у искусственников. А если же он развивается, то протекает значительно легче и оставляет меньше последствий, несмотря на то, что содержание витамина D в грудном молоке ничтожно мало и не обеспечивает даже одной десятой потребности в нем ребенка.

Это связано в первую очередь с уникальными особенностями грудного молока. Качественный состав и количественное соотношение его основных ингредиентов таковы, что они обеспечивают наилучшее усвоение витамина D как самого молока, так и поступающего в организм ребенка с другими пищевыми продуктами либо в виде медикаментозных препаратов (для профилактики рахита всем детям, начиная с 3-недельного возраста, а недоношенным — с 2-недельного, назначаются препараты витамина D<sub>2</sub>). Удивительными свойствами обладают и белки грудного молока, образующие функционально активные комплексы с витамином D и его производными (достаточное поступление белка с пищей должно быть необходимым условием любой диеты, особенно при рахите). То же следует сказать и в отношении жиров. Известно, что особенностью жира грудного молока является повышенное содержание в нем полиненасыщенных жирных кислот, обладающих настолько высокой биологической активностью, что их даже сравнивают с витаминами. Недостаточное количество этих кислот в рационе малыша значительно повышает потребность в витамине D и усугубляет течение заболевания. Определенную роль играет и своеобразие углеводного состава грудного молока, представленного в основном β-лактозой. В то же время в коровьем молоке, на основе которого приготавливается большинство детских молочных смесей, лактоза представлена α-формой, а в процессе изготовления этих смесей к ней добавляют и другие сахара, например сахарозу. Все это не только значительно снижает полноценность углеводного компонента рациона ребенка, но и отрицательно сказывается на жизнедеятельности микроорганизмов его желудочно-кишечного тракта, играющих важную роль в образовании целого ряда витаминов. Клинические наблюдения педиатров под-

твердили, что нарушение нормального соотношения между основными пищевыми ингредиентами в сторону снижения белков и жиров и увеличения углеводов ведет к значительному возрастанию заболеваемости рахитом в связи с ухудшением утилизации кальция и фосфора. Содержание этих минералов в грудном молоке довольно низкое, однако они находятся в оптимальном соотношении и наиболее полно усваиваются организмом. В коровьем молоке кальция и фосфора значительно больше, однако усваиваются они намного хуже. Это связано с менее полноценным витаминным составом коровьего молока, к тому же значительная часть витаминов разрушается при термической обработке, обязательной перед его употреблением. Таким образом, грудное молоко, благодаря своему составу, является средством профилактики рахита у детей. Это еще одно убедительное доказательство в пользу грудного вскармливания.

Малыш растет, и только грудное молоко уже не может удовлетворить потребности его организма в витаминах и минеральных солях. Если своевременно не восполнить этот дефицит, то ребенок может заболеть рахитом. Вот почему всем детям, начиная с 3 недель жизни обязательно нужно давать фруктовые и ягодные соки, а с 1,5 месяцев — фруктовые пюре. Особенно показано использование фруктовых соков и пюре, когда ребенок уже заболел. Они не только являются дополнительными источниками минеральных солей и витаминов, но и оказывают положительное влияние на деятельность желудочно-кишечного тракта, нормализуя его естественную микрофлору, что улучшает всасывание кальция и фосфора.

Набор соков должен быть самым разнообразным. Первым в питании малыша обычно используют яблочный сок, затем — вишневый или черносмородиновый. На третьем месяце жизни к ним добавляют сливовый, персиковый, абрикосовый, клюквенный, айвовый, морковный, гранатовый, свекольный, черничный, брусничный соки, а на четвертом — клубничный, земляничный, мандариновый, лимонный, томатный. Следует помнить, что последняя группа соков нередко вызывает аллергические реакции (кожные сыпи, понос, рвоту и пр.), поэтому вводить их в рацион ребенка следует особенно осторожно. В первый раз малышу дают не более 5—10 капель нового сока, в следующий — вдвое больше, затем снова удваивают порцию, доводя количество сока



до необходимого. Также постепенно, начиная с  $\frac{1}{2}$  чайной ложки, вводят в рацион малыша и фруктовое пюре, которое готовят из самых разнообразных плодов: яблок, груш, вишен, слив, абрикосов, персиков, айвы, бананов. Для приготовления пюре можно использовать и ягоды: черную и красную смородину, малину, чернику.

Богатым источником минеральных веществ и витаминов являются овощи. Поэтому при рахите первым прикормом должно быть овощное пюре, которое вводят в рацион малыша несколько раньше обычного — с 3,5—4 месяцев. Для его приготовления следует использовать самые разнообразные овощи: картофель, белокочанную и цветную капусту, морковь, свеклу, тыкву, кабачки, репу, томаты. Чем разнообразнее набор овощей, тем более полноценным будет готовое блюдо. Его заправляют 1—2 чайными ложками растительного масла и добавляют  $\frac{1}{2}$  сваренного вкрутую и протертого желтка куриного яйца. С введением растительного масла овощное пюре обогащается полиненасыщенными жирными кислотами, а куриного желтка — витаминами А и D, солями кальция и фосфора.

На месяц раньше обычного начинают использовать при рахите и второй прикорм — каши из различных круп: гречневой, овсяной, рисовой, манной. Готовить кашу рекомендуется не на молоке, а на овощном отваре, что повышает содержание в ней минеральных веществ. Особенно полезны овсяная и гречневая крупы, в которых много кальция и фосфора. Последняя, кроме того, имеет оптимальный аминокислотный состав. Добавление в готовую кашу сливочного масла повышает содержание в ней витамина D.

Несмотря на значительную пищевую ценность каш, злоупотреблять ими нельзя. Некоторые же родители стараются дать ребенку кашу два, а то и три раза в день. В рационе малыша первого года жизни должны преобладать овощные и фруктовые блюда. Это правило особенно важно выполнять при заболевании ребенка рахитом.

Как уже отмечалось, рацион больного должен содержать достаточное количество белка, и в первую очередь — животного. В связи с этим при рахите показано раннее использование мясных продуктов. Уже в 5 месяцев малышу можно дать вареную протертую печень, а с 6 месяцев — мясо: говядину, телятину, нежирное мясо кур, цыплят, индеек. Целесообразно использовать и такие субпродукты, как язык, мозги. Язык, например,

по пищевой ценности не уступает мясу, а мозги, содержащие большое количество полиненасыщенных жирных кислот и органических фосфорных соединений, даже превосходят его. Поскольку в шестимесячном возрасте у малыша обычно имеется только 2 зуба, мясные продукты необходимо после отваривания дважды пропустить через мясорубку с мелкой решеткой или протереть через частое сито.

Ребенку, больному рахитом, очень полезно давать мясные консервы для детского питания, обладающие большой пищевой ценностью как за счет специальной технологической обработки, так и за счет введения в их состав некоторых пищевых добавок. Например, пресный творог, введенный в рецептуру некоторых консервов из мяса и печени («Винни-Пух», «Чебурашка» и др.), обогащает эти продукты кальцием и приближает соотношение кальция и фосфора в них к оптимальному. Промышленностью выпускаются и рыбные консервы для детского питания, которые полезны при рахите, так как содержат большое количество фосфорных соединений. Консервы готовят и из некоторых морских беспозвоночных животных — кальмаров, гребешков, креветок.

Все остальные продукты питания вводят в рацион в обычные сроки.

Примерный рацион ребенка 6-месячного возраста, больного рахитом, может быть таким:

- 6 ч Молоко грудное — 200 мл,  
сок фруктовый — 20 мл.
- 10 ч Каша овсяная 10%-ная на овощном отваре —  
150 г (с 4 г сливочного масла),  
творог — 40 г,  
пюре фруктовое — 20 г.
- 14 ч Молоко грудное — 200 мл,  
сок фруктовый — 30 мл.
- 18 ч Пюре овощное — 150 г (с  $\frac{1}{2}$  яичного желтка  
и 1 чайной ложкой растительного масла),  
пюре мясное (печеночное) — 30 г,  
пюре фруктовое — 30 г.
- 22 ч Молоко грудное — 200 мл.

### **Питание при анемии**

Анемия, или как часто в народе говорят *малокровие*, — заболевание, при котором снижается уровень гемоглобина в крови и уменьшается количество эритроци-

тов. Причины заблелвания могут быть самыми различными, но в раннем детском возрасте чаще всего ими являются нарушения питания и инфекционные заболевания.

Известно, что в организме происходит постоянное обновление эритроцитов. Старые формы разрушаются, а входящий в их состав сложный белок гемоглобин проходит длинную цепь биохимических превращений. Одновременно в организме идет процесс синтеза гемоглобина из более простых белковых структур и железа с образованием молодых эритроцитов. Недостаток белка в пище, а также некоторых микроэлементов (железа, меди, марганца, кобальта, никеля) затрудняет процесс кроветворения, а в ряде случаев почти полностью приостанавливает его, что ведет к развитию заболевания. Этому же способствует и дефицит витаминов, особенно группы В, аскорбиновой и фолиевой кислот.

Таким образом, рациональная диетотерапия — важнейшее условие выздоровления малыша, без которого успех лечения невозможен даже при использовании различных медикаментозных препаратов.

Издавна замечено, что анемия значительно чаще возникает у детей, находящихся на искусственном вскармливании, и особенно у тех, кто потребляет коровье молоко. В то же время у детей, вскармливаемых грудью, заболевание развивается редко. В первую очередь это связано с особенностями химического состава женского молока. Так, его белки прекрасно усваиваются в организме младенца и являются более полноценным «строительным материалом» при синтезе гемоглобина. По содержанию железа и меди, а также по витаминному составу оно значительно превосходит коровье, в котором после обязательной пастеризации значительная часть витаминов разрушается. В связи с этим естественное вскармливание является важнейшим средством лечения анемии у детей раннего возраста.

Если же ребенок находится на искусственном вскармливании, то для его питания необходимо использовать адаптированные молочные смеси «Новолакт», «Новолакт-ММ», «Малютка», «Малыш», «Детолакт», «Вита-лакт», «Ладушка», «Линолак», «Препилтти», «Пилтти», «Бона», «Туттели», «Симилак» и другие, в которых железо находится в легко усвояемой форме. В некоторые смеси, например «Симилак с железом», железо

вводят в большей дозировке. Эта смесь специально предназначена для детей с анемией.

Для некоторых категорий больных детей, в лечении которых важнейшее значение имеет лечебное питание, отечественной промышленностью выпускаются так называемые энпиты — сухие лечебные молочные смеси. Они обладают повышенной биологической ценностью как за счет специальной обработки белкового и жирового компонентов, так и в результате обогащения этих смесей витаминами А, D, E, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР, С, а также железом. Для питания детей различного возраста, больных анемией, создан «Энпит противоанемический», который содержит повышенное количество белка и железа и обогащен водо- и жирорастворимыми витаминами. Это мелкий порошок серовато-коричневого цвета со специфическим запахом и вкусом. Для приготовления 100 мл жидкого продукта в чистую посуду наливают 30—40 мл холодной кипяченой воды, растворяют в ней 15 г сухого порошка до исчезновения комочков, добавляют воду до 100 мл, нагревают до кипения и кипятят 1—2 минуты при непрерывном помешивании. После охлаждения до 36—38° смесь готова к употреблению. При необходимости готовый жидкий продукт можно хранить в холодильнике в течение суток, подогревая его перед употреблением до 36—38°.

Противоанемический энпит, как и другие энпиты, является лечебной смесью и поэтому использовать его в питании ребенка можно только по назначению врача, который рассчитывает необходимое количество продукта и определяет длительность и способ его применения. Поскольку противоанемический энпит имеет специфический вкус и запах, а также темный цвет, дети нередко отказываются принимать его в чистом виде. При вскармливании ребенка первого года жизни энпит обычно добавляют в грудное молоко или заменяющую его детскую молочную смесь, равномерно распределяя суточную порцию. Энпит можно добавлять и в другие жидкие продукты, используемые в питании малыша (каши, супы, соки). В более старшем возрасте его рекомендуют добавлять к блюдам, имеющим приятный вкус или темный цвет (кофе, какао).

В то же время для обеспечения рационального питания только грудного молока или адаптированной детской молочной смеси больному ребенку недостаточно. Малыш обязательно должен получать с пищей необ-

ходимые ему белки, микроэлементы, витамины. Для этого нужна своевременная и полноценная коррекция питания с помощью блюд прикорма и добавок.

Первыми добавками в питании малыша являются фруктовые и ягодные соки и пюре. Они содержат большое количество минеральных солей, витаминов, органических кислот, которые положительно влияют на деятельность желудочно-кишечного тракта и усвоение пищи. Здоровым детям, как правило, соки начинают давать с трехнедельного возраста, а пюре — с 1,5 месяцев. При анемии же эти добавки необходимо назначать раньше: соки — с двух недель, пюре — с месячного возраста. Как и всякие новые продукты, их следует вводить в рацион малыша постепенно, контролируя поведение ребенка, состояние его кожных покровов (возможно появление аллергической сыпи), характер стула. Для приготовления фруктовых и ягодных соков можно использовать самые разнообразные фрукты и ягоды, но в первую очередь те, которые богаты железом, медью и другими микроэлементами. Это яблоки, сливы, вишни, груши, абрикосы, персики, лимоны, садовая земляника, крыжовник, черная и красная смородина, малина, шиповник. Последний по содержанию железа является чемпионом среди перечисленных плодов и ягод. Детям более старшего возраста предпочтительнее давать их в натуральном виде, что значительно повышает пищевую ценность фруктово-ягодных добавок.

В питании ребенка, больного анемией, особое внимание следует уделить своевременному и рациональному использованию блюд прикорма. В качестве первого прикорма детям, как правило, рекомендуется давать овощное пюре, являющееся источником минеральных веществ. А ведь они так необходимы малышу при анемии! Поэтому если для здоровых детей использование овощного пюре в качестве первого прикорма является рекомендацией (хотя и настоятельной), то для детей, больных анемией, — неукоснительным правилом. Более того, больному ребенку овощное пюре необходимо начать давать на 2—3 недели раньше, чем здоровому, т. е. с 3,5-месячного возраста. Чем разнообразнее будет набор используемых овощей, тем полноценнее блюдо. Особенно богаты железом белокочанная и цветная капуста, морковь, редис, редька, свекла, томаты, зеленый горошек. В редисе, свекле,

а также в картофеле, баклажанах содержится значительное количество меди. Детям после года, в рацион которых вводят овощные салаты, рекомендуется готовить их не из вареных, а из сырых овощей, так как при варке значительная часть минеральных солей и витаминов разрушается. В этом возрасте в питании ребенка нужно использовать и зелень (петрушку, укроп, шпинат), в которой минеральных солей еще больше, чем в овощах.

Через 3—4 недели после введения первого прикорма малышу начинают давать второй прикорм — молочную кашу из рисовой, овсяной, гречневой или манной крупы. При анемии особенно полезны овсяная и гречневая крупы, превосходящие все остальные по содержанию железа и меди.

Высокую пищевую ценность для малыша, страдающего анемией, имеет желток куриного яйца. Он содержит полноценные высокоусвояемые белки, а также значительное количество железа, меди, кобальта, марганца. С трехмесячного возраста больной ребенок должен ежедневно получать  $\frac{1}{4}$  сваренного вкрутую яичного желтка, растертого с грудным молоком или его заменителем. С четырехмесячного возраста и до конца первого года жизни ежедневная норма желтка —  $\frac{1}{2}$ . После года малышу ежедневно дают  $\frac{1}{2}$  сваренного вкрутую куриного яйца или 1 яйцо через день. Еще раз напоминаем, что в детском питании используют только куриные яйца, так как яйца других птиц могут быть инфицированы болезнетворными микробами, легко проникающими даже через неповрежденную скорлупу.

Исключительно важную роль в питании ребенка, больного анемией, играют мясные продукты. Их пищевая ценность в первую очередь определяется животным белком, необходимым для образования гемоглобина. Кроме того, в состав мяса входят жиры, минеральные соли, витамины, различные экстрактивные вещества, облегчающие усвоение пищи. Поэтому грудным детям, больным анемией, мясо начинают давать с пятимесячного возраста (напомним, что в рацион здорового ребенка мясо вводится лишь к концу седьмого месяца жизни). Особенно полезна при анемии печень (говяжья, телячья), богатая не только полноценным белком, но и биологически активными фосфатидами липидов, а также легкоусвояемыми соединениями железа и меди, необходимыми для синтеза гемоглобина. Нежная структура

ткани печени позволяет рано включить ее в рацион малыша. Тем не менее, приготавливая блюда для ребенка первого года жизни, печень следует дважды пропустить через мясорубку с мелкой решеткой или протереть через сито. После года ее можно давать в виде паштета, мелко нарезанных кусочков.

Печень имеет специфический привкус и при ежедневном использовании в рационе нередко надоедает детям. Поэтому зачастую приходится прибегать к маленьким хитростям, добавляя ее в мясной или рыбный фарш. Более старшим детям протертую или мелко нарезанную печень можно добавить в салат, омлет, кашу, запеканку, ввести в рецептуру картофельных оладий, начинку для пирожков, блинчиков, пельменей, беляшей. Кроме печени целесообразно использовать и другие субпродукты — мозги, язык. По содержанию некоторых компонентов они не только не уступают мясу, но даже превосходят его.

В питании детей, особенно раннего возраста, следует использовать нежирное мясо кур, цыплят, индеек, телятину, говядину. Мясо птицы обладает высокой пищевой ценностью: в составе его белка имеются все незаменимые аминокислоты, а жир богат полиненасыщенными жирными кислотами, которые по биологической ценности можно сравнить с витаминами. Наряду с мясными блюдами, изготовленными в домашних условиях, в рацион ребенка, больного анемией, полезно включить и мясные консервы, выпускаемые промышленностью. Они обладают высокой пищевой ценностью и легко усваиваются в желудочно-кишечном тракте малыша. Некоторые мясные консервы, предназначенные для питания детей раннего возраста, содержат в своем составе печень — «Геркулес», «Беззубка», «Чебурашка».

Следует помнить, что диетотерапия при анемии должна быть достаточно длительной и лишь при тщательном ее соблюдении можно достичь успеха в лечении заболевания.

Примерный рацион ребенка 7-месячного возраста, больного анемией, может быть таким:

- 6 ч Молоко грудное (смесь «Малыш») — 200 мл, сок фруктовый — 30 мл.
- 10 ч Каша гречневая 10 %-ная — 150 г (с 4 г сливочного масла), творог — 40 г, пюре фруктовое — 30 г.
- 14 ч Молоко грудное (смесь «Малыш») — 200 мл, пюре фруктовое — 30 г.

- 18 ч Суп овощной на мясном бульоне (20 мл) с сухариком, пюре овощное — 150 г (с  $\frac{1}{2}$  яичного желтка и 1 чайной ложкой растительного масла), пюре мясное — 40 г, сок фруктовый — 30 мл.
- 22 ч Молоко грудное (смесь «Малыш») — 200 мл.

## Питание при гипотрофии

Первый вопрос, который обычно интересует родителей и родственников новорожденного — какой вес малыша, соответствует ли он нормальному. Этот вопрос постоянно возникает и в дальнейшем, особенно на первом году жизни ребенка. И это понятно. Ведь вес, или правильнее масса тела, является одним из важнейших показателей, отражающих физическое развитие, поэтому каждое посещение детской поликлиники неизменно начинается с взвешивания малыша. Педиатрами разработаны специальные нормативы физического развития детей всех возрастов (они периодически уточняются и обновляются), где на первом месте стоит масса тела, далее — рост, а затем множество других антропометрических показателей. Сравнивая данные малыша с возрастными нормативами, педиатр делает вывод о его физическом развитии.

О гипотрофии говорят тогда, когда масса тела грудного ребенка меньше нормативной и отстает от роста. При этом выделяют гипотрофию врожденную и приобретенную. Врожденная гипотрофия является следствием нарушения развития плода в результате различных осложнений беременности (токсикозы, нефропатия, угроза выкидыша, многоводие, острые заболевания и обострения хронических во время беременности и пр.), патологических изменений плаценты и пуповины, внутриутробного инфицирования. Немаловажную роль в возникновении заболевания играют неправильное питание беременной женщины, несоблюдение ею рационального режима дня, физические и нервно-психические перегрузки, употребление алкоголя, курение, некоторые вредные факторы на производстве. При этом нарушается доставка плоду кислорода и питательных веществ от материнского организма, что и ведет к развитию заболевания.

Приобретенная гипотрофия возникает чаще всего при неправильном вскармливании ребенка, вследствие острых и хронических заболеваний желудочно-кишеч-



ного тракта, в первую очередь инфекционных, в результате дефектов ухода, режима и воспитания. Все это приводит не только к недостаточному поступлению в организм малыша белков, жиров, углеводов, энергетических веществ, но и к плохому их усвоению. В итоге ребенок голодает, у него происходит замедленное формирование органов и тканей, снижается их функциональная активность. Различные нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта, нервной и эндокринной систем усугубляют тяжесть заболевания и приводят к нарушению практически всех видов обмена веществ в организме. На таком неблагоприятном фоне нередко развивается вторичная инфекция, существенно ухудшающая течение основного заболевания. Так развивается сложный патологический комплекс, клиническая картина которого не ограничивается лишь недостаточной массой тела.

Лечение гипотрофии — процесс индивидуальный и довольно длительный, в тяжелых случаях требующий госпитализации. Основу его составляет правильная организация питания, причем не только ребенка, но и матери. Ведь для малыша, вскармливаемого грудью, материнское молоко — важнейший (а в первые месяцы жизни — почти единственный) источник питательных веществ и энергии. Поэтому рациональное питание кормящей матери — необходимое условие успешного выведения малыша из гипотрофии. Оно предполагает не только достаточное по количеству потребление пищевых продуктов, но и высокий их качественный состав.

Ежедневно кормящая мать должна потреблять не менее 100—120 г белка, 60 % которого — животного происхождения, 110—120 г жира и 500—520 г углеводов; суточная калорийность пищи при этом равняется 3200—3500 ккал. Каков же должен быть набор продуктов, чтобы обеспечить такое количество белков, жиров, углеводов и энергии? Суточный рацион кормящей матери должен включать 220 г нежирного мяса птицы или рыбы, 150—170 г творога, 250 мл молока, 200 мл кисломолочных продуктов (кефира, ряженки, ацидофильного молока), 30 г сливочного и 35 г растительного масла, 50 г сметаны, 50 г сахара, 1 яйцо, 200 г хлеба (поровну черного и белого), до 150 г мучных изделий, 60 г круп и макаронных изделий. Особое внимание следует уделить овощам и фруктам, содержащим большое количество минеральных солей и витаминов. Ежедневная

норма овощей — 650—700 г, причем на долю картофеля должно приходиться не более 200 г, а остальное — это капуста, свекла, морковь, редис, репа, брюква, тыква, кабачки, баклажаны, огурцы, помидоры, сладкий перец, лук и пр. Часть овощей необходимо употреблять в сыром виде (в салатах). Нельзя забывать и про зелень, в которой также много микроэлементов и витаминов. Щавель, салат, шпинат, петрушку, укроп, сельдерей можно использовать как для приготовления салатов, так и в качестве приправы к различным блюдам. Наконец, в ежедневном рационе кормящей матери обязательно должно быть не менее 200 г свежих фруктов, ягод или соков из них. Богатые витаминами и клетчаткой, они легко усваиваются организмом. В зимне-весенний период при отсутствии свежих фруктов и ягод можно употреблять сухофрукты и различные консервированные продукты (повидло, джемы, соки).

Следует обратить внимание не только на полноценность рациона кормящей матери, но и на разнообразие блюд, входящих в него. При однообразном питании состав женского молока может значительно ухудшиться, и ребенок будет одни питательные вещества недополучать, в то время как другие он получит в избытке. Это может отрицательно сказаться на развитии малыша и привести к гипотрофии.

На состав грудного молока значительное влияние оказывает и режим питания кормящей матери. Даже при регулярном питании порции молока, взятые на протяжении суток, различаются по содержанию белков, жиров и углеводов. При беспорядочном, бессистемном питании эти различия усугубляются настолько, что приводят к ухудшению усвоения питательных веществ из грудного молока, что может стать причиной гипотрофии ребенка. Поэтому очень важно, чтобы кормящая мать питалась регулярно, 5 раз в день: в 8—9 часов — завтрак, в 11—12 часов — второй завтрак, в 14—15 часов — обед, в 18—19 часов — ужин и в 21 час, т. е. за 1,5—2 часа до сна — простокваша, кефир, сок или фрукты. Богатые белками продукты (мясо, птица, рыба, крупы), которые значительно труднее перевариваются, следует употреблять в первой половине дня, а во второй — преимущественно молочно-растительную пищу.

Ниже приводится примерное недельное меню для кормящей матери.

## Понедельник

*1-й завтрак.* Селедка с картофелем и салат из сезонных овощей (из салата со сметаной и сахаром; из свежей капусты с яблоками и сахаром; из квашеной капусты с зеленым луком, растительным маслом, сметаной или майонезом; из мелкошинкованной моркови, тыквы или брюквы с изюмом и медом; из редьки с растительным маслом или сметаной; из печеной или маринованной свеклы; из мелкошинкованной кольраби с растительным маслом или сметаной; из зеленого лука со сметаной; из смеси разнообразных овощей; из вареного картофеля и зеленого горошка; из ревеня с медом и сметаной и т. п.). Чай с молоком, хлеб с маслом и сыром.

*2-й завтрак.* Творожники со сметаной или простоквашей. Чай из шиповника с молоком, булочка.

*Обед.* Рассольник на мясном бульоне или вегетарианский. Зразы мясные с рассыпчатой гречневой кашей и салат. Крем творожный или кисель фруктовый с молоком.

*Ужин.* Пирожки картофельные с мясом и грибной подливой. Фрукты свежие или компот из сухофруктов, витаминизированный настоем шиповника.

*21 ч.* стакан кефира или простокваши с сахаром.

## Вторник

*1-й завтрак.* Творог со сметаной или простоквашей (кефиром). Чай или кофе с молоком, хлеб пеклеванный с маслом и медом.

*2-й завтрак.* Сосиски с картофелем и салат из сезонных овощей. Чай из шиповника с молоком. Хлеб с маслом.

*Обед.* Борщ на мясном бульоне или вегетарианский. Щницель с рассыпчатым рисом и салат из маринованной свеклы. Сливы, яблоки или другие фрукты (свежие или консервированные).

*Ужин.* Котлеты капустные с молочно-мучным соусом. Вареники ленивые с сахаром или творожные сырки.

*21 ч.* Яблоко, груша или любые плодово-ягодные консервы.

## Среда

*1-й завтрак.* Селедка и салат из свеклы. Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» или другой крупы на молоке. Кофе с молоком, хлеб с маслом и яйцом.

*2-й завтрак.* Пудинг творожно-морковный, или творог с тертой морковью, или яблоки с сахаром. Чай из шиповника с молоком, сухари ржаные, поджаренные на масле.

*Обед.* Уха с манной крупой и овощами. Судак жареный с картофелем, салат из сезонных овощей. Пудинг рисово-яблочный или компот.

*Ужин.* Ветчина или холодная говядина с зеленым горошком. Пудинг манный на молоке со сладкой подливой.

*21 ч.* Кефир с медом или сахаром.

### **Четверг**

*1-й завтрак.* Рыба холодная (треска, морской окунь) и салат из картофеля с луком или зеленым горошком. Хлеб черный с маслом и сыром или сырком. Толкно на молоке или чай с молоком (свежим или сгущенным).

*2-й завтрак.* Творожники с сахаром или сметаной, чай с молоком, овсяное печенье или медовая коврижка.

*Обед.* Щи из свежей или из квашеной капусты на мясном отваре или вегетарианские с прожаренными дрожжами. Мясо отварное или жареное с рассыпчатым рисом и тушеной морковью или зеленым горошком (консервированным или свежим). Мусс яблочный или свежие яблоки.

*Ужин.* Лапша или картофель, сваренный в молоке. Кисель фруктовый с молоком (сливками) или свежие ягоды с молоком.

*21 ч.* Фрукты свежие или консервированный компот.

### **Пятница**

*1-й завтрак.* Каша гречневая с молоком. Чай или кофе на молоке. Хлеб белый с маслом и икрой или дрожжевым паштетом.

*2-й завтрак.* Вареники ленивые или запеканка творожно-яблочная (творожно-морковная). Сок томатный.

*Обед.* Суп с картофелем и свежими огурцами (зимой — суп молочный с овсяными хлопьями «Геркулес» и картофелем) со сметаной или сливками. Тефтели с рассыпчатым рисом и салат из сезонных овощей. Фрукты (ягоды) мороженые (свежие) в сахаре или с молоком.

*Ужин.* Салат из картофеля, свежих (соленых) огурцов, лука и зеленого горошка, мяса (рыбы), яиц со сме-

таной (майонезом). Пудинг сухарный со сладкой подливой или сметаной, с сахаром или медом.

*21 ч.* Кефир или простокваша с сахаром или свежие фрукты.

### **Суббота**

*1-й завтрак.* Кабачки, жаренные с томатом и луком (готовые консервированные). Толокно на молоке, хлеб с маслом и колбасой.

*2-й завтрак.* Лапшевник или молочная каша. Кофе с молоком или чай из шиповника с молоком. Хлеб с маслом и медом.

*Обед.* Суп-пюре из шпината (свежего или консервированного) с картофелем, сметаной, яйцом. Котлеты рыбные (мясные) с гречневой кашей и салат из сезонных овощей. Крем молочный витаминизированный или витаминизированная простокваша.

*Ужин.* Пудинг творожно-морковный с манной крупой или салака жареная с картофелем. Компот или кофе на молоке, медовая коврижка.

*21 ч.* Сок плодовый, или свежие фрукты, или кефир с медом.

### **Воскресенье**

*1-й завтрак.* Омлет или яйцо. Какао с молоком, белый хлеб с маслом и сладкой творожной массой.

*2-й завтрак.* Сосиски с тушеной капустой или творог с кефиром. Чай с молоком. Хлеб пеклеванный с маслом.

*Обед.* Суп с овсяной крупой или овсяными хлопьями «Геркулес», с картофелем, грибами, луком и сметаной (молоком). Мясо тушеное (рыба) с картофелем и салат из сезонных или консервированных овощей (томаты, перец, квашеная и маринованная капуста, маринованная свекла, огурцы и т. д.). Витаминизированный компот, или свежие фрукты, или тыква жареная с вареньем (медом), или шинкованная морковь с изюмом и медом.

*Ужин.* Котлеты морковные, кабачки жареные, картофель тушеный в сметане. Крем ореховый или жареные орехи арахис.

*21 ч.* Простокваша с сахаром, яблоки или сливы.

Особую роль в лечении гипотрофии играет правильно организованная диетотерапия. Она должна быть строго индивидуальной и зависеть от тяжести заболевания. Сложность вскармливания ребенка с гипотрофией со-

стоит в том, что для успешного излечения малышу необходимо повышенное количество основных пищевых веществ. В то же время устойчивость желудочно-кишечного тракта больного ребенка к пищевым нагрузкам снижена, и при усиленном питании легко может наступить полное расстройство пищеварения, что еще более усугубит тяжесть заболевания. Поэтому диетотерапия должна назначаться только врачом-педиатром. Задача же родителей — строго выполнять все его назначения.

Дети первого год жизни находятся под постоянным диспансерным наблюдением участкового врача-педиатра. Врач следит за физическим и нервно-психическим развитием ребенка, проводит расчет и коррекцию его питания. Остановимся на этом подробнее.

Учеными установлены научно обоснованные нормы физиологических потребностей в пищевых веществах (белки, жиры, углеводы) и энергии (калорийность рациона) для различных групп населения в зависимости от возраста, пола, характера трудовой деятельности и т. д. Такие нормы существуют и для детей первого года жизни. Используя их, педиатр определяет потребность грудного ребенка в белках, жирах, углеводах и энергии, а также пищевую и энергетическую ценность всех продуктов рациона. Совпадение нормативных и фактических величин потребления основных пищевых веществ свидетельствует о правильной организации питания малыша, обеспечивающей его нормальное физическое и психическое развитие. Если же эти величины не совпадают, врач вносит коррекцию в рацион, причем не только количественную, но и качественную. При этом объем одних блюд рациона необходимо уменьшить, а других — увеличить. В него вводят специальные лечебные продукты с увеличенным или уменьшенным содержанием основных пищевых веществ, с повышенной или сниженной калорийностью, что позволяет сбалансировать рацион.

В зависимости от тяжести заболевания различают гипотрофию I степени (масса ребенка на 10—20 % ниже нормы), II степени (масса на 20—40 % ниже нормы) и III степени (масса более чем на 40 % ниже нормы). Последняя представляет собой крайнюю степень истощения ребенка, которая часто осложняется различными инфекционно-воспалительными заболеваниями, что еще более усугубляет тяжесть состояния малыша.

При гипотрофии I степени диетотерапия обычно проводится в амбулаторных условиях, т. е. дома. Врач определяет дефицит тех или иных основных питательных веществ и производит необходимую коррекцию рациона. Для восполнения дефицита белка назначаются творог, кефир или белковый энпит — специальный диетический продукт лечебного питания. Если творог или кефир используются с этой целью давно, то белковый энпит — продукт относительно новый, его промышленный выпуск налажен совсем недавно. По сравнению с творогом и кефиром он обладает высокой биологической ценностью за счет высокого содержания полноценных молочных белков, сбалансированного минерального состава, обогащения витаминами А, D<sub>2</sub>, Е, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР, С. Суточное количество энпита, необходимое ребенку, назначает врач. Он же определяет разовую дозу продукта, количество приемов, длительность использования, обучает родителей способу получения жидкого продукта из сухого, правилам его включения в рацион ребенка.

Белковый энпит — это мелкий порошок белого цвета, по вкусу и запаху напоминающий сухое молоко. Для приготовления 100 мл жидкого продукта в чистую посуду наливают 30—40 мл горячей кипяченой воды (50—60°), растворяют в ней 15 г сухого порошка, тщательно размешивают до исчезновения комочков, добавляют воду до 100 мл и нагревают до кипения при непрерывном помешивании. После охлаждения до 36—38° жидкая смесь готова к употреблению. При необходимости ее можно хранить в холодильнике в течение суток, подогревая перед употреблением на водяной бане до 36—38°. Жидкий энпит по рекомендации врача дают ребенку один или несколько раз в день в чистом виде или в смеси с грудным молоком (детской молочной смесью). Как всякий новый продукт, энпит вводят в рацион малыша постепенно, начиная с 10—20 мл, ежедневно увеличивая это количество, чтобы в течение недели достичь объема, определенного врачом.

Дефицит жира в рационе малыша восполняется сливками, а также растительным или сливочным маслом, которое добавляют в блюда прикорма. Для коррекции жирового компонента рациона также используется энпит, называемый жировым. Он содержит большое количество жира, сбалансированного по жирнокислотному составу за счет добавления биологически активных полиненасыщенных жирных кислот, и обогащен водо- и

жирорастворимыми витаминами. В сухом виде это порошок слегка кремового цвета, по вкусу и запаху также напоминающий сухое молоко. Способ восстановления жидкого продукта из сухого порошка такой же, как и белкового энпита. Аналогичны и правила его применения.

Реже всего в рационе обнаруживается дефицит углеводов. Его восполняют фруктовыми соками, пюре, сахарным сиропом. Для приготовления сиропа 100 г сахара заливают 40—50 мл воды, доводят, помешивая, до кипения, чтобы сахар полностью растворился, и фильтруют через 2 слоя марли с ватной прослойкой. К полученному фильтрату добавляют кипяченую воду до объема 100 мл, вновь доводят до кипения, тщательно перемешивают, сливают в прокипяченную бутылочку и закрывают ее пробкой. Готовый сироп можно хранить в холодильнике не более суток, подогревая перед употреблением до 36—38°.

Коррекция рациона ребенка при гипотрофии I степени обычно ведет к постепенному увеличению массы и полному излечению. Гораздо сложнее проводить диетотерапию при гипотрофии II и особенно III степени, полноценное лечение которой возможно лишь в условиях стационара. Таким детям необходимо существенно увеличить пищевую нагрузку, но, как мы уже отмечали, при этом часто наступает полное расстройство пищеварения: появляются рвота, понос. Поэтому диетотерапия при гипотрофии II и III степени проводится поэтапно, причем на первом этапе суточный объем пищи может составлять от  $\frac{1}{3}$  до  $\frac{3}{5}$  необходимого. Длительность этого этапа разгрузки индивидуальна и зависит от степени расстройства пищеварения, наличия осложнений или сопутствующих заболеваний. Именно на этом этапе особенно важно соблюдать рекомендации врача. Нередко мать, обрадованная тем, что с началом разгрузки у ребенка появился аппетит, исчезли рвота и понос, самостоятельно начинает увеличивать объем питания. Как правило, это приводит к обострению заболевания и сводит на нет первые успехи лечения. И все приходится начинать сначала.

На первом этапе диетотерапии (этап разгрузки) ребенку обычно дают только грудное молоко или заменяющую его смесь, даже если рацион малыша может быть значительно разнообразнее. При отсутствии грудного молока следует использовать адаптированные смеси



(«Малютка», «Малыш», «Детолакт», «Новолакт», «Виталакт», «Ладушка», «Линолак», «Симилак», «Пилти», «Бона», «Туттели» и др.). Очень важно, чтобы в рационе ребенка были ацидофильные адаптированные смеси (ацидофильные «Малютка» и «Малыш», «Балбобек») и другие кисломолочные продукты («Биолакт», кефир, «Балдырган»). Учитывая сниженную адаптацию ребенка к пище, в ряде случаев увеличивают частоту кормлений, уменьшая соответственно объем одного кормления. Постепенно разовое количество молока или смеси увеличивают, а количество кормлений уменьшают до нормы, соответствующей возрасту.

При установлении хорошей адаптации к пище на первом этапе диетотерапии, переходят ко второму ее этапу. Объем рациона постепенно увеличивают, расширяют его ассортимент. На этом же этапе врач на основании расчетов проводит необходимую коррекцию рациона, который следует тщательно соблюдать.

Поскольку при гипотрофии у ребенка рано развивается витаминная недостаточность, особое внимание следует уделить фруктовым, ягодным и овощным сокам и пюре. Помимо того, что они являются источниками витаминов, соки и пюре повышают аппетит, способствуют выделению пищеварительных соков, стимулируют двигательную функцию кишечника, развитие в нем полезной микрофлоры, а поэтому представляют собой один из важных компонентов комплексного лечения гипотрофии.

Большое значение придается и другим корригирующим добавкам (творог, яичный желток, мясное пюре), а также блюдам прикорма (овощное пюре, молочные каши). Если в рационе здоровых детей первого года жизни творог появляется лишь с введением первого прикорма, т. е. на пятом месяце жизни, то при гипотрофии его можно начать давать при выявлении врачом дефицита белка в рационе. Круто сваренный яичный желток, содержащий полноценные белки, жиры, минеральные соли, витамины А, D, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, можно давать с трехмесячного возраста. Важным источником животного белка, дефицит которого развивается при гипотрофии, является мясо. Оно содержит также жиры, минеральные соли, экстрактивные вещества, витамины и хорошо усваивается в организме ребенка. В отличие от здоровых детей, в рационе которых мясо появляется в конце седьмого месяца жизни, детям с гипотрофией его

можно начать давать раньше — с пятимесячного возраста. Целесообразно использовать специальные мясные консервы для детского питания, которые обладают высокой пищевой ценностью и хорошо усваиваются.

Все блюда прикорма вводят в те же сроки, что и здоровым детям.

При гипотрофии, особенно при врожденной ее форме, у ребенка нередко наблюдаются извращения пищевых реакций: полный отказ от еды или употребление только жидкой пищи, предпочтение сладким или, наоборот, кисломолочным продуктам; отказ от приема пищи с ложечки и т. п. Некоторых детей бывает невозможно накормить, когда они бодрствуют, но зато относительно легко можно сделать это во время сна. Так, кстати, и поступают многие родители, стремящиеся любым путем не допустить истощения ребенка. Но если пойти на поводу у малыша, то проявления гипотрофии не только не уменьшатся, но еще более усугубятся. Конечно, в острый период заболевания, особенно при тяжелом состоянии ребенка, с целью щажения его перевозбужденной нервной системы допустимо пойти на некоторые уступки, резко не изменяя его пищевые привычки. Однако по мере нормализации состояния следует постепенно перейти на режим питания, соответствующий возрасту малыша.

Только при правильно организованной диетотерапии, соблюдении всех советов врача возможно полное излечение от гипотрофии.

Ниже приводится примерный рацион ребенка 6-месячного возраста, больного гипотрофией:

- 6 ч Молоко грудное (смесь «Малыш») — 170 мл, энпит белковый — 30 мл.
- 10 ч Каша гречневая 10 %-ная — 150 г (с 3—4 г сливочного масла), творог — 40 г, пюре фруктовое — 20 г.
- 14 ч Молоко грудное (смесь «Малыш») — 170 мл, энпит белковый — 30 мл, сок фруктовый — 30 мл.
- 18 ч Пюре овощное — 150 г (с  $\frac{1}{2}$  яичного желтка и 1 чайной ложкой растительного масла), пюре фруктовое — 30 г, сок фруктовый — 20 мл.
- 22 ч Молоко грудное (смесь «Малыш») — 200 мл.

### **Питание при острых кишечных заболеваниях**

Острые кишечные заболевания обычно возникают у детей раннего возраста. В первую очередь это связано с функциональным несовершенством пищеварительного аппарата у малыша. Интенсивный рост ребенка обеспе-

чивается высоким уровнем обменных процессов, протекающих с большим напряжением. Единственным же источником питательных веществ и энергии для организма является пища. Вот почему при неполноценном питании у детей появляются значительные патологические изменения со стороны всех видов обмена веществ, а при нарушении пищеварения может резко ухудшиться общее состояние, и остановить прогрессирующее заболевание бывает возможно только с помощью интенсивной терапии.

Причиной нарушений пищеварения у грудных детей далеко не всегда являются возбудители кишечных инфекций. В этом возрасте чаще всего желудочно-кишечные расстройства возникают в результате нерационального питания малыша: не соответствующего возрасту качества и количества пищи, неправильного режима питания. Перекорм ребенка, преобладание в его рационе какого-либо компонента (чаще всего жиров или углеводов), быстрое введение новых пищевых продуктов, беспорядочный переход с одной молочной смеси на другую, несоблюдение интервалов между кормлениями — все это приводит к нарушению деятельности желудочно-кишечного тракта. У малыша снижается аппетит, появляются срыгивания, рвота, учащается стул, который становится жидким, водянистым, приобретает зеленый цвет. Из всех видов обмена веществ в наибольшей степени нарушается водно-солевой, что приводит к обезвоживанию ребенка, снижению массы тела. У детей маловесных, ослабленных, больных рахитом, анемией, гипотрофией, с раннего возраста находящихся на искусственном вскармливании, эти явления возникают особенно часто и нередко приводят к развитию токсикоза, значительно ухудшающего тяжесть состояния. Обычно токсикоз встречается при кишечных инфекциях (коли-инфекция, сальмонеллез, дизентерия), возбудители которых сами вырабатывают токсины и выделяют их в организм больного. Попадая в желудочно-кишечный тракт ребенка, болезнетворные микроорганизмы нарушают его нормальную микрофлору, которая, как известно, играет важную роль в пищеварительных процессах. Это еще более усугубляет расстройство пищеварения, ухудшает усвоение питательных веществ, способствует развитию витаминной недостаточности, снижению защитных сил организма.

Одним из важнейших лечебных факторов при кишеч-

ных заболеваниях является правильно организованное питание. Его может назначить только врач, поскольку оно должно быть строго индивидуальным и учитывать возраст больного, характер и тяжесть заболевания. При появлении у ребенка раннего возраста желудочно-кишечных расстройств ни в коем случае нельзя заниматься самолечением, а нужно сразу же вызвать врача. Нельзя терять время, если у малыша повторяется рвота, продолжается жидкий брызжущий стул и появились явления токсикоза (беспокойство, сменяющееся вялостью вплоть до потери сознания, нарушение сна, бледно-серый цвет кожных покровов, сухость слизистой полости рта и языка, вздутие живота и т. д.). Такой ребенок нуждается в срочной госпитализации, и чем раньше будет начато лечение в стационаре, тем больше гарантии в его успехе.

Если желудочно-кишечные расстройства не сопровождаются явлениями токсикоза, то бывает достаточно наладить режим питания, соответствующий возрасту ребенка, т. е. давать только пищу, которая ему необходима, причем в определенном количестве, с соблюдением частоты кормлений и интервалов между ними. Если же рвота и понос у малыша продолжают и появились симптомы токсикоза, нужно прежде всего обеспечить разгрузку желудочно-кишечного тракта, для чего одно или несколько кормлений пропускают, а на этот период назначают водно-чайную диету — поят малыша 5%-ным раствором глюкозы, подслащенным чаем или кипяченой водой, различными глюкозо-солевыми растворами, минеральной водой и пр. Такая диета не только разгружает пищеварительный тракт, но и ослабляет проявления токсикоза, восполняет потерю жидкости. Длительность ее определяется врачом и составляет от 6—8 часов при легкой форме заболевания до 12—16 часов при тяжелой. Врач назначает необходимые растворы, определяет дозы и последовательность их применения. Поскольку больной ребенок, находящийся на лечении в больнице, нуждается в постоянном уходе и наблюдении, к его выхаживанию и кормлению обычно привлекают мать. Ее задача — выполнять все назначения врача, не допуская никаких отклонений от предписанной схемы.

Особенно важно обеспечить ребенку необходимый питьевой режим. Учитывая особую ранимость пищеварительного тракта при острых кишечных заболеваниях,

в период обострения болезни жидкость для питья назначают малыми дозами, но постоянно — по 2—3 чайные ложки каждые 10—15 минут. Если же сразу дать выпить ребенку достаточно большое количество жидкости (50, 100 или 200 мл), то, как правило, у него вновь появится рвота, причем объем рвотных масс может даже превысить объем выпитой жидкости. Нередко мать в течение 3—4 часов поит ребенка малыми порциями и, удостоверившись, что он их удерживает, сама увеличивает их объем, что также может вызвать повторный приступ рвоты. Таким образом, нарушение рекомендаций врача лишь усугубляет и без того тяжелое состояние больного.

При острых формах заболевания одного питья бывает недостаточно и часть жидкости вводят ребенку внутривенно капельно.

После окончания водно-чайной паузы, если нет рвоты и нормализовался стул, ребенка постепенно переводят на соответствующий его возрасту рацион. В первые сутки объем пищи ограничивается до  $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$  от необходимого, недостающее ее количество возмещается жидкостью с питьем. В это время из питания малыша необходимо исключить все виды прикорма и корригирующих добавок. Ему дают лишь сцеженное грудное молоко, а при его отсутствии — детские молочные смеси.

Роль женского грудного молока в лечении острых кишечных заболеваний следует подчеркнуть особо. В условиях нарушенного пищеварения оно усваивается лучше, чем какой-либо другой продукт, и поэтому имеет наивысшую пищевую ценность. Большое значение имеют иммунологические свойства грудного молока. Входящие в его состав иммуноглобулины А, М и G являются важными защитными факторами в борьбе с инфекцией. Особенно велико значение иммуноглобулина А, который не разрушается под влиянием ферментов желудка и кишечника и оказывает широкое противомикробное действие по всему желудочно-кишечному тракту. Защитной функцией обладают и клеточные элементы молока — лимфоциты, макрофаги. Вот почему ребенка, находящегося на искусственном вскармливании, в первые дни после окончания водно-чайной паузы желательно обеспечить грудным молоком, причем в нативном виде, т. е. не прошедшим термическую обработку.

При отсутствии грудного молока малышу назначают детскую молочную смесь, которую он получал до заболе-

вания. Предпочтительнее использовать адаптированные смеси, в наибольшей степени приближенные по составу к женскому молоку.

Если ребенок хорошо переносит назначенную ему пищу, то со вторых суток ее объем ежедневно увеличивают, чтобы к 4—5-му дню лечения довести до возрастной нормы. При выраженных токсических явлениях этот процесс может растянуться на 5—7 дней. С увеличением количества пищи соответственно уменьшается объем жидкости для питья.

На третьи сутки диетотерапии малыша, вскармливаемого грудью, можно приложить к груди, сначала на 1—2 кормления, а на следующий день — на все кормления. С третьих суток в рацион детей (особенно тех, кто находится на искусственном вскармливании) целесообразно включить кисломолочные продукты, в первую очередь адаптированные: ацидофильную смесь «Малютка», «Балбобек», «Бифилин». Входящие в их состав основные пищевые вещества, и особенно белок, имеют достаточно высокую усвояемость. Молочнокислые бактерии этих продуктов активно перерабатывают лактозу — основной углевод молока — с образованием молочной кислоты, уничтожающей болезнетворные и гнилостные микробы. Они же вырабатывают и некоторые другие противомикробные вещества, которые вместе с молочной кислотой губительно действуют на многие болезнетворные микроорганизмы в кишечнике ребенка, способствуя развитию полезной микрофлоры. Вот почему кисломолочные продукты особенно полезны при желудочно-кишечных заболеваниях, в первую очередь инфекционных. Возбуждая аппетит, стимулируя выделение пищеварительных соков, улучшая двигательную активность кишечника, кисломолочные продукты способствуют быстрейшему выздоровлению малыша.

При отсутствии адаптированных ацидофильных смесей и использовании неадаптированных кисломолочных продуктов (кефир, «Биолакт», «Мацони», «Нарине») их сначала разводят концентрированным рисовым отваром в соотношении 2 : 1 и только при хорошей переносимости переходят на продукты в цельном виде. Такое разведение способствует постепенному приспособлению желудочно-кишечного тракта к кисломолочным смесям, к тому же концентрированный рисовый отвар снижает активность процессов брожения в кишечнике и адсорбирует некоторые ядовитые продукты, в результате

чего уменьшается раздражение слизистой оболочки.

С третьих суток диетотерапии в рацион малыша можно ввести прикорм, который он получал до заболевания. При этом в первую очередь назначают 5%-ную кашу, которую сначала готовят на половинном молоке, т. е. разведенном наполовину водой. Если ребенок хорошо переносит такую кашу, ее заменяют на 10%-ную, сваренную уже на цельном молоке. Для приготовления каши используют рисовую, гречневую, манную крупы. Овсяная крупа при острых кишечных заболеваниях не рекомендуется, так как она усиливает перистальтику кишечника и тем самым содействует его дисфункции.

После каши в рацион вводят следующий прикорм — овощное пюре, а затем постепенно включают яичный желток, творог, мясной фарш и все остальные виды прикорма и корригирующих добавок, соответствующие возрасту малыша.

Важную роль в рациональном питании детей при острых кишечных заболеваниях играют овощи и фрукты, благодаря входящим в их состав пектиновым веществам, богатым солями кальция и магния. Коллоид пектин легко связывает воду, в избытке находящуюся в просвете кишечника больного ребенка, и набухает. Образующаяся при этом масса, проходя по кишечнику, адсорбирует остатки непереваренных пищевых веществ, микробов и их токсинов. Кальций, который входит в состав пектина, оказывает противовоспалительное действие на слизистую оболочку кишечника. Бактерицидным эффектом обладают органические кислоты, в большом количестве содержащиеся в овощах и фруктах. Все это способствует нормализации микрофлоры кишечника, улучшению всасывания и усвоения пищевых веществ, устранению токсикоза.

Однако не все овощи и фрукты равноценны по своему лечебному эффекту. На первом месте среди овощей стоит морковь, а среди фруктов — яблоки и бананы. Приготовленные из них пюре легко усваиваются в желудочно-кишечном тракте малыша и не вызывают побочных эффектов. Вяжущим действием обладают лимоны и гранаты, а также некоторые ягоды — черная смородина, черника, вишня. Соки из них также должны быть включены в рацион больного ребенка. В то же время при острых кишечных заболеваниях не рекомендуются апельсины, мандарины, виноград, малина, которые труднее перевариваются и способны вызвать аллергическую

реакцию, ухудшающую течение острого кишечного заболевания.

Больным детям можно давать кисели, желе, компоты, муссы, в которые добавляют небольшое количество свежеприготовленного сока. Консервированные соки в остром периоде заболевания нежелательны, поскольку они содержат значительное количество сахара, поддерживающего бродильные процессы в кишечнике.

Не рекомендуются ржаной хлеб (его заменяют сухарями), горох, фасоль, бобы, свекла, огурцы. Эти продукты, богатые клетчаткой, плохо перевариваются и могут вызвать вздутие живота.

При острых кишечных заболеваниях в организме больного ребенка идет усиленный распад белка. Поэтому при расширении диеты особое внимание необходимо уделить использованию продуктов, богатых белком, в первую очередь — животным. К ним относятся мясо (говядина, телятина, курятина), рыба, творог, яйца, сыр. Изделия из этих продуктов, приготовленные в соответствии с возрастом ребенка, должны обязательно быть в его рационе. Мясные блюда даже для детей старшего возраста готовят на пару либо в отварном виде — жаренье и запекание не допускаются. Исключается мясо жирных сортов (свинина, баранина), мясо водоплавающих птиц (гусей, уток), некоторые сорта рыбы (лососевые), которые содержат значительное количество трудноперевариваемых и плохоусвояемых жиров. Абсолютно недопустимы свиной, бараний и говяжий жиры, свиное сало, комбиджир. Разрешается использовать сливочное и растительное масла (подсолнечное, кукурузное, оливковое), сливки, сметану, но их потребление нужно ограничить в разгар заболевания. Следует очень осторожно использовать даже легкоусвояемые жиры, в том числе растительные масла, всасывание которых у больного ребенка значительно ухудшается. При их умеренном потреблении у него могут вновь возникнуть кишечные расстройства.

Так, постепенно расширяя ассортимент рациона, ребенка переводят на разнообразное и полноценное питание.

### **Питание при болезнях обмена веществ**

Существует большая группа заболеваний, в основе которых лежат глубокие нарушения обмена веществ. Число этих заболеваний, о которых впервые стало изве-



стно лишь в конце прошлого века, к настоящему времени достигло несколько сотен и продолжает увеличиваться.

Подавляющее большинство болезней обмена веществ носит врожденный характер и связано с изменениями в генетическом аппарате ребенка, приводящими к дефекту различных ферментных систем. Ферменты — это биологические катализаторы химических процессов, протекающих в организме. Снижение или полное угнетение их активности приводит к блокированию определенных звеньев метаболических (обменных) процессов. В результате та или иная биохимическая реакция прерывается и ее конечный продукт не образуется. В организме постепенно накапливаются промежуточные продукты реакции. Если они токсичны, то в нем развиваются патологические изменения.

В ряде случаев снижение или угнетение активности того или иного фермента обусловлено не врожденной, а приобретенной патологией, т. е. является вторичным. Тем не менее и эта форма заболевания требует активного лечения, направленного на нормализацию обменных процессов.

Поскольку источником питательных веществ и энергии для организма является пища, в основе лечения болезней обмена веществ лежит устранение из нее фактора, к которому развилась ферментная недостаточность. Вот почему правильно организованная диетотерапия — важнейшее условие лечения заболеваний обмена веществ. Чем раньше она начата, тем больше шансов на успешное выздоровление.

Ниже рассмотрим заболевания, которые наиболее часто встречаются в детском возрасте и поддаются лечению диетотерапией.

### Питание при фенилкетонурии

Это заболевание обусловлено отсутствием фермента, расщепляющего аминокислоту фенилаланин. Неиспользованный фенилаланин пищи накапливается в организме и преобразуется в фенилпировиноградную кислоту и фенилэтиламин. Эти вещества, наряду с избыточным количеством фенилаланина, нарушают обмен веществ и вызывают клинические симптомы заболевания.

Наиболее тяжелое проявление болезни — задержка умственного развития. Лечение, начатое в первые месяцы жизни (до двух месяцев), может предотвратить

развитие умственной неполноценности малыша. Однако в этот период еще очень трудно судить об адекватности нервно-психического развития ребенка. Поэтому в ранней диагностике фенилкетонурии огромное значение имеет лабораторное исследование, позволяющее выявить повышенный уровень фенилаланина в крови младенца. Для его проведения необходимо лишь несколько капель крови, взятой из пальчика. В Белорусской ССР такое исследование осуществляется уже в течение многих лет у всех новорожденных детей, что позволяет выявить заболевание в первые недели жизни ребенка и сразу же начать необходимую диетотерапию — единственный в настоящее время эффективный метод лечения заболевания.

Основной принцип диетотерапии при фенилкетонурии — резкое ограничение фенилаланина пищи и использование гидролизатов белка, частично или полностью лишенных фенилаланина. Существует множество гидролизатов белка, большинство из которых созданы на основе казеина. Они содержат лишь небольшое количество фенилаланина, но адекватное количество других аминокислот, жиров и углеводов, а также минеральные соли и витамины.

Поскольку в любом белке содержится до 5—8 % фенилаланина, из рациона больного ребенка необходимо исключить высокобелковые продукты: мясо, рыбу, печень, колбасу, яйца, творог, хлебобулочные изделия, овсяные хлопья, крупы, фасоль, горох, орехи, шоколад и др. Для питания больных фенилкетонурией используют в основном овощи и фрукты, а детям раннего возраста частично сохраняют в рационе молоко. Овощи, фрукты и молоко дают ребенку со строгим подсчетом содержащегося в них фенилаланина.

Дефицит белка в рационе малыша возмещается белковым гидролизатом. У нас в стране наибольшее распространение получил выпускаемый в Германии и лишенный фенилаланина гидролизат казеина под названием «Берлофен». В 100 г этого препарата содержится до 70 г белка, 340 ккал. Суточное количество «Берлофена» определяет врач в зависимости от массы тела ребенка. Препарат имеет довольно неприятный вкус и запах, поэтому в чистом виде его не используют, а добавляют к другим продуктам питания. Детям первого года жизни его распределяют равномерно на все кормления и дают в виде специальной питательной смеси, кото-

рую приготавливают следующим образом. К растительному маслу добавляют крахмал, сахар, сливочное масло и тщательно растирают, постепенно вливая грудное молоко или детскую молочную смесь. В полученную массу добавляют  $\frac{1}{2}$  необходимого количества воды и кипятят 1—2 минуты. В оставшейся воде разводят необходимое количество «Берлофена» и тоже кипятят. Далее оба раствора соединяют, добавляют сок, тщательно перемешивают и разливают в стерильные бутылочки. Питательную смесь хранят в холодильнике, перед употреблением ее подогревают до 36—37°.

Количество воды для приготовления смеси рассчитывают, исходя из суточного объема пищи с учетом грудного молока или его заменителей, соков, блюд прикорма и других продуктов, входящих в рацион малыша.

Ниже приводится примерный суточный набор продуктов для ребенка 3-месячного возраста (масса тела 5000 г), больного фенилкетонурией, находящегося на искусственном вскармливании:

Смесь «Детолакт» — 200 мл	Масло растительное — 12 г
Сахар — 30 г	«Берлофен» — 22 г
Крахмал кукурузный — 10 г	Сок яблочный — 30 мл
Масло сливочное — 10 г	Пюре яблочное — 30 г.

Общий объем питания в сутки для такого малыша должен составлять 840 мл ( $\frac{1}{6}$  часть массы его тела), где на долю воды приходится 600 мл. Значит, в питательную смесь войдут все указанные выше компоненты, за исключением яблочного пюре, а рацион малыша будет таким:

6 ч	Смесь питательная с «Берлофеном» — 140 мл.
9 ч 30 мин	Смесь питательная с «Берлофеном» — 140 мл.
13 ч	Смесь питательная с «Берлофеном» — 140 мл, пюре яблочное — 30 г.
16 ч 30 мин	Смесь питательная с «Берлофеном» — 140 мл.
20 ч	Смесь питательная с «Берлофеном» — 140 мл.
23 ч 30 мин	Смесь питательная с «Берлофеном» — 140 мл.

Исключение из питания больного многих продуктов животного происхождения приводит к значительному дефициту жира в рационе, который компенсируют растительным и сливочным маслами.

Существенным недостатком рациона детей, больных фенилкетонурией, является витаминная недостаточ-

ность. Поэтому им необходимо рано вводить фруктовые соки (с двухнедельного возраста) и пюре (с месячного возраста). С 3,5—4 месяцев им начинают давать и первое блюдо прикорма — овощное пюре. Для приготовления каши — блюда второго прикорма — рекомендуется использовать саго, в котором низкое содержание белка, а также безбелковую крупку. С 6—7 месяцев в рацион вводят муссы, приготовленные с использованием амилопектинового набухающего крахмала и сока, в 8—9 месяцев можно предложить малышу безбелковый хлеб, безбелковую вермишель.

Хотя рацион ребенка первого года жизни, страдающего фенилкетонурией, сбалансирован по основным пищевым веществам, все же набор продуктов, характер блюд значительно отличаются от обычной диеты. Эти различия сохраняются и в более старшем возрасте.

Детям старше года «Берлофен» дают 2 раза в день (утром и в полдник) с различными соками, киселями, сладким чаем. С возрастом рацион больных детей постепенно расширяется за счет разнообразных овощей и фруктов, а также выпускаемых промышленностью специальных безбелковых продуктов — хлеба и кондитерских изделий (печенья, кексов, пирожных), макарон и вермишели, круп различной степени измельчения (типа манной, рисовой и др.). Эти продукты изготавливаются на основе крахмала зерновых культур (пшеничного, кукурузного) с использованием амилопектинового набухающего крахмала. Последний вырабатывается из амилопектинового крахмала определенных сортов кукурузы, который под влиянием специальной обработки приобретает способность мгновенно набухать в холодной воде.

Для приготовления безбелкового хлеба используют смесь пшеничного и амилопектинового набухающего крахмалов, в которую добавляют сливочное масло, сахар, разрыхлители (смесь двууглекислого натрия, или питьевой соды, с кислым виннокислым калием), кукурузно-солодовый экстракт. Хлеб готовится бездрожжевым способом, с помощью разрыхлителей, а кукурузно-солодовый экстракт применяется для его ароматизации. По вкусу безбелковый хлеб напоминает хлеб из пшеничной муки I сорта.

Используя промышленные полуфабрикаты, безбелковый хлеб можно приготовить и в домашних условиях, так же, как и кексы. Полуфабрикаты — это порошко-

образные сухие смеси зернового крахмала, сахара, вкусовых и ароматических веществ с добавлением разрыхлителей и обогащенные витаминами группы В. Они расфасованы в упаковки по 400 г (смесь для кексов) или 500 г (смесь для хлеба) и имеют длительный срок хранения — до 6 месяцев при температуре не выше 20°.

Приготовление безбелкового хлеба или кекса не сложно. К содержимому одной упаковки добавляют холодную воду (500 мл для хлеба и 250 мл для кексов), быстро размешивают до получения однородной массы и добавляют размягченное сливочное масло (25 г для хлеба и 80 г для кексов). Готовое тесто выкладывают на противень или в формы, смазанные жиром, слоем не выше 6—7 см и выпекают около часа при 200—220°.

Необходимость выпуска безбелковых крупяных и макаронных изделий вызвана тем, что аналогичные изделия, являющиеся важным компонентом рациона здорового ребенка, из диеты больных детей должны быть исключены. Чтобы обеспечить необходимый объем суточного рациона и достаточное его разнообразие, используются безбелковые изделия из кукурузного крахмала. Так, крупы из злаков заменяют искусственным саго. Сначала из него готовят полуфабрикат. Одну часть саго заливают 2,5 частями холодной воды и оставляют на 1—2 часа для набухания. Набухшую крупу промывают, раскладывают тонким слоем на густом металлическом сите и варят на пару в течение часа, периодически перемешивая, чтобы избежать склеивания зерен. Такой полуфабрикат используют вместо обычной крупы для приготовления первых и вторых блюд. Детям первого года жизни каши из саго готовят в протертом виде.

Из кукурузного крахмала вырабатывают также вермишель и крупу типа манной. Безбелковая вермишель по внешнему виду почти не отличается от обычной из пшеничной муки. Обогащенная минеральными веществами, она используется как в качестве гарниров и вторых блюд, так и для приготовления супов. Отваривают ее обычным способом: вермишель засыпают небольшими порциями в кипящую подсоленную воду, варят в течение 5—6 минут, затем промывают в дуршлаге теплой кипяченой водой и заправляют маслом.

Особый вид безбелковой вермишели — макаронная крупка. Это короткорезанная вермишель диаметром 1,2 мм и длиной 1—1,5 мм, обогащенная не только

минеральными солями, но и витаминами группы В. Ее используют для приготовления каши: крупку засыпают в воду или разведенное молоко и варят в течение двух минут.

Здоровым детям в качестве блюд десерта нередко предлагают различные желе и муссы, для приготовления которых используются яичный белок, желатин, манная крупа и другие высокобелковые продукты. Эти продукты полностью исключаются из малобелковой диеты, в которой блюда десерта ограничиваются соками, фруктовыми киселями и компотами. Для расширения ассортимента сладких блюд в лечебном питании на основе амилопектинового набухающего крахмала, к которому добавлены натуральные плодово-ягодные экстракты или пюре, вырабатываются специальные сухие полуфабрикаты безбелковых железированных блюд. Их восстановление, т. е. приготовление готового блюда, не требует варки. Две столовые ложки сухой смеси постепенно разводят охлажденной кипяченой водой, тщательно размешивают, слегка взбалтывают до получения пышной однородной массы — и стакан мусса готов. Для приготовления желе достаточно развести сухой полуфабрикат в воде.

Тем не менее и после года рацион больного ребенка остается довольно ограниченным. По-прежнему его основу составляют овощи и фрукты, а при формировании меню тщательно подсчитывается содержание фенилаланина во всех используемых продуктах.

Ниже приводится примерное меню для детей в возрасте 3—5 лет, больных фенилкетонурией:

Завтрак	Пюре картофельное — 170 г (с огурцом — 50 г), хлеб безбелковый из кукурузного крахмала — 20 г, чай сладкий — 180 мл.
Обед	Суп вегетарианский с вермишелью — 150 г, каша из саго с тыквой — 150 г, кисель клюквенный — 150 мл, хлеб безбелковый из кукурузного крахмала — 20 г.
Полдник	Фрукты — 200 г (с сахаром — 20 г).
Ужин	Винегрет из разных овощей — 200 г, хлеб безбелковый из кукурузного крахмала — 20 г, чай сладкий — 150 мл.

Для питания детей, больных фенилкетонурией, диетологи предлагают рецептуру блюд из безбелковых продуктов.

СУП ВЕГЕТАРИАНСКИЙ С ВЕРМИШЕЛЬЮ — 150 мл: вермишель безбелковая — 15 г, морковь — 10 г, лук — 5 г, масло сливочное — 5 г.

РАССОЛЬНИК ВЕГЕТАРИАНСКИЙ С САГО — 150 мл: картофель — 50 г, огурцы — 30 г, саго — 7 г, морковь — 10 г, лук — 5 г, масло сливочное — 5 г.

СУП ВЕГЕТАРИАНСКИЙ С БЕЗБЕЛКОВОЙ КРУПКОЙ — 150 мл: крупка безбелковая — 15 г, морковь — 10 г, картофель — 20 г, лук 5 г, томат — 2 г, масло сливочное — 5 г.

СУП ФРУКТОВЫЙ С САГО — 150 мл: саго — 7 г, сухофрукты — 15 г, сахар — 5 г.

СУП-ПЮРЕ ОВОЩНОЙ С САГО — 150 мл: кабачки — 15 г, морковь — 5 г, репа — 15 г, помидоры — 10 г, картофель — 15 г, саго — 7 г, лук — 5 г, масло растительное — 5 г.

ВЕРМИШЕЛЬ БЕЗБЕЛКОВАЯ ОТВАРНАЯ — 150 г: вермишель безбелковая — 50 г, масло сливочное — 10 г, сахар — 5 г.

КАША ИЗ САГО С ТЫКВОЙ — 150 г: саго искусственное — 40 г, тыква — 25 г, сахар — 10 г, масло сливочное — 10 г.

КАША ИЗ БЕЗБЕЛКОВОЙ КРУПКИ С ИЗЮМОМ — 150 г: крупка — 30 г, сахар — 10 г, масло сливочное — 10 г, изюм — 10 г.

КОТЛЕТЫ КАПУСТНЫЕ — 130 г: капуста — 130 г, крахмал амилопектиновый набухающий — 12 г, масло растительное — 12 г.

ЗАПЕКАНКА ИЗ САГО С ЯБЛОКАМИ — 160 г: саго — 50 г, яблоки — 20 г, масло растительное — 12 г, сахар — 10 г, крахмал амилопектиновый набухающий — 12 г.

КОТЛЕТЫ ИЗ БЕЗБЕЛКОВОЙ КРУПКИ — 130 г: крупка безбелковая — 50 г, крахмал амилопектиновый набухающий — 10 г, масло растительное — 10 г, сахар — 10 г.

ОЛАДЬИ ИЗ КУКУРУЗНОГО КРАХМАЛА — 150 г: крахмал кукурузный — 45 г, крахмал амилопектиновый набухающий — 10 г, масло растительное — 10 г, сода пищевая — 1 г, сахар — 5 г, соль — 1,5 г, вода — 120 мл, кислота лимонная — 0,1 г.

ХЛЕБ БЕЗБЕЛКОВЫЙ ИЗ КУКУРУЗНОГО КРАХМАЛА — 300 г: крахмал кукурузный — 175 г, крахмал амилопектиновый набухающий — 25 г, сахар — 7 г, масло растительное — 10 г, соль — 6 г, сода пищевая — 2,5 г, вода — 230 мл, кислота лимонная — 0,5 г.

МУСС БЕЗБЕЛКОВЫЙ — 100 г: крахмал амилопектиновый набухающий — 12 г, сахар — 12 г, сок яблочный — 80 мл.

КИСЕЛЬ КЛЮКВЕННЫЙ — 150 мл: клюква — 15 г, крахмал кукурузный — 5 г, сахар — 15 г.

Эффективность проводимой диетотерапии контролируют путем периодического определения содержания фенилаланина в крови больного. Стойкий низкий уровень этого показателя свидетельствует о том, что рацион подобран правильно и ребенок получает именно то питание, которое ему необходимо.

Длительность диетотерапии индивидуальна и определяется врачом на основании результатов клинического наблюдения и данных специальных методов исследования (биохимического анализа крови, электроэнцефалограммы). Как правило, диету необходимо соблюдать не менее 6—8 лет, но иногда этот срок приходится увеличивать. При рано начатой правильно проводимой и постоянной диетотерапии удается добиться практически нормального умственного развития ребенка.

### Питание при гистидинемии

Причиной этого заболевания является врожденный дефект фермента гистидазы, с помощью которого аминокислота гистидин превращается в уроганиновую кислоту. В результате нарушения этого процесса в крови накапливается большое количество гистидина и его производных, которые отрицательно действуют на нервную систему ребенка, вызывая умственную отсталость, нарушение речи, различные неврологические расстройства.

Единственный способ лечения гистидинемии — диетотерапия, в основе которой использование малобелковых продуктов с низким содержанием гистидина. Чем раньше она начата, тем результативнее лечение. Дети первого года жизни не могут полностью обойтись без гистидина, так как до года в организме он не образуется и поступает только с продуктами питания. В то же время его избыток ведет к прогрессированию заболевания, поэтому при составлении рациона врач обязательно подсчитывает количество гистидина, получаемое ребенком с пищей. После года в организме малыша начинается образование этой аминокислоты, что следует принимать во внимание при составлении диеты.



В питании больного ребенка первого года жизни следует максимально использовать женское грудное молоко, которое содержит небольшое количество гистидина. В качестве его заменителя при смешанном и искусственном вскармливании в первую очередь используются различные адаптированные детские молочные смеси: «Малютка», «Малыш», «Детолакт», «Виталакт», «Ладушка», «Новолакт», «Линолак», «Пилтти», «Бона», «Туттели». Фруктовые и ягодные соки и пюре вводят в рацион в те же сроки, как и здоровым детям. Первым прикормом должно быть обязательно овощное пюре. Через 3—4 недели после того как ребенок адаптируется к нему, начинают давать второй прикорм — молочную кашу. Для ее приготовления рекомендуется использовать безбелковые крупы для диетического питания, саго, овсяную и рисовую крупы. По мере роста и развития малыша в его рацион вводят различные безбелковые продукты, выпускаемые промышленностью — безбелковый хлеб, безбелковые крупяные, макаронные и кондитерские изделия (вермишель, макароны, крупку, кексы). Более подробно об этих продуктах см. на с. 148—150. Широко используют безбелковые муссы, фруктовые кисели, компоты.

Необходимо резко ограничить в питании продукты животного происхождения, содержащие большое количество гистидина: говядину и телятину средней жирности, мясо цыплят и кур, яйца (белок и желток), коровье молоко, творог, сыр. Из-за высокого уровня гистидина из рациона исключают и некоторые продукты растительного происхождения: горох, ячмень, рожь, пшеничную муку. В то же время рекомендуются: масло сливочное и растительное, консервированный зеленый горошек, картофель, морковь, свекла, лук, помидоры, количество гистидина в которых небольшое. Однако и при использовании этих продуктов необходим тщательный подсчет его содержания в суточном рационе, а также систематическое определение уровня гистидина в крови малыша. Стабильная низкая величина является показателем правильно проводимой диетотерапии.

Правильно составить суточный рацион для 10—12-месячного ребенка (масса тела 9—10 кг) поможет приведенная ниже таблица.

**Примерные суточные наборы продуктов  
для ребенка, больного гистидинемией**

Продукты питания	Порция, г, мл		
	1-й день	2-й день	3-й день
Грудное молоко	150	150	150
Кефир	100	50	50
Мясо говяжье	—	5	—
Треска	—	—	30
Желток куриного яйца вареный	—	1/2 шт.	—
Масло сливочное	20	20	25
Масло растительное	25	25	25
Сахар	40	30	30
Капуста белокочанная	220	220	140
Картофель	180	180	170
Морковь	60	60	80
Свекла	—	100	—
Горошек зеленый консервированный	40	—	40
Лук репчатый	10	10	10
Хлеб безбелковый	50	50	50
Рис	25	—	—
Крупа овсяная	—	20	—
Саго	—	—	40
Пюре яблочное консервированное	100	100	100
Сок фруктовый	100	—	150
Настой шиповника	—	100	—
Томат-паста	5	5	—

**Питание при гомоцистинурии**

Это заболевание связано с врожденной недостаточностью фермента цистатионсинтетазы, участвующей в преобразовании аминокислоты метионина. Вследствии этого в крови больного накапливается значительное количество метионина и гомоцистина, причем последний появляется в моче (в норме он не обнаруживается).

На первом году жизни гомоцистинурия проявляется нерезко выраженным отставанием в физическом и психическом развитии. Дети плохо набирают массу, поздно начинают сидеть, ходить, говорить, они легко возбудимы, раздражительны. Если болезнь своевременно не распознана, то при прогрессировании гипотрофии ребенка, как правило, проводят коррекцию питания и назначают творог или кефир. Поскольку эти продукты богаты метионином, состояние больного еще более ухудшается. Накапливающиеся в организме метионин и гомоцистин вызывают токсическое поражение нервной си-

стемы вплоть до развития судорог, у малыша снижается интеллект, появляются костные деформации, происходит поражение глаз.

Различают две формы заболевания. При так называемой пиридоксин зависимой гомоцистинурии лечебный эффект достигается введением больших доз витамина В<sub>6</sub>. В этом случае никакой специальной диетотерапии не требуется и ребенок должен получать обычное питание, соответствующее его возрасту. При второй, пиридоксинрезистентной форме заболевания основным методом лечения является назначение лечебной диеты с низким содержанием метионина. При этом необходим периодический контроль уровня метионина в крови и определение гомоцистина в моче.

Рацион больного ребенка составляют таким образом, чтобы содержание в нем метионина удовлетворяло лишь минимальную суточную потребность организма в этой аминокислоте. Из него исключают продукты, богатые метионином: творог, сыр, куриные яйца, говядину (в том числе говяжьи субпродукты — печень, почки, язык), крольчатину, курятину, сельдь, треску, сою, горох, пшеничную муку. Предпочтение отдается продуктам с низким содержанием метионина. В рационе ребенка первого года жизни таким продуктом в первую очередь является женское грудное молоко. В коровьем молоке метионина также немного, хотя и в 3 раза больше, чем в женском. Для питания более старших детей можно использовать козье, кобылье молоко, а также молоко буйволицы, содержание в котором метионина значительно ниже, чем в коровьем. Низким содержанием метионина отличаются некоторые овощи и фрукты: морковь, свекла, картофель, помидоры, бананы, апельсины, мандарины. Мало его в рисе, зеленом горошке (как свежем, так и консервированном).

С целью расширения и разнообразия рациона больного малыша в него включают безбелковые диетические продукты, о которых мы уже упоминали — безбелковый хлеб, крупку, вермишель, кексы, муссы.

Ниже приводится примерное трехдневное меню для 3—4-летнего ребенка, больного гомоцистинурией.

*1-й день*

Завтрак	Свекла тушеная со сливками — 150 г, кофе с молоком — 200 мл, хлеб безбелковый — 30 г (со сливочным маслом — 10 г)
---------	---

- Обед Борщ на костном или мясном бульоне со сметаной — 150 мл, пюре картофельное с печенью — 150 г, кисель — 100 мл, хлеб безбелковый — 30 г.
- Полдник Сок вишневый — 200 мл, хлеб безбелковый — 20 г.
- 1-й ужин Салат овощной — 125 г, голубцы с рисом и сметаной — 200 г, чай — 100 мл, хлеб безбелковый — 20 г.
- 2-й ужин Кефир — 200 мл.

### 2-й день

- Завтрак Пюре из капусты и моркови с яблоками и сливками — 200 г, кофе с молоком — 150 мл, хлеб безбелковый — 50 г (со сливочным маслом — 10 г).
- Обед Щи на мясном или костном бульоне — 150 мл, пюре картофельное с зеленым горошком и сельдью — 200 г, компот — 100 мл, хлеб безбелковый — 100 г.
- Полдник Сок яблочный — 200 мл, хлеб безбелковый — 50 г,
- 1-й ужин Салат овощной — 150 г, каша из саго со сливочным маслом — 150 г, чай — 100 мл, хлеб безбелковый — 50 г.
- 2-й ужин Кефир — 200 мл.

### 3-й день

- Завтрак Морковь тушеная с сахаром, сливками, желтком — 200 г, кофе с молоком — 150 мл, хлеб безбелковый — 50 г (со сливочным маслом — 10 г)
- Обед Суп-рассольник на мясном бульоне со сметаной — 200 мл, икра кабачковая консервированная с почками 110 г, компот — 100 мл, хлеб безбелковый — 50 г.
- Полдник Сок мандариновый — 200 мл, хлеб безбелковый — 50 г.
- 1-й ужин Салат овощной — 150 г, каша из саго со сливочным маслом — 150 г, чай — 100 мл, хлеб безбелковый — 50 г.
- 2-й ужин Кефир — 200 мл.

## Состав блюд рекомендуемого трехдневного меню:

**БОРЩ НА КОСТНОМ ИЛИ МЯСНОМ БУЛЬОНЕ СО СМЕТАНОЙ** — 150 мл: свекла — 60 г, капуста — 40 г, морковь — 15 г, картофель — 70 г, томат — 5 г, масло сливочное — 5 г, лук — 5 г, бульон — 70 мл, сметана — 15 г.

**ЩИ НА МЯСНОМ ИЛИ КОСТНОМ БУЛЬОНЕ** — 150 мл: капуста — 90 г, морковь — 15 г, картофель — 70 г, лук — 10 г, масло сливочное — 5 г, томат — 5 г, бульон — 50 мл, сметана — 5 г.

**СУП-РАССОЛЬНИК НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ СО СМЕТАНОЙ** — 200 мл: картофель — 80 г, морковь — 15 г, огурцы соленые — 30 г, лук — 5 г, крупа перловая — 15 г, бульон — 50 мл, сметана — 15 г, масло сливочное — 5 г.

**САЛАТ ОВОЩНОЙ** — 125 г: картофель — 75 г, морковь — 60 г, зеленый горошек консервированный — 40 г, лук — 10 г, масло растительное — 10 г.

**САЛАТ ОВОЩНОЙ (1)** — 150 г: картофель — 100 г, морковь — 35 г, свекла — 40 г, огурцы соленые — 25 г, горошек зеленый консервированный — 20 г, лук — 10 г, масло растительное — 10 г.

**САЛАТ ОВОЩНОЙ (2)** — 150 г: картофель — 100 г, морковь — 60 г, капуста — 50 г, лук — 5 г, масло растительное — 7 г.

**ПЮРЕ КАРТОФЕЛЬНОЕ С ПЕЧЕНЬЮ** — 150 г: картофель — 150 г, печень — 10 г, молоко — 30 мл, масло сливочное — 10 г.

**ПЮРЕ КАРТОФЕЛЬНОЕ С ЗЕЛЕНЫМ ГОРОШКОМ И СЕЛЬДЬЮ** — 200 г: картофель — 100 г, горошек зеленый консервированный — 100 г, сельдь — 15 г, молоко — 40 мл, масло сливочное — 5 г.

**ПЮРЕ ИЗ КАПУСТЫ И МОРКОВИ С ЯБЛОКАМИ И СЛИВКАМИ** — 200 г: капуста — 200 г, морковь — 150 г, яблоки — 30 г, сливки — 20 мл, масло растительное — 10 г.

**МОРКОВЬ ТУШЕНАЯ С САХАРОМ, СЛИВКАМИ, ЖЕЛТКОМ** — 200 г: морковь — 300 г, желток куриного яйца вареный — 1 шт., сливки — 50 мл, сахар — 15 г.

**ИКРА КАБАЧКОВАЯ КОНСЕРВИРОВАННАЯ С ПОЧКАМИ** — 110 г: икра кабачковая — 100 г, почки — 15 г.

**КАША ИЗ САГО СО СЛИВОЧНЫМ МАСЛОМ** — 150 г: саго — 80 г, масло сливочное — 10 г.

**ГОЛУБЦЫ С РИСОМ И СМЕТАНОЙ** — 200 г: капуста — 300 г, рис — 20 г, сметана — 10 г, лук — 5 г, томат — 5 г.

**КОМПОТ ИЗ СУХОФРУКТОВ** — 100 мл: сухофрукты — 20 г, сахар — 15 г.

**КИСЕЛЬ КЛЮКВЕННЫЙ** — 100 мл: клюква — 30 г, сахар — 15 г, крахмал — 10 г.

### **Питание при галактоземии**

Галактоземия — наследственное заболевание, характеризующееся нарушением углеводного обмена, когда из-за недостаточности фермента галактозо-1-фосфатуридилтрансферазы блокируется преобразование галактозы в глюкозу. При этом в крови ребенка накапливается большое количество галактозы, что приводит к поражению многих органов и систем. Клинические признаки заболевания проявляются с первых дней жизни ребенка, с началом его кормления молоком. Это связано с тем, что основной углевод молока лактоза в желудочно-кишечном тракте распадается на глюкозу и галактозу, последняя же (а точнее, ее производное — галактозо-1-фосфат), накапливаясь в клетках организма, оказывает на них токсическое воздействие. В первую очередь нарушается деятельность желудочно-кишечного тракта: с первых дней жизни у новорожденного появляются понос и рвота. После прекращения кормления молоком, при проведении водно-чайной диеты состояние ребенка улучшается, однако с введением в рацион молока вновь появляются желудочно-кишечные расстройства. В связи с нарушением деятельности печени развивается стойкая желтуха. Поражаются почки, мозг, хрусталики глаз (развивается катаракта), наступает задержка психофизического развития ребенка. В тяжелых случаях возможен смертельный исход.

Единственным методом лечения заболевания является диетотерапия с исключением из питания галактозы и лактозы. Чем раньше она начата, тем выше ее эффективность.

Наиболее сложно организовать диетическое лечение детей грудного возраста, особенно первых месяцев жизни, главным продуктом питания которых является материнское молоко либо детские молочные смеси, изготовленные на основе коровьего молока. Это связано с тем, что лактоза является основным углеводом как женского, так и коровьего молока, в связи с чем оба эти продукта должны быть полностью исключены из рациона малыша. Предпринимавшиеся ранее попытки использования в

качестве их заменителей миндального или соевого молока, а также приготовления каш и других блюд на воде успеха не дали — без молока дети лишались не только лактозы, но и многих других легкоусвояемых и обладающих большой пищевой ценностью питательных веществ, которыми так богато молоко. В результате у них быстро развивалась гипотрофия, наступало общее истощение организма и исход заболевания был обычно неблагоприятным.

В настоящее время для диетического лечения детей, из питания которых необходимо исключить лактозу (а это не только больные галактоземией), разработаны отечественные низколактозные молочные смеси с минимальным количеством этого углевода. Если в 1 л грудного молока содержание лактозы в среднем составляет 65 г, а коровьего — 50 г, то в 1 л готовой к употреблению жидкой низколактозной смеси содержится лишь от 0,5 до 0,7 г лактозы.

Ценность низколактозных молочных смесей состоит в том, что за исключением вредной для ребенка лактозы, в них сохраняются другие полезные компоненты молока: белки, жиры, минеральные соли, витамины.

Созданы три вида низколактозных смесей, которые используются для детей различного возраста. Низколактозная молочная смесь с солодовым экстрактом предназначена для вскармливания детей первых двух месяцев жизни; низколактозная молочная смесь с мукой (рисовой, гречневой, овсяной) или толокном назначается детям с 2-месячного возраста до 1 года; низколактозное молоко используется для питания детей, начиная с 6 месяцев, как в чистом виде, так и в качестве заменителя обычного молока при приготовлении различных блюд.

Основным белковым компонентом всех трех низколактозных смесей является сухой растворимый молочный белок казеин для детского и диетического питания. Он имеет повышенную пищевую ценность и легко усваивается в желудочно-кишечном тракте ребенка. Такими же качествами обладает и жировой компонент смесей. Входящие в их состав молочный жир и кукурузное масло обеспечивают оптимальное содержание в продуктах полиненасыщенных жирных кислот, которые играют важную биологическую роль.

Углеводный компонент низколактозных смесей представлен углеводами различной степени усвояемости —

сахарозой, солодовым экстрактом или декстрин-мальтозой, крахмалом муки для детского и диетического питания. Смеси обогащены витаминами А, D<sub>2</sub>, Е, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, РР, С и глицерофосфатом железа.

Сухая низколактозная смесь — это порошок, по внешнему виду и вкусу напоминающий сухое молоко. Приготовление из него жидкого, готового к употреблению 12%-ного продукта несложно. В чистую посуду наливают кипяченую воду, растворяют в ней сухой порошок (из расчета 12 г порошка на 100 мл воды) до исчезновения комочков и нагревают до кипения при непрерывном помешивании. После охлаждения до 36—38° смесь готова к употреблению. При необходимости жидкий продукт можно хранить в холодильнике в течение суток, подогревая его перед кормлением до температуры 36—38°, однако лучше готовить каждый раз свежую порцию жидкой смеси.

Дети охотно пьют низколактозные продукты и не отказываются от блюд, приготовленных с их использованием. Смеси хорошо переносятся и легко усваиваются, о чем свидетельствуют регулярные прибавки массы тела и роста детей, их нормальное физическое и нервно-психическое развитие.

Количество и объем кормлений при использовании низколактозных смесей остаются такими же, как и при обычном естественном или искусственном вскармливании. Не отличаются и сроки введения в рацион малыша различных продуктов, соответствующих его возрасту, — фруктовых соков и пюре, вареного яичного желтка, овощного пюре, молочных каш (их готовят с использованием низколактозного молока), мяса и мясного бульона, рыбы, растительного и сливочного масел, хлеба, сухарей, печенья.

Детям старше года, больным галактоземией, следует давать разнообразную пищу, исключив из рациона лишь молочные продукты, а также те, в которых могут присутствовать производные галактозы. К ним относятся печень и другие субпродукты, бобовые (фасоль, горох), молодой картофель, кофе, какао, шоколад.

Диетическое лечение галактоземии проводится, как правило, не менее трех лет, под тщательным наблюдением педиатра, других специалистов (окулиста, невропатолога, генетика) и может быть отменено только врачом. Его своевременное, раннее начало и тщательное выполнение предупреждает прогрессирование заболева-



ния и позволяет вырастить здорового, нормально развитого ребенка.

Ниже приводится примерный суточный рацион 8-месячного ребенка, больного галактоземией:

- 6 ч Смесь молочная низколактозная с мукой (рисовой, гречневой, овсяной) или толокном — 200 мл, сок фруктовый — 40 мл.
- 10 ч Каша 10%-ная на низколактозном молоке — 170 г (с 5 г топленого сливочного масла), пюре фруктовое — 30 г.
- 14 ч Суп овощной на мясном бульоне (30 мл) с сухариком, хлебом (5 г), пюре овощное на низколактозном молоке — 170 г (с  $\frac{1}{2}$  яичного желтка и 1 чайной ложкой растительного масла), пюре мясное — 50 г, сок фруктовый — 30 мл.
- 18 ч Молоко низколактозное — 200 мл (с 1 печеньем), пюре фруктовое — 40 г.
- 22 ч Смесь молочная низколактозная с мукой или толокном — 200 мл.

### Питание при гипо- и алактазии

Гипо- и алактазия обусловлены недостаточностью лактазы — фермента, расщепляющего основной углевод молока лактозу на глюкозу и галактозу. В результате этого молочный сахар проходит через кишечник в неизмененном виде и под действием микроорганизмов кишечника сбраживается. При питании молочной пищей у больного ребенка снижается аппетит вплоть до полного отказа от еды, появляются рвота, вздутие живота, понос. Стул становится очень частым, водянистым, пенистым, с зеленью и прожилками слизи, с кислым запахом. Прогрессирование процесса приводит к развитию гипотрофии.

Тяжесть заболевания зависит от степени ферментативной недостаточности. При гиполактазии, когда имеется частичное снижение ферментной активности, симптомы болезни выражены в меньшей степени. Если же у ребенка имеется алактазия, т. е. полное угнетение активности фермента, развивается клиника тяжелого кишечного заболевания, из-за чего такие дети нередко попадают в инфекционную больницу. Следует помнить, что и в одном, и в другом случае патологические изменения развиваются только при употреблении молочной пищи.

Лактазная недостаточность бывает как первичная, врожденная, так и вторичная, приобретенная. Если она является врожденной, наследственно обусловленной, то проявляется после первого же кормления новорожденного молоком и в дальнейшем носит стойкий характер. Такое же раннее начало заболевания отмечается у детей, лактазная недостаточность у которых обусловлена не наследственными причинами, а временной незрелостью ферментных систем, чаще всего в связи с общей незрелостью организма (например, у недоношенных детей). По мере развития малыша степень выраженности симптомов болезни уменьшается и через несколько месяцев они исчезают совсем. Наконец, гипо- или алактазия может развиваться вторично, как осложнение некоторых кишечных инфекций. В этом случае она также носит временный характер и полностью проходит в результате проведенного лечения.

Поскольку во всех случаях заболевание развивается в связи с приемом молока или молочных продуктов, основным методом его лечения является диетотерапия с исключением из рациона больного этих продуктов при установлении диагноза. Данный запрет касается и женского молока, отличающегося высоким содержанием лактозы.

Однако полностью исключить молоко, блюда с его использованием, а также различные молочные продукты (творог, сыр, сливочное масло, сухое молоко, сливки, сметану, кисломолочные продукты и пр.) необходимо лишь при алактазии — полном угнетении лактазной активности. В питании детей первого года жизни, страдающих алактазией, вместо грудного молока или заменяющих его детских молочных смесей используют специально разработанные низколактозные молочные смеси: с солодовым экстрактом, с мукой или толокном и низколактозное молоко. Последним заменяют также коровье молоко в тех блюдах, где оно является составным компонентом. Подробно о низколактозных смесях для лечебного питания, их составе, способе применения см. на с. 159—160.

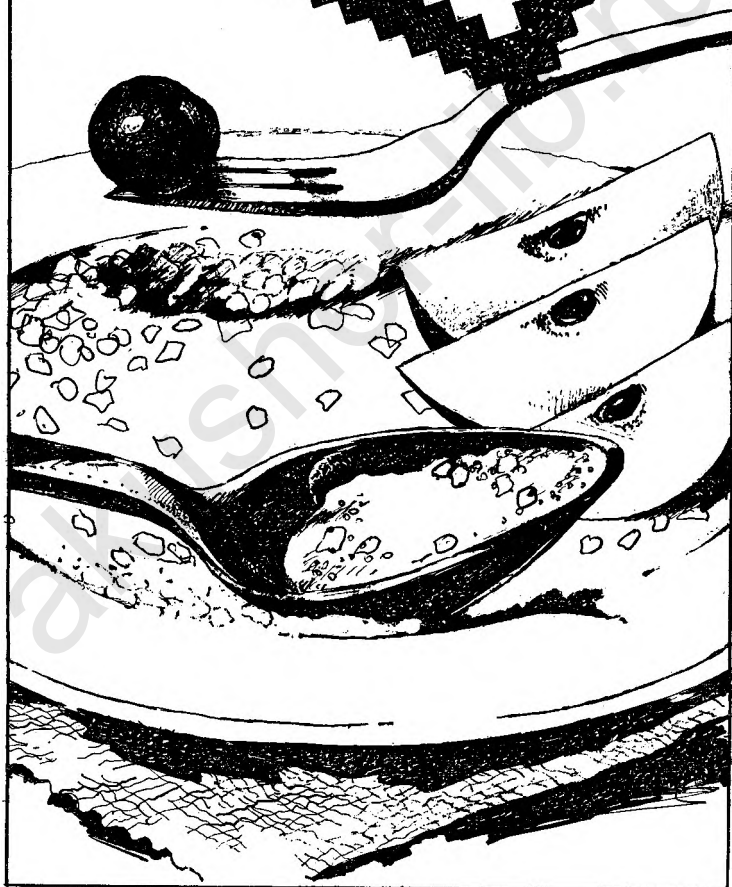
Если же у ребенка имеется гиполактазия, или частичная ферментативная недостаточность, то в легких случаях бывает достаточно заменить коровье или женское грудное молоко на низколактозные молочные смеси, оставив в рационе малыша творог и кисломолоч-

ные продукты и наблюдая за характером его стула. Содержание лактозы в твороге невысокое, снижено оно и в кисломолочных продуктах, поскольку в процессе их приготовления часть лактозы сбраживается молочнокислыми бактериями.

Продолжительность диетического лечения определяется врачом на основании клинического наблюдения за больным ребенком и данных лабораторного исследования. При первичной лактазной недостаточности диетотерапия более строгая и длительная, чем при вторичной.

akusher-lib.ru

Часть шестая  
Питание детей  
дошкольного  
и школьного  
возраста



## **Питание при заболеваниях органов пищеварения**

Распространенность заболеваний органов пищеварения у детей достигает 7—9 %. Основными причинами их возникновения и последующих обострений являются дефекты в организации рационального питания.

Основное средство лечения патологии органов пищеварения — диетическое питание, являющееся важнейшим компонентом терапии. Без него все другие лечебные средства окажутся неэффективными. Главными принципами лечебного питания при заболеваниях желудочно-кишечного тракта являются: индивидуализация лечебной диеты, приспособление ее к ферментативным возможностям пищеварительной системы ребенка, обеспечение механического, химического, термического щажения больного органа, регулярное соблюдение ритма кормления ребенка с равномерными промежутками между приемами пищи.

Болезни органов пищеварения протекают с периодами обострений патологического процесса и периодами его затухания, что также необходимо учитывать. Диетотерапия должна строго соответствовать стадии заболевания и характеру его течения, а также возрасту ребенка.

### **Питание при стоматите**

У детей, особенно раннего возраста, нередко развивается острое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта — стоматит. Наиболее часто встречается так называемый *афтозный стоматит*, когда у ребенка на языке, губах и внутренней поверхности щек на фоне покрасневшей и отечной слизистой оболочки появляются очажки поражения в виде небольших круглой формы язвочек, покрытых желтовато-серым налетом. Их количество может колебаться от единичных до многочисленных высыпаний, покрывающих почти всю слизистую оболочку, что свидетельствует о тяжести течения заболевания, равно как и повышенная темпе-

ратура отражается на общем состоянии больного ребенка, степени болевых ощущений при приеме пищи. Все это необходимо учитывать при организации диетических лечебных мероприятий. Пища должна быть полноценной, легко усваиваться и не травмировать воспаленную слизистую оболочку ротовой полости. При резко выраженном заболевании лучше начинать с дробного кормления (каждые 3 часа) и давать ребенку жидкую пищу в охлажденном виде. Рекомендуются молочные продукты, хорошо протертые вареные овощи, разваренные каши, вермишель, омлет. Мясо и рыбу можно давать только в виде дважды пропущенного через мясорубку вареного фарша, разведенного небольшим количеством бульона. Нельзя давать ребенку раздражающие слизистую оболочку полости рта соленые и кислые блюда и продукты, ограничиваются сладости. Кроме воды, поить ребенка можно настоем шиповника, не раздражающими фруктовыми и ягодными соками.

По мере затухания воспалительного процесса постепенно можно перейти на пюреобразные протертые блюда, а затем на обычное питание. Если стоматит выражен нерезко и ребенка не беспокоят болевые ощущения при жевании и глотании пищи, особой диеты не требуется (исключения составляют острые, соленые и кислые продукты).

### **Питание при остром гастрите**

Причинами возникновения острого гастрита (воспаление слизистой оболочки желудка) у детей могут быть: потребление недоброкачественных продуктов, прием большого объема жирной или грубой, богатой растительной клетчаткой пищи (незрелых фруктов, ягод), нарушение ритма питания, еда наспех или всухомятку. Заболевание проявляется тошнотой, иногда рвотой, отрыжкой, болями, ощущением тяжести или вздутия в подложечной области.

Диетическое питание при остром гастрите — основа лечения. Прежде всего оно должно быть направлено на разгрузку желудка, механическое, химическое и термическое щажение его воспаленной слизистой оболочки. Кратковременное (6—12 часов) голодание в этом случае — лучшее лекарство. Оно приносит покой больному желудку и является своеобразной защитной мерой, поскольку выделение пищеварительных соков при воспалительном процессе резко уменьшается. Ребенка в

этот период обильно поят некрепким чаем, кипяченой водой. Можно использовать 5%-ный раствор глюкозы в сочетании с физиологическим раствором (0,9%-ным раствором поваренной соли). Питье комнатной температуры дают часто, небольшими порциями. Общее количество его определяется степенью жажды у больного. После периода голода в последующие 12 часов в рацион вводят фруктово-овощные и крупяные отвары, отвар шиповника. Со второго дня болезни переходят на жидкую пищу. Ребенку можно дать немного некрепкого обезжиренного мясного бульона с белым сухариком или слизистого протертого супа, киселя, жидкой каши. Лишь с третьего дня диета расширяется за счет включения в меню мясных паровых блюд (тефтели, фрикадельки), отварной рыбы, различных пудингов. На четвертый день предлагаются молочные супы, отварная курица (без кожи), более густые каши и овощные пюре (картофельное, морковное). Затем ребенка постепенно переводят на возрастное питание, расширяя способы кулинарной обработки продуктов. Паровые блюда заменяют вареными, вместо киселей дают пюре из свежих фруктов, фруктовые соки, печеное яблоко.

Даже при легкой форме острого гастрита, когда болезненные проявления быстро проходят, целесообразно не спешить с полным переводом ребенка на обычную диету. В целях профилактики возникновения хронической формы гастрита в течение нескольких недель из рациона ребенка, выздоровевшего после острого гастрита, следует исключить острые и соленые продукты, трудноперевариваемые жирные блюда.

### **Питание при хроническом гастрите**

К хроническому, периодически обостряющемуся гастриту, могут привести: длительное несоблюдение режима питания, еда всухомятку, систематическое употребление грубой пищи без соответствующей кулинарной обработки, злоупотребление острыми пряными блюдами, частые острые, особенно недолеченные, гастриты, длительные заболевания носоглотки. Хронический гастрит развивается постепенно и длится продолжительное время, встречается преимущественно у детей дошкольного и школьного возраста. Изменения слизистой оболочки желудка могут быть распространенными или ограниченными, что чаще всего зависит от длительности заболевания.

Основным проявлением хронического гастрита являются боли в подложечной области, которые в зависимости от локализации патологического процесса появляются или сразу после еды, или через 1,5—2 часа, а могут беспокоить и утром натощак. Другие симптомы болезни связаны с нарушением секреторной функции желудка. При повышенной кислотности желудочного сока они выражаются изжогой или отрыжкой кислым вследствие попадания кислого содержимого желудка в пищевод. Понижение кислотности сопровождается тошнотой, снижением аппетита, отрыжкой воздухом.

Диетическое питание при хроническом гастрите является компонентом комплексной терапии. Во многих случаях оно является единственным методом лечения, обеспечивая удовлетворительное состояние больных. Лечебное питание зависит от характера кислото- и ферментообразующей функций желудка, а также от стадии болезни и сопутствующих заболеваний.

У детей хронический гастрит чаще протекает с нормальной или имеющей тенденцию к повышению кислотностью. Период обострения болезни при всех формах хронического гастрита требует соблюдения строгой диеты. Но во всех случаях она должна быть физиологически полноценной, обеспечивать потребности растущего детского организма во всех пищевых ингредиентах.

При хроническом гастрите с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка ребенок должен принимать пищу 5—6 раз в день небольшими порциями, в результате чего замедляется образование соляной кислоты. Из рациона больного ребенка исключают продукты и блюда, оказывающие местное раздражающее действие на воспаленную слизистую оболочку желудка, а также обладающие сильным сокогонным действием: мясные, рыбные, крепкие овощные, особенно грибные, бульоны, капустный отвар, жареные мясо и рыбу, сырые непротертые овощи и фрукты, соленья, маринады, копчености, острые закуски, колбасные изделия, консервы, свежий лук, редис, репу, редьку, пшеничную кашу, черный хлеб, пироги, выпечку из сдобного теста, холодные и газированные напитки, мороженое, кислые ягоды и фрукты.

Блюда диетического питания при хроническом гастрите с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка готовят из отварных продуктов и дают



в протертом виде. Мясо и рыбу дважды пропускают через мясорубку, каши и овощи протирают.

Лучше всего связывают кислоту и тем самым снижают кислотность желудочного содержимого продукты и блюда, богатые белком. Поэтому детям, страдающим хроническим гастритом с нормальной или повышенной кислотообразующей функцией, показаны творог, яйца, отварные рыба и мясо. Наиболее ценным продуктом для питания таких больных является молоко. Оно содержит все необходимые детскому организму компоненты в оптимальных соотношениях, легко усваивается и главное эффективно понижает кислотообразующую функцию желудка. Поэтому в дневное меню больного ребенка необходимо включать не менее 3—4 стаканов молока. Желательно пить его теплым после еды или добавлять в чай.

Тормозящее действие на желудочную секрецию оказывают жиры, в связи с чем большим хроническим гастритом с нормальной или повышенной секреторной активностью их не ограничивают.

Пища, богатая углеводами, переваривается в желудке в наиболее кислой среде, и изжога у некоторых больных бывает особенно значительной при приеме пищи, состоящей в основном из углеводов. Поэтому при хроническом гастрите рекомендуется не злоупотреблять блюдами, состоящими из этого пищевого ингредиента, а содержание простых углеводов (сахар, сладости) в рационе таких детей несколько ограничить.

Овощи в питании этой категории больных используют для приготовления салатов. Их готовят из мелко нарезанных вареных овощей без добавления лука. Сырыми разрешается употреблять только тертую морковь и мелко нарезанные помидоры, заправленные сметаной или растительным маслом. К ним можно добавить сырую мелко нашинкованную зелень.

Первые блюда обычно готовят в виде супов-пюре из овощей (кроме капусты) на крушном отваре или молочных супов с протертой крупой или лапшой с добавлением овощей. Для приготовления вторых блюд используют курицу, нежирные сорта говядины, рыбу, сваренные в воде или на пару. Для улучшения вкуса после отваривания их можно слегка запечь в духовке. Используют для приготовления вторых блюд и яйца, творог, сметану, сливки. В качестве гарниров для мясных и рыбных блюд можно предложить картофельное

и морковное пюре, отварную цветную капусту, свеклу, тушеные или приготовленные в виде пюре кабачки и тыкву, а также отварную лапшу, вермишель, каши. Последние дают и в качестве самостоятельного блюда на завтрак или ужин. Блюда заправляют сливочным (можно топленным) или растительным маслом. Благодаря содержанию полиненасыщенных жирных кислот, последнее способствует нормализации белкового и жирового обмена, нарушенного при хроническом гастрите. Растительным маслом лучше заправлять овощные блюда и гарниры.

Из соусов разрешается использовать только сметанный и молочный.

На завтрак и ужин кроме названных овощных блюд рекомендуется готовить на пару различные пудинги, омлеты, запеканки, а также молочные каши. Из хлебных изделий используют белый пшеничный несвежий (вчерашний) хлеб, белые сухари, несдобное печенье, бисквит.

Пищу детям, больным хроническим гастритом с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка, желателно немного недосаливать, а пряности необходимо исключить вообще. На состояние слизистой оболочки желудка значительное влияние оказывает температура подаваемых блюд. Еда должна быть не очень горячей, не холодной. Оптимальная ее температура — 30—40°.

В зависимости от возраста ребенка в суточный рацион питания рекомендуется ежедневно включать 650—800 мл молока, 35—50 г сливочного и 2—5 г растительного масла, 50—60 г сахара, 110—120 г свежих фруктов, 140—210 г картофеля, 90—140 г овощей, 55—85 г крупы (в том числе макаронных изделий), 150—250 г пшеничного хлеба (включая все виды хлебобулочных изделий). Творог дают 3—4 раза в неделю по 45—65 г в день, неострый сыр используют в те дни, когда в меню нет творожных блюд. Его обычно добавляют в протертом виде к сливочному маслу, приготовливая бутерброд к завтраку или ужину (недельная норма 45—55 г).

Эта лечебная диета — одна из многих, разработанных диетологами. Для сокращенного их наименования в нашей стране принята единая номерная система. Дело в том, что характер лечебного питания при различных заболеваниях может быть практически одинаковым.

И наоборот, при одном и том же заболевании в зависимости от клинического течения и стадии болезни, осложнений или сопутствующих заболеваний приходится прибегать к различным по набору продуктов и технологии приготовления блюд диетам. Например, описанная выше диета при хроническом гастрите с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка назначается на определенный срок и детям, перенесшим острый гастрит, а также страдающим язвенной болезнью желудка в период затухания обострения или при отсутствии его. Эта диета обозначается номером 1 (диета № 1).

В зависимости от периода, формы и течения заболевания в пределах одной и той же диеты могут изменяться набор продуктов или способы их кулинарной обработки. Такие отклонения отражают буквенное или словесное обозначение рядом с номером диеты. Например, существуют диеты № 1а, 1б, 1 протертая, 1 непротертая, 4, 4б, 4в, 5, 5а, 5п и т. д.

В период обострения хронического гастрита с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка в первую неделю ребенку назначают диету № 1б. Пищу дают 6—8 раз в день. Общий объем ее несколько уменьшен, набор продуктов ограничен. Основу диеты составляет молоко, объем которого увеличивается до 1 л в сутки, можно употреблять также сливки, яйца всмятку или в виде парового омлета (1—1,5 шт. в день), сливочное масло (15—25 г в день), протертый творог (30—45 г в день), слизистые протертые крупяные супы, молочные протертые каши, паровые пудинги, мясные и рыбные суфле и гаше из вываренных продуктов, белые сухари, свежие фрукты в небольшом количестве (для приготовления киселей). В пищу добавляют уменьшенное количество соли.

Диету № 1б больному ребенку назначают на 1—2 недели. Но поскольку она близка к физиологической и почти полностью удовлетворяет потребности детского организма в белках, жирах и углеводах, в случае замедленного течения восстановительных процессов (об этом свидетельствуют продолжающиеся боли, изжога и другие диспептические явления) ее можно продлить еще на неделю.

С третьей-четвертой недели лечения ребенку назначается диета № 1 протертая. Меню больного постепенно расширяют, число кормлений уменьшают до 5—6,

за счет увеличения количества белков и жиров животного происхождения возрастает калорийность суточного рациона. В нем постепенно уменьшают объем молока и увеличивают содержание сливочного масла, творога. В рацион вводят неострый сыр, растительное масло, несвежий пшеничный хлеб, вареные овощи, свежие некислые фрукты, компот из сухофруктов. Всю пищу тщательно протирают в течение 3—4 недель. Затем на 6—12 месяцев ребенка переводят на диету 1 непротертую. Пищу для него готовят из тех же продуктов, но без резкого механического их измельчения. Овощи и крупу для супов и кашу не протирают, используют вермишель, лапшу, из вареных овощей приготавливают салаты, изредка дают отваренное мясо или рыбу в натуральном виде (куском), овощи — в тушеном виде, допускается запекание без корочки. Несколько раз в неделю разрешается употреблять хорошо выпеченные несдобные булочки, ватрушки с творогом, пирожки с яблоками, отварным мясом или рыбой, яйцами. Можно использовать в качестве подливы молочный соус (без пассеровки муки) с добавлением сливочного масла, сметаны, а также фруктовый и молочно-фруктовый. Блюда заправляют небольшим количеством мелконарезанной зелени укропа и петрушки.

Ниже приводятся примерные недельные меню для ребенка, больного хроническим гастритом с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка в период обострения (диеты № 1б и 1 протертая) и вне его (диета № 1 непротертая). Диеты № 1 протертая и 1 непротертая полноценны по калорийности, химическому составу и по набору пищевых ингредиентов. Они обеспечивают как реабилитацию, так и полноценное физическое развитие больного ребенка, поэтому ими можно пользоваться длительное время.

Если диету № 1б назначают более чем на неделю, ее целесообразно разнообразить. Можно приготовить на пару пудинг из протертой гречневой каши с протертым творогом, омлет нафаршировать отварным, дважды пропущенным через мясорубку мясом, в картофельное пюре добавить немного протертой вареной моркови, приготовить свекольное пюре или паровое суфле из вареной свеклы с протертым творогом, суфле из цветной капусты, пюре или суфле из кабачков или тыквы, желе из свежих фруктов или ягод.

Если ребенок с язвенной болезнью или хрониче-

**Примерное недельное меню для ребенка при обострении хронического гастрита с нормальной или повышенной секреторией либо язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки (диета № 16)**

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)			
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	
<b><i>Понедельник</i></b>					
Первый завтрак	Пудинг рыбный	60	80	100	
	Пюре картофельное жидкое	150	180	200	
	Молоко	200	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
Второй завтрак	Желе молочное	150	200	200	
	Обед	Суп-пюре овсяный молочный	150	200	250
Обед	Котлеты мясные паровые	60	70	90	
	Каша рисовая протертая	100	130	150	
	Кисель из сушеных фруктов	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	15	20	30	
	Полдник	Крем творожный	50	75	100
Ужин	Молоко	150	200	200	
	Каша гречневая молочная протертая	150	180	200	
	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.	
На ночь	Молоко	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
	Молоко	150	200	200	
<b><i>Вторник</i></b>					
Первый завтрак	Омлет натуральный паровой	60	80	100	
	Каша манная молочная	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
Второй завтрак	Крем молочный	150	200	200	
	Обед	Суп рисовый молочный слизистый	150	200	250
Обед	Кнели рыбные паровые	60	70	90	
	Пюре картофельное жидкое	100	130	150	
	Кисель яблочный	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	15	20	30	
	Полдник	Суфле творожное паровое	50	75	100
	Молоко	150	200	200	
Ужин	Пюре из отварного мяса	50	60	80	
	Пудинг рисовый с яблоками паровой	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
На ночь	Молоко	150	200	200	
<b><i>Среда</i></b>					
Первый завтрак	Суфле творожное паровое	50	75	100	
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес»	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	

## Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)			
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	
Второй завтрак	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
	Желе молочное	150	200	200	
Обед	Суп-крем овощной	150	200	250	
	Суфле из курицы паровое	60	70	80	
	Пюре картофельное жидкое	150	180	200	
	Кисель фруктовый	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	15	20	30	
Полдник	Кисель яблочный	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
Ужин	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.	
	Суфле морковное паровое	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
На ночь	Молоко	150	200	200	
	<i>Четверг</i>				
Первый завтрак	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.	
	Каша овсяная молочная протертая	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
Второй завтрак	Крем творожный	50	75	100	
	Обед	Суп перловый молочный слизистый	150	200	250
Тефтели мясные паровые		70	80	90	
Каша рисовая протертая		100	130	150	
Желе из сока		150	200	200	
Сухари из белого хлеба		15	20	30	
Полдник		Молоко	150	200	200
Ужин		Омлет белковый паровой	50	75	100
	Каша манная молочная	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	
На ночь	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
	Молоко	150	200	200	
<i>Пятница</i>					
Первый завтрак	Суфле творожное паровое	50	75	100	
	Каша гречневая молочная протертая	150	180	200	
	Молоко	150	200	200	
	Сухари из белого хлеба	10	15	20	
Второй завтрак	Желе молочное	150	200	200	
	Обед	Суп рисовый молочный слизистый	150	200	250
		Суфле мясное паровое	60	70	80
		Пюре картофельное жидкое	150	180	200
		Компот из сушеных фруктов процеженный	150	200	200
		Сухари из белого хлеба	15	20	30

## Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник	Кисель молочный	150	200	200
Ужин	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Каша манная молочная	150	180	200
	Молоко	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	10	15	20
На ночь	Молоко	150	200	200
<i>Суббота</i>				
Первый завтрак	Омлет натуральный паровой	60	80	100
	Каша рисовая молочная протертая	150	180	200
	Молоко	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	10	15	20
Второй завтрак	Молоко	150	200	200
Обед	Суп-пюре из курицы	150	200	250
	Суфле рыбное паровое	70	80	90
	Пюре картофельное жидкое	150	180	200
	Кисель фруктовый	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	15	20	30
Полдник	Крем творожный	50	75	100
	Молоко	150	200	200
Ужин	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Каша из крупы «Артек» молочная слизистая	150	180	200
	Молоко	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	10	15	20
На ночь	Молоко	150	200	200
<i>Воскресенье</i>				
Первый завтрак	Суфле творожное паровое	50	75	100
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес»	150	180	200
	Молоко	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	10	15	20
Второй завтрак	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Молоко	150	200	200
Обед	Суп манный молочный	150	200	250
	Гаше мясное на молоке	70	80	90
	Пюре картофельное жидкое	150	180	200
	Компот из сушеных фруктов процеженный	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	15	20	30
Полдник	Пудинг рисовый с яблоками паровой	150	180	200
	Молоко	150	200	200
Ужин	Омлет белковый паровой	60	80	100
	Каша гречневая молочная протертая	150	180	200
	Молоко	150	200	200
	Сухари из белого хлеба	10	15	20
На ночь	Молоко	150	200	200

**Примерное недельное меню для ребенка, страдающего хроническим гастритом с нормальной или повышенной секрецией, либо язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки в стадии затухающего обострения (диета № 1 протертая) и в период вне обострения (диета № 1 непротертая)**

Кормление	Диета № 1 протертая	Диета № 1 непротертая	Порция (г, мл)		
			3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет
<b>Понедельник</b>					
Первый завтрак	Омлет натуральный паровой	Омлет натуральный паровой	100	120	150
	Пюре морковное	Салат из вареной моркови с растительным маслом	80	100	130
Второй завтрак Обед	Кофе-суррогат с молоком	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	40/5	60/8	80/10
	Яблоко печеное с сахаром	Яблоко печеное с сахаром	100	100	100
	Суп рисовый молочный	Суп рисовый молочный	200	250	300
	Котлеты мясные паровые	Котлеты мясные паровые	70	80	100
	Пюре картофельное	Пюре картофельное	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов протертый	Компот из сушеных фруктов	150	200	200
Полдник	Хлеб белый	Хлеб белый	50	70	80
	Печенье песдобное	Печенье песдобное	20	30	40
Ужин	Молоко	Молоко	150	200	200
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» молочная	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» молочная	200	250	300
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом и тертым сыром	Хлеб белый с маслом и сыром	50/5	60/8	70/10
На ночь	Молоко	Молоко	12	15	20
	Молоко	Молоко	150	200	200
<b>Вторник</b>					
Первый завтрак	Вермишель отварная с тертым неострым сыром	Лашевник с творогом паровой	170	220	270
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	40/5	60/8	80/10
Второй завтрак	Молоко	Молоко	150	200	200
	Сухарики	Сухарики	20	30	40
Обед	Суп картофельный с зеленым горошком вегетарианский	Суп картофельный с зеленым горошком вегетарианский	200	250	300
	Биточки мясные паровые	Плов из отварного мяса	70	80	100
			170	220	250



## Продолжение

Кормление	Диета № 1 протертая	Диета № 1 непротертая	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Каша рисовая протертая		100	130	150
	Кисель ягодный	Кисель ягодный	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	40	50	60
Полдник	Пюре яблочное со сливками	Яблоки тертые	100	150	150
Ужин	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Пюре овощное	Салат из вареных овощей	100	130	150
	Чай сладкий	Чай сладкий	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/8	70/10
На ночь	Молоко	Молоко	150	200	200
<i>Среда</i>					
Первый завтрак	Кнели рыбные	Рыба отварная	80	100	120
	Пюре картофельное	Пюре картофельное	100	130	150
	Чай сладкий	Чай сладкий	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	40/5	50/8	60/10
Второй завтрак	Масса сырковая	Творог протертый	60	80	100
	Кисель на отваре шиповника	Кисель на отваре шиповника	150	200	200
Обед	Суп-пюре овощной вегетарианский	Суп овощной вегетарианский	200	250	300
	Курица отварная	Курица отварная	60	70	80
	Каша из крупы «Артек»	Каша гречневая рассыпчатая	100	130	150
	Компот из свежих яблок	Компот из свежих яблок	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	30	50	60
Полдник	Булочка несдобная	Булочка несдобная	40	50	70
	Молоко	Молоко	150	200	200
Ужин	Омлет натуральный паровой с морковью	Омлет натуральный паровой	170	220	250
		Морковь тушеная с яблоками	100	120	150
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	40/5	50/8	60/10
На ночь	Молоко	Молоко	150	200	200
<i>Четверг</i>					
Первый завтрак	Пудинг морковно-яблочный	Пудинг морковно-яблочный	100	130	150
	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Кофе-суррогат с молоком	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/8	80/10

## Продолжение

Кормление	Диета № 1 протертая	Диета № 1 непротертая	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Второй завтрак	Творог протертый с сахаром	Творог протертый с сахаром	60	80	100
Обед	Яблоки тертые	Яблоки тертые	100	150	150
	Суп молочный с вермишелью	Суп молочный с лапшой	200	250	300
	Запеканка картофельная с отварным мясом	Картофель, тушеный с отварным мясом	170	220	250
	Сок виноградный	Сок яблочно-морковный	100	150	150
Полдник	Хлеб белый	Хлеб белый	50	70	90
	Кисель молочный	Кисель молочный	150	200	200
Ужин	Каша гречневая молочная протертая	Каша гречневая молочная	200	250	300
	Молоко	Молоко	150	200	200
На ночь	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	70/88	80/100
	Молоко	Молоко	150	200	200

*Пятица*

Первый завтрак	Тефтели мясные в молочном соусе	Фрикадельки мясные паровые	80	90	100
	Каша рисовая протертая	Рис отварной с маслом	100	130	150
	Молоко	Молоко	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/88	80/100
Второй завтрак	Каша манная с фруктовым пюре	Фрукты свежие некислые	100	150	150
	Обед	Суп овощной молочный протертый	Борщ вегетарианский	200	250
Полдник	Суфле из отварного мяса	Бефстроганов из отварного мяса	80	100	120
	Пюре картофельное	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель из сухофруктов	Кисель из сухофруктов	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	50	80	90
Ужин	Пудинг творожный с изюмом паровой	Пудинг творожно-морковный	150	200	250
	Напиток морковно-яблочный с молоком	Напиток морковно-яблочный с молоком	150	200	200
На ночь	Омлет натуральный паровой с зеленым горошком	Омлет натуральный паровой с зеленым горошком	100	120	150
	Пюре тыквенное	Свекла, тушенная с яблоками	100	130	150
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/88	80/100
Молоко	Молоко	150	200	200	

Кормление	Диета № 1 протертая	Диета № 1 непротертая	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет

*Суббота*

Первый завтрак	Кнели мясные паровые в молочном соусе	Рулет мясной, фаршированный омлетом, паровой	100	120	140
	Каша перловая протертая	Вермишель отварная с маслом	100	130	150
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/8	80/10
Второй завтрак	Пудинг творожно-яблочный	Пудинг творожно-яблочный	170	220	250
	Отвар шиповника	Отвар шиповника	150	200	200
Обед	Суп картофельный с мясными фрикадельками	Суп картофельный с мясными фрикадельками	200	250	300
	Котлеты рыбные паровые	Котлеты рыбные паровые	70	80	100
	Пюре картофельное	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель яблочный	Кисель яблочный	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	50	80	90
	Полдник	Суфле из яблок	Яблоки тертые	100	150
Ужин	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Суфле морковное паровое	Морковь тушеная	150	170	200
	Молоко	Молоко	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/8	80/10
На ночь	Молоко	Молоко	150	200	200

*Воскресенье*

Первый завтрак	Каша манная с морковью	Запеканка картофельная	200	220	250
	Молоко	Молоко	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/8	80/10
Второй завтрак	Пюре яблочное со взбитым белком	Пюре яблочное со взбитым белком	150	150	200
Обед	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» вегетарианский протертый	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» вегетарианский	200	250	300
	Рулет мясной паровой	Рулет мясной паровой	70	90	100
	Пюре морковное	Морковь тушеная	100	130	150
	Компот из свежих фруктов	Компот из свежих фруктов	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	50	80	90
	Полдник	Мусс фруктовый	Мусс фруктовый	150	200
Ужин	Крупеник гречневый	Крупеник гречневый			

Кормление	Диета № 1 протертая	Диета № 1 непротертая	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	с творогом протертый	с творогом	200	230	270
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	60/80	80/100
На ночь	Молоко	Молоко	150	200	200

ским гастритом неохотно пьет молоко, нужно попытаться давать его небольшими порциями в теплом виде, или разбавлять слабым чаем, или подкрашивать кофесуррогатом. Но если больной категорически отказывается от молока или плохо его переносит, приходится исключить молоко из лечебного питания. В этом случае необходимое по возрасту количество белка компенсируется увеличением других белковосодержащих продуктов (мясо, рыба, яйца, творог). При необходимости в рацион вводят специальные лечебные продукты, содержащие повышенное количество белка. Например белковый энпит, изготавливаемый из сухого молочного белка с добавлением сливок, растительного масла и разнообразных витаминов. Он содержит 44 % белка, обладает способностью понижать кислотность желудочного сока, полноценен и сбалансирован по составу важнейших минеральных элементов. Его растворяют в воде и дают в виде коктейля в качестве второго завтрака по назначению врача обычно 4—5 недель.

Если в течение года нет обострений заболевания, ребенка можно перевести на диету № 15. Ее назначают и при заболеваниях без поражения органов пищеварения. Эта диета по содержанию белков, жиров и углеводов, набору натуральных продуктов и калорийности соответствует физиологическим возрастным нормам питания здорового ребенка. В ней больше продуктов, содержащих повышенное количество витаминов. Из диеты № 15 исключены лишь трудноперевариваемые и острые продукты, вообще непригодные для детского питания, особенно в дошкольном возрасте: жирные сорта мяса, утка, гусь, тугоплавкие животные жиры — говяжий, бараний, а также перец, горчица. Блюда диеты можно готовить, применяя все способы кулинарной обработки пищи.

**Хронический гастрит с секреторной недостаточностью** развивается обычно вследствие истощения ферментообразующей функции желудка из-за неумеренного употребления острой пряной пищи, различных маринадов, крепких мясных и рыбных бульонов, жирных мяса, колбасы, рыбы. Причиной его возникновения может явиться избыток углеводов или жиров в рационе и недостаток полноценных белков, а также нарушение режима питания: длительное голодание с последующим перееданием, обильная еда на ночь.

Организация питания детей при хроническом гастрите с пониженной секреторной функцией желудка преследует цель активизировать его кислото- и ферментообразующую функцию. В период обострения лечебное питание этой категории больных предусматривает необходимость химического и механического щажения слизистой оболочки и существенно не отличается от лечебного питания при хроническом гастрите с нормальной или повышенной секреторной деятельностью желудка: вначале назначается диета № 16, а затем № 1 протертая. Однако сроки диет сокращаются и в период затухания воспалительного процесса в рацион вводятся продукты и блюда, стимулирующие желудочную секрецию. Через 1,5—2 недели после начала обострения допускается приготовление 2—3 раза в неделю первых блюд на некрепких мясных или рыбных бульонах, использование салатов из вареных овощей. Через 3—4 недели при улучшении самочувствия больного ребенка можно начать готовить ему первые блюда на мясных или рыбных бульонах, крепких овощных отварах. Супы на их основе варят из протертых овощей и круп. Порционное мясо и рыбу после отваривания или приготовления на пару можно слегка обжарить или запечь в духовке, используется и такой способ кулинарной обработки, как тушение. Эти продукты перед обжариванием не надо обваливать в муке или сухарях, чтобы не образовалась грубая корка, раздражающая воспаленную слизистую оболочку желудка. Овощи также тушат или запекают. Каши не обязательно протирать, достаточно хорошо их разварить. Постепенно можно вводить в суточное меню ребенка салаты из сырых фруктов или овощей с растительным маслом.

При хроническом гастрите с пониженной секреторной функцией желудка молоко в натуральном виде включают в рацион, если ребенок хорошо его переносит.

сит. Обычно молоко используют только для приготовления блюд. Вместо него широко используют кисломолочные продукты (кефир, ацидофилин). Яйца можно давать ребенку сваренными всмятку или добавлять их в блюда. Мясо рекомендуется использовать такое, которое не содержит грубых соединительнотканых волокон и толстых прослоек жира. Это мясо курицы, кролика, молодая говядина. Его следует тщательно проваривать или тушить, благодаря чему мясо легче переваривается. Иногда можно дать ребенку кусочек нежирной ветчины или постной колбасы (докторской, детской, прима). Из жиров рекомендуются сливочное и растительное масла.

Значительно усиливают секрецию пищеварительных соков, их ферментативную функцию, удлиняют секреторный процесс овощи и фрукты. Используют главным образом те из них, в которых содержание клетчатки небольшое (морковь, цветную капусту, кабачки, тыкву, зеленый горошек, яблоки).

При этом заболевании рекомендуются белый пшеничный хлеб выпечки предыдущего дня, а также булочки, пироги из несдобного теста с разнообразной начинкой (варенье, мясо, рис, яйца, яблоки), печенье типа галет, сухарики. В то же время нельзя употреблять жирные сорта мяса и рыбы, консервы, копчености, соленья, маринады, острые и соленые блюда, соусы, приправы, бобовые, пшено, ржаной хлеб, редис, редьку, репу. Ограничиваются сладости, газированные напитки.

В среднесуточный набор продуктов для детей, больных хроническим гастритом с пониженной секреторной функцией желудка, в зависимости от возраста включают: 600—650 мл молока и кисломолочных продуктов, 35—50 г сливочного и 6—10 г растительного масла, 60—70 г сахара, 1 яйцо, 40—50 г творога, 15—20 г сметаны, 150—180 г мяса, 40—60 г рыбы, 15—20 г пшеничной муки, 250—350 г картофеля, 200—250 г овощей, 50—80 г крупы, 150 г свежих и 15—20 г сухих фруктов, 150—350 г пшеничного хлеба (вчерашней выпечки).

В связи с тем что поваренная соль оказывает на желудочную секрецию стимулирующее действие, детям, страдающим хроническим гастритом с пониженной секреторной функцией желудка, пищу солят, как и здоровым. Кормят больных 5 раз в сутки.

Описанной выше диете присвоен номер 2. Ее назна-

чают в период вне обострения заболевания. Если длительное время нет его обострения, можно перевести ребенка на диету № 15, как и в период выздоровления больных хроническим гастритом с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка. Необходимо иметь в виду, что вкусно приготовленная пища усиливает сокоотделение, возбуждая аппетит. Поэтому наиболее полезны блюда, которые нравятся ребенку, хорошо внешне оформлены, поданы на красиво сервированный стол. Немаловажное значение имеют и условия кормления. Лучшему усвоению пищи способствуют благожелательная обстановка за столом, неторопливая еда с тщательным измельчением пищи в полости рта. Такая пища обеспечивает механическое щажение слизистой оболочки желудка, лучше взаимодействует с ферментами. Поэтому так важно приучать ребенка тщательно разжевывать пищу.

**Примерное недельное меню для ребенка, страдающего хроническим гастритом с пониженной секреторной функцией желудка, в период вне обострения (диета № 2)**

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)			
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	
<b>Понедельник</b>					
Первый завтрак	Рыба отварная	70	80	100	
	Рагу овощное с растительным маслом	100	130	150	
	Чай с лимоном	180	200	200	
	Хлеб белый с маслом	40/8	60/10	80/10	
Второй завтрак	Творог протертый	60	70	80	
	Кисель ягодный	180	200	200	
	Обед	Борщ свекольный на мясном бульоне	200	250	300
		Зразы мясные, фаршированные овощами	100	120	150
Полдник	Каша перловая протертая с маслом	100	130	150	
	Желе из фруктового сока	150	180	200	
	Хлеб белый	50	70	100	
	Отвар шиповника	180	200	200	
	Вафли	30	50	60	
	Ужин	Каша манно-морковная	200	250	300
На ночь	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.	
	Чай с молоком	180	200	200	
	Хлеб белый с маслом	40/8	60/10	80/10	
	Кефир	180	200	200	
<b>Вторник</b>					
Первый завтрак	Котлеты мясные паровые	70	80	100	
	Пюре морковное	130	170	200	

## Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Кофе с молоком	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
Второй завтрак	Мусс яблочный	200	250	250
Обед	Суп рисовый на мясном бульоне	200	250	300
	Тефтели паровые	70	80	100
Полдник	Пюре свекольное с яблоками	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов	180	200	200
	Хлеб белый	50	60	80
	Сок фруктовый	180	200	200
	Сухарики белые	20	30	40
	Ужин	Омлет с зеленым горошком паровой	100	120
На ночь	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» молочная	150	200	250
	Чай с сахаром	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
	Кефир	180	200	200
	<i>Среда</i>			
Первый завтрак	Каша гречневая молочная	150	200	250
	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Чай с лимоном	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
Второй завтрак	Пудинг творожный	100	130	150
Обед	Суп овощной сборный на мясном бульоне	200	250	300
	Пудинг из отварного мяса	80	90	110
Полдник	Каша овсяная протертая с маслом	100	130	150
	Компот из свежих яблок	180	200	200
	Хлеб белый	50	60	80
	Напиток яблочный с молоком и лимонным соком	180	200	200
	Печенье песдобное	20	30	40
Ужин	Вермишель молочная с тертым сыром	200	220	250
	Чай сладкий	180	200	200
На ночь	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
	Кефир	180	200	200
<i>Четверг</i>				
Первый завтрак	Запеканка из рыбы	80	90	110
	Пюре овощное сборное	100	130	150
	Кофе с молоком	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
Второй завтрак	Отвар шиповника	180	200	200
	Ватрушка с творогом	50	75	100
Обед	Суп рисовый на курином бульоне	200	250	300
	Курица отварная	70	80	100



## Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Пюре картофельное	100	130	150
	Сок яблочный	100	150	200
	Хлеб белый	50	60	80
Полдник	Суфле морковно-яблочное, запеченное в сметане	150	200	250
Ужин	Пудинг маннй с фруктовым сиропом	150	200	250
	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Чай с молоком	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
На ночь	Кефир	180	200	200
<i>Пятница</i>				
Первый завтрак	Фрикадельки мясные в молочном соусе	80	90	110
	Каша гречневая молочная	150	200	250
	Чай с сахаром	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
Второй завтрак	Свежие фрукты (ягоды)	100	150	150
Обед	Суп из крупы «Артек» с фрикадельками	200	250	300
	Мясо отварное протертое	70	80	100
	Рагу овощное с растительным маслом	100	130	150
	Кисель молочный	180	200	200
	Хлеб белый	50	60	80
Полдник	Пудинг творожно-яблочный	150	200	250
Ужин	Икра свекольная с растительным маслом и лимонным соком	60	80	100
	Запеканка рисовая	150	200	250
	Чай с молоком	180	200	200
	Хлеб белый с маслом и тертым сыром	50/8	60/10	80/10
		12	15	20
На ночь	Кефир	180	200	200
<i>Суббота</i>				
Первый завтрак	Омлет с морковью паровой	100	120	150
	Каша рисовая с яблоками	150	200	200
	Чай с сахаром	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
Второй завтрак	Пюре яблочное со взбитыми сливками	150	200	200
Обед	Суп перловый протертый на мясном бульоне	200	250	300
	Гуляш из отварного мяса	90	100	120
	Свекла, тушенная с растительным маслом	80	110	130
	Кисель из сушеных фруктов	180	200	200
	Хлеб белый	50	60	80

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник	Отвар шиповника	180	200	200
	Сухарики белые	20	30	40
Ужин	Суфле творожное	50	70	100
	Каша манная молочная	150	200	250
	Чай с молоком	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
На ночь	Кефир	180	200	200
<b>Воскресенье</b>				
Первый завтрак	Пудинг из гречневой каши с творогом протертый	150	200	250
	Салат из вареных овощей с растительным маслом	60	80	100
	Кофе с молоком	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
Второй завтрак	Бисквит с яблоками	50	75	100
	Кисель клюквенный	180	200	200
Обед	Бульон мясной с домашней лапшой	200	250	300
	Котлеты куриные паровые	70	80	100
	Пюре картофельное	100	130	150
	Напиток лимонный	180	200	200
	Хлеб белый	50	60	80
Полдник	Морковь тертая с сахаром и сметаной	100	150	200
Ужин	Пудинг рисовый	150	200	250
	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Чай сладкий	180	200	200
	Хлеб белый с маслом	50/8	60/10	80/10
На ночь	Кефир	180	200	200

Если хронический гастрит с секреторной недостаточностью сопровождается поражением печени или желчевыводящих путей, то при обострении заболевания назначается диета № 5а, вне его — № 5 (см. Питание при заболеваниях печени и желчевыводящих путей).

Хронический гастрит с пониженной желудочной секрецией нередко сопровождается поражением кишечника с нарушением его функции. В таких случаях диету следует приспособлять к характеру заболевания кишечника. В период обострения рекомендуется диетическое питание в соответствии с диетами № 4, 4б и 4в (см. Питание при патологии кишечника), а вне обострения, если заболевание кишечника носит стойкий хронический характер, — № 2 или № 4в. В случае хронического гастрита с недостаточной секреторной функцией желудка и поражением подже-

лудочной железы назначаются последовательно диеты № 5п, 5а, 5, как и при заболеваниях поджелудочной железы.

### **Питание при язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки**

Язвенная болезнь — хроническое, периодически обостряющееся заболевание, проявляющееся образованием язв на слизистой оболочке желудка или двенадцатиперстной кишки. У детей они чаще локализируются в двенадцатиперстной кишке (болеют преимущественно дети школьного возраста). Для развития болезни кроме нервно-психических факторов, наследственной предрасположенности, нарушения обмена веществ, аллергических и аутоиммунных процессов существенное значение имеет нерациональное питание (большие перерывы между приемами пищи, связанное с этим обильное ее потребление на один прием, несбалансированность отдельных пищевых ингредиентов).

Проявления язвенной болезни зависят от стадии заболевания. В первой стадии (свежая язва) ребенка беспокоят резкие приступообразные боли, возникающие через 2—4 часа после еды или натощак поздно вечером, ночью. Прием пищи приносит облегчение, но полностью болевого синдрома не снимает. У больного бывают диспептические расстройства в виде изжоги, отрыжки, рвоты, тошноты, запоров. Во второй стадии болезни (начало заживления язвенного дефекта) ритм возникновения болей сохраняется, но они становятся менее интенсивными, после приема пищи почти полностью исчезают, меньше выражены или полностью отсутствуют тошнота, рвота, изжога. Третья стадия соответствует периоду заживления (рубцевания) язвы. В этой стадии периодически натощак или поздно вечером могут появляться болезненные ощущения, которые проходят после приема пищи, диспептические явления незначительны. Четвертая стадия (полное выздоровление) наступает через 2—3 года от начала заболевания. Однако кислотообразующая и ферментативная функция желудка часто остается высокой, что является предпосылкой возможного рецидива заболевания.

При организации диетического питания необходимо учитывать ее стадию, а также наличие осложнений и сопутствующих заболеваний. Дети с язвенной бо-

лезню в первой и второй стадиях подлежат лечению в стационаре. Родителям в это время нельзя нарушать установленный в больнице режим питания — приносить ребенку продукты и питье, которые ему временно запрещено употреблять.

В первой стадии болезни диетические мероприятия наиболее строгие. Ребенку на 5—7 дней назначается диета № 1а. Из рациона больного исключаются все пищевые вещества, возбуждающие секреторную и кислотообразующую функцию желудка. Пищу дают ребенку 6 или 8 раз в день только в жидком и полужидком виде, недосоленную, приготовленную на пару или отварную. Все блюда тщательно протирают. В суточный рацион входят: 800—1000 мл молока (цельного, сгущенного, сливок), сливочное масло, желе из сладких сортов протертых ягод и фруктов, кисель из фруктовых соков, яйца всмятку или в виде парового омлета, молочная протертая каша, слизистый суп из манной, рисовой или овсяной крупы с молоком, сливками или сливочным маслом, паровое суфле (гаше) из нежирных сортов молодой говядины, телятины, свинины, кролика, курицы, индейки, судака или щуки, гомогенизированные овощи в виде суфле. В качестве напитков используются отвар шиповника, сладкие фруктово-ягодные соки, разведенные пополам крупяными слизистыми отварами. Все остальные продукты и блюда, а также все сорта хлеба и хлебобулочных изделий, включая сухари, полностью исключаются.

Необходимо, чтобы температура пищи, которую принимает ребенок, приближалась к температуре тела (36—38°).

Ниже приводится примерное суточное меню диеты № 1а для ребенка, страдающего язвенной болезнью в первой стадии:

- |                |   |
|----------------|---|
| Первый завтрак | Омлет натуральный паровой — 70г,<br>каша молочная слизистая (рисовая, из овсяных хлопьев «Геркулес», манная) — 200 г,<br>молоко — 200 мл.                               |
| Второй завтрак | Кисель из свежих яблок (ягодный или фруктовый сок, разведенный пополам крупяным слизистым отваром) или молоко — 200 мл.   |
| Обед           | Суп молочный слизистый (рисовый, овсяный, манный) — 200—300 мл,<br>суфле мясное паровое (мясное гаше на молоке) — 100—150 г,<br>кисель фруктовый или молочный — 200 мл. |

Полдник	Молоко (крем молочный, ягодно-фруктовый сок, разведенный пополам крупным слизистым отваром, кисель) — 200 мл.
Ужин	Каша молочная слизистая (гречневая, из овсяных хлопьев «Геркулес», манная) — 200 г, яйцо всмятку (суфле паровое из отварной рыбы) — 1 шт. (100 г), кисель из отвара шиповника — 200 мл.
На ночь	Молоко — 200 мл.

Эта диета по своему составу не соответствует физиологическим потребностям ребенка в основных пищевых ингредиентах; поэтому более, чем на неделю, назначать ее нельзя. Как только уменьшатся боли и диспептические проявления, больного переводят на физиологически более полноценную диету № 16, которую назначают обычно со второй недели лечения. В соответствии с этой диетой количество продуктов, которые разрешается употреблять, возрастает. В рацион вводятся белые сухари (их подсушивают в духовке без подрумянивания), жидкие каши на молоке. Всю пищу по-прежнему дают в вареном виде или приготовленную на пару. Вместо слизистых супов используются молочные крупяные протертые, мясные и рыбные блюда предлагаются в виде паровых котлет, кнелей, фрикаделек, а овощи — в виде протертых (гомогенизированных) сырых пюре, пудингов. Яйца рекомендуется употреблять сваренными всмятку или в виде парового омлета, в рацион вводят также блюда из взбитых яичных белков. Свежее сливочное масло, оливковое, подсолнечное добавляются в готовое блюдо. Больной ребенок, который переведен на диету № 16, должен получить в течение суток в зависимости от возраста следующие продукты: 700 мл молока, 20 мл сливок, 80—100 г творога, 1½—2 яйца, 25—30 г сливочного масла, 80—100 г мяса, 30—50 г рыбы, 60 г сахара, 40—50 г крупы разной, 100 г свежих фруктов, 20 г сухих фруктов и ягод, 250 г картофеля, 150 г прочих овощей, 10 г муки пшеничной, 10 г крахмала, 75—100 г белых сухарей.

Лечебное питание в соответствии с диетой № 16 проводится в течение двух недель, а в отдельных случаях при продолжающихся болях может быть продолжено еще на неделю, после чего больного переводят на диету № 1 протертую. Детей, страдающих язвенной

болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки, выписывают домой в третьей стадии болезни — заживления язвы. Главная цель диеты в этот период — продолжать щадить больной орган, оберегать поврежденную слизистую оболочку от механического, химического и термического раздражения и способствовать дальнейшей стимуляции процессов ее восстановления. Первое время после выписки домой ребенок по-прежнему находится на диете № 1 протертой. При хорошем самочувствии (отсутствии болей, изжоги, тошноты, отрыжки) его можно перевести на диету № 1 непротертую, что позволит сделать меню более разнообразным. Из диеты № 1 непротертой исключают продукты и блюда, возбуждающие секрецию желудка, раздражающие механически или химически его слизистую оболочку, и включают такие, которые относятся к числу слабых раздражителей секреции и способствуют быстрейшему рубцеванию пораженной слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки. Организуя питание больного ребенка дома, следует иметь в виду, что один и тот же продукт, подвергнутый различным способам кулинарной обработки, может оказывать различное действие на секреторный аппарат желудка. Например, жидкие и кашицеобразные блюда меньше раздражают слизистую желудка чем твердые, паровые и отварные тоже являются незначительными раздражителями в отличие от жареных. Очень горячие блюда (выше 57°) оказывают обжигающее действие на слизистую оболочку желудка, холодные (ниже 15°) — быстро попадают из желудка в двенадцатиперстную кишку, вызывая спазмы и боли. Поэтому при язвенной болезни ребенку противопоказаны мороженое и охлажденные напитки. Заливные блюда ему дают после предварительного прогрева при комнатной температуре (их вынимают из холодильника за 45—50 минут до еды). Заливные рыбу и мясо рекомендуется готовить не на мясном бульоне, который содержит много экстрактивных веществ, повышающих желудочную секрецию, а на овощном. По этой же причине пища должна быть мало-соленой.

Очень важно соблюдать режим питания. Кормить ребенка надо в одно и то же время 6 раз в день с интервалом между приемами пищи не более трех часов. Строгое соблюдение этого режима не менее, а порой и более важно, чем состав диеты, так как своевременное поступ-

ление пищи в желудок защищает слизистую оболочку от действия желудочного сока.

В связи с тем что при язвенной болезни значительно нарушен белковый обмен, в рационе больных увеличивают долю белкового компонента (приблизительно на 15 %). Бóльшее количество белка способствует быстрейшему рубцеванию язвенных поражений слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки. Белки животного происхождения должны составлять 75 % от общего количества, поэтому в меню должны быть постоянно молоко, творог, яйца, мясо, рыба. Немаловажное значение в диете больных язвенной болезнью имеют жиры. Они обладают местным обволакивающим защитным действием. Их недостаток отрицательно сказывается на процессе выздоровления (дольше держится болевой синдром, медленнее рубцуются язвы). Особенно полезны растительное масло, содержащее полиненасыщенные жирные кислоты, которые способствуют ускорению заживления язвенного дефекта. Кроме того, в жирах содержатся витамин А и другие важные компоненты, благоприятствующие восстановлению поврежденной слизистой оболочки. В третьем периоде болезни в качестве жиров кроме сливочного и топленого масла, сливок, некислой сметаны используют и все виды растительного масла. Их применяют только в натуральном виде. Примерный суточный набор продуктов, используемых в рационе детей, страдающих язвенной болезнью в период заживления язвы, включает: 600 мл молока, 100 мл сливок, 15 г сметаны, 80 г творога, 15 г сыра, 1—1,5 яйца, 20—30 г сливочного и 6—10 г растительного масла, 100—150 г мяса, 40—50 г рыбы, 60 г сахара, 100—150 г свежих фруктов, 300—400 г картофеля, 200—300 г других овощей, 40—60 г крупы, 10—25 г пшеничной муки, 5—10 г картофельного крахмала, 200—300 г белого хлеба. На первое готовят протертые вегетарианские крупяные и овощные (кроме капусты) супы, заправленные сливочным маслом или сливками, а также молочные супы. Вторые блюда разнообразят паровыми котлетами, кнелями, суфле из говядины, телятины, курицы, индейки. Один-два раза в неделю можно подать кусочек хорошо разваренной курицы, телятины, кролика в молочном или сметанном соусе. Мясо кролика, содержащее мало соединительной ткани, сухожилий, нет нужды мелко протирать. Изредка в меню включают печеночный паш-

тет, отварной или заливной язык. Из рыбы готовят паровые котлеты, рулет, кнели или дают ее в отварном виде. Вкус рыбы улучшится, если сварить ее не на воде, а на любом овощном отваре, а вместо соли добавить в него немного огуречного рассола или кожицу соленого огурца.

Яйца всмятку и яичные блюда (натуральный или белковый паровой омлет, яичное суфле) дают обычно на завтрак или ужин. Можно готовить омлеты с различными добавками: протертым отварным мясом, морковью, картофелем, зеленым горошком. Полезны при язвенной болезни и вкусны блюда из взбитых яичных белков.

В меню детей, страдающих язвенной болезнью, широко представлены молоко и молочные продукты. Паровые или запеченные блюда из творога, такие, как творожный пудинг, сырники, творожные, творожно-морковные, творожно-яблочные и творожно-крупяные запеканки рекомендуются для завтраков и ужинов, а сырковую массу можно предложить ребенку на второй завтрак или полдник при условии, что все эти блюда приготовлены из творога, полученного в домашних условиях. Творог, изготовленный на молочных заводах и реализуемый в магазинах, имеет более высокую, чем допускается для больных язвенной болезнью детей, кислотность. В домашних условиях творог готовят из цельного молока путем добавления в него молочнокислого или хлористого кальция (на 100 мл молока необходимо 5 г первого и 2 г второго). Их вливают в подогретое до 60° молоко, которое, помешивая, продолжают нагревать до 80—90°, после чего снимают с огня и оставляют на 10—15 минут для отделения сыворотки от сгустка, затем в охлажденном виде процеживают через марлю. Изредка в меню включают нежирные и неострые сорта сыра (ярославский, угличский) как в натуральном виде, так и в тертом в качестве приправы к блюдам.

Из круп (за исключением пшена) готовят молочные полувязкие протертые каши, паровые пудинги. Чтобы ускорить их приготовление, крупу нужно замочить на ночь в воде или предварительно измельчить в кофемолке.

Из мучных изделий в меню включают отварные макароны из муки высшего сорта, домашнюю лапшу, пудинги из них. К пшеничному хлебу вчерашней выпечки добавляется сухое печенье, подсушенный бисквит,



1—2 раза в неделю — несдобные булочки, ватрушка с творогом. Исключаются из меню оладьи, блины, пироги, торты, пирожные.

Картофель и другие овощи (морковь, свекла, кабачки, тыква, цветная капуста) в виде пюре используются в качестве гарнира к мясным и рыбным блюдам, а в виде пудингов, салатов — как самостоятельное блюдо на завтрак и ужин. В сыром виде можно использовать мелко нарезанный зеленый салат, помидоры, очищенные от кожицы свежие огурцы. Нельзя предлагать больному ребенку квашеные, соленые, маринованные овощи, жареные овощные блюда, белокочанную капусту, редьку, редис, брюкву, шпинат, щавель, грибы, лук, чеснок. Сладкие сорта зрелых, без грубой клетчатки фруктов и ягод (земляника, клубника, бананы, мандарины, апельсины, дыня, арбуз, очищенные яблоки) можно давать в сыром протертом виде. От ягод с грубой кожицей (крыжовник, виноград) следует отказаться. В качестве третьего блюда можно предложить фруктовые пюре, выпускаемые промышленностью для детского и диетического питания.

На десерт можно подать желе, муссы, кисели, компоты из некислых фруктов и ягод, а также мед, варенье, повидло, зефир, пастилу. Из напитков рекомендуется употреблять некрепкий чай, чай с молоком, отвар шиповника, слабое какао на молоке, кофе-суррогат на молоке, минеральные воды без газа — по назначению врача. Нельзя употреблять газированную фруктовую воду.

Примерные недельные меню для ребенка, страдающего язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки в стадии рубцевания язвы (диеты № 1 протертая и № 1 непротертая), схожи и взаимозаменяемы с диетами при хроническом гастрите с нормальной или повышенной секреторной функцией желудка (см. с. 176—180).

Диеты № 1 непротертой следует придерживаться несколько лет. Обострения язвенной болезни чаще всего наступают весной, поэтому врач в это время назначает больному профилактическое противорецидивное лечение, основой которого является строгая щадящая диета. И если у ребенка рацион был уже несколько расширен, то на период лечения его вновь нужно сделать более жестким: с непротертой пищи перейти на протертую, не допускать отклонений в рационе,

исключить из меню жареные мясные и рыбные блюда, сырые и сваренные вкрутую яйца, жареный омлет, колбасные изделия, копчености, изделия из сдобного и слоеного теста.

### **Питание при заболеваниях печени, желчного пузыря и желчных путей**

Среди заболеваний органов пищеварения у детей самыми распространенными в настоящее время являются болезни печени, желчного пузыря и желчных путей.

Болезни этой группы бывают острыми и хроническими. К числу острых поражений печени в первую очередь относится **вирусный гепатит**, иначе называемый болезнью Боткина. Это инфекционное заболевание вызывается специфическим вирусом. Со времени заражения (в большинстве случаев оно связано с попаданием вируса в организм через рот с загрязненной пищей, водой, посредством грязных рук) до появления первых признаков болезни проходит несколько недель. Заболевание начинается с общего недомогания, снижения аппетита, тошноты, рвоты, болей в животе. Могут быть легкие явления воспаления верхних дыхательных путей, небольшое повышение температуры тела. Позже появляются такие признаки, как желтушное окрашивание кожных покровов, склер глаз, темное окрашивание мочи, обесцвечивание кала. Желтуха обычно держится несколько недель, затем постепенно исчезает, после чего все болезненные проявления тоже идут на убыль. Однако период полного выздоровления затягивается на 2—3 месяца, а порой и дольше в связи с медленным восстановлением нарушенных функций печени.

У детей вирусный гепатит нередко протекает в виде безжелтушной формы болезни, но все другие ее признаки имеют место. И один из основных — увеличение размеров печени и селезенки.

При вирусном гепатите поражаются не только печеночные клетки, но и желчевыводящие пути. Изменения со стороны последних обычно носят характер дискинезии, т. е. нарушения двигательной функции желчного пузыря и желчных протоков. Они могут проявиться в любом периоде болезни. Если поражение желчевыводящих путей возникает в позднем периоде вирусного гепатита, то оно, как правило, носит воспа-

лительный характер. Такие холециститы и холангиты обусловлены присоединением вторичной микробной флоры и относятся к числу осложнений вирусного гепатита.

**Хронический гепатит** у детей развивается обычно как осложнение острого вирусного гепатита. Чаще это наблюдается после безжелтушной формы болезни. Хронический гепатит может возникнуть при длительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, наследственно обусловленных нарушениях обмена веществ, или явиться следствием некоторых длительно протекающих бактериальных, вирусных либо паразитарных заболеваний.

Хронический гепатит проявляется тупыми болями в правом подреберье, горечью во рту, тошнотой, отрыжкой воздухом, снижением аппетита. В периоды его обострений могут появиться желтушное окрашивание кожных покровов, кожный зуд.

Воспалительный процесс в желчном пузыре (холецистит) и желчных путях (холангит или ангиохолит) является следствием проникновения инфекции. Благоприятным условием для ее распространения является хронический гастрит. Проникшая в желчный пузырь инфекция легко распространяется на внутрипеченочные желчные ходы, также, как и воспалительный процесс, возникший в печеночных желчных ходах, обычно переходит на крупные желчные протоки и желчный пузырь. В связи с этим чаще всего приходится встречаться с воспалением всей системы желчевыводящих путей (ангиохолециститом), которое также бывает острым и хроническим.

**Острый холецистит** проявляется внезапными сильными болями в правом подреберье, тошнотой, рвотой с примесью желчи, значительным повышением температуры тела. Из-за болей ребенок беспокоен, непрерывно меняет положение. Приступ острых болей держится несколько дней, после чего болезненные явления постепенно исчезают, хотя само заболевание длится от нескольких недель до нескольких месяцев.

**Хронический холецистит** может развиться как осложнение острой формы этой болезни или возникнуть первично при наличии в организме ребенка очагов хронической инфекции (хронический тонзиллит, хронический гайморит, хронический аппендицит и др.). Возникновению воспалительного процесса способству-

ют дискинетические расстройства желчных путей, сопровождающиеся застоем желчи. Эти расстройства могут быть связаны с характером питания ребенка, недостатком в его рационе продуктов, богатых растительными волокнами (овощей, фруктов, хлеба из муки грубого помола), при одновременном избытке животных жиров, сахара, сладостей, кондитерских изделий. Усугубляет и поддерживает воспалительный процесс наличие в желчном пузыре лямблий (мельчайших простейших организмов, паразитирующих в желудочно-кишечном тракте).

Хронический холецистит — длительное заболевание, которое может тянуться годами, периодически обостряясь. Проявляется он непостоянными ноющими болями в правом подреберье, тошнотой, изжогой, запорами, вздутием живота, нередко сопровождающимся длительным невысоким повышением температуры тела. В периоды обострения, наступающие чаще всего при нарушениях питания, физических нагрузках, стрессовых ситуациях и т. д., боли усиливаются, сопровождаются не только тошнотой, но и рвотой, иногда легким желтушным окрашиванием склер глаз.

Основным компонентом лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей является длительно поддерживаемое диетическое питание. Оно различается в зависимости от формы заболевания, остроты болезненных проявлений и наличия сопутствующей патологии со стороны желудка и кишечника.

Диета ребенка во всех случаях должна отвечать возрастным физиологическим нормам, содержать достаточное количество основных пищевых ингредиентов и витаминов, обеспечивать нормализацию обмена веществ.

Задача диетического питания при острых и хронических заболеваниях печени, желчного пузыря и желчных путей — способствовать быстрейшему восстановлению функции этих органов, уменьшению отложения жира в печеночных клетках, стимуляции отделения желчи, щажению желудка и кишечника, которые часто вовлекаются в воспалительный процесс. Основой диетического питания при заболеваниях печени, желчного пузыря и желчных путей является дробное питание с короткими перерывами между приемами пищи. Пищу следует принимать небольшими порциями, в определенные часы, 5—6 раз в сутки. Каждый прием сопро-

возбуждается интенсивным выделением желчи из желчного пузыря, что предотвращает ее застой, поддерживающий воспалительный процесс.

При вирусном гепатите важно уберечь печень от перегрузок не только в самый острый период болезни, но и в последующие месяцы, когда идет медленное восстановление многообразных функций печени. С первых дней болезни больному ребенку рекомендуется ежедневно давать обезжиренный творог (70—150 г в зависимости от возраста). С 3—5-го дня болезни ему дают отварное мясо (молодая нежирная говядина, курица, индейка, кролик), отварную рыбу, особенно треску, готовят паровые мясные блюда, овсяную и гречневую каши. Жиры (сливочное и растительное масла) ограничивают лишь в первые 2 недели болезни, а в дальнейшем используют в количестве, соответствующем возрастной норме. Все другие виды жиров из рациона больного ребенка исключают. Ему запрещено употреблять мясные и рыбные супы, жареные блюда, образующиеся в процессе жаренья продукты расщепления жиров оказывают раздражающее действие на ткань печени. Подобным свойством обладают и копчености, острые приправы, пряности. Больному ребенку нельзя употреблять какао, шоколад, торты, пирожные, ограничивается до половины нормы употребление поваренной соли.

Диета должна содержать достаточное количество углеводов, которые не только покрывают энергетические затраты организма, но и способствуют поддержанию в печени достаточного количества гликогена. Последний повышает ее функциональную способность, предотвращает жировую инфильтрацию клеток. Гликоген образуется из фруктозы, поэтому в меню больных вводят продукты с легкоусвояемыми углеводами (мед, варенье, фрукты, ягодные соки). Однако злоупотреблять этими продуктами нельзя, так как обильное содержание их в рационе может вызвать раздражение поджелудочной железы. Нуждаются больные и в растительной клетчатке, стимулирующей желчеотделение и способствующей опорожнению кишечника. Она содержится в овощах, фруктах, крупных блюдах.

Чтобы обеспечить организм больного ребенка витаминами, в рацион включают такие естественные источники витаминов, как шиповник, черную смородину, лимоны, яблоки, зеленый горошек, яйца, мясо, греч-

невую и овсяную крупы, хлеб. Пищу готовят на пару или отваривают, а затем протирают.

В остром периоде вирусного гепатита больному ребенку назначается диета № 5а. Из хлебных изделий разрешается употреблять белый несвежий или подсушенный хлеб, печенье и другую выпечку из несдобного теста. В качестве первых блюд рекомендуются супы из протертых овощей (кроме белокочанной капусты), крупяные — на овощных отварах, молочные (рисовый, овсяный, манный, вермишелевый), супы-пюре из цветной капусты, моркови.

Для приготовления мясных блюд используют нежирную говядину, мясо кур. Из них готовят: пюре из вареного мяса, паштет мясной, битки паровые в молочном соусе, суфле из вареного мяса и кур запеченное или паровое, котлеты паровые, рулет мясной паровой, фрикадельки, бефстроганов из вареного мяса. Из нежирных сортов рыбы (судак, щука, лещ, окунь, карп, треска) готовят: суфле из отварной рыбы, котлеты рыбные паровые, паштет рыбный, рулет, фаршированный белковым омлетом. В качестве гарнира к мясным и рыбным блюдам подают картофельное и морковное пюре, тушеную морковь и свеклу, а также протертые крупяные каши (гречневую, рисовую, из овсяных хлопьев «Геркулес»).

Широко используются в лечебном питании овощные блюда, комбинированные с творогом, отварным мясом, а также овощи тушеные, протертые запеченные, овощные пудинги.

Яйца в натуральном виде в острый период болезни ребенку лучше не предлагать, а использовать только белки для приготовления паровых белковых омлетов (желтки обладают сильным желчегонным действием).

Значительная часть рациона приходится на молоко и молочные продукты, блюда из творога в натуральном, паровом и запеченном виде.

Спелые нектарные сорта фруктов и ягод дают ребенку сырыми в протертом виде. Из них готовят также соки, желе, компоты.

В соответствии с диетой № 5а из меню исключаются черный хлеб, изделия из сдобного теста, мороженое, сырые овощи и фрукты в непротертом виде, жирные сорта мяса и рыбы (свинина, баранина, гусь, утка, осетрина, лососина, севрюга). Запрещено употреблять специи (перец, корица), так как они раздражают по-

врежденные клетки печени. Это же относится и к редису, редьке, луку, чесноку, щавелю, содержащим много органических кислот и эфирных масел.

Из соусов допускается использовать фруктовый и молочный с добавлением небольшого количества сметаны. Последний готовят на овощном или слизистом крупином отваре. Приготавливая соусы, муку поджаривать не рекомендуется, ее только слегка подсушивают.

В летне-осенний период нужно как можно чаще включать в меню такие сезонные овощи, как тыква, кабачки, цветная капуста. Тыкву и кабачки нет необходимости протирать, их можно отваривать кусочками.

На диете № 5а ребенок находится на протяжении всего острого периода болезни (в зависимости от характера и тяжести вирусного гепатита — в среднем 1—1,5 месяца). В дальнейшем меню расширяется как за счет новых продуктов, так и за счет способов их кулинарной обработки. Блюда больше не протирают, готовят не только отварными, но и запекают, изредка тушат. Эти изменения соответствуют диете № 5. Ее следует придерживаться не менее 6 месяцев. Диета обеспечивает химическое щажение органов пищеварения в условиях полноценного питания, улучшает желчеотделение, благотворно влияет на функцию желчных путей и деятельность кишечника. По своему составу она полноценна: содержит достаточное количество белков, чуть больше возрастной нормы углеводов и несколько меньше — жиров. Не ограничивается сливочное масло. Более широко используются растительные масла (оливковое, кукурузное, подсолнечное). В последнее время ряд крупных отечественных педиатров рекомендуют до 30—40 % жирового компонента покрывать за счет растительных масел. По их мнению, повышенное содержание в пище полиненасыщенных жирных кислот улучшает функции печени, уменьшает или ликвидирует застой желчи, нормализуя двигательную функцию желчного пузыря и желчевыводящих путей.

В рацион диеты № 5 включают и другие продукты, оказывающие благоприятное воздействие на функции печени (молоко, творог, треска, овсяная и гречневая крупы), а также витаминсодержащие плоды (черная смородина, шиповник). Пищу подают неизмельченной, но в отварном виде, приготовленную на пару или запеченную, в отдельных случаях допускается тушение. Крупы и овощи для первого блюда не протирают, хотя

супы готовят по-прежнему не на мясном бульоне, а на овощном отваре или молочные. Можно сварить вегетарианский рассольник из овощей и свежих огурцов, картофельный вегетарианский суп с фрикадельками. Мясо (говядина, кролик), птицу (курица, индейка), рыбу нужно запекать после предварительного отваривания. Можно приготовить гуляш, бефстроганов, плов, рагу из отварного мяса, голубцы, фаршированные мясом и рисом, вареную индейку, картофельную запеканку с мясом, тушеное мясо (предварительно отваренное) с овощами, отварную рыбу нежирных сортов, запеченную в молочном соусе, рассыпчатые каши из круп на воде с добавлением молока. Допускается включить в меню нежирную ветчину, постную вареную колбасу, вымоченную сельдь. Рекомендуют также: салаты из сырых и вареных овощей и фруктов, блюда из капусты, рагу овощное, голубцы с овощами и рисом (без лука), картофель отварной, запеченный в сметане, котлеты картофельные, запеченные в сметанном соусе, кабачки, тушеные в сметане, помидоры свежие, фаршированные рисом или запеченные с сыром, свежие огурцы, тушеные морковь, свекла, картофель, тыква, яйца всмятку, крупеники, запеканки, ленивые вареники, ватрушки, неострые сорта сыра, сладкие сорта ягод и фруктов в натуральном виде, в небольшом количестве зелень петрушки и укропа, лавровый лист, корица, гвоздика, фруктовые и ягодные соусы, некрепкий чай без молока. Как и при диете № 5а из рациона исключают свежий хлеб, изделия из слоеного теста, мороженое, пирожные и торты, шоколад, жирные сорта мяса (свинина, баранина), птицы (утка, гусь) и рыбы (осетровые, лососевые), жирные и копченые колбасы, консервы, жареные блюда, соленую рыбу, жирный творог, крутые яйца, жареную яичницу, маргарин, кулинарные, свиной, бараний и говяжий жиры, щавель, шпинат, редис, редьку, лук, чеснок, маринованные овощи, мясные, рыбные и грибные бульоны, горчицу, перец, черный кофе, холодные напитки.

При организации питания ребенка, выздоравливающего после вирусного гепатита, следует иметь в виду, что обильные порции пищи требуют большого количества желчи, а это немалая нагрузка на печень. Затрудняет процессы восстановления ее функции прием холодной пищи, которая может вызвать спазм желчных протоков, а также еда всухомятку. В этом случае желчь



**Примерное недельное меню для ребенка, страдающего острым гепатитом или холециститом, обострением хронического гепатита или холецистита, хроническим гепатитом или холециститом в сочетании с болезнями желудка и кишечника (диета № 5а); острым гепатитом или холециститом в стадии выздоровления, хроническим гепатитом или холециститом вне обострения без выраженных заболеваний желудка и кишечника (диета № 5)**

Кормление	Диета № 5а	Диета № 5	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<b>Понедельник</b>					
Первый завтрак	Омлет белковый паровой	Омлет натуральный паровой	70	80	100
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес»	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес»			
	молочная протертая	молочная	150	200	250
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	100/10
Второй завтрак	Творог протертый	Творог с сахаром	50	70	80
	Молоко	Молоко	150	200	200
Обед	Суп перловый вегетарианский протертый	Суп перловый вегетарианский	200	250	300
	Руллет мясной паровой	Рагу из отварного мяса	70	80	100
	Пюре кабачковое	Кабачки, тушенные в сметане	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов процеженный	Компот из сушеных фруктов	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый Хлеб черный	70 —	80 20	100 30
Полдник	Яблоки сладкие тертые	Яблоки	100	150	150
Ужин	Котлеты рыбные паровые	Рыба отварная	70	80	100
	Пюре картофельное	Пюре картофельное	130	150	200
	Кисель фруктовый	Чай сладкий	150	200	200
	Хлеб белый		50	60	80
		Хлеб белый с маслом	60/5	80/8	100/10
На ночь	Кефир	Кефир	150	200	200
<b>Вторник</b>					
Первый завтрак	Паштет из трески	Салат из капусты	60	80	100
		Сельдь вымоченная	30	40	50
	Пюре картофельное	Картофель отварной	130	150	200
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	90/10

## Продолжение

Кормление	Диета № 5а	Диета № 5	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Второй завтрак	Суфле морковно-яблочное	Битки морковно-яблочные в сметанном соусе	150	180	200
	Отвар шиповника	Отвар шиповника	150	200	200
Обед	Суп овощной вегетарианский протертый	Суп овощной вегетарианский	200	250	300
	Котлеты мясные паровые	Гуляш из отварного мяса	70	80	100
	Рис отварной протертый	Свекла, тушенная в сметанном соусе	100	130	150
	Морс ягодный	Морс ягодный	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	70	80	100
		Хлеб черный	—	20	30
Полдник	Молоко	Молоко	150	200	200
		Зефир (пастила)	40	50	60
Ужин	Суфле творожное паровое	Вареники ленивые	120	150	200
	Каша гречневая молочная протертая	Каша гречневая молочная	100	130	180
	Чай с молоком	Чай сладкий	150	200	200
	Хлеб белый		50	60	80
		Хлеб белый с маслом	60/5	80/8	100/10
На ночь	Кисель молочный	Кефир	150	200	200
<b>Среда</b>					
Первый завтрак	Суфле из отварного мяса	Сосиски	50	75	100
	Каша манная молочная	Картофель, запеченный в сметанном соусе	150	200	250
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	90/10
Второй завтрак	Яблоки печеные	Яблоки	100	150	150
Обед	Суп-пюре из цветной капусты	Щи вегетарианские	200	250	300
	Котлеты куриные паровые	Курица отварная	60	70	80
	Каша ячневая протертая	Рис отварной	100	130	150
	Кисель фруктовый	Огурец свежий	30	40	50
	Хлеб белый	Хлеб белый	150	200	200
		Хлеб черный	70	80	100
Полдник	Творог протертый сладкий	Творог с сахаром	50	70	100
	Молоко	Молоко	150	200	200

## Продолжение

Кормление	Диета № 5а	Диета № 5	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Ужин	Тефтели рыбные паровые	Салат овощной с сыром	70	80	100
	Пюре картофельное	Голубцы, фаршированные овощами	130	150	180
	Чай с молоком	Чай сладкий	150	200	200
	Хлеб белый		50	60	80
На ночь		Хлеб белый с маслом	60/5	80/8	100/10
	Кефир	Кефир	150	200	200
<i>Четверг</i>					
Первый завтрак	Пудинг творожный паровой	Запеканка творожная с молочным соусом	70	100	130
		Каша пшеничная молочная протертая	150	200	250
		Чай с молоком	150	200	200
		Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	90/10
Второй завтрак Обед	Пюре из чернослива	Яблоки	100	150	150
		Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» молочный протертый	200	250	300
	Бефстроганов из отварного мяса		80	100	120
		Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель яблочный	Картофель, тушеный с отварным мясом	150	200	230
		Компот из свежих яблок	150	200	200
		Хлеб белый	70	80	100
Хлеб белый	Хлеб белый	—	20	30	
	Хлеб черный				
Полдник	Молоко	Молоко	150	200	200
	Пирог с повидлом	Пирог с повидлом	50	75	100
Ужин	Омлет белковый паровой	Омлет натуральный паровой	70	80	100
	Суфле морковное паровое	Капуста, тушенная в молоке	130	150	200
	Компот из свежих фруктов	Чай сладкий	150	200	200
	Хлеб белый		50	60	80
		Хлеб белый с маслом	60/5	80/8	100/10
На ночь	Кисель на отваре шиповника	Кефир	150	200	200

Кормление	Диета № 5а	Диета № 5	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<b>Пятница</b>					
Первый завтрак	Салат из вареных овощей	Салат морковно-яблочный	60	80	100
	Вермишель отварная с маслом и сыром	Пудинг из вермише-ли с мясом	150	200	250
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	90/10
Второй завтрак	Молоко	Молоко	150	200	200
	Печень негодное	Пудинг рисовый с фруктами	20	30	40
Обед	Борщ вегетарианский протертый	Борщ вегетарианский	100	150	200
	Кнели мясные паровые	Говядина отварная с молочным соусом	200	250	300
	Пюре картофельное	Свекла, тушеная с яблоками	70	80	100
	Сок яблочный	Сок яблочный	100	130	150
	Хлеб белый	Хлеб белый	150	200	200
	Хлеб черный	Хлеб черный	70	80	100
Полдник	Творог протертый	Ватрушка	—	20	30
	Молоко	Чай с лимоном	50	70	100
Ужин	Котлеты рыбные паровые	Рыба отварная	150	200	200
	Пюре морковное	Пюре картофельное	70	80	100
	Чай с молоком	Чай сладкий	130	170	200
	Хлеб белый	Хлеб белый с маслом	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый с маслом	50	60	80
На ночь	Кефир	Кефир	60/5	80/8	100/10
	Кефир	Кефир	150	200	200
<b>Суббота</b>					
Первый завтрак	Омлет белковый с протертым отварным мясом	Яйцо всмятку	100	120	150
	Каша рисовая молочная протертая	Рагу овощное	1шт.	1шт.	1шт.
	Чай с молоком	Кофе-суррогат с молоком	150	200	250
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	150	200	200
Второй завтрак	Морковь тертая	Яблоки	50/5	70/8	90/10
	Молоко	Молоко	100	150	150
Обед	Суп картофельный с фрикадельками	Суп картофельный с фрикадельками	150	200	200
	Битки мясные паровые	Битки мясные паровые	200	250	300
	Битки мясные паровые	Битки мясные паровые	70	80	100

Кормление	Диета № 5а	Диета № 5	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Пюре свекольно-морковное		100	130	150
		Плов из отварного мяса	170	240	250
	Мусс яблочный	Мусс яблочный	130	150	180
	Хлеб белый	Хлеб белый	70	80	100
		Хлеб черный	—	20	30
Полдник	Творог протертый сладкий	Творог с сахаром	50	70	100
	Отвар шиповника	Отвар шиповника	150	200	200
Ужин	Запеканка картофельная с мясом	Запеканка картофельная с мясом	200	230	250
		Огурец или помидор свежий	50	70	80
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый		50	60	80
На ночь	Кефир	Хлеб белый с маслом	60/5	80/8	100/10
		Кефир	150	200	200

*Воскресенье*

Первый завтрак		Салат из капусты с морковью	50	60	80
		Котлеты мясные паровые	60	80	90
		Каша гречневая протертая молочная	150	170	200
		Чай с молоком	150	200	200
		Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	90/10
Второй завтрак	Сок (ягодный, фруктовый)	Сок (ягодный, фруктовый)	150	200	200
	Ватрушка	Ватрушка	60	80	100
Обед	Суп рисовый вегетарианский	Рассольник вегетарианский	200	250	300
	Рыба отварная	Рыба отварная, запеченная в молочном соусе	70	80	100
	Пюре картофельное	Пюре картофельное	100	130	150
	Желе ягодное	Желе ягодное	150	200	200
	Хлеб белый	Хлеб белый	70	80	100
		Хлеб черный	—	20	30
Полдник	Молоко	Молоко	150	200	200
	Пудинг тыквенно-яблочный	Пудинг тыквенно-яблочный	150	180	220
Ужин	Омлет белковый с протертым отварным мясом		80	100	120

Кормление	Диета № 5а	Диета № 5	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
		Салат из свежей капусты	60	70	80
		Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Пюре свекольно-морковное	Пюре свекольно-морковное	120	150	180
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый		50	60	80
		Хлеб белый с маслом	60/5	80/8	100/10
На ночь	Кисель ягодный	Кефир	150	200	200

сгущается, что замедляет ее отток. Поэтому детям, перенесшим вирусный гепатит, в период постепенного восстановления функции печени, как уже отмечалось, пищу необходимо давать умеренно теплой, небольшими порциями, 5—6 раз в сутки.

В питании больного хроническим гепатитом необходимо предусмотреть снижение содержания в пище жиров и увеличение углеводов. Количество белка должно соответствовать возрастной физиологической норме ребенка или несколько превышать ее (на 10—15 %), так как процессы регенерации печеночных клеток активнее происходят при оптимальном количестве полноценных белков, преимущественно животного происхождения. Углеводы поступают с картофелем (его дают в виде пюре), крупяными кашами, сахаром, хлебом, фруктами и соками. Из рациона при этом заболевании необходимо полностью исключить все жирное, жареное, конченное, а также лук и чеснок, другие специи и пряности, богатые эфирными маслами лимонную и апельсиновую цедру, изделия из песочного и слоеного теста, концентрированные бульоны, острые соусы, маринады, грибные блюда. Нужно ограничить употребление натурального кофе, газированных напитков, мороженого. Значительно уменьшается суточное потребление соли (до 2—3 г в сутки).

Основой диетического питания при хроническом гепатите являются нежирные диетические молочные продукты (творог, кефир, простокваша и др.), нежирные сорта мяса, рыбы, яйца, фруктовые пюре и соки, различные крупяные каши. Мясо и богатые клетчаткой овощи необходимо протирать.

Блюда диетического питания при хроническом гепатите готовят вареными, запеченными, изредка можно использовать тушение, но ни в коем случае — жаренье. Этим требованиям отвечает диета № 5.

Особенно строго нужно следить за кулинарной обработкой пищи в период обострения хронического воспалительного процесса в печени. При этом больных переводят на диету № 5а (см. с. 201—206).

При остром холецистите и ангиохолите ребенок первые 1—2 дня нуждается в резком ограничении пищи. Ему дают сахар (5 г на 1 кг массы тела), очищенные сладкие фрукты (300—500 г в зависимости от возраста) и обильное питье в виде разбавленных кипяченой водой сладких фруктовых и ягодных соков, крепкого чая с сахаром, 5%-ного раствора глюкозы, отвара шиповника с сахаром. В последующие 1—2 дня диету ребенка расширяют за счет слизистых и протертых супов, которые могут быть вегетарианскими и молочными, протертых жидких каш из манной и рисовой крупы, «Геркулеса» с добавлением небольшого количества молока, протертых компотов, муссов, желе, соков. Затем в меню вводят протертый творог и паровые блюда из него, приготовленные на пару блюда из протертого мяса, отварной рыбы, сухари из белого хлеба, белковый омлет, протертые овощные пюре (картофельное, морковное).

По мере улучшения состояния ребенка с 5—6-го дня болезни объем пищи увеличивается до возрастной нормы, а ее состав, кулинарная обработка приближаются к составу и кулинарной обработке пищи при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний печени, желчных путей с поражением желудка и кишечника (диета № 5а).

Через 2—3 недели после исчезновения острых проявлений болезни уже нет необходимости протирать пищу, поэтому ребенка переводят на диету, назначаемую при заболеваниях печени, желчных путей вне периода обострения без сопутствующих заболеваний желудка и кишечника (диета № 5). Из рациона исключают продукты и блюда, содержащие экстрактивные вещества и эфирные масла (перец, горчица, хрен, лук, чеснок, щавель, редис, редька, грибы), а также соленья, копчености, мясные и рыбные бульоны, соусы. Все используемые продукты разваривают до мягкости или

готовят на пару, что способствует их лучшей усвояемости. Не рекомендуются очень холодные блюда, мороженое, газированная вода. Они могут вызвать спазм желчного пузыря, увеличить застой желчи и усилить болевой синдром. Из меню больного ребенка исключают кондитерские изделия с кремом, изделия из сдобного теста, шоколадные конфеты, жирную рыбу, колбасу, которые при этом заболевании плохо усваиваются и могут стать причиной диспептических явлений и обострения процесса.

**Дети, страдающие хроническим холециститом,** находятся на диете обычно несколько лет, так как погрешности в пищевом рационе, нарушения режима приема пищи часто вызывают обострения заболевания. Вне периода обострения, если нет нарушения функции желудка и кишечника, назначается диета № 5. Нецелесообразно долгое время протирать пищу, употреблять измельченные овощи, фрукты и ягоды. Они полезнее в натуральном виде, нужно лишь выбирать в пищу сладкие сорта. Не обязательно употреблять только белый хлеб. Ржаной и пшеничный грубого помола ценнее. Содержащиеся в них витамины группы В улучшают пищеварение, способствуют нормальному опорожнению кишечника.

Однако и вне периода обострения не следует давать ребенку холодные, только что вынутые из холодильника блюда и напитки, а также мороженое.

Надежным средством профилактики обострений заболеваний желчевыводящих путей является употребление кисломолочных продуктов, благодаря воздействию на патогенную и условно патогенную флору кишечника, рефлекторную и моторную функции желудка и кишечника, а также благодаря большому количеству витаминов и биологически активных веществ.

### **Питание при панкреатите**

Панкреатит у детей встречается нечасто, однако в последнее время появилась тенденция к росту этого заболевания. Он может развиваться при эпидемическом паротите, ветряной оспе, вирусном гепатите, сепсисе, гнойно-воспалительной патологии, дизентерии, хроническом тонзиллите, заболеваниях печени, желчевыводящих путей, желудка, кишечника, аллергических заболеваниях и состояниях. Его возникновению способ-



ствуют грубые нарушения режима и качества питания, злоупотребления жирными, острыми, жареными блюдами, пряностями, концентрированными бульонами, незрелыми ягодами и фруктами.

Начинается панкреатит остро с резких болей в животе, преимущественно в подложечной и пупочной областях. Боль иногда носит опоясывающий характер, отдает в спину. Одновременно появляются вздутие живота, тошнота и рвота, порой многократная, не облегчающая состояния больного. Температура тела остается нормальной или повышается незначительно. Диагноз подтверждается обнаружением повышенного содержания в крови и моче ферментов поджелудочной железы.

Хронический панкреатит встречается чаще остро. Причины, способствующие его развитию, те же, что и при остром. Течение заболевания длительное, волнообразное. При обострении появляются приступообразные боли в верхней половине живота, тошнота, рвота, вздутие и урчание в животе, учащение и некоторое разжижение стула. Он становится обильным и зловонным из-за наличия в нем непереваренных частиц пищи.

Основной принцип диетического лечения острого заболевания и обострения хронического панкреатита — обеспечение физиологического покоя больному органу. В первые дни болезни ребенка только поят щелочной минеральной водой (без газа), отваром шиповника (до литра в сутки). Их дают в теплом виде, часто, маленькими дозами. Длительность голодания определяется состоянием больного — обычно 1—3 дня. После голода на 1—2 дня назначается щадящая диета: дробными порциями несладкий чай с сухариком, протертые несоленые слизистые отвары. С 3-го дня добавляют протертые гречневую и рисовую каши на молоке, разведенном наполовину водой, слизистые супы, паровой белковый омлет. С 4—5-го дня каши готовят на цельном молоке, в меню вводят несвежий белый хлеб, протертый творог с молоком, с 6-го дня в блюда начинают добавлять сливочное масло (до 10—15 г в день), готовить протертые овощные супы (без капусты), овощные пюре: морковное, свекольное, кабачковое, в ограниченном количестве — картофельное. На 7—8-й день в рацион добавляют мясо и рыбу нежирных сортов в виде паровых суфле из отварных продуктов, на 9—10-й — в виде паровых фрикаделек, кнелей. На такой разгрузочной

диете ребенок находится до истечения второй недели. На третьей неделе в меню вводят фруктовые кисели, соки, разведенные наполовину водой, печеные яблоки. Позже в него включают зрелые свежие фрукты сладких сортов. Через 1—1,5 месяца от начала заболевания при улучшении состояния ребенка переводят на диету № 5п (панкреатическую). Она полноценна по калорийности, содержит повышенное количество белка при умеренном ограничении жирового и углеводного компонентов (на 10—20 % ниже). Пищу ребенку дают небольшими порциями, 6 раз в сутки, что способствует нормальному ритму работы пищеварительных желез, положительно влияет на процессы желчеотделения, обуславливает умеренную функцию больного органа — поджелудочной железы.

Обогащение диеты № 5п белком оказывает противовоспалительное действие, повышает защитные силы организма, стимулирует восстановительные процессы в поджелудочной железе. Ограничение жиров диктуется уменьшением выделения поджелудочной железой фермента липазы, участвующего в переваривании жира, а также дефицитом желчи в связи с нарушением желчевыделительной функции печени. Ограничение сахара, меда, сладостей обусловлено снижением выработки поджелудочной железой инсулина — гормона, активно участвующего в углеводном обмене.

Диета № 5п призвана обеспечить механическое и химическое щажение как поджелудочной железы, так и всей системы органов пищеварения. Из нее исключаются продукты, обладающие сильным соко- и желчегонным действием: мясные, рыбные, грибные и крепкие овощные бульоны, тугоплавкие жиры (бараний, говяжий, свиной), маргарин, кулинарные жиры, кислые и острые блюда, белокочанная капуста, бобовые, редис, редька, щавель, лук, чеснок, кофе, шоколад, крепкий чай, газированные напитки. Ограничиваются сахар, мед, варенье, виноградный сок, конфеты. Все блюда дают ребенку в измельченном протертом виде, вначале их готовят только на пару, а через некоторое время переходят на варку.

Хлеб рекомендуется пшеничный вчерашней выпечки или подсушенный. Вегетарианские протертые супы — овощные (без капусты) и крупяные (исключая пшено) заправляют сливочным маслом или небольшим количеством сметаны. Из нежирных сортов говядины,

телятины, кур готовят паровые котлеты, фрикадельки, суфле, рулет, кнели. Рыбу (треска, ледяная, щука, судак) варят на пару или в воде и дают в рубленном виде или целым куском. Из яиц готовят белковый паровой омлет. В меню включают молоко, обезжиренный некислый творог домашнего приготовления, творожный пудинг, неострый сыр, сваренные на воде или наполовину с молоком каши (манная, гречневая, овсяная, рисовая), крупяные пудинги, отварные вермишель и лапшу, пюре из овощей с небольшим содержанием клетчатки (картофельное, морковное, кабачковое, тыквенное, из цветной капусты, зеленого горошка, свеклы), некислые печеные или сырые протертые яблоки, компоты с протертыми свежими или сушеными фруктами, некрепкий чай с молоком или лимоном, отвар шиповника, фруктово-ягодные соки и желе из них без сахара. Сливочное масло добавляют в небольшом количестве в готовые блюда. Растительное масло используется в небольшом количестве.

Больные, перенесшие острый панкреатит, должны соблюдать диету № 5п не менее года, при хроническом панкреатите — годами. Вначале (6—8 месяцев) назначается диета протертая, а при длительном отсутствии обострений — непротертая. Состав рациона и блюд при непротертой диете тот же, разнообразнее лишь кулинарная обработка продуктов. Блюда не протирают, допускается их запекание (без корочки), не ограничиваются свежие фрукты и соки. Переход от одного вида кулинарной обработки к другому должен быть не резким, а постепенным.

**Примерное недельное меню для ребенка, страдающего острым панкреатитом, на этапе восстановительного лечения или хроническим панкреатитом вне обострения (диета № 5п)**

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<b>Понедельник</b>				
Первый завтрак	Омлет белковый паровой	50	70	90
	Каша рисовая протертая на половинном молоке	100	120	150
	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60

## Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Второй завтрак	Творог домашнего приготовления протертый	80	100	130
	Кисель фруктовый	150	200	200
Обед	Суп овощной вегетарианский протертый	150	200	250
	Фрикадельки мясные паровые	70	80	100
	Пюре свекольное	80	100	150
	Компот из сушеных фруктов процеженный	100	120	150
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
Полдник	Молоко	150	200	200
Ужин	Сухарики	20	30	40
	Котлеты рыбные паровые	70	80	90
	Пюре картофельное	130	150	200
	Чай	150	200	200
На ночь	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Кефир	150	200	200
<b>Вторник</b>				
Первый завтрак	Кнели мясные паровые	70	80	100
	Каша манная молочная	150	170	200
	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
Второй завтрак	Омлет белковый паровой	60	80	90
	Отвар шиповника	150	200	200
Обед	Суп овсяный вегетарианский протертый	150	200	250
	Пудинг мясной	50	60	70
	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель молочный	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	50	60	70
	Творог домашний протертый	50	75	100
Полдник	Чай с лимоном	150	200	200
	Каша гречневая молочная протертая	150	180	200
Ужин	Пюре фруктовое	100	150	180
	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Кефир	150	200	200
<b>Среда</b>				
Первый завтрак	Суфле из отварной говядины	60	70	80
	Каша пшеничная на половинном молоке	150	180	200
	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
Второй завтрак	Пудинг творожно-морковный	100	150	180
	Сок фруктовый	150	200	200
Обед	Суп рисовый вегетарианский протертый	150	200	250

## Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Пюре из курицы	60	70	80
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» протертая	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов процеженный	150	200	200
Полдник	Хлеб белый вчерашний	50	60	70
	Яблоки печеные	100	150	150
Ужин	Молоко	150	200	200
	Омлет белковый паровой	50	75	100
	Пюре картофельное	150	180	200
	Чай	150	200	200
На ночь	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Кефир	150	200	200
<i>Четверг</i>				
Первый завтрак	Каша рисовая протертая с яблоками	150	180	200
	Омлет белковый паровой с протертым мясом	70	90	110
	Чай с молоком	150	200	200
Второй завтрак	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Пудинг творожно-яблочный	150	180	200
Обед	Молоко	150	200	200
	Суп вермишелевый вегетарианский	150	200	250
	Котлеты мясные паровые	70	80	100
	Пюре морковное	100	130	150
	Желе яблочное	100	120	150
Полдник	Хлеб белый вчерашний	50	60	70
	Каша гречневая протертая	150	180	200
Ужин	Молоко	150	200	200
	Рыба отварная	70	80	100
	Пюре картофельное	130	170	200
	Чай с молоком	150	200	200
На ночь	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Кефир	150	200	200
<i>Пятница</i>				
Первый завтрак	Пудинг творожный	60	80	100
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» протертая	150	180	200
	Чай с молоком	150	200	200
Второй завтрак	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Пюре морковно-свекольное	150	180	200
Обед	Молоко	150	200	200
	Суп картофельный вегетарианский протертый	150	200	250
	Рулет мясной паровой	70	80	100
	Суфле кабачковое	100	120	150
	Мусс яблочный	100	150	200
	Хлеб белый вчерашний	50	60	70

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник	Омлет белковый паровой	50	70	90
	Отвар шиповника	150	200	200
Ужин	Пудинг рисовый с яблоками	200	250	300
	Чай с молоком	150	200	200
На ночь	Хлеб белый вчерашний	50	60	70
	Кефир	150	200	200
<i>Суббота</i>				
Первый завтрак	Омлет белковый паровой с протертым отварным мясом	100	130	150
	Вермишель отварная	100	120	150
	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
Второй завтрак	Творог домашний протертый	50	75	100
	Молоко	150	200	200
Обед	Суп перловый вегетарианский протертый	150	200	250
	Котлеты рыбные паровые	70	80	100
	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель фруктовый	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	50	60	70
Полдник	Каша манная молочная с яблоками	150	180	200
	Сок ягодный	100	130	150
Ужин	Курица отварная	50	60	70
	Капуста цветная отварная	130	150	180
	Чай с молоком	150	200	200
На ночь	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
	Кефир	150	200	200
<i>Воскресенье</i>				
Первый завтрак	Пудинг рисовый с мясом	200	250	300
	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
Второй завтрак	Омлет белковый паровой	50	70	90
	Сок фруктовый	100	150	200
Обед	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» слизистый с протертым мясом	150	200	250
	Котлеты куриные паровые	60	70	80
	Пюре морковное	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов процеженный	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	50	60	70
	Полдник	Яблоки печеные	100	150
Ужин	Молоко	150	200	200
	Суфле рыбное паровое	70	80	100
	Пюре картофельное	150	170	200
	Чай	150	200	200
	Хлеб белый вчерашний	40	50	60
На ночь	Кефир	150	200	200

## Питание при заболеваниях кишечника

К числу заболеваний кишечника воспалительного характера относятся энтерит (воспаление слизистой оболочки тонкого кишечника), колит (воспаление слизистой оболочки толстого кишечника) и встречающийся чаще всего энтероколит, когда воспалительный процесс распространяется на весь кишечник. Острый энтерит наиболее часто сопутствует острому гастриту (острый гастроэнтерит) и развивается вследствие употребления недоброкачественных продуктов, загрязненных токсическими веществами бактериальной природы, приема большого объема жирной, острой или грубой, богатой растительной клетчаткой пищи (незрелые фрукты, ягоды). Явления острого энтерита, колита, энтероколита сопутствуют и ряду кишечных инфекций (сальмонеллез, дизентерия, коли-инфекция, кишечная стафилококковая инфекция и др.).

Среди причин, вызывающих хронический энтерит, энтероколит, колит, прежде всего следует отметить перенесенные кишечные инфекции, злоупотребление грубой, трудноперевариваемой пищей, нарушение режима питания, а также различные глистные инвазии. Не последнюю роль играет и аллергический фактор.

Основными проявлениями воспалительного процесса в кишечнике являются частый жидкий стул, урчание в животе, его вздутие и боли, которые нередко носят приступообразный характер, причем понос может сменяться запором. Воспалительные поражения кишечника вызывают нарушение переваривания пищи и ее всасывания, а значит, и усвоения пищевых компонентов.

Главным в лечении больных с воспалением кишечника является диетическое питание. Оно способствует восстановлению структуры слизистой оболочки кишечника, его секреторной и моторно-двигательной функции, а также благоприятно влияет на деятельность печени, желчевыводящих путей, желудка, поджелудочной железы, которые наиболее часто бывают поражены при заболеваниях кишечника. В зависимости от формы, течения, периода заболевания назначаются диеты № 4, 4б, 4в, 3, 2. В этих диетах сохранена физиологическая норма белка, что способствует лучшему восстановлению нарушенных функций как самого кишечника, так и других отделов пищеварительного тракта. Жиры при заболеваниях кишечника плохо всасываются, к тому же

обладают послабляющим действием, поэтому в начале лечения их целесообразно ограничить. Однако длительно придерживаться диеты со сниженным содержанием жиров тоже вредно, так как они являются одним из главных компонентов пищи и при их недостатке нарушаются процессы нормального роста и развития ребенка. Поэтому, не снижая физиологическую норму жира, суточное его количество необходимо равномерно распределять на все приемы пищи, добавлять его только в готовые блюда, тем более что низкое содержание жира в рационе плохо отражается на вкусовых качествах пищи, в результате чего дети с плохим аппетитом могут вообще отказаться от еды.

Ряд углеводов вызывает усиленное брожение в кишечнике, что еще больше учащает стул. Однако ограничение в рационе углеводов также нежелательно. Необходим строгий подбор продуктов, в состав которых входят углеводы, содержащие меньше клетчатки и клеточных оболочек (картофель, кабачки, цветная капуста, тыква, рис, манная крупа). Уменьшают содержание клетчатки и клеточных оболочек механическое измельчение продуктов (перемалывание в мясорубке, протирание через сито), а также отваривание или приготовление на пару. Соблюдая эти требования, можно без ущерба для здоровья включать в рацион продукты, обеспечивающие физиологическую норму углеводов. Лишь в острый период болезни или при обострении заболевания с резким усилением поноса количество углеводосодержащих продуктов следует на короткий срок (не более 4—5 дней) сократить. При хроническом энтерите витамины и минеральные вещества плохо всасываются. К тому же из-за изменения состава микрофлоры кишечника в нем снижается и синтез витаминов, что в конечном итоге может привести к развитию у больного ребенка гиповитаминоза. Чтобы этого не произошло, нужно обогащать рацион такими минеральными веществами, как кальций и железо. Источником кальция является пресный домашний творог, сыр. Их рекомендуется давать ежедневно. Железом организм обеспечивают мясо, овсяная крупа, груши, яблоки, айва. Из фруктов готовят кисели, протертые компоты, запекают их в духовке, протирают.

Соль вызывает раздражение слизистой оболочки кишечника, послабление стула, ее поэтому необходимо ограничивать.



В рацион не включают грибы, грибные бульоны, пряности, соленья, копчености, острые блюда, изделия из слоеного теста, приправы, тугоплавкие жиры, черный хлеб, овощи с большим содержанием клетчатки и клеточных оболочек, а также эфирных масел (белокочанная капуста, редька, редис, свекла, бобовые, чеснок, лук), кислые сорта ягод и фруктов, которые содержат большое количество органических кислот, усиливающих двигательную функцию кишечника (лимоны, клюква, крыжовник, черная и красная смородина, вишня, кислые яблоки), а также кисломолочные продукты с высокой кислотностью. Можно использовать ацидофилин и ацидофильную пасту, которые быстро нормализуют микробную флору кишечника. Молоко входит в рацион при всех видах кишечных заболеваний. Если же оно оказывает неблагоприятное действие, вызывает урчание в животе, усиливает понос, то лучше не употреблять его в натуральном виде, а вводить в блюда (чай, каша, суп). Ограничивается употребление печени, языка, сердца, легких, мозгов, крепких мясных и рыбных бульонов, желтков яиц. Желток может усиливать боли в животе, вызывая вздутие кишечника, что связано с большим содержанием в нем серосодержащих аминокислот, которые способствуют образованию в кишечнике сероводорода.

Первые блюда готовят на слабом обезжиренном мясном бульоне. Если такие супы вызывают боли в животе, их заменяют супами, приготовленными на овощных или крупяных отварах.

Задерживают продвижение пищи, уменьшая перистальтику кишечника и понос, черника, черемуха, крепкий чай, какао на воде, слизистые супы, вязкие каши, кисели. Чернику и черемуху употребляют в высушенном виде или готовят из них отвары, кисели. Не влияют на перистальтику паровые и отварные блюда из нежирных сортов мяса без пленок и сухожилий, нежирная отварная рыба и блюда из нее, свежий творог. Их можно употреблять и при запорах, и при поносах.

При острых заболеваниях или резком обострении хронического энтерита, энтероколита, сопровождающихся болями и вздутием живота, резко выраженными диспепсическими явлениями, сильном поносе диетическое лечение начинается с разгрузочной чайной диеты. Ребенку в течение суток часто дают малыми дозами теплый чай, физиологический раствор, боржо-

ми, 5%-ный раствор глюкозы. Общее количество жидкости в зависимости от возраста составляет 1—1,5 л. Со вторых суток рекомендуется щадящая диета № 4. В ней уменьшено количество жиров, углеводов, поваренной соли при сохранении физиологической нормы белков. Из этой диеты исключены молоко, а также продукты, богатые клетчаткой и стимулирующие желчеотделение, секреторную функцию желудка и поджелудочной железы. Пищу дают ребенку в протертом виде, приготовленную на пару или отваренную небольшими порциями 6 раз в день.

В рацион диеты № 4 входят белые сухари, супы на некрепком обезжиренном бульоне (в них можно добавлять вареное протертое мясо, фрикадельки) с добавлением слизистых отваров манной и рисовой круп, паровые или вареные блюда из мяса и рыбы (фрикадельки, котлеты, суфле). В котлетный фарш вместо белого хлеба добавляют вареный рис, который вместе с мясом пропускают через мясорубку 3—4 раза. Каши (рисовая, гречневая, овсяная) варят на воде или слабом обезжиренном мясном бульоне и тщательно протирают. Каши из других круп и блюда из макаронных изделий в рацион этой диеты не входят.

Из яиц можно приготовить белковый паровой омлет, их добавляют в блюда. Свежеприготовленный творог дают в натуральном виде или готовят из него паровое суфле. Сливочное масло в ограниченном количестве (3—5 г) используют только для заправки готовых блюд. Из напитков можно употреблять кисель, отвары шиповника и черники, чай, черный кофе, какао на воде.

Из диеты № 4 исключаются все сорта хлеба, изделия из сдобного теста, блинчики, оладьи, молочные и овощные супы, крепкие и жирные бульоны, жирные сорта мяса и рыбы, утка, гусь, жареное и тушеное мясо, колбаса, копчености, консервы, соленая и копченая рыба, цельное молоко, сливки, сметана, сыр, сырые, сваренные вкрутую и жареные яйца, все виды жиров, кроме сливочного масла, все овощи и овощные блюда, свежие фрукты и ягоды, сухофрукты, компоты, варенье, мед и другие сладости, кофе и какао с молоком, газированные и холодные напитки, виноградный сок.

Диета № 4 неполноценная, ее назначают не более чем на 5—6 дней. Затем больного ребенка переводят на полноценную диету № 4б. В рационе этой диеты содержится достаточное количество не только белков,

но и жиров, углеводов. Ограничиваются лишь продукты и блюда, механически и химически раздражающие слизистую оболочку желудка и кишечника, стимулирующие отделение желчи, желудочного и поджелудочного соков. Кормят больного ребенка 6 раз в сутки. Вместо сухарей можно дать ему белый несвежий хлеб, сухое печенье. В супы, приготовленные на слабом обезжиренном мясном бульоне, добавляют мелко нашинкованные овощи, содержащие мало клетчатки (картофель, морковь, кабачки, тыква, цветная капуста), а также разваренные крупы, вермишель. Блюда из нежирных сортов мяса (говядина, телятина), а также из кролика, курицы и рыбы (судак, лещ, окунь, треска, хек) дают в виде паровых суфле, котлет, фрикаделек, кнелей, рулетов. Раз в неделю можно отварить мясо целым куском. Из овощей после предварительного отваривания можно приготовить овощные пюре, суфле. Каши варят на воде с добавлением небольшого количества молока, а из протертых каш готовят паровые пудинги. Из яиц лучше приготовить белковый паровой омлет, но если ребенок хорошо их переносит, можно изредка давать ему яйца всмятку, так же как и кисло-молочные продукты, неострый сыр, ограниченное количество молока и сметаны (в блюда). Свежеприготовленный творог протирают или дают в виде парового (запеченного) пудинга. Фрукты из компота протирают, яблоки запекают, некислые ягодные и фруктовые соки разводят наполовину теплой кипяченой водой. В качестве напитков можно предложить кисели, отвар шиповника, чай с молоком, а в качестве десерта — муссы, варенье, джемы из сладких фруктов, немного зрелых ягод (клубника, земляника, малина). Сливочное масло добавляют в готовые блюда, к ним подают молочный и фруктовый соусы.

Из диеты исключают черный и свежий белый хлеб, изделия из сдобного теста, молочные супы, борщи, щи, рассольники, жирные сорта рыбы и мяса, копчености, колбасы, консервы, молоко в натуральном виде, кисло-молочные продукты с высокой кислотностью, острые и жирные сыры, сырые, сваренные вкрутую и жареные яйца, пшеничные и перловые супы и каши, капусту, свеклу, лук, чеснок, редис, редьку, щавель, острые приправы и соусы, шоколад, мед, мороженое, газированные и холодные напитки, виноград, абрикосы, сливы, арбузы.

**Примерное недельное меню**  
**для ребенка, страдающего острым заболеванием либо резким**  
**обострением хронического заболевания кишечника,**  
**сопровождающегося поносом (диета № 4),**  
**или острым (в период затухания) либо хроническим**  
**(после резкого обострения, при нерезком обострении)**  
**заболеванием кишечника, или при сочетании заболевания**  
**кишечника с поражением других органов пищеварения (диета № 4б)**

Кормление	Диета № 4	Диета № 4б	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<b>Понедельник</b>					
Первый завтрак	Творог свежеприготовленный протертый	Пудинг творожный	50	70	100
	Каша манная жидкая на воде	Каша гречневая протертая	150	200	250
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари	Сухари	10	15	20
Второй завтрак	Кисель на отваре черники	Кисель черничный	20	30	40
	Сухари		150	200	200
			10	15	20
Обед		Печенье сухое	30	40	50
	Суп рисовый слизистый на мясном бульоне	Суп рисовый протертый на мясном бульоне	200	250	300
	Суфле из отварной курицы	Котлеты куриные паровые	60	70	80
	Каша гречневая протертая на воде	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель фруктовый	Желе из сока	150	200	200
	Сухари	Хлеб белый несвежий	10	15	20
Полдник	Отвар шиповника	Отвар шиповника	60	80	100
	Сухари		150	200	200
			10	15	20
Ужин		Пудинг манный с фруктовым соусом	130	150	200
	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Каша овсяная протертая на воде	Битки морковно-яблочные, запеченные в молочном соусе	150	180	200
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари	Хлеб белый несвежий	10	15	20
На ночь	Кисель фруктовый	Кисель яблочный	60	80	100
			150	200	200
<b>Вторник</b>					
Первый завтрак	Омлет белковый паровой /	Омлет белковый паровой	60	80	100

## Продолжение

Кормление	Диета № 4	Диета № 4б	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Каша овсяная протертая на воде	Каша рисовая протертая на половинном молоке	150	200	250
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари	Сухари	10	15	20
			20	30	40
Второй завтрак	Кисель на отваре шиповника	Кисель черничный	150	200	200
		Пудинг манный с яблоками	150	180	200
	Сухари		10	15	20
Обед	Бульон мясной с фрикадельками	Борщок вегетарианский протертый	200	250	300
	Суфле из отварной рыбы	Котлеты рыбные паровые	70	80	100
	Каша рисовая протертая на воде	Пюре морковное	100	130	150
	Кисель фруктовый	Компот из свежих фруктов протертый	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
Полдник	Отвар сушеной черники	Отвар шиповника	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Лапшевник с творогом	150	180	200
Ужин	Суфле творожное паровое		60	80	100
		Запеканка картофельная с мясом	200	250	300
	Каша гречневая протертая на воде		150	180	200
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
На ночь	Кисель черничный	Кисель фруктовый	150	200	200
<i>Среда</i>					
Первый завтрак	Омлет белковый паровой	Омлет белковый паровой	50	75	100
	Каша рисовая протертая на воде	Каша манная на половинном молоке	150	200	250
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Сухари	20	30	40

Кормление	Диета № 4	Диета № 4б	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Второй завтрак	Яблоки печеные	Яблоки печеные	100	150	150
Обед	Бульон мясной с манной крупой	Суп овощной протертый на мясном бульоне	150	200	200
	Суфле мясное паровое	Суфле мясное паровое	60	80	100
	Каша овсяная протертая на воде	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель на отваре шиповника	Компот из сушеных фруктов процеженный	150	200	200
	Сухари	Хлеб белый пшеничный	10	15	20
			60	80	100
Полдник	Кисель фруктовый	Чай	150	200	200
	Сухари	Печенье сухое	10	15	20
Ужин	Суфле творожное паровое	Пудинг творожно-яблочный паровой	70	90	110
	Каша манная жидкая на воде	Суфле морковное	150	180	200
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари	Хлеб белый пшеничный	10	15	20
			60	80	100
На ночь	Кисель черничный	Кисель черничный	150	200	200
<b>Четверг</b>					
Первый завтрак	Пудинг рыбный паровой	Пудинг рыбный паровой	60	80	100
	Каша гречневая протертая на воде	Пюре картофельное	150	200	250
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари	Сухари	10	15	20
Второй завтрак	Отвар шиповника	Кисель фруктовый	20	30	40
	Сухари	Кисель фруктовый	150	200	200
Обед		Пудинг рисовый с яблоками	100	150	200
	Бульон рыбный с рыбными фрикадельками	Суп рыбный картофельный протертый	200	250	300
	Кнели мясные паровые	Котлеты мясные паровые	60	80	100
	Каша овсяная протертая на воде	Каша из овсяной крупы «Геркулес» протертая	100	130	150
			100	150	200

Кормление	Диета № 4	Диета № 4б	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник Ужин	Кисель фруктовый	Компот яблочный протертый	150	200	200
	Сухари		40	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
	Крем творожный	Творог протертый	50	75	100
	Кисель ягодный	Кисель ягодный	150	200	200
	Ужин	Сыр неострый	20	30	40
		Суфле мясное с рисом паровое	60	80	100
		Каша манная жидкая на воде	150	180	200
		Чай	150	200	200
		Сухари	10	15	20
На ночь	Кисель черничный	Хлеб белый несвежий Кисель черничный	60 150	80 200	100 200
<i>Пятница</i>					
Первый завтрак	Кисели мясные с творогом паровые	Пудинг из вермишели с мясом паровой	80	100	120
	Каша манная жидкая на воде	Пюре тыквенное	150	180	200
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари		10	15	20
Второй завтрак		Сухари	20	30	40
	Пюре из сырых протертых яблок	Яблоки свежие протертые Кефир	100 150	150 200	150 200
Обед	Бульон мясной с яичными хлопьями	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» с протертыми овощами на мясном бульоне	200	250	300
	Пюре из отварного мяса	Фрикадельки мясные паровые	60	80	100
	Каша рисовая протертая на воде	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель фруктовый	Кисель фруктовый	150	200	200
	Сухари		10	15	20
Полдник		Хлеб белый несвежий	60	80	100
	Отвар шиповника	Отвар шиповника	150	200	200
	Сухари		10	15	20
Ужин		Творог протертый	60	80	100
	Яйцо всмятку	Снежки	1шт.	1шт.	1шт.
	Каша овсяная про-	Каша гречневая про-	20	30	40

Кормление	Диета № 4	Диета № 4б	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	тертая на воде	тертая молочная	150	200	250
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
На ночь	Кисель черничный	Кисель черничный	150	200	200
<i>Суббота</i>					
Первый завтрак	Крем творожный	Пюре мясное	50	70	90
	Каша гречневая протертая на воде	Суфле овощное (кабачковое, тыквенное)	150	200	250
	Чай	Чай с молоком	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
Второй завтрак	Отвар шиповника	Яблоки печеные	100	150	150
	Сухари		10	15	20
Обед		Творог протертый	50	75	100
	Суп-крем рисовый с протертым мясом	Суп рисовый протертый на мясном бульоне	200	250	300
	Тефтели мясные паровые	Мясо отварное, запеченное в молочном соусе	60	80	100
	Каша овсяная протертая на воде	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель фруктовый	Желе из сока	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
Полдник	Пюре из сырых протертых яблок	Пюре из свежих некислых фруктов	100	150	200
Ужин	Кнели рыбные паровые		60	80	100
	Каша манная жидкая на воде		150	180	200
		Крупеник гречневый с творогом протертый	200	250	300
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари		10	15	20
		Хлеб белый несвежий	60	80	100
На ночь	Кисель черничный	Кефир	150	200	200



Кормление	Диета № 4	Диета № 4б	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<b>Воскресенье</b>					
Первый завтрак	Сырок мясной	Паштет печеночный	60	70	90
	Каша гречневая протертая на воде	Суфле манное	150	180	200
	Чай	Чай	100	200	200
	Сухари		10	15	20
Второй завтрак	Пюре яблочное со взбитым белком	Сухари	20	30	40
		Кисель черничный	100	150	150
Обед	Бульон мясной с протертым мясом	Пудинг гречневый с творогом протертый	100	150	200
		Суп овсяный с овощами на мясном бульоне протертый	200	250	300
	Кнели рыбные	Рыба отварная	60	80	100
	Каша овсяная протертая на воде	Пюре картофельное	100	130	150
	Кисель фруктовый	Компот из сушеных фруктов процеженный	150	200	200
	Сухари		10	15	20
	Хлеб белый несвежий		60	80	100
Полдник	Паста творожная	Бисквит	50	75	100
	Отвар шиповника	Отвар шиповника	150	200	200
Ужин	Омлет белковый паровой	Омлет белковый паровой	60	80	100
	Каша рисовая протертая на воде	Пюре морковное	150	180	200
	Чай	Чай	150	200	200
	Сухари		10	15	20
На ночь	Кисель черничный	Хлеб белый несвежий	60	80	100
		Кефир	150	200	200

Диету № 4б в зависимости от самочувствия ребенка назначают на срок от нескольких недель до нескольких месяцев.

Когда состояние больного ребенка начнет улучшаться, уменьшится урчание в животе, нормализуется стул, можно переходить на диету № 4в. Эта диета назначается при острых заболеваниях кишечника в стадии выздоровления, при хронических — в стадии вне обострения с одновременным поражением желудка,

поджелудочной железы, печени или желчсыводящих путей.

Переход с диеты № 4б на диету № 4в производится путем постепенного добавления в рацион прежней диеты блюд из новой (отварное мясо куском, непротертые вареные овощи, рассыпчатые каши). При нормальном самочувствии больного ребенка блюда диеты № 4в постепенно вытесняют протертые. В случае ухудшения его состояния необходимо вернуться к прежней диете. Возможен переход на новую диету и так называемым методом зигзагов, когда ее вводят на 1—2 дня в неделю, а в остальные дни придерживаются старой. При хорошем самочувствии ребенка число таких дней постепенно увеличивают. После полного перехода на диету № 4в делают периодически обратные зигзаги: от диеты № 4в — к диете № 4б.

Диета № 4в, так же как и № 4б, полноценная. Она содержит нормальную физиологически обоснованную норму всех основных компонентов пищи. Однако и при этой диете из меню исключаются продукты и блюда, усиливающие бродильные процессы в кишечнике, стимулирующие желчеотделение, а также функциональную секреторную активность желудка и поджелудочной железы. Блюда, относящиеся к этой диете, готовят в отварном виде и на пару. Отличием ее от диеты № 4б является то, что пищу не протирают, а дают ребенку непротертой. По-прежнему не допускается прием холодных и горячих блюд. Основной набор блюд и продуктов диеты № 4б может быть использован и при диете № 4в (белый пшеничный несвежий хлеб, сухое печенье, супы на обезжиренных некрепких мясных и рыбных бульонах с теми же овощами и крупами, пресный творог в виде творожной пасты и пудингов, запеченных или приготовленных на пару, неострый сыр — ярославский, российский, угличский, кисломолочные продукты с небольшой кислотностью). Однако нежирные сорта мяса без сухожилий и пленок и рыбу чаще дают отваренными целым куском, овощи, отваренные или приготовленные на пару, не протирают, при переносимости их ассортимент расширяется за счет добавления зеленого горошка, молодой фасоли, свеклы, зрелых помидоров, а также запеканок из овощей. Можно употреблять зрелые арбузы, виноград без кожицы и косточек, вишневый, клубничный и яблочный соки в натуральном виде, рассыпчатые каши из различных круп (кроме пшена), кру-

пьяные пудинги, запеченные или приготовленные на пару, мелко рубленные макароны, яйца всмятку, натуральные омлеты паровые или запеченные, непротертые компоты из некислых фруктов и ягод, молоко (не только для приготовления блюд, но и в натуральном виде).

Когда хронический энтерит, колит или энтероколит длительное время протекает без обострений, диета больного ребенка еще больше расширяется. Если нет выраженной сопутствующей патологии со стороны печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы и желудка, питание может быть организовано в соответствии с диетой № 2, которая назначается при хроническом гастрите с пониженной секреторной активностью вне периода обострения. Эта диета обеспечивает механическое щажение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта с одновременной стимуляцией секреции желудочного сока. Примерное недельное меню диеты № 2 см. на с. 183—186.

Хронический колит протекает у некоторых детей с упорными запорами, которые могут быть одним из проявлений язвенной болезни желудка, хронического гастрита с повышенной секреторной активностью, хронического панкреатита, хронической патологии желчевыведительной системы. Причиной запоров может стать и нерациональное питание, длительное употребление высококалорийной пищи, богатой продуктами животного происхождения, пищи с превышением физиологических норм сахара (кондитерских изделий) и недостатком в суточном рационе растительных продуктов, а также длительное употребление протертой измельченной пищи, что приводит к ослаблению тонуса стенок кишечника и снижению его моторной функции. Стойкие запоры, связанные с расстройством нервной регуляции моторной деятельности кишечника, встречаются у детей с повышенной нервной возбудимостью. Поэтому при организации диетического питания детей, страдающих запорами, нужно учитывать причины, повлекшие нарушение нормальной функции кишечника.

Если причина запора заключается только в неправильном питании, его следует перестроить: включить в рацион грубую пищу, усиливающую моторную функцию кишечника, и продукты, богатые клетчаткой (ржаной хлеб и хлеб из пшеничной муки грубого помола, фасоль, белокочанная капуста, морковь, фрукты, ягоды, овощные блюда), кисломолочные продукты (кефир,

ацидофилин, простокваша), до 30 % жиров рациона заменить растительным маслом, использовать обладающие послабляющим эффектом чернослив, курагу, инжир, финики, свекольный, капустный, морковный, картофельный соки. Полезны салаты из сырых овощей с растительным маслом, салат из морской капусты, блюда из кабачков, баклажанов, свеклы, квашеные и свежие помидоры. Послабляющее действие оказывают съеденная утром натощак тертая морковь, выпитый стакан простокваши, холодной воды или холодного фруктового либо овощного сока, а также употребление блюд и напитков, температура которых ниже 10°. Можно ежедневно в течение длительного времени вечером заливать кипятком в стакане 8—15 штук вымытого сушеного чернослива и оставлять его на ночь в холодильнике, а утром давать ребенку съесть натощак чернослив и запить его прохладным настоем. Из меню следует исключить крепкий чай, кофе, какао, шоколад, хлебобулочные изделия из муки высшего сорта (особенно свежие, мягкие), блюда из макаронных изделий, манной и рисовой круп, концентрированные рыбные и мясные бульоны, сваренные вкрутую яйца.

При хронических заболеваниях кишечника с упорными запорами в стадии нерезкого обострения или вне его, а также при сочетании заболеваний кишечника с поражением желчевыводящих путей рекомендуется диета № 3. Она обеспечивает полноценное питание, активизирует двигательную деятельность кишечника, способствует восстановлению его нарушенных функций и процессов желчевыделения. Эта диета содержит физиологическую норму белков, жиров, углеводов, поваренной соли, всех минеральных веществ. В нее включаются продукты, оказывающие механическое и химическое стимулирование моторной функции кишечника, а исключаются из нее блюда и продукты, усиливающие процессы гниения и брожения в толстом кишечнике, богатые экстрактивными веществами и эфирными маслами. В диете широко представлены молочные продукты — кефир, простокваша, ацидофилин, свежий творог, творожные пудинги и запеканки, неострые сорта сыра, сметана (в блюдах), молоко. В ней увеличено количество блюд с растительным маслом (при хорошей его переносимости).

Пиццу не измельчают, но готовят на пару или отваривают. Овощи и фрукты используют как в вареном,

запеченном, так и в сыром виде. В меню включают салаты из сырых овощей с растительным маслом или сметаной, салаты из зеленых овощей (листового салата с добавлением свежих огурцов, вареного рубленого яйца), сырой моркови с яблоками, фруктовые салаты, винегреты, холодные закуски из рыбы и мяса. В перечне рекомендуемых продуктов и блюд диеты № 3 — хлеб серый, отрубный, пшеничный несвежий, нежирные супы на мясном и рыбном бульонах, овощные отвары, борщи, рассольники, окрошки, фруктовые супы. Нежирные сорта мяса и рыбы используются как отваренные целым куском, так и в рубленом виде вареные или запеченные. Можно включить в меню заливную рыбу, раз в неделю — вымоченную сельдь.

Из рациона исключают белокочанную капусту, редис, редьку, щавель, лук, чеснок, бобовые, а также хлеб и мучные изделия из муки высшего сорта, рис, овсяные хлопья «Геркулес», манную крупу, вермишель, лапшу, чернику, шоколад, крепкий чай, кофе, какао, ограничивают употребление картофеля.

Неспецифический язвенный колит является одним из наиболее тяжелых воспалительных заболеваний кишечника. Причины его возникновения до настоящего времени окончательно не выяснены. Известны лишь некоторые факторы риска этой патологии. К ним относятся наследственная предрасположенность, психические травмы, повышенная чувствительность к некоторым продуктам.

Заболевание представляет собой воспалительно-язвенное поражение слизистой оболочки толстой кишки. Его характерные признаки — наличие в испражнениях крови, слизи, иногда гноя, жидкий стул от 2—3 до 7—8 и более раз в сутки, хотя при легких и среднетяжелых формах болезни стул может быть кашицеобразным или даже оформленным. У некоторой части больных отмечаются запоры. Детей, страдающих этим заболеванием, беспокоят схваткообразные боли в животе, которые чаще всего появляются после еды или возникают перед опорожнением кишечника. Больные теряют аппетит, худеют, бледнеют, у них постепенно развивается малокровие из-за потери крови со стулом. У части больных, особенно при тяжелой форме заболевания, нередко повышается температура тела. Течение болезни хроническое, в одних случаях непрерывное, в других — с рецидивами.

Основу лечебных мероприятий при пспецифиче-ском язвенном колите у детей составляет лечебное питание. Его цель — способствовать уменьшению воспалительного процесса, нормализации функционального состояния кишечника, процессов пищеварения в нем, а также стимулировать восстановление нормального состояния слизистой оболочки.

Пищу при этом заболевании следует принимать понемногу, 6 раз в день. Ее нужно готовить на пару или отваривать. В рационе ограничиваются продукты и блюда, механически и химически раздражающие слизистую оболочку кишечника, усиливающие в нем гнилостные и бродильные процессы, стимулирующие двигательную функцию кишечника, повышающие его секреторную активность. Если будет выявлена повышенная чувствительность к каким-либо продуктам, их нужно полностью исключить из рациона. Обычно это молоко, цитрусовые, некоторые овощи (томаты). Из него исключают также острые блюда, пряности, приправы, копчености, соленья, крепкие жирные мясные и рыбные бульоны, жирные сорта мяса, птицы, рыбы, все виды консервов, черный хлеб, пшеничные и перловые супы и каши, грибные блюда, фасолевые и гороховые супы, окрошки, холодники, молочные супы, крепкий чай, кофе, какао, салаты из редиса и редьки. В блюда нельзя добавлять чеснок, лук, перец, горчицу, острые соусы. Не рекомендуются сырые овощи и фрукты, усиливающие двигательную функцию кишечника, процессы брожения в нем. К ним относятся белокочанная капуста, свекла, репа, а также сливы, абрикосы, персики, инжир, финики, виноград и соки из них. Ягоды с грубой кожицей (крыжовник, черная смородина) можно употреблять только в протертом виде. Из овощей можно использовать для приготовления пищи картофель, морковь, кабачки, тыкву, цветную капусту. В период улучшения можно включить в меню сладкие яблоки, зрелые гранаты, хурму, арбузы, изюм, фруктовые пюре. Рекомендуется употреблять пшеничный несвежий хлеб, из кондитерских изделий — сухое печенье.

В период затухания патологического процесса при условии хорошей переносимости в меню вводят в ограниченном количестве кисломолочные продукты: кефир, ацидофилин, ацидофильное молоко, ряженку.

Перечисленным требованиям к питанию в определенной мере отвечает диета № 4, которая назначается

в первую неделю острого периода заболевания или при обострении процесса. С учетом индивидуальных особенностей больного, формы заболевания, выраженности его отдельных проявлений в диету вносятся некоторые изменения. Основное среди них — увеличение содержания белков животного происхождения. Это обусловлено значительной потерей белков организмом больного ребенка вследствие кровопотери (со стулом), а также нарушением процессов всасывания в кишечнике. Поэтому меню детей, страдающих неспецифическим язвенным колитом, необходимо обогащать продуктами, в состав которых входит значительное количество полноценных легкоусвояемых белков, содержащих незаменимые аминокислоты (отварные и приготовленные на пару мясо, рыба, яйца, творог). В качестве жиров используется сливочное масло, которое добавляют в готовые блюда. При нормализации стула в меню можно включить немного сметаны, а в период вне обострения добавить растительное масло в объеме до 15—20 % жирового компонента рациона. При хорошей переносимости можно дать больному ребенку яйца всмятку или паровой натуральный омлет. Количество углеводов снижается до нижней границы возрастной нормы за счет уменьшения продуктов, содержащих много клетчатки, которая усиливает брожение и вызывает вздутие кишечника, возникновение болей в животе, учащение стула. В пищу при приготовлении добавляют ограниченное количество соли.

По мере нормализации стула, прекращения болей в животе ребенка переводят на диету № 4б с повышением в ней на 20—30 % по сравнению с возрастной нормой доли белковых продуктов и блюд. Перевод осуществляется постепенно. В меню диеты № 4 поочередно вводят блюда, рекомендуемые для диеты № 4б. В дальнейшем при отсутствии обострений больных также постепенно переводят на диету № 4в.

У детей с неспецифическим язвенным колитом часто развивается малокровие или существует угроза его развития. В связи с этим их рацион необходимо обогащать продуктами, положительно влияющими на процессы кроветворения. Рекомендуется включать в меню блюда не только из мяса, но и из печени, языка, почек, икру осетровых рыб, яйца, блюда из овсяной и гречневой круп, нерыбные морепродукты, дрожжи, свежие фрукты, ягоды, их соки, отвар шиповника.

Особенно полезны вишневый, черносмородиновый, гранатовый, яблочный, айвовый соки.

Диетотерапия детей, больных неспецифическим язвенным колитом, должна проводиться постоянно. Постепенный перевод больного на диету № 5 возможен тогда, когда 8—9 месяцев нет обострений. На общий стол ребенка разрешается перевести не ранее чем через 2 года после последнего обострения болезни.

**Примерное недельное меню**

для ребенка, находящегося в стадии выздоровления после острого либо обострения хронического заболевания, кишечника, или вне обострения заболевания без сопутствующей патологии со стороны других органов пищеварения (диета № 4в), или страдающего хроническим колитом с запором в стадии перезкого и затухающего обострения либо вне его (диета № 3)

Кормление	Диета № 4в	Диета № 3	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<i>Понедельник</i>					
Первый завтрак	Рыба отварная	Рыба отварная в маринаде	60	80	100
	Пюре картофельное с морковью	Битки перловые с творогом	150	180	220
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
Второй завтрак	Пудинг творожно-яблочный	Салат из картофеля с зеленым горошком	100	120	150
	Отвар шиповника	Сок абрикосовый	150	200	200
Обед	Суп овощной вегетарианский	Суп овощной на мясном бульоне	200	250	300
	Бефстроганов из отварного мяса	Гуляш из отварного мяса	70	80	100
	Вермишель отварная	Морковь тушеная	100	130	150
	Кисель фруктовый	Напиток яблочный	150	200	200
Полдник	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	50	70	100
	Свежки		20	30	40
		Икра из свеклы с черноссливом	60	80	100
	Чай с молоком	Напиток молочно-ягодный	150	200	200
Ужин	Пудинг рисовый с мясом	Кабачки, фаршированные отварным мясом	200	250	300
	Чай	Чай	150	200	200



## Продолжение

Кормление	Диета № 4в	Диета № 3	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
На ночь	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Кефир	Кефир	150	200	200
<i>Вторник</i>					
Первый завтрак	Салат овощной с ветками	Салат овощной с пастой «Океан»	50	70	100
	Каша рисовая на полвинном молоке	Круеник гречневый с творогом	150	200	250
	Чай	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200
Второй завтрак	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Творог свеженриготовленный	Салат из картофеля с огурцом	50	75	100
	Отвар шиповника	Кефир	150	200	200
Обед	Суп-крем овощной	Борщ вегетарианский	200	250	300
	Язык говяжий отварной	Бефстроганов из говяжьей печени	70	80	90
	Пюре картофельное	Пюре овощное сборное	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов	Компот из свежих фруктов	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Пирог с джемом	Винегрет	80	100	130
	Чай с молоком	Напиток яблочный с молоком и лимонным соком	150	200	200
Ужин	Омлет натуральный паровой	Омлет натуральный с мясом паровой	70	80	100
	Овощи в молочном соусе	Рагу овощное	150	180	200
	Чай	Чай	150	200	200
На ночь	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Кефир	Кефир	150	200	200
<i>Среда</i>					
Первый завтрак	Сельдь отварная	Сельдь вымоченная	20	30	40
	Пюре картофельное	Картофель отварной	150	200	250
	Чай с молоком	Чай	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
Второй завтрак	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Сок яблочный	Сок сливовый	150	200	200

Кормление	Диета № 4в	Диета № 3	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Обед	Суп перловый на мясном бульоне	Суп перловый с овощами на мясном бульоне	200	250	300
	Фрикадельки мясные в сметанном соусе	Говядина отварная в сметанном соусе	60	80	100
	Пюре свекольное с яблоками	Пюре свекольное	100	130	150
	Компот из свежих фруктов	Яблоки	100	150	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	50	60	80
Полдник	Творог свежий	Творог свежий	50	75	100
	Отвар шиповника	Чернослив размоченный	150	200	200
Ужин	Суфле рыбное	Рыба фаршированная	40	60	80
	Каша пшеничная на воде	Каша овсяная	70	90	110
	Чай с молоком	Чай	150	200	250
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	150	200	200
На ночь	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Кефир	Кефир	150	200	200
<b>Четверг</b>					
Первый завтрак	Сырники с морковью	Сырные палочки	80	100	120
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» протертая	Пудинг морковно-яблочный паровой	150	180	220
	Чай	Чай	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	50	70	90
Второй завтрак	Бисквит		50	75	100
	Кисель яблочный	Каша пшеничная с тыквой	150	200	200
Обед		Яблоки	100	150	150
	Суп рыбный картофельный	Щи из свежей капусты на мясном бульоне	200	250	300
	Руллет мясной паровой	Говядина, тушенная с черносливом	60	80	100
	Пюре картофельное	Картофель, запеченный в молочном соусе	100	130	150
	Мусс клюквенный	Лимонад домашний	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100

Кормление	Диета № 4в	Диета № 3	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник	Печенье сухое несдобное		20	30	40
	Чай с молоком	Кефир	150	200	200
Ужин		Морковь тертая с сахаром	50	70	100
	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Тыква, тушенная с яблоками и изюмом	Свекла, тушенная в сметанном соусе	150	200	250
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	250
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
На ночь	Кефир	Кефир	150	200	200
<i>Пятица</i>					
Первый завтрак	Пудинг из печени с морковью	Салат из свеклы с зеленым горошком	60	80	110
	Каша манная на половинном молоке	Пюре картофельное	150	200	250
		Сосиски	50	75	100
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
Второй завтрак	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Булочка несдобная	Мусс из сырых яблок	50	75	100
	Кисель на отваре шиповника	Отвар шиповника	150	200	200
Обед	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» на мясном бульоне	Суп фруктовый	200	250	300
	Говядина отварная, запеченная в молочном соусе	Говядина отварная, запеченная в молочном соусе	70	90	110
	Пюре тыквенное	Морковь, тушенная с черносливом	100	130	150
	Кисель фруктовый	Напиток лимонно-медовый	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
Полдник	Запеканка морковная с творогом	Салат из яблок с черносливом	100	150	180
	Компот из свежих яблок	Кефир	150	200	200
Ужин	Рыба заливная	Рыба заливная	70	100	120
	Пюре картофельное	Пюре тыквенное с курагой	150	200	250
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100

Кормление	Диета № 4в	Диета № 3	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
На ночь	Кефир	Кефир	150	200	200
<b>Суббота</b>					
Первый завтрак	Яйцо всмятку	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.
	Каша ячневая на половинном молоке	Каша пшенная с яблочками	150	200	250
Второй завтрак	Чай	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Пюре фруктовое	Самбук из слив	150	200	200
	Обед	Суп рисовый на курином бульоне	200	250	300
Полдник	Суфле из курицы	Курица отварная	60	70	90
	Пюре морковное	Пюре морковное	100	130	150
	Кисель клюквенный	Напиток из черпослива	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Ватрушка	Салат из помидоров и огурцов	50	75	100
	Ужин	Отвар шиповника	Кефир	150	200
Ужин	Руллет картофельный с творогом и морковью	Руллет картофельный с творогом и морковью	200	250	300
	Чай с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
На ночь	Кефир	Кефир	150	200	200
<b>Воскресенье</b>					
Первый завтрак	Сыр неострый		15	20	30
		Салат овощной с мясом	60	80	100
	Каша гречневая рассыпчатая	Запеканка творожно-яблочная	150	200	250
	Молоко	Чай	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
Второй завтрак	Запеканка тыквенная	Салат из зеленых овощей	80	100	120
	Кисель молочный	Сок сливовый	150	200	200
Обед	Суп вермишелевый на курином бульоне	Суп овсяный на мясном бульоне	200	250	300
	Кнели мясные с творогом паровые	Зразы мясные паровые с яйцом и морковью	100	120	150

Кормление	Диета № 4в	Диета № 3	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник	Морковь тушеная	Каша гречневая рассыпчатая	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов	Напиток морковно-апельсиновый	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	Мусс яблочный	Салат овощной с морской капустой	100	120	150
	Чай с молоком	Напиток яблочный с молоком и лимонным соком	150	200	200
Ужин	Фрикадельки мясные заливные	Фрикадельки мясные заливные	70	90	110
	Клецки из творога и овсяной крупы «Геркулес»	Плов с тыквой и фруктами	150	200	250
	Чай	Чай	150	200	200
	Хлеб белый несвежий	Хлеб серый вчерашний	60	80	100
	На ночь Кефир	Кефир	150	200	200

### Питание при заболеваниях органов дыхания

Распространенность заболеваний органов дыхания у детей, особенно раннего и дошкольного возраста, снижается очень медленно и в настоящее время остается довольно высокой. Это связано с множеством факторов: анатомо-физиологическими особенностями дыхательной системы у малышей, низким уровнем противомикробных защитных сил детского организма, неблагоприятной экологической обстановкой в ряде районов, недостаточным уходом за детьми, что снижает сопротивляемость детского организма к проникновению в слизистые оболочки дыхательных путей вирусной и бактериальной флоры. Среди заболеваний органов дыхания в детском возрасте наиболее часто встречаются острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Проявления этой болезни различаются в зависимости от типа вируса, вызвавшего ее. Температура тела может повышаться от невысоких субфебрильных значений ( $37,1-37,5^{\circ}$ ) до высоких фебрильных ( $39^{\circ}$  и выше). В отдельных случаях повышения температуры тела может и не быть. Основными признаками болезни

являются насморк с обильным отделяемым или заложенность носа, чихание, иногда наблюдается конъюнктивит (воспаление слизистой оболочки глаз). Практически всегда бывает кашель. В первые дни болезни ребенка беспокоит головная боль, могут появиться отклонения в деятельности желудочно-кишечного тракта.

Проширковение болезнетворных микроорганизмов в миндалины вызывает ангину, при которой у ребенка появляется боль при глотании, наблюдается общее недомогание. Воспалившиеся миндалины увеличиваются в объеме, краснеют. Температура тела всегда повышена.

Наиболее тяжелым заболеванием органов дыхания является воспаление легких (пневмония). Оно может развиваться первично остро или явиться осложнением ОРВИ. При пневмонии у ребенка всегда значительно учащается дыхание (одышка), появляется синюшное окрашивание кожи (цианоз) в области носогубного треугольника, в акте дыхания начинают принимать участие вспомогательные дыхательные мышцы, вследствие чего раздуваются крылья носа, втягиваются межреберные промежутки и другие места грудной клетки. Самочувствие ребенка плохое, его беспокоит кашель, температура тела повышается. Воспаление легких — заболевание длительное. Полное выздоровление наступает не ранее чем через 4—6 недель от начала болезни. В отдельных случаях у детей развиваются такие хронические заболевания органов дыхания, как хронический бронхит, хроническая неспецифическая пневмония, астматический бронхит, бронхиальная астма.

Лечение детей с ОРВИ и ангиной чаще всего проводится дома под наблюдением участкового детского врача. Дома проводится и лечение детей старшего возраста с нетяжелым течением острой пневмонии, а также выписанных после стационарного лечения по поводу хронических заболеваний органов дыхания.

Лечебное питание детей при болезнях дыхательной системы определяется в первую очередь тяжестью состояния, величиной температуры тела и выраженностью интоксикации. Оно должно быть направлено на повышение сопротивляемости организма ребенка, уменьшение воспалительного процесса, снижение интоксикации, а также на предотвращение побочных дей-

ствий назначаемых лекарственных средств, особенно антибиотиков и сульфаниламидных препаратов.

Повышению защитных сил организма большого ребенка способствует физиологически полноценный пищевой режим с достаточным количеством основных пищевых ингредиентов, особенно белка, а также витаминов, в первую очередь А, С, группы В. Противовоспалительный эффект оказывает некоторое ограничение в меню углеводов и поваренной соли и включение в него продуктов, богатых солями кальция (молоко, творог, сыр, цветная капуста, инжир, листовой салат). Снижение интоксикации обеспечивается введением в суточный рацион достаточного количества жидкости и витаминов С, группы В. При лечении больного антибиотиками или сульфаниламидными средствами в диету необходимо включать продукты, препятствующие подавлению этими медикаментами микрофлоры кишечника, богатые витаминами группы В (хлеб из муки грубого помола, овсяная и гречневая крупы, дрожжи, мясо, рыба).

В первые дни болезни у ребенка резко снижен аппетит, он отказывается от еды. Это связано с угнетением в период интоксикации выделения пищеварительных соков, продвижения пищи по кишечнику, что нарушает ее переваривание. В этот период болезни ни в коем случае нельзя кормить больного ребенка насильно. Такое кормление чаще всего заканчивается рвотой. Пьют дети даже в первые дни болезни охотно, что связано с повышением температуры тела и обезвоживанием организма. По этой причине поить больного ребенка нужно как можно чаще. В качестве питья лучше всего использовать кислые клюквенный и брусничные морсы, богатые аскорбиновой кислотой и обладающие противогнилостным действием благодаря содержанию бензойной кислоты. Хорошо поить ребенка отварами черной смородины, шиповника, кислыми соками (лимонный, гранатовый, айвовый, из кислых сортов яблок), отварами из сухофруктов, содержащими ряд минеральных солей.

Пищу в первые дни болезни дают только в жидком виде, маленькими порциями каждые 3—3,5 часа, не настаивая, однако, чтобы ребенок съел все. В это время ему можно предложить нежирный мясной бульон с гренками или яичными хлопьями, жидкую кашу или слизистый отвар из круп, свежие фрукты, ягоды, моло-

ко, кефир, чай с лимоном. Кефир больному ребенку полезнее, чем сладкое молоко. Он легче усваивается, так как при его изготовлении молоко под воздействием кефирного грибка не только свертывается, но и частично расщепляется. Кроме того, в процессе «созревания» кефир обогащается витаминами и органическими кислотами. Желательно, конечно, готовить те блюда, которые ребенок больше любит, если они не слишком жирные или острые и не включают процесс жаренья.

Через несколько дней, когда состояние больного начнет улучшаться, рацион питания следует расширить, включив в меню блюда из легкоусвояемых продуктов: полужидкие каши, овощные пюре, отварные мясо и рыбу (лучше в рубленном виде). По мере улучшения состояния в меню включают густые каши, блюда из макаронных изделий. В период выздоровления в пищевом рационе ребенка можно увеличить количество мяса, рыбы, творога, яиц. Восстановлению эпителия слизистой оболочки дыхательных путей способствует витамин А. Поэтому в меню полезно шире включать продукты, содержащие витамин А и его провитамины (каротин). К их числу относятся сливочное масло, сливки, яичный желток, морковь, сладкий перец, зеленый лук, петрушка, листовой салат, абрикосы, плоды облепихи. В этот период диета должна способствовать нормализации обмена веществ и активизации защитных сил организма, обеспечивать нормальный рост и развитие ребенка. Поэтому в пищевом рационе количество основных пищевых ингредиентов и калорийность допустимо увеличить по сравнению с физиологической нормой на 10—15 %, включив в меню дополнительно некоторое количество свежих фруктов, овощей и продуктов, содержащих полноценные белки животного происхождения. Показано введение в большем, чем обычно, объеме молочнокислых продуктов, которые способствуют нормализации кислотно-щелочного состояния, уменьшают возможность диспепсических явлений и тем самым ускоряют процесс выздоровления.

До тех пор пока не нормализуется температура тела, больному ребенку не следует давать жареные мясные и рыбные, а также жирные блюда, острые приправы, маринады. Установление нормальной температуры тела, как правило, сопровождается нарастанием аппетита, что позволяет расширить состав диеты и постепенно довести его до возрастной нормы.



При хронических заболеваниях органов дыхания в стадии неполного затухания воспалительного процесса, когда продолжается проведение физических методов лечения (ванны, грязи, лечебная физкультура), детям в суточном рационе также целесообразно увеличить содержание основных пищевых веществ и калорийность пищи на 10 %, а отстающим в физическом развитии, ослабленным — на 15 %. Набор и ассортимент продуктов должен быть самым широким. Их кулинарная обработка зависит от возраста ребенка.

Народная медицина советует при сильном кашле давать больному горячее питье. Наблюдения медиков подтверждают, что детям, страдающим бронхитом, полезно включать в суточный рацион повышенное количество жидкости. Это способствует разжижению мокроты, что облегчает ее отхаркивание. Однако не стоит давать ребенку горячее жирное питье, например горячее молоко со сливочным маслом. Оно может вызвать лишь тошноту, а пользы не принесет, так как жиры не способствуют отхождению мокроты. Совершенно не обосновано и применение от кашля горячего питья со свиным или барсучьим жиром.

Кашель хорошо смягчает щелочное питье, к примеру теплое молоко с пищевой содой или пополам с боржоми. Ребенку, который сильно кашляет, можно дать на ночь стакан теплого молока с медом — в нем содержится большое количество витаминов и биологически активных веществ. Пить молоко нужно медленно маленькими глотками. Во время болезни ребенку необходимо давать побольше теплого чая с молоком, ягодных морсов, разбавленных теплой кипяченой водой, фруктовых и ягодных соков, настой сухой малины, чай с лимоном.

После еды больной ребенок, каким бы ни было его состояние, обязательно должен прополоскать рот и горло легким дезинфицирующим раствором марганцовокислого калия, пищевой соды или перекиси водорода, можно использовать для полоскания отвары трав (календула, шалфей, ромашка). Если ребенок сам не в состоянии прополоскать рот, матери нужно обработать его рот салфеткой, смоченной раствором пищевой соды или разбавленным лимонным соком.

К числу хронических заболеваний бронхолегочной системы аллергического характера относится бронхиальная астма и ее разновидность у детей раннего возраста — астматический бронхит. Причиной заболевания

детей, особенно первых лет жизни, нередко является пищевая аллергия. Если становится известен пищевой аллерген, вызывающий обострение заболевания, его необходимо полностью исключить из рациона питания ребенка. Однако установить аллерген удастся далеко не всегда. Поэтому больным рекомендуется диета, характеризующаяся минимальными аллергогенными свойствами. Приходится ограничить употребление или полностью исключить из меню ребенка, больного бронхиальной астмой или астматическим бронхитом, те пищевые продукты, которые наиболее часто выступают в роли пищевых аллергенов. К ним относятся шоколад, шоколадные конфеты, какао, кофе, мед, орехи, яйца, куриное мясо, куриный бульон, свежая рыба, особенно речная, рыбный бульон, помидоры, гранаты, дыни, апельсины, мандарины, клубника, земляника, семечки, копчености, консервы, специи, раки, икра, грибы и грибные бульоны. Нередко пищевым аллергеном является коровье молоко. При этом необходимо по возможности обеспечить ребенка физиологически сбалансированным питанием, соответствующим его возрастным потребностям в основных пищевых ингредиентах и калорийности.

Уменьшение в рационе молока, яиц должно компенсироваться увеличением содержания в нем мяса (говядины) на 10—15 %. Его дают ребенку только отваренным или приготовленным на пару. На 15—20 % увеличивают в рационе количество растительного масла.

Содержание углеводов в питании больного ребенка должно соответствовать возрастной физиологической норме, однако состав их также изменяется. Ограничивается количество продуктов, в состав которых входят простые углеводы — сахара (сахар, конфеты, варенье, джемы, сладкие напитки) и, соответственно, возрастает число блюд из овощей и злаков, содержащих преимущественно крахмал. Ограничение в рационе простых углеводов связано с их свойством задерживать в организме жидкость, что может усилить аллергические проявления.

Исключение из рациона мясных, рыбных и грибных бульонов диктует необходимость готовить первые блюда на овощных отварах. Мясные и овощные блюда следует готовить без применения жаренья.

Составляя меню для ребенка, страдающего бронхиальной астмой, трудно полностью обойтись без таких

продуктов, как молоко, яйца. Если не выявлена индивидуальная непереносимость именно этих продуктов, их можно использовать в минимальных количествах для приготовления блюд (недельная норма уменьшается по сравнению с возрастной физиологической в 2—3 раза). Аллергогенные свойства этих продуктов несколько уменьшаются при длительной тепловой обработке, поэтому молоко кипятят не менее 10 минут, яйца отваривают вкрутую. Необходимо иметь в виду, что большим аллергогенным действием обладают белки, чем желтки яиц, а цельное молоко чаще провоцирует аллергические проявления, чем сгущенное или кисломолочные продукты. При бронхиальной астме в питании ребенка лучше использовать только кисломолочные продукты.

Не рекомендуется употребление соленых блюд, острых приправ, повышающих проницаемость слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта для пищевых аллергенов. Чтобы предупредить задержку жидкости в организме, пищу ребенка слегка недосаливают. Детям дошкольного возраста количество поваренной соли уменьшают до 3 г в сутки, школьного — до 5 г. Важно обогащать рацион витаминами, особенно С и Р, способствующими укреплению стенок кровеносных сосудов, а также источниками кальция, обладающего противоаллергическим и противовоспалительным действием.

**Примерное недельное меню для ребенка с острой либо хронической пневмонией в стадии выздоровления или страдающего бронхиальной астмой**

Кормление	Выздоровливающий после пневмонии	Страдающий бронхиальной астмой	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
<b>Понедельник</b>					
Завтрак	Салат из капусты с морковью	Салат из свеклы с яблоками	50	70	80
	Запеканка вермишелевая с отварным мясом	Запеканка вермишелевая с отварным мясом	150	200	250
	Какао с молоком	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с маслом	Хлеб белый с маслом	50/5	80/8	100/10
Обед	Салат из свеклы с клюквенным соком	Салат из капусты с растительным маслом	50	70	80

Кормление	Выздоровливающий после пневмонии	Страдающий бронхи- альной астмой	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Суп фасолевый на мясном бульоне	Суп овощной веге- тарианский	200	250	300
	Кролик, тушеный с овощами	Запеканка карто- фельная с отварным мясом	170	220	250
	Напиток яблочно- лимонный	Кисель фруктовый	150	200	200
	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
Полдник	Пудинг творожно- яблочный	Пудинг творожный	100	150	200
	Сок	Яблоки	100	150	150
Ужин	Рыба, запеченная с картофелем		200	250	300
		Битки рыбные пар- овые	70	80	90
		Пюре картофельное	130	170	200
	Кефир	Кефир	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
	<i>Вторник</i>				
Завтрак	Салат из капусты с яблоками	Салат из капусты с яблоками	50	70	80
	Запеканка творож- ная с изюмом	Пудинг творожный паровой	150	200	250
	Кофе с молоком	Чай с молоком	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
Обед	Салат из помидоров с яблоками	Салат из зеленого горошка	50	70	80
	Уха с крупой	Суп перловый с ово- щами вегетариан- ский	200	250	300
	Мясо, тушенное с луком	Фрикадельки мяс- ные паровые с мо- лочным соусом	70	80	90
	Морковь тушеная	Пюре картофельное	100	130	150
	Компот из сушеных фруктов	Компот из сушеных фруктов	150	200	200
	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
Полдник	Пудинг манный с яблоками	Булочка	60	80	100
	Молоко	Сок	150	200	200
Ужин	Яйцо всмятку		1шт.	1шт.	1шт.
	Котлеты картофель- ные	Рагу овощное	200	250	300
	Кефир	Кефир	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10

## Продолжение

Кормление	Выздоровливающий после пневмонии	Страдающий бронхи- альной астмой	Порция (г, мл)		
			3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет
<b>Среда</b>					
Завтрак	Паштет селедочный		30	40	50
	Картофель отварной	Вареники ленивые	200	250	300
	Кефир	Чай	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
Обед	Редис со сметаной	Салат из зеленого лука с творогом	50	70	80
	Окрошка овощная	Суп фруктовый с рисом	200	250	300
	Картофель, тушен- ный с мясом	Котлеты мясо-капу- стные	170	220	250
	Яблоки	Яблоки	100	150	150
	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
Полдник	Вареники с ягодами	Кекс яблочный	60	80	100
	Молоко	Кефир	150	200	200
Ужин	Салат из моркови с чесноком	Салат мясной	60	80	100
	Запеканка творож- но-рисовая с фрук- товым соусом	Морковь, тушенная с черносливом	150	200	250
	Молоко	Компот из яблок	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
<b>Четверг</b>					
Завтрак	Блинчики с творо- гом	Сырники с картофе- лем	200	250	300
	Чай с молоком	Чай	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
Обед	Салат из капусты	Салат из капусты	50	70	80
	Суп рисовый на мяс- ном бульоне	Суп картофельный с фрикадельками	200	250	300
	Рулет мясной, фар- шированный мор- ковью	Говядина отварная	60	80	90
	Пюре картофельное	Капуста тушенная	100	130	150
	Напиток лимонно- медовый	Кисель яблочный	150	200	200
	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
Полдник	Мусс яблочный	Запеканка рисовая с яблоками	130	180	200
	Молоко	Отвар шиповника	150	200	200
Ужин	Яйцо всмятку	Рыба отварная	1шт.	1шт.	1шт.
	Запеканка овощная	Пюре картофельное	70	80	90
	Кефир	Кефир	150	200	200

## Продолжение

Кормление	Выздоравливающий после пневмонии	Страдающий бронх- альной астмой	Порция (г, мл)		
			3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
<i>Пятница</i>					
Завтрак	Печень тушеная	Морковь тертая	60	80	90
	Каша пшеничная	Макаронник с от- варным мясом	200	250	300
	Чай с молоком	Чай	150	200	200
Обед	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
	Салат из свеклы с изюмом	Салат фруктовый	50	70	80
	Щи из свежей ка- пусты с яблоками на мясном бульоне	Щи из свежей ка- пусты вегетариан- ские	200	250	300
	Рыба, запеченная в тесте	Рулет мясной с ово- щами	80	90	100
	Пюре картофельное	Свекла тушеная	100	130	150
	Напиток морковно- лимоный с медом	Кисель на отваре шиповника	150	200	200
Полдник	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
	Крем ягодный	Сыр взбитый	50	80	100
Ужин	Яблоки	Яблоки	100	150	150
	Яйца в молочном соусе	Салат из кабачков	70	80	90
	Оладьи с яблоками	Крупеник гречне- вый с творогом за- печенный	180	230	250
	Молоко	Кефир	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
<i>Суббота</i>					
Завтрак	Яйцо всмятку	Огурец	1шт.	1шт.	1шт.
	Каша гречневая рас- сыпчатая	Каша гречневая рас- сыпчатая	150	200	250
	Молоко	Кофе-суррогат с мо- локом	150	200	200
Обед	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
	Паштет из фасоли	Салат из капусты с редисом	50	70	80
	Бульон куриный с вермишелью и мор- ковью	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» с картофелем веге- тарианский	200	250	300
	Голубцы с мясом и рисом	Голубцы с отварным мясом и рисом	170	220	250
	Сок	Яблоки	100	150	150

## Окончание

Кормление	Выздоровливающий после пневмонии	Страдающий бронхи- альной астмой	Порция (г, мл)		
			3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
Полдник	Яблоки, фарширо- ванные изюмом	Запеканка карто- фельная с мясом	150	200	250
	Кисель клюквенный	Кисель клюквенный	150	200	200
Ужин		Икра овощная	50	70	80
	Запеканка из кар- тофеля и капусты	Каша овсяная мо- лочная	200	220	250
	Кефир	Кефир	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом и сыром	Хлеб белый с мас- лом и сыром	50/5 10	80/8 15	100/10 20
<i>Воскресенье</i>					
Завтрак	Вермишель отвар- ная с маслом и сы- ром	Вермишель отвар- ная с маслом и сы- ром	200	250	300
	Молоко	Чай	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10
Обед	Сельдь с зеленым луком	Винегрет	50	70	80
	Борщ на мясном бульоне	Борщ вегетариан- ский	200	250	300
	Сосиски	Котлеты мясные па- ровые	60	70	80
	Капуста тушеная	Пюре картофельное	100	130	150
	Сок	Желе из сока	100	150	200
	Хлеб черный	Хлеб черный	50	80	100
Полдник	Рулет рисовый с овощами	Запеканка рисовая с отварным мясом	100	150	200
	Яблоки (ягоды) в желе	Фрукты свежие	100	150	150
Ужин	Запеканка творож- но-морковная	Зразы морковные с творогом запечен- ные	200	250	300
	Кефир	Кефир	150	200	200
	Хлеб белый с мас- лом	Хлеб белый с мас- лом	50/5	80/8	100/10

**Питание при детских инфекционных болезнях**

Основные, общие для всех детских инфекционных болезней, признаки — способность передаваться от одного больного к другому, наличие скрытого (инкубационного) периода, когда в организме уже идет активное размножение внедрившегося возбудителя и накопление токсических продуктов его жизнедеятельности,

хотя признаки болезни еще отсутствуют, а также интоксикация в период развития заболевания. Организация рационального питания и правильного режима кормления занимают одно из важнейших мест в комплексе лечебных мероприятий при детских инфекционных болезнях.

В зависимости от вида возбудителя длительность инкубационного периода болезни, характер ее проявлений и течения, сроки выздоровления и организации лечебного питания детей бывают различными.

**Корь** — очень заразное, довольно тяжелое инфекционное заболевание, которое распространяется воздушным путем. Инкубационный период длится в среднем 9—10 дней, но может затянуться до 17 дней. Начинается корь с признаков острого поражения верхних дыхательных путей и глаз. На фоне повышения температуры тела появляются насморк, чихание, кашель, слезотечение, покраснение слизистой оболочки глаз, светобоязнь. Через 3—4 дня на лице, за ушами, на шее высыпает крупнопятнистая красноватого цвета сыпь. На следующий день она распространяется на туловище, еще через день — на конечности. Высыпание в целом длится 3—4 дня, температура тела в это время высокая. По окончании высыпания температура тела снижается. Исчезновение сыпи происходит в той же последовательности, что и высыпание. С этого времени ребенок становится незаразным, хотя еще в течение 2—3 недель его самочувствие продолжает оставаться неудовлетворительным, что проявляется в вялости, подавленности, плаксивости, раздражительности. В связи с этим ребенок нуждается в щадящем режиме и рационально организованном кормлении.

Первая неделя болезни, сопровождающаяся значительным повышением температуры тела, характеризуется почти полным отсутствием аппетита. С этим необходимо считаться и не кормить ребенка насильно. Важно, чтобы больной больше пил. В качестве питья хорошо использовать нектислый сок, морс, компот, отвар шиповника, чай с лимоном, жидкий кисель. Одновременно нужно предложить ребенку жидкие или полужидкие блюда и продукты, давая их небольшими порциями, но чаще, чем обычно. Чтобы не травмировать воспаленную слизистую оболочку полости рта, супы, каши, овощи, мясные и рыбные блюда и фрукты рекомендуется протирать или пропускать через мясо-



рубку. Можно дать больному кефир, протертый творог с молоком, молочный или протертый овощной суп, овощное пюре, хорошо разваренную кашу, фарш из отваренных мяса или рыбы, тертое яблоко, протертые фрукты.

Когда сыпь станет сходить и температура тела нормализуется, улучшатся общее состояние больного и аппетит, нужно начать постепенный переход на обычный возрастной режим и рацион питания, стараясь готовить разнообразную, легкоусвояемую пищу. Важно обеспечить ребенка витаминами, потребность в которых во время болезни значительно возрастает. В связи с этим в меню желательно включать как можно больше продуктов, содержащих различные витамины — овощей, фруктов, соков.

После каждого кормления ребенку нужно прополоскать рот кипяченой водой, чтобы удалить частицы оставшейся пищи. Это является мерой профилактики одного из возможных осложнений кори — стоматита. Если ребенок мал и еще не сумеет справиться с полосканием рта, нужно дать ему выпить несколько ложек кипяченой воды.

**Ветряная оспа** относится к числу вирусных, высокозаразных и довольно распространенных детских заболеваний. Инкубационный период ее длится около двух недель, в отдельных случаях может быть довольно коротким — до 11 дней или длинным — до 3 недель. Первым проявлением болезни является повышение температуры тела с одновременным высыпанием на кожных покровах, а порой и на слизистых оболочках ветряночной сыпи, которая в первые часы представляет собой узелки (папулы) красного цвета, быстро превращающиеся в пузырьки различного размера. Их содержимое вначале прозрачное, затем мутнеет. Через 1—2 дня пузырьки подсыхают и на их месте образуются корочки, постепенно высыхающие и отпадающие без следа через 1—3 недели. Высыпания захватывают лицо, волосистую часть головы, шею, туловище, конечности. Ребенка в период разгара ветряночной сыпи беспокоит сильный зуд, вследствие чего на коже нередко возникают расчесы, в которые могут проникнуть гноеродные микроорганизмы и вызвать развитие гнойных осложнений. Сыпь появляется не сразу, а через каждые 1—2 дня, поэтому на коже больного одновременно могут быть и папулы, и пузырьки, и корочки.

Детям, заболевшим ветряной оспой, при нетяжелом ее течении специальной диеты не требуется. Их пищевой рацион и режим питания могут оставаться такими же, как и до болезни. Однако желательно, чтобы в меню было больше продуктов-витаминоносителей. В период очередного выстулнения сыпи, сопровождающегося повышением температуры тела, дети могут отказываться от еды. В это время не стоит пытаться насильно накормить ребенка, нужно только давать ему побольше пить, предложить свежие фрукты, ягоды, овощи, фруктовые соки. Пока не нормализуются температура тела и процесс пищеварения, ребенку лучше готовить легкоусвояемую концентрированную пищу в небольшом объеме. По возможности — его любимые блюда, красиво их оформив. Нельзя торопить больного во время еды. Пусть он не спеша разжует и проглотит пищу.

Если ветряная оспа протекает с высыпанием на слизистой оболочке полости рта, прием пищи больным ребенком бывает затруднен. Чтобы не раздражать пораженную слизистую оболочку, ребенку нужно предложить жидкую, умеренно теплую пищу, желательно протертую. Из меню больного полностью исключаются острые, соленые, кислые блюда, различные приправы и специи.

**Эпидемический паротит** вызывается вирусом, поражающим слюнные железы, в результате чего они припухают, становятся болезненными, что резко затрудняет жевание, а порой и глотание пищи. Из-за увеличения околоушных, иногда и подчелюстных слюнных желез лицо ребенка принимает одутловатый вид, в связи с чем в народе это заболевание известно под названием *свинка*.

Инкубационный период болезни длится от 11 до 23 дней. Начинается заболевание со значительного повышения температуры тела и одновременного появления припухлости в области околоушной железы (или обеих желез). Иногда припухлость распространяется и на область шеи. Она плотная и болезненная на ощупь, в первые 3—5 дней заболевания размеры ее увеличиваются. Со второй недели температура тела снижается, и припухлость в области желез начинает уменьшаться.

При эпидемическом паротите в патологический процесс нередко вовлекаются нервная система и различные железистые органы. Известны паротитные серозные менингиты, панкреатиты, орхиты (воспаление яичек у мальчиков). Заболевшего эпидемическим паротитом

ребенка изолируют от здоровых детей и лечат обычно дома, если нет осложнений. В комплексе лечения важно предусмотреть правильную организацию лечебного питания. Сделать это непросто, так как повышенная температура тела и интоксикация, а также резкое сокращение слюнообразования влекут за собой снижение аппетита. К тому же ребенок часто отказывается от еды из-за болезненности при жевании пищи. Учитывая это, нужно постараться обеспечить больного щадящим питанием, не вызывающим механического и химического раздражения слизистой оболочки полости рта, но одновременно калорийным и полноценным по составу.

В первую неделю болезни ребенка лучше кормить молочно-растительной пищей, готовить ему жидкие и полужидкие блюда и подавать их в теплом (но не в горячем) виде. Больному можно предложить молоко, сливки, кисломолочные продукты, диетический протертый творог, ацидофильную пасту, протертые супы, овощные пюре (картофельное, кабачковое, тыквенное, морковное), разваренные и протертые каши, измельченное отваренное мясо, тертые свежие овощи и фрукты, свежие и консервированные ягодные, фруктовые и овощные соки и пюре.

После нормализации температуры тела по мере уменьшения припухлости слюнных желез ребенка можно постепенно переводить на питание, которое он получал до болезни.

Если эпидемический паротит осложняется панкреатитом, ребенку назначается лечебное питание в соответствии с рекомендациями по организации кормления детей, страдающих панкреатитом (с. 208).

Необходим тщательный уход за полостью рта больного ребенка. После еды ему нужно дать прополоскать рот кипяченой водой или слабым (бледно-розовым) раствором марганцовокислого калия.

**Краснуха** является относительно легким вирусным заболеванием с инкубационным периодом 2—3 недели. Общее состояние больного ребенка резко не изменяется, в период появления сыпи температура тела повышается незначительно, а затем быстро нормализуется, так как сыпь высыпает в течение нескольких часов на коже всего тела, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах. Она представляет собой бледно-красные пятна круглой

или овальной формы, несколько напоминающие коревую сыпь. Катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей не возникает. Через 2—3 дня сыпь исчезает, не оставляя никаких следов. Типичным признаком краснухи является увеличение лимфатических узлов, особенно заднешейных и затылочных.

Рацион заболевшего краснухой ребенка по калорийности и соотношению пищевых компонентов существенно не отличается от потребностей здоровых детей. Рекомендуются только разнообразить его продуктами, богатыми витаминами, а пищу подавать умеренно теплой.

**Коклюш** относится к числу бактериальных детских инфекционных болезней. Характерным признаком его является специфический кашель. Инкубационный период болезни имеет продолжительность в среднем около недели, однако может затянуться до двухнедельного срока или составлять всего несколько дней. Вначале появляется сухой, обычный по характеру кашель. Самочувствие ребенка на первых порах также существенно не ухудшается. Со второй, иногда третьей недели характер кашля меняется. Возникают специфические приступы спазматического кашля, когда вслед за серией коротких кашлевых толчков происходит глубокий вдох со свистящим звуком («закатыванием»), обусловленным спастическим сужением голосовой щели, сменяющийся короткими кашлевыми толчками и очередным свистящим вдохом. При тяжелом течении болезни длительность приступа кашля и число «закатываний» больше, чем при легком. Заканчивается приступ откашливанием густой тягучей мокроты, сопровождающимся иногда рвотой. Во время кашля лицо ребенка становится напряженным, краснеет, а порой даже приобретает синюшный оттенок. В промежутках между приступами кашля самочувствие ребенка остается удовлетворительным. На свежем воздухе кашель обычно возникает реже.

В лечении больных коклюшем огромную роль играет правильная организация питания, которая может существенно влиять на характер болезни, ее течение и сроки выздоровления, предупреждая снижение сопротивляемости организма ребенка и возможность развития осложнений, особенно пневмонии. Суточный рацион больного коклюшем ребенка должен соответствовать возрастным нормативам как по составу и соотношению

пищевых компонентов, так и по калорийности. Однако в разгар болезни бывает нелегко накормить ребенка из-за частых приступов кашля и возникающей вслед за ними рвоты. В связи с этим рекомендуется кормить больного часто (каждые 2—2,5 часа), небольшими порциями. Пища не должна вызывать механического, химического или термического раздражения слизистой оболочки полости рта, глотки, пищевода и желудка. Блюда следует готовить жидкими либо полужидкими, хорошо протертыми, давать их в теплом виде. Густая, горячая или острая (кислая, соленая, очень сладкая) пища может способствовать возникновению очередного приступа кашля. По этой же причине больному нельзя давать сухого печенья, пряников, сухариков, крошки которых могут вызвать новые кашлевые приступы. За один прием можно дать ребенку не более 80—100 г пищи, поэтому практически каждый прием еды (особенно обед) растягивается на 2—3 кормления, а порой и больше. Такие дробные кормления обеспечивают меньшую потерю съеденной пищи при рвоте и, следовательно, меньшую степень истощения больного ребенка. Лучше всего его кормить теплым молоком, подогретым, слегка подслащенным кефиром, протертыми супами, полужидкими кашами, овощными пюре, приготовленными на пару блюдами из дважды пропущенных через мясорубку мяса или рыбы. Хлеб дают пшеничный мягкий, обрезав с него корку. Питье (ягодные и фруктовые морсы, разбавленные теплой кипяченой водой, не кислые соки, чай, кисели, протертые компоты) слегка подогревают.

При кормлении необходимо стараться создать спокойную обстановку, следить, чтобы ребенок не смеялся, ел не спеша. Когда приступы кашля станут реже и не будут сопровождаться рвотой, частоту кормлений постепенно можно уменьшить, а количество пищи на прием увеличить. Через 1,5—2 месяца от начала заболевания ребенка можно перевести на обычный режим кормления, соответствующий его возрасту.

**Скарлатина** представляет собой острое инфекционное заболевание. Заражение происходит как при прямом контакте с больным ребенком, так и через вещи и предметы (белье, посуда, книжки, игрушки), которыми он пользовался. Инкубационный период чаще всего длится от суток до недели, иногда до 12 дней.

Начинается скарлатина обычно остро. У ребенка

повышается температура тела, появляются головная боль, слабость, желание прилечь, может возникнуть рвота. Через короткое время ребенок начинает жаловаться на боль в горле при глотании, а через сутки, иногда и раньше, у него на теле высыпает мелкоточечная красноватая сыпь, наиболее густая и яркая в области сгибов крупных суставов, на внутренней поверхности бедер, на шее. Лицо больного скарлатиной имеет специфический вид: на фоне красных щек ярко выделяется белизна кожи носа, вокруг губ и на подбородке. Сыпь держится недолго. После ее исчезновения наблюдается шелушение кожи.

Скарлатина протекает в настоящее время нетяжело. Но и после легкого течения болезни могут развиваться тяжелые осложнения со стороны сердца, почек.

В первые дни болезни, когда ребенку трудно глотать из-за болей в горле, кормить его рекомендуется часто (6—7 раз в день), небольшими порциями, жидкой или полужидкой теплой пищей. Больному показано обильное питье. Ему можно давать отвар шиповника, чай с лимоном, фруктовые и ягодные соки, теплое молоко, кефир.

В дальнейшем, когда больному становится легче и аппетит у него резко не снижен, особые ограничения в питании не нужны. Диета должна быть питательной, полноценной по составу основных пищевых компонентов, богатой витаминами. Из меню исключают лишь тугоплавкие животные жиры, жирное мясо (баранина, свинина, гусь, утка), острые приправы. Пищу готовят с меньшим количеством соли. Первые блюда предпочтительнее готовить в виде овощных вегетарианских, молочных или фруктовых супов, мясо и рыбу — варить на пару или в воде. Каши и овощные пюре можно приготовить на цельном молоке, заправив их сливочным маслом. Больному ребенку нужно давать молоко, кефир, сливки, сметану, неострый сыр, творог, а также фрукты и соки.

К концу недели с момента заболевания рацион можно расширить за счет овощных салатов с растительным маслом, тушеных овощей. В то же время больному ребенку противопоказаны копчености, консервы, острые, соленые и кислые продукты, жареные мясные, рыбные и овощные блюда, концентрированные, богатые экстрактивными веществами мясные и рыбные бульоны, острые приправы, пряности, а также шоколад и

шоколадные конфеты, кофе, какао и другие продукты, относящиеся к числу возможных пищевых аллергенов.

После каждого кормления ребенок обязательно должен полоскать рот и горло раствором питьевой соды (1 чайная ложка на стакан воды). Больному необходимо выделить отдельную посуду, которую после мытья горячей водой нужно обязательно прокипятить.

Диетического питания при скарлатине следует придерживаться не менее 4 недель, чтобы предупредить развитие осложнений болезни в виде воспаления почек или аллергического миокардита.

### **Питание при заболеваниях сердечно-сосудистой системы**

Заболевания сердца в детском возрасте подразделяются на врожденные пороки и приобретенные болезни. Врожденные пороки являются следствием нарушения формирования сердца в период внутриутробного развития плода. Небольшие дефекты в строении сердца могут не мешать нормальному росту и развитию ребенка. Тяжелые комбинированные пороки, сочетающие несколько видов дефектов, проявляются сразу после рождения тяжелым состоянием младенца, бледностью или синюшностью его кожных покровов, одышкой. В этом случае ребенку немедленно требуется медицинская помощь. Единственным способом излечения врожденных пороков сердца является их хирургическая коррекция. Ее производят, в зависимости от вида дефекта и состояния больного, чаще всего в возрасте 4—10 лет, а до этого ребенка лечат консервативно. Такое лечение включает в себя и диетическое питание.

Из приобретенных болезней сердца у детей чаще всего встречается миокардит, который представляет собой воспалительное заболевание сердечной мышцы. Он может возникнуть при острых вирусных (грипп, ОРВИ, краснуха) или бактериальных (скарлатина, ангина, сепсис и др.) заболеваниях. Миокардит проявляется ухудшением состояния ребенка, общим недомоганием, бледностью, повышенной утомляемостью, учащением пульса, иногда жалобами на боли в области сердца. Это заболевание длительное и довольно тяжелое, в отдельных случаях оно может стать причиной развития недостаточности кровообращения.

Разновидностями патологии сердца и сосудов у детей являются кардиопатия и ангиокардиопатия, развивающиеся при хронических токсикоинфекционных процессах (хронический тонзиллит, гайморит, кариес, холецистит, гепатит и другие хронические очаговые инфекции, глистная инвазия). Кардиопатия характеризуется преимущественным поражением сердца, ангиокардиопатия — поражением сосудов. Возникающие изменения заключаются в развитии дистрофических процессов в сердечной мышце и нарушении сосудистого тонуса. Дети при этом часто жалуются на боли в сердце, суставах. У них отмечаются невысокое, но длительное повышение температуры тела, быстрая утомляемость, учащение пульса.

К числу тяжелых заболеваний, приводящих к поражению сердечно-сосудистой системы, относится ревматизм, который развивается чаще всего в детском (дошкольном или школьном) возрасте. Эта патология имеет инфекционно-аллергический характер и почти всегда сопровождается миокардитом, в тяжелых случаях развивается поражение внутренней оболочки сердца (эндокардит), а также наружной (перикардит). Ревматизм — длительное хроническое заболевание преимущественно с волнообразным характером течения, когда острый период активного процесса болезни сменяется неактивным, а последний под влиянием различных неблагоприятных факторов вновь может перейти в активный. В тяжелых случаях ревматизм приводит к формированию приобретенных пороков сердца и развитию недостаточности кровообращения.

Следствием заболеваний сердца у детей может явиться острая или хроническая сердечная недостаточность, при которой снижаются скорость и сила сердечных сокращений. В результате замедляется ток крови, образуется ее застой во внутренних органах (печени, легких). Создается кислородное голодание тканей, что нарушает обмен веществ. Сердечная недостаточность может развиваться и при тяжелых заболеваниях других органов и систем, например при хронической патологии почек, тяжелом малокровии, хроническом воспалении легких.

Ребенок, у которого развилась сердечная недостаточность, перестает участвовать в подвижных играх, меньше двигается, у него появляется одышка сначала во время выполнения физической нагрузки, а позже и



в состоянии покоя. Вследствие возникновения застойных явлений в легких появляется кашель, лицо становится бледным, а губы — синюшными.

В последнее время у детей все чаще встречаются сосудистые дистонии, от которых, по мнению ученых, берет начало гипертоническая болезнь. По данным Института педиатрии Академии медицинских наук СССР, почти у 7 % детей, живущих в больших городах, повышено артериальное давление. В первое время гипертония не отражается на самочувствии ребенка или проявляется слабостью, повышенной утомляемостью, легким снижением памяти. Иногда ребенок жалуется на головную боль, головокружение. Когда повышение артериального давления становится стойким, у него могут возникать неприятные ощущения в области сердца, учащается пульс.

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, характеризующихся дистрофическими изменениями в сердечной мышце, а также при неактивной фазе ревматизма рекомендуется кардиотрофическая диета. Она предусматривает наличие в рационе большого ребенка полноценного набора основных пищевых веществ. При этом не менее  $\frac{1}{4}$  белковой потребности должно удовлетворяться за счет легкоусвояемых белков молока и молочных продуктов, не менее  $\frac{1}{3}$  суточной потребности в жирах — за счет растительного масла, полиненасыщенные жирные кислоты которого улучшают энергетику сердечных сокращений и обеспечивают организм ребенка витаминами А и D.

Восполняя физиологическую потребность в углеводах, необходимо избегать включения в меню большого количества продуктов, содержащих много клетчатки: она усиливает процессы брожения в кишечнике и способствует его вздутию, что ухудшает работу сердца.

Включение в рацион свежих овощей, фруктов, гречневой и овсяной каш, печени, телятины, растительного и сливочного масла обеспечивает повышенное содержание в нем витаминов, положительно влияющих на процессы обмена веществ в сердечной мышце.

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, однако оно не должно превышать возрастной 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 всего 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 куском или пропущенного через мясорубку мяса и птицы, для чего используются нежирные сорта говядины и свинины, телятины, мясо кролика, цыплята, печень. Блюда из отваренного мяса 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, которые полезно заправлять растительным маслом. Картофель можно отварить 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 некрепком бульоне из телятины или тощей говядины 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 предлагают ребенку пшеничный, изредка ржаной, из кондитерских изделий — печенье, булочки, сухарики, хрустящие несоленые хлебцы. Изредка можно дать ему пастилу, зефир, фруктовую карамель, мармелад, варенье, мед. Каждый день ребенку нужно давать свежие фрукты, ягоды.

Питание детей при воспалительных и инфекционно-аллергических поражениях 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. Ее противовоспалительное действие достигается за счет уменьшения в рационе углеводов, главным образом в результате сокращения количества сладостей и хлебобулочных изделий, ограничения поваренной соли и исключения из рациона продуктов и блюд, содержащих экстрактивные 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) готовят в виде пюре. Первые блюда варят только на овощных отварах, крупяные супы протирают. В меню не следует включать молочные супы, холодники, фрукты и ягоды с грубой клетчаткой. Из хлебобулочных изделий ребенку можно предложить несоленые дрожжевые булочки, выпеченные из пшенич-

ной муки, или диетический белый несоленый хлеб. Суточное количество его составляет 50—100 г.

Блюда подсаливают в готовом виде с учетом того, что допустимое количество поваренной соли должно составлять не более  $\frac{1}{3}$  возрастной физиологической нормы. На ночь хорошо дать ребенку немного отвара шиповника. Кроме жидких блюд, включенных в меню, давать ребенку жидкость дополнительно не следует.

Если при заболевании сердца у ребенка развивается сердечная недостаточность с нарушением кровообращения, возникает необходимость максимально снизить нагрузку на сердечно-сосудистую систему, но при этом обеспечить организм больного всеми пищевыми веществами, необходимыми для нормального роста и развития. Характер диетических мероприятий зависит от степени недостаточности кровообращения. При легкой (I степени) ребенку может быть назначена кардиотрофическая диета.

При выраженной недостаточности кровообращения приходится считаться с тем, что процесс пищеварения является нагрузкой для ослабленного сердца. Чтобы эта нагрузка была минимальной, целесообразно кормить ребенка легкоусвояемой пищей, 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.

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. При этом необходимо тщательно регулировать водно-солевой режим, включая в меню продукты щелочной направленности (овощи, молоко, яйца, рис, треска, хлеб грубого помола и т. д.). В рацион не следует включать продукты, возбуждающие нервную и сердечно-сосудистую системы (мясные, рыбные и грибные бульоны, кофе, какао, шоколад, крепкий чай, острые блюда, пряности, копчености), а также вызывающие вздутие кишечника (виноград, белокочанная капуста, бобовые). В то же время в рационе должны присутствовать продукты, которые способствуют нормальному опорожнению кишечника (чернослив, морковный и свекольный соки, свежая протокваша). Объем жидкости при средней степени IIa недостаточности кровообращения уменьшается на  $\frac{1}{3}$  от обычной возрастной нормы, при более тяжелых

степенях (IIб и III) — на  $\frac{1}{2}$ . Жидкости нужно давать ребенку не более чем выделилось за предыдущие сутки мочи. В тяжелых случаях приходится полностью исключать из рациона жидкие первые блюда, а напитки давать в небольшом количестве, но часто, чтобы ребенок не испытывал жажду.

Все блюда нужно готовить без соли. Для подсаливания пищи ее допускается употреблять не более 1—1,5 г в сутки. Чтобы улучшить вкус несоленой пищи, целесообразно добавлять в блюда зелень укропа, петрушки, сельдерея. Можно использовать при приготовлении блюд лавровый лист, тмин, томатную пасту, пищевую лимонную кислоту, гвоздику, корицу, ванилин. Пищу нужно готовить только на пару или путем отваривания.

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

В меню ребенка, у которого наблюдается повышение артериального давления крови, целесообразно включать побольше молочных, овощных и фруктовых блюд.

При пониженном артериальном давлении лечебное питание ребенка может быть организовано в соответствии с кардиотрофической диетой. Из нее только нет необходимости исключать экстрактивные вещества и пряности. Это означает, что первые блюда целесообразно готовить на мясных, рыбных и куриных бульо-

нах, в качестве закуски можно дать ребенку кусочек нежирной ветчины, икру. Из напитков рекомендуются крепкий чай, кофе, какао.

### Примерное недельное меню

для ребенка, страдающего сердечно-сосудистым заболеванием

Кормление	Диета кардиотрофическая		Диета противовоспалительная	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
<b>Понедельник</b>				
Первый завтрак	Котлеты морковные с творогом	200—300	Пудинг творожный с морковью	150—200
	Чай с молоком	150—200	Чай с молоком	150—200
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10	Хлеб белый диетический	25—50
Второй завтрак	Яблоки	100—150	Яблоки	100—150
	Кефир	150—200	Кефир	150—200
Обед	Бульон овощной с яичными хлопьями	200—300	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» с овощами вегетарианский	200—300
	Суфле мясное	70—90	Тефтели мясные с рисом в сметанном соусе	90—120
	Картофель отварной	100—150	Пюре картофельное	100—150
	Компот из сушеных фруктов	150—200	Компот из сушеных фруктов	100—150
Полдник	Хлеб ржаной	60—100	Хлеб белый диетический	25—50
	Молоко теплое	150—200	Напиток яблочный с молоком и лимонным соком	150—200
	Печенье несдобное	30—50	Печенье несдобное	30—50
Ужин	Салат из картофеля со свеклой	50—100	Салат из картофеля с помидорами	50—100
	Каша гречневая молочная	150—250	Рис отварной с черносливом	150—250
	Напиток из чернослива	150—200	Кисель яблочный	100—150
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10		
На ночь	Отвар шиповника	100—150	Отвар шиповника	100—150
<b>Вторник</b>				
Первый завтрак	Паштет из трески с творогом	100—150	Тефтели из трески с творогом	90—110
	Картофель запеченный	100—120	Пюре картофельное	100—150
	Кофе-суррогат с молоком	150—200	Чай	100—150
	Хлеб белый с мас-	50/5—	Хлеб белый диети-	

Кормление	Диета кардиотрофическая		Диета противовоспалительная	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
Второй завтрак	лом	100/10	ческий	25—50
	Кефир	150—200	Кефир	150—200
	Булочка	50—100	Пюре тыквенное	100—150
Обед	Суп-пюре овощной вегетарианский	200—300	Суп картофельный вегетарианский	200—300
	Плов из отварного мяса	170—250	Зразы мясные с рисом	90—110
	Фрукты свежие	100—150	Пюре тыквенное	100—150
	Хлеб ржаной	60—100	Фрукты свежие	100—150
Полдник	Мусс яблочный	150—200	Хлеб белый диетический	25—50
			Пудинг манный с фруктовым сиропом	150—200
Ужин	Отвар шиповника	100—150	Кефир	150—200
	Салат овощной с растительным маслом	50—100		
	Каша овсяная молочная	150—250	Каша гречневая с творогом	200—300
	Чай	150—200	Сок сливовый	100—150
	Хлеб белый с маслом и сыром	50/5— 100/10		
На ночь	Кефир	150—200	Отвар шиповника	100—150

**Среда**

Первый завтрак	Суфле из отварного мяса с рисом	170—280	Картофель, фаршированный отварным мясом	170—280
	Кофе-суррогат с молоком	150—200	Напиток морковно-яблочный	100—150
	Хлеб белый с маслом	50/5— 100/10	Хлеб белый диетический	25—50
Второй завтрак	Кефир	150—200	Салат из кабачков с яблоками	50—100
Обед	Сухарики	30—50	Кефир	150—200
	Суп перловый с овощами вегетарианский	200—300	Суп из овсяных хлопьев «Геркулес» с овощами вегетарианский	200—300
	Рыба, запеченная с картофелем в сметанном соусе	180—250	Рыба отварная в молочном соусе	90—110
	Яблоки	100—150	Суфле овощное	100—150

Кормление	Диета кардиотрофическая		Диета противовоспалительная	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
Полдник	Хлеб ржаной	60—100	Яблоки	100—150
	Суфле ягодное	150—200	Хлеб белый диетический	25—50
	Молоко теплое	150—200	Пюре из тыквы с курагой	150—200
Ужин	Руллет картофельный с морковью и творогом	150—250	Напиток молочно-яблочный	100—150
	Чай с молоком	150—200	Руллет картофельный с морковью и творогом	150—250
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10	Чай с молоком	100—150
	Отвар шиповника	100—150	Отвар шиповника	100—150

*Четверг*

Первый завтрак	Пудинг рыбный	80—100	Фрикадельки рыбные в молочном соусе	80—100
	Картофель запеченный	120—200	Пюре картофельное	130—200
	Чай с молоком	150—200	Чай с молоком	100—150
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10	Хлеб белый диетический	25—50
	Второй завтрак	Битки манные с творогом и фруктовым соусом	180—280	Творог с помидорами
Обед	Кефир	150—200	Кефир	150—200
	Суп фруктовый на отваре шиповника	200—300	Суп овсяный вегетарианский	200—300
	Говядина отварная в молочном соусе	70—90	Кролик отварной	60—80
	Каша гречневая рассыпчатая	100—150	Овощи тушеные	100—150
	Яблоки	100—150	Яблоки	100—150
	Хлеб ржаной	60—100	Хлеб белый диетический	25—50
	Полдник	Плов фруктовый	150—250	Плов из тыквы с фруктами
Ужин	Напиток лимонный с медом	100—150	Напиток лимонный	100—150
	Овощи в молочном соусе	200—300	Картофель в сметанном соусе	200—250
	Чай	150—200	Кисель фруктовый	100—150
	Хлеб белый с маслом и сыром	50/5—100/10		
На ночь	Кефир	100—150	Отвар шиповника	100—150



Кормление	Диета кардиотрофическая		Диета противовоспалительная	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
<b>Пятница</b>				
Первый завтрак	Салат овощной с рыбой	50—80	Салат овощной с рыбой	50—80
	Каша гречневая молочная	150—250	Пудинг из гречневой каши с творогом	150—250
Второй завтрак	Чай	150—200	Чай с молоком	150—200
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10	Хлеб белый диетический	25—50
	Фрукты свежие	100—150	Фрукты свежие	100—150
	Кефир	150—200	Кефир	150—200
Обед	Суп-пюре из цветной капусты вегетарианский	200—300	Суп из цветной капусты с манной крупой	200—300
	Гуляш из отварного мяса	80—100	Телятина отварная в сметанном соусе	70—90
	Пюре картофельное с морковью	100—150	Пюре кабачковое	100—150
	Компот из свежих яблок	150—200	Компот из свежих яблок	100—150
	Хлеб ржаной	60—100	Хлеб белый диетический	25—50
	Кефир	150—200	Кефир	150—200
Полдник	Ватрушка с творогом	50—100	Салат фруктовый	50—100
	Ужин			
Ужин	Пудинг морковно-яблочный запеченный	200—300	Салат из свеклы со сливами	50—100
	Чай с молоком	150—200	Рулет яичный с рисом	150—200
	Хлеб белый с маслом и сыром	50/5—100/10	Сок яблочный	100—150
	На ночь			
На ночь	Отвар шиповника	100—150	Отвар шиповника	100—150
<b>Суббота</b>				
Первый завтрак	Рыба отварная	70—90	Пудинг из печени с морковью	90—110
	Пюре свекольно-яблочное	100—180	Пюре свекольное	100—180
	Чай	150—200	Чай с молоком	100—150
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10	Хлеб белый диетический	25—50
Второй завтрак	Каша манная ягодная	150—250	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» молочная	150—250

Кормление	Диета кардиотрофическая		Диета противовоспалительная		
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)	
Обед	Отвар чернослива	150—200	Напиток морковно-яблочный	100—150	
	Борщ вегетарианский	200—300	Борщ вегетарианский	200—300	
	Говядина отварная, запеченная с картофелем в молочном соусе	170—270	Зразы картофельные с отварным мясом	170—270	
	Фрукты свежие	100—150	Кисель яблочный	100—150	
	Хлеб ржаной	60—100	Хлеб белый диетический	25—50	
	Полдник	Кефир	150—200	Кефир	150—200
Ужин	Пастила	20—40	Яблоки	100—150	
	Капуста цветная, запеченная в молочном соусе	200—300	Крупеник гречневый с творогом	200—300	
	Чай с молоком	150—200	Напиток молочно-ягодный	150—200	
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10			
На ночь	Отвар шиповника	100—150	Отвар шиповника	100—150	
<b>Воскресенье</b>					
Первый завтрак	Кнели из говядины с творогом	100—150	Вареники ленивые	180—250	
	Каша ячневая вязкая	100—200			
	Кофе-суррогат с молоком	150—200	Чай	150—200	
	Хлеб белый с маслом	50/5—100/10	Хлеб белый диетический	25—50	
Второй завтрак	Яблоки	100—150	Чернослив со сметаной	100—150	
Обед	Кефир	150—200	Кефир	150—200	
	Щи вегетарианские	200—300	Щи с яблоками вегетарианские	200—300	
	Фрикадельки рыбные	80—100	Зразы рыбные с яйцом	80—100	
	Картофель отварной	100—150	Пюре морковное	100—150	
	Кисель клюквенный	150—200	Кисель клюквенный	100—150	
	Хлеб ржаной	60—100	Хлеб белый диетический	25—50	
	Полдник	Желе молочное	150—200	Каша рисовая с тыквой	150—250
	Ужин	Отвар кураги	100—150	Отвар кураги	100—150
	Рагу овощное с фруктами	200—300	Икра из свеклы с черносливом	50—100	

Кормление	Диета кардиотрофическая		Диета противовоспалительная	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
			Омлет с манной крупой паровой	130—180
	Чай с молоком	150—200	Чай с молоком	100—150
	Хлеб белый с мас- лом и сыром	50/5— 4 100/10 4		
На ночь	Кефир	150—200	Отвар шиповника	100—150

### Питание при ожирении

Проблема ожирения в настоящее время является одной из наиболее актуальных. Это обусловлено с одной стороны постоянным увеличением числа детей с этой патологией, с другой — недостаточно серьезным отношением взрослых к избыточной массе тела ребенка по отношению к его возрасту и росту. Родители многих тучных детей вовсе не испытывают огорчения по поводу неумеренного аппетита и чрезмерной упитанности своего чада. А ведь ожирение — это серьезное заболевание, в основе которого лежит нарушение обмена веществ, сопровождающееся избыточным накоплением жира в организме вследствие превышения энергии, которую получает организм за счет пищевых веществ, над его энергетическими затратами. Следовательно, одной из главных причин ожирения является переедание в сочетании с недостаточной двигательной активностью, особенно если имеется наследственная предрасположенность к нарушению жирового и углеводного обменов. Недостаточная двигательная активность способствует развитию гормональных расстройств и созданию условий для избыточного отложения жира.

В результате ожирения постепенно развиваются отклонения в деятельности большинства органов и систем детского организма. Нарушается нормальная работа центральной нервной системы, сердца, органов дыхания, печени и желчевыводящих путей, поджелудочной железы. Может также нарушиться функция опорно-двигательного аппарата из-за развившегося плоскостопия, искривления конечностей, позвоночника.

Дети, страдающие ожирением, быстрее устают, у них

снижается сопротивляемость к различным неблагоприятным факторам, возникают отклонения в половом развитии. Они чаще болеют, отстают от сверстников в приобретении двигательных умений и навыков. Указанные отклонения, если не предпринимаются энергичные лечебные мероприятия, могут даже прогрессировать в последующие годы жизни. Ожирение обычно прогрессирует после 6 лет, однако чаще всего — в период полового созревания (у девочек с 11—12 лет, у мальчиков — с 13—14 лет).

Ожирением считается состояние, когда масса тела ребенка превышает возрастно-ростовой норматив на 15 % и более. Выделяют четыре степени ожирения: I степень характеризуется превышением массы тела по отношению к возрастно-ростовой норме на 15—25 %, II — на 26—50 %, III — на 51—100 %, IV — более чем на 100 %.

Лечение ожирения — процесс длительный. Обычно его проводят в домашних условиях. Основным в лечении является диетическое питание в сочетании с повышением двигательной активности. Лекарственные средства при ожирении у детей не применяются.

Главной целью лечебного питания является торможение процессов образования и откладывания жира в подкожной жировой клетчатке, вокруг внутренних органов и в других жировых депо, а также мобилизация из этих мест уже отложившихся жировых запасов. Она может быть достигнута прежде всего в результате снижения калорийности пищевого рациона. Однако ограничение его энергетической ценности нужно проводить разумно. В основе составления меню должен лежать принцип сохранения сбалансированности питания. Растущий детский организм необходимо обеспечить основными пищевыми веществами, включая витамины, минеральные соли, микроэлементы. При организации питания следует учитывать степень ожирения. Во всех случаях необходимо предусмотреть равномерное расходование энергии пищи по мере поступления ее в организм ребенка, поэтому огромное значение имеет режим питания. Кормить детей нужно в одно и то же время, лучше всего 6 раз в сутки с перерывами между приемами пищи не более 2,5—3 часов. Например, первый завтрак в 8 ч, второй — в 10 ч 30 мин, обед в 13 ч, полдник в 15 ч 30 мин, ужин в 18 ч, последний прием легкой пищи перед сном в 20 ч. Такое дроб-

ное питание дает возможность ограничиться небольшим объемом пищи на один прием и одновременно избавляет ребенка от чувства голода.

Начинать лечебное питание следует постепенно. Вначале, устранив перекармливание, надо перейти к питанию, строго соответствующему возрастным физиологическим потребностям детского организма. Через 1,5—2 недели можно начать освоение субкалорийной диеты, когда из возрастного физиологического рациона постепенно исключаются легкоусвояемые углеводы и ограничиваются жиры животного происхождения. Калорийность суточного рациона при ожирении I степени достаточно уменьшить на 10—20 %, при ожирении II степени — на 20—30 %, при ожирении III и IV степени — на 40—50 %. Основная часть калорийности должна приходиться на первую половину дня, т. е. период наибольшей двигательной активности. К завтраку и обеду целесообразно готовить мясные и рыбные блюда, а во второй половине дня давать ребенку молочную и овощную пищу.

С первых дней диетотерапии необходимо пересмотреть набор продуктов, которые будут использованы для приготовления пищи. Нужно отдать предпочтение нежирным сортам мяса, птицы, рыбы (говядина 2-й категории, телятина, крольчатина, цыплята 2-й категории, рыба тресковых пород), а также таким молочным продуктам, как обезжиренный кефир, нежирный творог, диетический сыр.

Поскольку главным источником образования жира в жировой ткани ребенка являются углеводы, на втором этапе лечения из набора продуктов для детей старшего дошкольного и школьного возраста полностью исключают белый хлеб, кондитерские изделия, сахар, сгущенное молоко, консервированные соки, конфеты, варенье, повидло, джем, другие сладкие блюда, манную крупу, макаронные изделия. Детям до 5 лет эти продукты ограничивают. Детям школьного возраста для подслащивания чая, кофе можно предложить ксилит. Его же можно использовать и при консервировании фруктов и ягод.

Особое внимание необходимо уделять белковому компоненту пищи. Детский организм нуждается в полной физиологической норме полноценного белка. Белки животного происхождения должны составлять в рационе ребенка, страдающего ожирением, не менее 60—70 %

от общего их количества. Поэтому ежедневно следует включать в меню физиологическую норму нежирного мяса, рыбы, молока, творога. Для заправки блюд в небольшом количестве используют сливки, сметану, сыр, сливочное масло. Растительное масло должно составлять около 30 % от общей потребности в жирах. Его желателно употреблять в натуральном виде для заправки салатов, овощных блюд. Полиненасыщенные жирные кислоты, входящие в состав растительного масла, способствуют нормализации жирового обмена, активизируют процессы расхода жира организмом, обладают желчегонным действием, что важно в связи с нарушением у многих больных ожирением детей нормальной функции желчного пузыря.

Диетическое питание при ожирении предполагает широкое включение в рацион больных овощей и фруктов, обеспечивающих организм витаминами и минеральными веществами. Соотношение белков, жиров и углеводов в пище ребенка при ожирении I степени должно составлять 1:0,8:0,3, при ожирении II степени — 1:0,75:0,3. Особенно полезны овощи, содержащие много клетчатки и пектина, за счет которых увеличивается объем пищи, создается чувство насыщения, регулируется функция кишечника, выводятся из организма шлаки. К ним относятся капуста, редис, огурцы, томаты, листовая зелень, тыква. Огурцы содержат до 95 % воды, поэтому их калорийность незначительна, а высокое содержание в них солей калия, обладающих мочегонным действием, и незначительное количество хлористого натрия, задерживающего в организме воду, делают их чрезвычайно полезными для больных, страдающих ожирением. Помидоры, как и огурцы, имеют небольшую калорийность и содержат много полезных веществ: соли калия, железа, магния, фосфора, каротин (провитамин А), рутин (витамин Р), аскорбиновую кислоту (витамин С). Их нужно как можно больше применять в диететике тучных детей. В зимнее время, когда нет свежих помидоров, можно использовать консервированные или свежемороженые. И те и другие сохраняют хороший вкус и такой же, как в свежих помидорах, набор минеральных солей и органических кислот. Содержание в консервированных помидорах молочной кислоты благоприятно сказывается на микрофлоре кишечника.

Кроме свежей белокочанной капусты, содержащей

аскорбиновую, фолиевую и пантотеновую кислоты, витамин В<sub>6</sub>, соли калия, кальция, фосфора, можно использовать и квашеную (в небольшом количестве). В ней почти полностью сохраняется аскорбиновая кислота. Зимой можно использовать свежзамороженную брюссельскую капусту, в которой содержание аскорбиновой кислоты по сравнению с белокочанной в 3 раза больше, есть в ней также соли калия, магния. Полезна и цветная капуста как в свежем, так и в свежзамороженном виде. В ней также много аскорбиновой кислоты (в 2 раза больше, чем в белокочанной), содержатся витамин РР, а также соли меди, цинка, кобальта.

Редис богат аскорбиновой кислотой, солями калия. В нем много клетчатки, пектина, способствующих регулярному опорожнению кишечника. Кроме редиса в меню ребенка, страдающего ожирением, необходимо включить зеленый горошек и стручковую фасоль. Для приготовления блюд можно использовать как свежий продукт, так и консервированный, и свежзамороженный. В консервированных продуктах несколько меньше, чем в свежих и замороженных, витаминов, но их содержания вполне достаточно, чтобы восполнить зимой дефицит витаминов группы В, РР, С, провитамина А. В зеленом горошке больше, чем в других овощах, белка, содержатся соли калия, магния, фосфора. При консервировании эти ценные пищевые вещества сохраняются в полном объеме. Готовя блюда из зеленого горошка, надо стараться как можно меньше подвергать его термической обработке. В суп или тушеные овощи его следует положить за 10—15 минут до готовности блюда. Если горошек добавляют в салат или используют в качестве гарнира, достаточно промыть его в дуршлаге теплой кипяченой водой. Жидкость из-под консервированного зеленого горошка содержит минеральные соли и витамины и ее полезно добавлять в первые блюда или использовать для приготовления соусов.

Ранней весной можно использовать для приготовления зеленых щей молодую крапиву, а для борща, свекольника (горячего или холодного) — ботву молодой свеклы, которые содержат витамины С, группы В, а также минеральные соли.

Овощи полезны в любом виде — тушеные, вареные, но большую их часть надо употреблять сырыми в виде салатов. Хороши салаты из сырой белокочанной капусты, содержащей тартроновую кислоту, которая препят-

ствует образованию в организме жира из избытка углеводов. Термическая обработка лишает капусту этого свойства.

В неограниченном количестве можно давать ребенку с ожирением кислые сорта фруктов и ягод. В то же время следует отказаться от консервированных фруктов, компотов, соков, так как в них содержится значительное количество сахара. Полезны сушеные фрукты, содержащие много солей калия (курага, урюк, чернослив). Важно соблюдать питьевой режим, не предлагать ребенку вместо воды соки, сладкие напитки.

Кулинарная обработка пищи для ребенка с легкой степенью ожирения обычная. Количество жидкости и соли соответствует возрастной норме. При I и II степенях ожирения этих ограничений чаще всего бывает достаточно. Желательно приобрести напольные весы и ежедневно взвешивать ребенка. Если прибавка массы тела прекращается, то при длительном сроке применения такой диеты постепенно, по мере роста ребенка, избыток массы его тела будет уменьшаться.

При ожирении III и IV степени диета должна быть более строгой. Калорийность ее сокращается на 40—50 % по отношению к возрастно-ростовому нормативу. Из рациона такого больного полностью исключаются сахар и все виды сладостей, кондитерские изделия, мучные и крупяные блюда, макаронные изделия, сладкие напитки (лимонад, кофе, чай, какао), мороженое, сладкие фрукты и ягоды (виноград, бананы, изюм и др.), ограничивается количество богатых крахмалом овощей, в том числе картофеля. Необходимо отказаться от употребления грецких орехов, являющихся высококалорийным продуктом из-за большого (до 60—70 %) содержания жира.

Ограничение углеводовосодержащих продуктов необходимо компенсировать за счет продуктов и блюд, богатых белками. Жир, как и при легких степенях ожирения, ограничивается в основном за счет сливочного масла и других жиров животного происхождения. Однако животные жиры полностью не исключаются из рациона, так как в них содержатся необходимые организму жирорастворимые витамины (А, D, E, K). Ребенку, страдающему ожирением III или IV степени, яичные блюда рекомендуется готовить только из белков, количество которых не ограничивается. Соотношение



белков, жиров и углеводов в пище при тяжелом ожирении должно составлять 1:0,7:0,25.

Пищу необходимо готовить на пару, отваривать или запекать. Жаренье не допускается, так как продукты впитывают много жира и блюда становятся высококалорийными. К тому же жареная пища возбуждает аппетит, что нежелательно для больных с ожирением. Первые блюда рекомендуется готовить на овощных отварах. Лишь 1—2 раза в неделю первое можно приготовить на некрепком мясном или рыбном бульоне. Меню ребенка разнообразят заливное из мяса, рыбы или курицы, голубцы с мясом, творогом или овощами, фаршированные кабачки, помидоры, сладкий болгарский перец, икра кабачковая, баклажанная, свекольная и т. п. Раз в неделю можно давать ребенку гречневую или овсяную каши, которые содержат меньше углеводов и больше растительного белка. Компоты готовят из сушеных фруктов без сахара. Пищу слегка недосаливают, исключают употребление соленых и копченых продуктов, маринадов, специй. Ограничивается и количество жидкости. Ребенку нельзя давать пить в промежутках между едой. Сокращается наполовину объем жидких первого и третьего блюд.

Хлеб лучше использовать белковый и частично ржаной. В белковом хлебе углеводов в 2 раза меньше, чем в ржаном, а белков в 3—4 раза больше. Белковый хлеб придает чувство сытости, так как долго задерживается в желудке. Но и его следует ограничивать.

В рацион детей с ожирением полезно включать специальные диетические продукты, в которых снижено содержание жира и увеличена доля белка. Например, бутербродное масло содержит жира на 10 % меньше, чем крестьянское, а молочного белка на 0,5 % больше. Полезны такие низкокалорийные продукты, как пахта, кумыс, ацидофильная и молочно-белковая пасты.

Не следует забывать о продуктах моря. Морская капуста, мясо кальмаров, морских гребешков, мидий, паста «Океан», изготавливаемая из мелких креветок, богаты витаминами группы В, а также многими микро- и макроэлементами (йод, марганец, кобальт, калий, магний, железо), которые находятся в соединении с органическими веществами и поэтому легко усваиваются организмом. В мясе кальмаров и креветок содержание полноценных белков такое же, как в рыбе или

мясе, однако в нем полностью отсутствуют жиры, что очень ценно.

Не стоит уделять много внимания украшению блюд, а также сервировке стола, чтобы не вызывать у ребенка повышенный аппетит. Необходимо следить, чтобы он ел медленно. При медленной еде чувство насыщения появляется после приема меньшего объема пищи, что связано со свойством многих продуктов разбухать в желудке, увеличиваясь в объеме под воздействием желудочного сока. При быстрой еде до момента разбухания пищи ребенок успевает съесть большее ее количество. Продолжительность приема пищи должна быть не менее 20 минут.

Еще раз подчеркиваем, что при ожирении следует придерживаться диетического питания систематически и длительный срок, практически постоянно. Если период ограниченного питания будет прерываться неконтролируемым употреблением большого количества пищи, богатой углеводами и жирами, отложение жира, как правило, происходит более интенсивно.

**Примерное недельное меню для ребенка, страдающего ожирением**

Кормление	Ожирение I—II степени		Ожирение III—IV степени	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
<i><b>Понедельник</b></i>				
Первый завтрак	Морковь тертая	60—100	Салат из огурцов и помидоров	50—100
	Сырники с яблоками	130—180	Запеканка творожная	100—150
	Чай с молоком	100—200	Молоко	100—150
Второй завтрак	Омлет с морской капустой	120—180	Икра из свеклы с огурцом	100—150
	Сок яблочный	100—200	Яблоки печеные	100—150
Обед	Винегрет	50—100	Салат из баклажанов	70—100
	Щи вегетарианские	150—250	Суп молочный с овощами	
	Бефстроганов	80—100	Гуляш из отварного мяса	100—180 80—100
	Пюре картофельное	100—150	Овощи тушеные	90—140
	Отвар шиповника	100—150	Сок морковный	100—150
Полдник	Свекла, фаршированная овощами	150—200	Перец (помидоры), фаршированный овощами	150—200
	Язык заливной	80—100	Омлет белковый	70—90

Кормление	Ожирение I—II степени		Ожирение III—IV степени	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
	Каша гречневая молочная	150—200	Каша гречневая молочная	100—150
	Чай с молоком	100—200	Кефир нежирный	100—150
<b>Вторник</b>				
Первый завтрак	Сосиски	75—100	Язык отварной	60—90
	Капуста тушеная	130—180	Капуста тушеная	100—150
Второй завтрак	Чай с молоком	100—200	Молоко	100—150
	Яблоки	100—150	Морковь тертая с творогом	100—150
Обед	Салат из редиса с яйцом	50—100	Салат из редиса с яйцом	50—100
	Суп-пюре из цветной капусты	150—250	Суп-пюре гороховый вегетарианский	100—180
	Битки из кальмаров с рыбой	90—120	Рыба запеченная	100—150
	Картофель отварной	90—150	Пюре кабачковое	100—150
	Компот из сушеных фруктов	100—150	Сок томатный	100—150
Полдник	Салат из свеклы с черносливом	120—200	Салат из зеленого горошка	120—200
Ужин	Запеканка морковная с творогом	180—250	Цветная капуста, запеченная в молочном соусе	180—250
	Молоко	150—200	Кефир нежирный	100—150
<b>Среда</b>				
Первый завтрак	Зразы капустные с луком и яйцом	200—280	Икра из свеклы с клюквенным соком	70—100
	Чай с молоком	100—200	Зразы мясные с морковью	100—150
Второй завтрак	Творог нежирный	60—100	Кофе с молоком без сахара	100—150
	Молоко	100—150	Творог нежирный	60—100
Обед	Салат с кальмарами	50—100	Молоко	100—150
	Борщ вегетарианский	150—250	Салат из кабачков с яблоками и огурцами	70—120
	Мясо, тушенное с черносливом	90—130	Борщ вегетарианский	100—180
	Пюре морковное	80—100	Рулет мясной с овощами	120—180
	Яблоки	100—150	Огурцы (помидоры)	60—100
Полдник	Кефир нежирный	100—150	Отвар шиповника	100—150
			Яблоки печеные	100—150

Кормление	Ожирение I—II степени		Ожирение III—IV степени	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
Ужин	Запеканка овощная	200—300	Голубцы слоеные	200—280
	Чай с молоком	100—200	Кефир нежирный	100—150
<i>Четверг</i>				
Первый завтрак	Рыба отварная	80—120	Рыба отварная	90—140
	Пюре картофельное	150—200	Винегрет из овощей и фруктов	100—150
Второй завтрак	Молоко	100—200	Кефир нежирный	100—150
	Салат овощной	120—180	Творог нежирный	50—100
Обед	Сок фруктовый	100—150	Молоко	100—150
	Салат из свеклы с зеленым горошком	50—100	Салат из картофеля с огурцом	70—120
	Рассольник на мясном бульоне	150—250	Рассольник вегетарианский	100—180
	Мясо отварное	60—80	Бефстроганов из печени	90—130
	Морковь тушеная	100—130	Пюре морковное	80—120
Полдник	Компот из свежих яблок	100—150	Компот из свежих яблок	100—150
	Салат из капусты с яблоками	120—180	Салат из капусты с яблоками	100—150
Ужин	Вареники ленивые	200—250	Омлет белковый с творогом	100—150
	Чай с молоком	100—200	Зеленый горошек	50—100
<i>Пятница</i>				
Первый завтрак	Омлет с зеленым горошком	120—180	Омлет белковый	80—120
	Огурцы свежие	60—100	Салат с креветками	90—130
Второй завтрак	Кофе-суррогат с молоком	100—200	Молоко	100—150
	Фрукты свежие	100—150	Салат овощной с мясом	90—150
Обед	Желе молочное	100—150	Желе молочное	100—150
	Икра овощная с морской капустой	50—100	Икра овощная с морской капустой	70—120
	Уха с фрикадельками	150—250	Уха с фрикадельками	100—180
	Голубцы	150—250	Котлеты мясо-капустные	150—250
Полдник	Напиток морковно-яблочный с молоком	100—150	Компот из сушеных фруктов без сахара	100—150
	Салат из свеклы с яблоками	120—200	Салат фруктовый	150—200
Ужин	Картофель, фар-		Котлеты рыбные с	

Кормление	Ожирение I—II степени		Ожирение III—IV степени	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
	шированный творогом	180—250	творогом	100—150
	Чай с молоком	100—200	Пюре свекольно-яблочное	90—150
			Кефир нежирный	100—150
<i>Суббота</i>				
Первый завтрак	Рыба отварная	80—100	Битки из пасты «Океан» с творогом	170—220
	Картофель отварной	120—180	Молоко	100—150
Второй завтрак	Кефир	150—200	Овощи, запеченные с сыром	150—250
	Салат овощной с мясом	150—250	Салат из капусты с морковью	70—120
Обед	Салат из капусты с морковью	50—100	Борщ вегетарианский с фрикадельками	100—180
	Суп овощной на мясном бульоне	150—250	Курица (кролик) отварная	80—100
	Курица (кролик) отварная	70—90	Пюре тыквенное	100—150
	Морковь, тушенная с яблоками	100—150	Сок томатный	100—150
	Сок томатный	100—150	Кефир нежирный	100—150
Полдник	Яблоки	100—150	Салат из свежих (свежезамороженных) помидоров	70—100
	Салат овощной с плавленным сыром	50—100	Каша овсяная молочная	150—200
Ужин	Каша овсяная молочная	150—200	Чай с молоком	100—150
	Чай с молоком	100—200		
<i>Воскресенье</i>				
Первый завтрак	Салат из свежей капусты	50—100	Салат из свежей капусты	70—120
	Суфле творожное	120—150	Кнели мясные с творогом	120—180
	Чай с молоком	100—200	Желе яблочное	100—150
Второй завтрак	Икра из баклажанов	100—150	Икра кабачковая	100—150
	Отвар шиповника	100—200	Отвар шиповника без сахара	100—150
Обед	Салат из моркови с чесноком	50—100	Салат из картофеля с огурцами	70—120
	Суп перловый с овощами вегетарианский	150—250	Суп молочный с зеленым горошком	100—180
	Зразы мясные с овощами	100—120	Рулет мясной с яйцом	100—120

Кормление	Ожирение I—II степени		Ожирение III—IV степени	
	Наименование блюда	Порция (г, мл)	Наименование блюда	Порция (г, мл)
Полдник	Свекла, тушенная с яблоками	80—130	Горошек зеленый	50—100
	Фрукты свежие	100—150	Напиток яблочный без сахара	100—150
	Каша пшеничная молочная с тыквой (яблоками)	150—250	Икра из свеклы с черносливом	120—200
Ужин	Рыба заливная	100—150	Салат из сырых овощей	70—100
	Картофель отварной	120—180	Омлет белковый с фаршем из отварного мяса	150—200
	Кефир	150—200	Кефир	100—150
<i>Во все дни недели</i>				
Первый завтрак	Хлеб белковый	20—30		
Обед	Хлеб ржаной	20—40	Хлеб белковый	30—50
Ужин	Хлеб белковый	20—30		
На ночь	Кефир нежирный	150—200	Яблоки (фрукты свежие)	100—150

### Питание при сахарном диабете

К числу заболеваний, при которых основная роль в лечении отводится диетическому питанию, относится сахарный диабет. Его распространенность среди детей в последнее время имеет тенденцию к возрастанию. В основе этого заболевания лежит поражение клеток поджелудочной железы, вырабатывающих гормон инсулин, который регулирует уровень сахара (глюкозы) в крови. При недостаточной выработке инсулина или снижении его активности нарушается в первую очередь углеводный обмен — уровень сахара в крови повышается, появляется сахар в моче (у здорового ребенка в моче он не определяется). Вслед за нарушением углеводного обмена изменяются и другие обменные процессы (жировой, белковый).

К развитию сахарного диабета предрасполагают перегрузки поджелудочной железы вследствие избыточного употребления сладостей, кондитерских изделий, мучных блюд, сладких сортов фруктов, винограда, жирной пищи. Причиной болезни могут стать наслед-

ственная предрасположенность, избыточная масса тела, такие вирусные инфекции, как краснуха, эпидемический паротит (свинка), энтеровирусные инфекции, при которых могут повреждаться клетки поджелудочной железы, вырабатывающие инсулин. В отдельных случаях толчком к развитию болезни могут стать разнообразные стрессовые ситуации (сильный испуг, конфликты в семье или в коллективе, который посещает ребенок), травмы живота, головы.

Сахарный диабет может развиваться в любом возрасте. У детей и подростков он протекает тяжелее, чем у взрослых. Основными его признаками у детей являются сухость во рту, сильная жажда, частое обильное мочеиспускание, не только в дневное, но и в ночное время. Моча из-за содержания в ней сахара становится липкой. У ребенка может повыситься аппетит, однако он при этом не полнеет, а, наоборот, худеет. Заболевание обычно сопровождается слабостью, снижением сопротивляемости организма к инфекциям, вследствие чего наблюдаются частые гнойные поражения кожи, воспалительные явления в наружных половых органах.

Когда диагноз сахарного диабета уточнен, родители больного ребенка и он сам должны твердо усвоить, что основой лечения заболевания является постоянное, строгое соблюдение диеты, назначенной врачом-эндокринологом. Взрослым следует отнестись к этому спокойно (другого выхода нет) и выработать такое же отношение к сложившимся обстоятельствам у ребенка. Уравновешенное, твердое поведение окружающих позволит ему быстрее привыкнуть к особенностям новой диеты. Целесообразно перестроить режим питания всей семьи, сделав его таким, чтобы ребенок не чувствовал себя изолированным от общего стола. В его присутствии не стоит есть противопоказанные ему блюда: мороженое, торты, пирожные, шоколад, конфеты, варенье, жирные пироги и т. д. Тогда у него не появится соблазна явно или скрыто полакомиться ими. Еще раз подчеркиваем, что правильно организованная диетотерапия является единственным лечебным фактором при легком течении сахарного диабета, основным — при средне-тяжелом, а также важным компонентом, на фоне которого проводится медикаментозное лечение, — при тяжелом его течении.

Лечебное питание ребенка, который продолжает расти и развиваться, не должно резко ограничивать

физиологические потребности детского организма в основных пищевых веществах. Поэтому при составлении диеты учитываются период и форма заболевания, характер его течения, степень нарушения функции поджелудочной железы и наличие сопутствующих заболеваний со стороны печени, возраст больного.

Диетическое питание при сахарном диабете строится с учетом особенностей обменных нарушений, происходящих в организме. Поскольку в первую очередь нарушается углеводный обмен и изменяется метаболизм жиров, содержание в рационе этих пищевых веществ необходимо несколько уменьшить. Если в физиологической диете здорового ребенка соотношение белков, жиров и углеводов составляет 1:1:4, то при сахарном диабете оно изменяется и составляет 1:0,75:3. Из этого соотношения следует, что количество белка в диете должно оставаться в пределах возрастной физиологической нормы. Допустимо даже увеличить его до 10 % возрастной нормы за счет добавления в рацион продуктов, содержащих белки животного происхождения и имеющих оптимальное соотношение незаменимых аминокислот: молоко, кефир, полужирный и нежирный творог и блюда из него, несоленый нежирный сыр, яйца, нежирные сорта мяса (молодая говядина, телятина, обрезная мясная свинина, молодая баранина, а также мясо кролика, индейки, куриное) и рыбы. В рацион можно включить диетическую колбасу, отварной язык, очень полезные продукты моря, однако не следует предлагать ребенку копчености, в том числе копченую колбасу, мясные и рыбные консервы, икру, сладкие творожные сырки, сливки; ограничивается употребление сметаны, яичных желтков. Содержание жиров в рационе сокращается на 25 % от физиологической нормы. Рекомендуется использовать только легкоплавкие сливочное и растительное масла. Количество растительного масла должно составлять не менее 10—15 % от общего содержания жиров в рационе — для детей дошкольного и 20—25 % — школьного возраста. Достаточный удельный вес в рационе растительного масла положительно влияет на обменные процессы и позволяет широко включать в меню разнообразные овощные блюда как в виде салатов из сырых овощей и фруктов, так и блюда, приготовленные способом отваривания, запекания или тушения.



Снижая количество углеводов в рационе, можно влиять на их усвояемость. Полное исключение сахара и всех видов сладостей из рациона детей старшего школьного возраста не вызывает резких изменений в организме, так как процессы роста и дифференциации тканей у них в основном закончены. Полностью исключают сахар и сладости в начальной стадии болезни, так как в этот период особенно важно обеспечить щажение инсулярного аппарата поджелудочной железы. При сахарном диабете, протекающем с резким нарушением жирового обмена, приходится сохранять в рационе до 50 % возрастной физиологической нормы сахара. В таком же количестве дают его и тем больным, у которых болезнь сопровождается увеличением размеров и нарушением функции печени или наличием других сопутствующих заболеваний. Этим больным можно включать в рацион вместо сахара мед в количестве до 30 г в день. Однако в целом для детей, страдающих сахарным диабетом, употребление сахара и сладостей должно быть постоянно запрещено или ограничено.

Дети болезненно относятся к отсутствию в меню сладкого. Поэтому в качестве замены сахара используют такие его заменители, как сорбит, ксилит, фруктозу. Они применяются и для промышленного производства некоторых продуктов (шоколад, конфеты, печенье, торты, лимонады на ксилите или сорбите). Эти продукты можно использовать в питании больного ребенка, чтобы не лишить его лакомств и разнообразить меню. Вместе с тем необходимо учитывать, что замена сахара ксилитом не делает продукты абсолютно показанными для детей, больных сахарным диабетом, так как в них кроме ксилита содержится довольно много жиров. Особенно это относится к тортам, шоколаду.

При сахарном диабете у детей ограничивается употребление таких углеводосодержащих продуктов и блюд, как хлебобулочные изделия из пшеничной муки высшего и первого сортов, картофель, каши. Последние дают ребенку не более одного раза в день, используя для их приготовления крупу из цельного зерна. Полностью исключаются из рациона изделия из сдобного и слоеного теста. Овощи же можно предлагать ребенку без ограничения. Блюда из капусты, моркови, свеклы, огурцов, помидоров, кабачков, тыквы, баклажанов, зеленого горошка, сладкого перца, зеленого салата, редиса, брюквы должны составлять значительную часть

суточного рациона. Также широко включают в меню фрукты и ягоды — несладкие сорта яблок, черную смородину, крыжовник, сливы, вишни, черноплодную рябину, облепиху. Изредка можно давать ребенку цитрусовые (апельсины, мандарины), клубнику, землянику, малину. Не более 1—2 раз в неделю можно предложить ему по небольшому ломтику арбуза или дыни. Виноград, бананы, инжир, финики ребенку лучше не употреблять. Продукты моря хорошо добавлять в овощные салаты. Рис, манную крупу и макаронные изделия необходимо использовать в ограниченном количестве.

**Примерный суточный набор продуктов для детей различных возрастных групп, страдающих сахарным диабетом, г, мл**

Наименование продукта	Возраст		
	3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Молоко	600	600	600
Творог нежирный	50	50	50
Сметана	10	20	20
Сыр	10	15	20
Масло сливочное	20	20	20
Масло растительное	8	15	20
Мясо	90	120	150
Рыба	40	50	50
Яйца	1шт.	1шт.	1шт.
Картофель	170	200	260
Другие овощи	200	300	350
Фрукты свежие	100	150	200
Ягоды	30	50	50
Крупа	30	35	40
Макаронные изделия	5	10	10
Мука пшеничная	5	10	10
Хлеб белый	90	90	90
Хлеб черный	30	100	150
Сухофрукты	10	20	20
Заменители сахара (сорбит, ксилит, фруктоза)	30	30	30

Кормить больного сахарным диабетом ребенка необходимо 6 раз в сутки (примерно каждые 2—3 часа) в одно и то же время. Отклонения в режиме питания не должны превышать 15—20 минут. Кулинарная обработка пищи во многом зависит от осложнений заболевания и сопутствующей патологии. Первые блюда предпочтительнее вегетарианские, несколько раз в неделю их можно готовить на некрепком и нежирном

мясном или рыбном бульоне. Мясные и рыбные блюда дают ребенку в отварном, реже — тушеном виде, после отваривания допускается их запекание. Из овощей можно готовить салаты или овощные блюда — вареные, тушеные, запеченные. Фрукты ребенок может употреблять сырыми и в виде компотов, желе, муссов, приготовленных на заменителях сахара. При приготовлении пищи необходимо ограничивать соль, перец, горчицу. Из меню исключаются жирные, острые и соленые соусы, сладкие подливы. Если у ребенка нет сопутствующих заболеваний печени, желудка, кишечника, почек, допускается добавлять в пищу в качестве приправы небольшое количество лука и чеснока, широко использовать петрушку.

Составляя меню для ребенка, страдающего сахарным диабетом, следует учитывать степень его физического развития. При избыточной массе тела (ожирение) калорийность диеты понижается за счет уменьшения количества жиров и углеводов без ограничения количества белков. Этим больным категорически запрещаются все сладости и сладкие напитки, включая и те, которые приготовлены на ксилите или фруктозе, так как они хотя и не вызывают быстрого повышения уровня сахара в крови, но обладают такой же калорийностью. Из меню должны быть исключены не только выпечка из песочного и слоеного теста, но и все мучные изделия. Хлеб рекомендуется только ржаной или белково-отрубной в количестве не более 100 г в день. Следует уменьшить в рационе и количество сливочного масла, растительное же нужно шире использовать для приготовления и заправки различных блюд, не ограничиваясь только овощными, так как содержащиеся в нем полиненасыщенные жирные кислоты способствуют нормализации жирового обмена. Количество ежедневно включаемых в меню мяса, рыбы, молока, молочных продуктов, яиц должно соответствовать возрастной норме. В питании таких больных целесообразно использовать обезжиренные диетические продукты (кефир, творог, масло), увеличить количество овощей. Ни один прием пищи не должен обходиться без салата из любых сырых овощей или овощного блюда. Картофель же стоит ограничить до 100 г в день. Особенно полезны наименее калорийные овощи (огурцы, помидоры, кабачки, баклажаны, тыква, листовая зелень). Не стоит ограничивать и фрукты, тем более что содержащиеся в них витамины

способствуют повышению у детей с сахарным диабетом сопротивляемости к различным инфекциям, которая у них снижена.

Вторые блюда этим больным рекомендуется готовить только на пару или отваривать, ограничивая в них количество соли и приправ, возбуждающих аппетит.

Рацион детей с сахарным диабетом, отстающих в физическом развитии и имеющих низкую массу тела, обогащается за счет увеличения в нем числа блюд из продуктов, содержащих большое количество белков животного происхождения. Их включают в меню не только завтрака и обеда, но и второго завтрака, полдника, ужина. На второй завтрак истощенному ребенку можно предложить сосиски или диетическую колбасу с гарниром из картофеля или каши (гречневой, овсяной), молоко. На ужин к овощному пюре целесообразно добавить блюдо из рубленого мяса, приготовленное на пару. Завтрак можно сделать более плотным, добавив неострый сыр, полдник — увеличив объем свежих фруктов или фруктовых соков, обезжиренного творога.

В меню детей с сахарным диабетом бывают неизбежны различные изменения. Они могут обуславливаться разными причинами: отсутствие того или иного продукта, вкусы ребенка, сопутствующие заболевания и т. д. В таких случаях приходится заменять одни продукты другими. Но, чтобы диета больного содержала необходимое количество основных пищевых веществ, витаминов, минеральных солей, замена должна производиться равными по пищевой ценности продуктами (см. приложение).

Если больной сахарным диабетом ребенок помещен в стационар для лечения, родителям нельзя передавать ему кондитерские изделия, сладости, соки. Следует ограничиться свежими овощами (огурцы, помидоры, морковь, листовая зелень) и несладкими сортами фруктов.

### **Питание при заболеваниях почек и мочевыводящих путей**

Из различных видов почечной патологии у детей наиболее часто встречаются: гломерулонефрит — воспаление почек инфекционно-аллергического происхождения с преимущественным поражением клубочков, осуществляющих процесс мочеобразования; пие-

**Примерное недельное меню  
для ребенка, страдающего сахарным диабетом,  
с нормальной или избыточной массой тела**

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)					
		Нормальная масса тела			Избыточная масса тела		
		3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет	3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет
<b>Понедельник</b>							
Первый завтрак	Морковь тертая с творогом	70	80	100	100	150	200
	Каша овсяная молочная протертая	130	170	200	100	100	100
Второй завтрак	Кофе-суррогат с молоком без сахара	150	200	200	150	200	200
	Яблоки	100	150	150	100	150	150
Обед	Борщ вегетарианский	200	250	300	150	200	250
	Тефтели мясные запеченные, при избыточной массе тела — паровые	80	90	100	80	90	100
Полдник	Пюре картофельное	100	130	150			
	Капуста тушеная				100	130	150
	Компот из сушеных фруктов несладкий	150	200	200	150	200	200
	Молоко	150	200	200	150	200	200
Ужин	Булочка диабетическая	40	50	50			
	Сыр	15	20	25			
	Салат овощной с креветками	50	75	100	50	100	150
	Омлет белковый паровой	50	75	100	50	75	100
	Морковь тушеная	70	100	150	50	75	100
	Чай с ксилитом, при избыточной массе тела — несладкий	150	200	200	150	200	200
<b>Вторник</b>							
Первый завтрак	Винегрет	50	75	100	50	100	150
	Рыба запеченная, при избыточной массе тела — отварная	60	70	80	60	70	80
Второй завтрак	Пюре картофельное	100	150	200	100	130	150
	Кефир	150	200	200	150	200	200
	Творог обезжиренный	50	75	100	50	75	100
	Салат из огурцов и помидоров				50	100	150
Обед	Молоко	150	200	200			
	Суп перловый на мясном бульоне	200	250	300	150	200	250
	Плов мясной	170	200	230	150	180	200
	Сок томатный	150	200	200	150	200	200

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)					
		Нормальная масса тела			Избыточная масса тела		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Полдник	Яблоки	100	150	150	100	150	150
	Молоко	150	200	200	150	200	200
Ужин	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.	1шт.	1шт.	1шт.
	Рагу овощное	150	200	250	150	200	250
	Чай с ксилитом, при избыточной массе тела — несладкий	150	200	200	150	200	200
<b>Среда</b>							
Первый завтрак	Салат из свеклы с черносливом	50	75	100	50	100	150
	Сосиски (колбаса диетическая)	60	80	100	60	80	100
	Капуста тушеная	100	130	150	100	100	100
	Чай с лимоном несладкий	150	200	200	150	200	200
Второй завтрак	Творог обезжиренный	50	75	100	50	75	100
	Отвар шиповника	150	200	200	150	200	200
Обед	Щи вегетарианские	200	250	300	150	200	250
	Мясо отварное	50	60	70	50	60	70
	Пюре тыквенное	100	130	150	80	100	130
	Компот из свежих фруктов без сахара	150	200	200	150	200	200
	Яблоки	100	150	150	100	150	150
Полдник	Молоко	150	200	200	150	200	200
	Ужин	Омлет белковый паровой	50	75	100	50	75
Ужин	Пудинг морковно-яблочный паровой	150	180	200	100	150	170
	Салат из картофеля с зеленым горошком	50	70	100	50	100	130
	Сок томатный	100	150	150	100	150	150
	<b>Четверг</b>						
Первый завтрак	Салат из капусты с яблоками	50	75	100	50	100	150
	Сельдь вымоченная	15	20	30	15	20	30
	Картофель отварной	100	150	200	100	130	150
	Кефир	150	200	200	150	200	200
Второй завтрак	Сырники с морковью	120	150	200	100	130	170
	Отвар шиповника без сахара	150	200	200	150	200	200
Обед	Рассольник на мясном бульоне	200	250	300	150	200	250
	Рагу (гуляш) из отварного мяса	60	80	100	60	80	100
	Морковь тушеная	100	130	150	80	100	120

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)					
		Нормальная масса тела			Избыточная масса тела		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Желе лимонное на кислите	150	200	200	100	150	150
Полдник	Яблоки	100	150	150	100	150	150
Ужин	Салат овощной с рыбой	75	100	150	75	100	150
	Омлет белковый паровой	50	75	100	50	75	100
	Горошек зеленый	75	75	100	50	75	100
	Чай с молоком	150	200	200	150	200	200
<b>Пятница</b>							
Первый завтрак	Салат из картофеля с огурцом	50	75	100	50	100	150
	Зразы мясные с морковью паровые	60	80	100	60	80	100
	Каша гречневая рассыпчатая	100	130	150	100	100	100
	Молоко	150	200	200	150	200	200
Второй завтрак	Яблоки, фаршированные творогом	100	150	200	100	150	200
Обед	Салат из капусты белокачанной и морской	50	70	100	50	70	100
	Суп овощной вегетарианский	200	250	300	150	200	250
	Омлет белковый, фаршированный отварным мясом	80	100	120	80	100	120
	Пюре кабачковое	100	130	150	70	100	130
	Напиток лимонный	150	200	200	150	200	200
Полдник	Капуста, тушенная в молоке	150	200	250	100	150	200
	Отвар шиповника без сахара	150	200	200	150	200	200
Ужин	Салат из свеклы с яблоками	50	75	100	50	100	150
	Рыба отварная	60	80	100	60	80	100
	Морковь, тушенная с сушеными фруктами	100	150	180	100	130	150
	Фрукты свежие	100	150	150	100	150	150
<b>Суббота</b>							
Первый завтрак	Салат из зеленого горошка	50	75	100	50	100	150
	Котлеты мясные паровые	60	70	80	60	70	80
	Суфле морковное паровое	100	130	150	100	100	100
	Кефир	150	200	200	150	200	200
Второй завтрак	Пудинг творожный паровой	50	75	100	50	75	100
	Яблоки	100	150	150	100	150	150

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)					
		Нормальная масса тела			Избыточная масса тела		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
Обед	Суп рыбный картофельный	200	250	300	150	200	250
	Мясо, тушенное с черносливом	70	90	110	70	90	110
	Пюре свекольно-яблочное	100	120	140	100	120	140
	Отвар кураги без сахара	100	150	150	100	150	150
	Желе молочное	150	200	200	150	200	200
Полдник	Салат из редиса с яйцом	50	75	100	50	100	150
	Голубцы с мясом	150	180	200	130	150	150
	Чай с молоком	150	200	200	150	200	200
<b>Воскресенье</b>							
Первый завтрак	Салат из капусты с яблоками	50	75	100	50	100	150
	Рыба отварная в маринаде	60	80	100	60	80	100
	Картофель отварной	100	130	150	80	100	100
	Огурцы (помидоры)	50	70	80	70	80	100
	Чай с ксилитом, при избыточной массе тела — псладкий	150	200	200	150	200	200
Второй завтрак	Пюре из тыквы с яблоками	100	150	200	100	150	200
	Кефир	150	200	200	150	200	200
Обед	Суп гороховый вегетарианский	200	250	300	150	200	250
	Курица отварная	50	70	90	50	70	90
	Каша овсяная	100	130	150	80	100	120
	Фрукты свежие	100	150	150	100	150	150
	Сырники с яблоками	100	150	200	100	150	200
Полдник	Отвар шиповника без сахара	150	200	200	150	200	200
	Яйцо всмятку	1шт.	1шт.	1шт.	1шт.	1шт.	1шт.
	Котлеты мясо-капустные запеченные	150	180	200	150	180	200
	Напиток молочно-ягодный	150	200	200	150	200	200
	<b>Во все дни недели</b>						
Первый завтрак	Хлеб пшеничный	25	40	50			
	Хлеб ржаной (белково-отрубной)				15	25	25
Обед	Хлеб ржаной	30	50	75	30	40	50
	Хлеб пшеничный	25	50	60			
Ужин	Хлеб ржаной (белково-отрубной)				15	25	25
	Кефир обезжиренный	150	200	200	150	200	200
	Хлеб ржаной		25	25			



лонефрит — воспаление канальцевой системы почек и почечных лоханок вследствие проникновения в них бактериальной флоры; цистит — воспаление мочевого пузыря, главным образом микробного характера; мочекаменная болезнь, выражающаяся в образовании камней в результате нарушений обменных процессов в организме.

Острый гломерулонефрит может развиваться у ребенка старше 3 лет через полторы-две недели после перенесенных скарлатины, ангины, ОРВИ, гриппа и других вирусных и бактериальных инфекций. Признаками начинающегося заболевания являются головная боль, снижение аппетита, тошнота, рвота, общее недомогание, повышение температуры тела. Ребенок бледнеет, у него появляется отечность лица, особенно под глазами. Иногда ребенка беспокоят боли в пояснице или в животе. Мочеиспускание урежается, количество мочи уменьшается. Она приобретает цвет мясных помоев или становится коричневато-красноватой. Проведенный анализ мочи выявляет наличие в ней белка, эритроцитов, иногда и лейкоцитов. При обследовании ребенка обнаруживается повышение артериального давления крови.

Острый гломерулонефрит чаще всего заканчивается полным выздоровлением через 2,5—3 месяца, но иногда может приобретать волнообразное течение и длиться до 1 года, заканчиваясь выздоровлением. В отдельных случаях острое заболевание переходит в хроническое. Об этом свидетельствуют сохранившиеся в течение 12 месяцев и более бледность кожных покровов, повышение артериального давления, наличие в моче белка, периодически — эритроцитов, постепенное развитие признаков почечной недостаточности.

Проявления хронического гломерулонефрита бывают различными. У одних детей развивается так называемая нефротическая форма болезни, для которой характерны небольшие отеки в области глаз, в дальнейшем увеличивающиеся и распространяющиеся на туловище и ноги, бледность кожи, уменьшение количества мочи, наличие в ней значительного количества белка. В других случаях основным признаком болезни становится выделение с мочой большого количества эритроцитов при небольшом содержании белка и отсутствии отеков. Возможно течение хронического гломерулонефрита, напоминающее проявления острой формы

этой болезни, когда у больного ребенка отмечаются бледность кожи, легкая отечность, небольшое повышение артериального давления, в моче обнаруживаются белок и эритроциты.

Хронический гломерулонефрит — тяжелое заболевание с волнообразным течением. Периоды улучшения под влиянием неблагоприятных факторов, а порой и без них сменяются обострением и прогрессированием болезни.

Острый пиелонефрит может развиваться на фоне ОРВИ, ангины, пневмонии, сепсиса, кишечной или другой инфекции либо возникнуть остро при проникновении патогенных микроорганизмов через мочевыводящие пути. Заболевание сопровождается значительным повышением температуры тела, отсутствием аппетита, тошнотой, рвотой, бледностью, наличием теней под глазами, болями в животе или пояснице. Может отмечаться частое болезненное мочеиспускание, моча становится мутной, в ней появляются хлопья, осадок. Анализ мочи выявляет присутствие в ней белка, лейкоцитов, в небольшом количестве — эритроцитов и некоторых других патологических элементов.

Острый пиелонефрит обычно заканчивается выздоровлением через 3—4 месяца, но может приобретать длительное рецидивирующее течение и переходить в хронический. Последний может проявиться не сразу и обнаруживается порой случайно. В ряде случаев хронический пиелонефрит с самого начала характеризуется волнообразным течением с обострениями, наступающими чаще всего в период возникновения у ребенка какого-нибудь острого вирусного или бактериального заболевания. Хронический пиелонефрит проявляется общим недомоганием, снижением аппетита, бледностью кожных покровов, может отмечаться повышение артериального давления. В моче обнаруживаются лейкоциты, наличие бактерий.

Цистит чаще встречается у детей раннего возраста. Развитие его сопровождается беспокойством ребенка, снижением аппетита, иногда небольшим повышением температуры тела. Мочеиспускание становится частым и болезненным, может развиваться недержание мочи. При проведении анализа мочи в ней обнаруживается значительное количество лейкоцитов, клеток эпителия, небольшое содержание эритроцитов и белка. Изменяется внешний вид мочи, она становится мутной.

Цистит длится обычно в течение 1—2, иногда до 3 недель, заканчиваясь выздоровлением. Переход в хроническую форму болезни наблюдается редко.

Мочекаменная болезнь встречается у детей всех возрастов. Развивается она при нарушении в организме кислотно-щелочного состояния, водного баланса и других обменных отклонениях. Камни образуются из выделяемых с мочой патологических продуктов обмена веществ. Химический состав камней различен и зависит от вида нарушения обмена. Камнеобразованию способствуют аномалии строения почек, нарушающие нормальный отток мочи, а также воспалительные процессы в мочевых путях. Мочекаменная болезнь проявляется учащением и болезненностью мочеиспускания, кровавистым цветом мочи, тупыми болями ноющего характера в пояснице или внизу живота. Боли периодически могут принимать острый приступообразный характер.

В общем комплексе лечения и профилактики обострений воспалительного процесса в почках и мочевыводящих путях у детей важная роль принадлежит правильно организованному питанию. Как показывает опыт, одной из частых причин ухудшения состояния больного и неблагоприятного исхода болезни является несоблюдение лечебной диеты.

Диета почечных больных зависит от вида заболевания, его формы и течения, функционального состояния почек, стадии заболевания. В каждом конкретном случае требуется особый подход к подбору продуктов питания, их количеству и качеству, кулинарной обработке.

Лечебное питание при остром гломерулонефрите строится с учетом механизма заболевания. Основная его цель — щажение пораженного органа, восстановление нормального водно-солевого обмена, кислотно-щелочного состояния. Щажение пораженного органа на первом этапе болезни достигается за счет исключения из рациона поваренной соли и ограничения жидкости и животных белков, обладающих способностью повышать чувствительность организма к болезни. Такие мероприятия способствуют снижению воспалительного процесса в почках, улучшают их мочеобразующую функцию, вследствие чего уменьшаются отеки, снижается артериальное давление.

Если заболевание началось остро и у ребенка появились отеки, повысилось артериальное давление

сократилось выделение мочи, лечебное питание начинают с сахарно-фруктовой диеты. В течение суток больному ребенку дают яблоки либо другие свежие фрукты (можно арбуз, дыню) в количестве: 300—400 г — в возрасте 3—6 лет, 500—600 г — 7—10 лет, 700—800 г — 11 лет и старше. Сахар применяется из расчета 6—8 г на 1 кг массы тела ребенка. Его растворяют в небольшом количестве кипяченой воды, к которой добавляют для вкуса кислый сок (лимонный, клюквенный). Общее количество жидкости, которую дают ребенку в течение дня, должно соответствовать количеству мочи, выделившейся за предыдущие сутки, но не менее 500 мл. В дальнейшем такие разгрузочные дни повторяют при необходимости раз в неделю.

Со второго дня болезни ребенка переводят на бессолевую молочно-растительную диету. Основу питания в эти дни составляют фрукты, овощи (капуста, тыква, картофель), сахар, крупные блюда в виде овсяной и рисовой каш. Молоко добавляют в блюда в ограниченном количестве. Примерный суточный набор продуктов в этот период включает в зависимости от возраста: 400 мл молока, 20—25 г сметаны, 1 яйцо, 50—60 г сливочного и 8—15 г растительного масла, 60—80 г сахара, 200—250 г свежих фруктов, 10 г сухофруктов, 250—300 г разных овощей, 250—500 г картофеля, 50—90 г крупы, 20 г пшеничной муки, 5 г картофельного крахмала, 150—250 г бессолевого белого хлеба (при его отсутствии используют половину нормы обычного хлеба из пшеничной муки, в котором соли в 2 раза меньше, чем в ржаном). Широко используются фруктовые соки.

Если состояние ребенка улучшилось, с четвертого-пятого дня в рацион добавляют кефир и творог. Устанавливается пятиразовый режим питания. Пищу готовят без соли, из кулинарных способов обработки применяют отваривание или тушение. Овощи приготавливают в виде пюре. Количество жидкости, необходимое ребенку, определяют по количеству выделяемой им мочи.

На завтрак ребенку можно предложить молочную кашу, блюдо из макаронных изделий со сливочным маслом, яйцо, овощной салат, чай с молоком, бессолевой хлеб со сливочным маслом. Второй завтрак может быть представлен печеным картофелем с маслом, свежими фруктами и соком, сладостями (мармелад, па-

стила, зефир, варенье, фруктовая карамель). На обед можно приготовить овощной, картофельный или крупяной суп со сметаной и сливочным маслом, тушеные или запеченные овощи, картофель, запеканку из крупы или макаронных изделий с фруктовым соусом либо вареньем. На десерт — свежие фрукты, сок, мусс, желе или компот, кисель. На полдник хорошо дать ребенку молоко или кефир с печеньем, добавив печеное яблоко либо свежие фрукты. Ужин может состоять из овощного или картофельного блюда, булочки, ватрушки с кефиром или ацидофилином.

При остром гломерулонефрите молочно-растительной диеты необходимо придерживаться долго. По мере улучшения состояния ребенка (снижение артериального давления, исчезновение отеков, восстановление нормального мочеотделения, исчезновение признаков интоксикации в связи с нарушением обмена веществ) в рацион постепенно вводят пшеничный хлеб, затем мясо и рыбу в отварном виде (вначале через день, а позже ежедневно). Мясные и рыбные блюда рекомендуется давать ребенку в первой половине дня, на завтрак либо обед. С третьей-четвертой недели болезни при благоприятном ее течении пищу начинают слегка подсаливать, добавляя в готовые блюда 1—2 г соли в сутки (диета № 7).

В остром периоде болезни детей с острым гломерулонефритом лечат в условиях стационара. Родители не должны нарушать установленный в больнице режим питания и приносить ребенку продукты и питье, которые ему нельзя употреблять. После выписки из больницы ребенок еще длительное время должен находиться на молочно-растительной диете. В ней количество соли уменьшено до половины возрастной нормы (4—5 г в сутки). В рацион кроме молочных продуктов, фруктов, овощных и крупяных блюд включают отварное мясо, вареную рыбу, неострый сыр. Первые блюда должны быть вегетарианские (исключаются мясные или рыбные бульоны), вторые готовят на пару или отваривают, в качестве напитков используют соки, компоты, клюквенный и брусничный морсы, кисели. Хлеб ребенок должен употреблять только пшеничный. Для улучшения вкуса блюд и их разнообразия применяют гранатовый и лимонный соки, клюкву, пищевую лимонную кислоту, свежие помидоры, пассерованный репчатый и в небольшом количестве зеленый лук, укроп, петрушку.

Отваренные мясо и рыбу можно слегка обжарить или запечь.

Питание больных детей при хроническом гломеруло-нефрите определяется формой и остротой болезни, длительностью ее течения, функциональным состоянием почек. В начальной стадии болезни, когда нет нарушения функции почек, а имеются лишь небольшие изменения в анализах мочи, независимо от формы заболевания рекомендуется полноценная диета, в которой содержание белков, жиров и углеводов соответствует возрастным физиологическим потребностям ребенка. Из нее исключают только богатые экстрактивными веществами мясные и рыбные бульоны, копчености, консервы, жирные сорта мяса и рыбы, шоколад, натуральный кофе, какао; до 4—5 г в сутки ограничивается количество поваренной соли.

Примерный суточный набор продуктов для таких больных включает 600 мл молока, 50—75 г творога, 10—20 г сметаны, 10—15 г неострого сыра, 100—150 г мяса, 40—50 г рыбы, 1 яйцо, 25—35 г сливочного и 10—15 г растительного масла, 100—200 г свежих и 10—20 г сухих фруктов, 250—500 г картофеля, 200—250 г других овощей, 45—65 г крупы (включая макаронные изделия), 10—20 г пшеничной муки, 5 г картофельного крахмала, 60—70 г сахара (вместе с другими сладостями), 150—250 г пшеничного хлеба, 150 мл фруктовых и овощных соков. Количество жидкости не ограничивается. В качестве напитков используются злаковый кофе с молоком, чай с молоком, компоты, кисели, морсы. Однако не следует давать пить ребенку чересчур много. Это создает дополнительную нагрузку на почки и сердечно-сосудистую систему. Приведенный набор продуктов соответствует диете № 7, которая назначается в стадии выздоровления после острого гломеруло-нефрита.

При обострении хронического гломерулонефрита без нарушения функции почек, когда увеличиваются отеки, повышается артериальное давление, ребенку назначается молочно-растительная диета с ограничением белка до половины возрастной физиологической нормы. В рационе соответственно увеличивается содержание жиров и углеводов, с тем чтобы калорийность пищи не снизилась по сравнению с возрастной нормой. Из набора продуктов питания исключают мясо, рыбу, сыр, творог, несколько уменьшают количество молока,

увеличивают до 50—60 г сливочного масла, 60—90 г крупы, 70—80 г сахара, 300 г свежих фруктов и овощей. Ограничение в рационе белковых продуктов зависит от тяжести и длительности обострения. Пищу готовят без добавления соли.

Через 1,5—2 месяца после наступления улучшения состояния ребенка (исчезновение отеков, нормализация артериального давления) даже при наличии в моче небольшого количества белка диету больного необходимо постепенно расширять, вводить продукты, богатые белком (творог, отварные мясо, рыба), а также содержащие поваренную соль (обычный пшеничный хлеб) с расчетом, чтобы к четвертому месяцу после затухания обострения больной был переведен на полноценную диету, обеспечивающую его организм всеми необходимыми компонентами питания. Из рациона тем не менее исключают грибные, мясные и рыбные бульоны, копчености, соленья, консервы, бобовые, острые приправы, жирные сорта мяса и рыбы, жареные мясные, рыбные и овощные блюда, за исключением картофеля, который допускается поджарить. Все блюда готовят на пару, отваривают либо тушат, затем можно запечь их в духовке. Из первых блюд ребенку предлагают вегетарианский суп из овощей и круп, а также молочные и фруктовые супы. Ему можно употреблять в сыром виде такие овощи, как зрелые помидоры, огурцы, листовой салат, тертую морковь. Остальные виды овощей отваривают. Ограничено употребление белокочанной капусты, зеленого горошка. Набор рекомендуемых фруктов достаточно широк. Особенно полезны сливы, абрикосы, инжир, виноград. Ограничение соли сохраняется продолжительное время. Через 2—3 месяца после затухания процесса обострения для подсаливания готовых блюд допускается использовать не более 1—2 г соли, на 4-м месяце увеличивается ее количество до 3—5 г, через 6 месяцев — до 5—6 г. Для улучшения вкусовых свойств пищи в этот период можно использовать лук, чеснок, фруктовые соки. Перечисленный набор продуктов и способы их кулинарной обработки близки диете № 7.

Диетическое питание при остром пиелонефрите не имеет таких строгих ограничений, как при гломерулонефрите, так как функциональная ткань почки (клубочки) поражается в меньшей степени, а страдают преимущественно мочевыводящие пути. Поэтому в

рационе ограничивают те продукты, в состав которых входят раздражающие их вещества. Не ограничивается употребление жидкости. Наоборот, в остром периоде заболевания для быстрого выведения из организма токсических продуктов, рекомендуется увеличить количество ее употребления. В первые 1—2 дня болезни ребенку дают до 1,5—2 л питья. Это может быть сладкий чай, компот, сок. К ним полезно добавлять минеральные воды (эссентуки-20, боржоми, смирновская), отвары трав (петрушка, листья брусники, цветы василька), плодов (шиповник) и ягод (клюквенный и брусничный морсы), а также свежие фрукты и овощи, особенно обладающие мочегонным действием (арбузы, дыни, кабачки). В первую неделю болезни ребенка лучше поддерживать на молочно-растительной диете, включив в рацион больше свежих овощей, фруктов, соков и компотов из них. Соль в это время из рациона полностью не исключают, но пищу слегка недосаливают. Как только состояние ребенка улучшится, исчезнут явления интоксикации, нормализуется температура тела, рацион можно расширить. Однако в него не следует вводить богатые экстрактивными веществами мясные, рыбные и грибные бульоны, острые и соленые продукты (консервы, соленая рыба, огурцы, квашеная капуста), а также продукты, которые могут вызвать обострение воспалительного процесса или оказать раздражающее действие на почки (редька, лук, чеснок, щавель, сельдерей, цветная капуста, бобовые). Основу питания должны составить все виды молочных продуктов, не содержащие экстрактивных веществ, богатые молочным белком, кальцием, фосфором и обладающие легким мочегонным действием, что способствует быстрейшему выведению из организма токсинов.

Необходимо обеспечить нормальную функцию кишечника больного, так как нарушение его деятельности может отрицательно сказаться на мочеотделении. Поэтому особое значение в питании ребенка с пиелонефритом приобретают кисломолочные продукты, благоприятно действующие на микрофлору кишечника и тем самым улучшающие процессы пищеварения. Полезно включать в меню при склонности к запорам абрикосы, чернослив, сливы в виде свежих соков, компотов.

Дети, страдающие пиелонефритом, ежедневно должны получать творог, сметану, неострый сыр, яйца,



нежирную говядину либо мясо кролика, куриное. Для удаления из мяса экстрактивных веществ его перед отвариванием нужно нарезать на небольшие куски, залить холодной водой, после чего поставить на огонь. В отварном виде можно предложить ребенку нежирную и морскую рыбу. Широко используются в питании продукты и блюда, богатые углеводами: сахар, сладости, белый хлеб, крупяные и макаронные блюда, картофель, разнообразные овощи, фрукты и ягоды. Блюда заправляют растительным или сливочным маслом. Последнее дают и в натуральном виде, намазывая на бутерброд. Пищу хорошо разваривают или тушат. На такой диете рекомендуется держать ребенка, перенесшего острый пиелонефрит, в течение года.

Лечебное питание при хроническом пиелонефрите в период обострения существенно не отличается от питания при острой форме болезни. В период вне обострения питание ребенка должно быть полноценным, соответствующим возрасту. Большое значение при этом имеет качественная сторона рациона, достаточное содержание в нем белков животного происхождения (молоко, творог, сыр, яйца, мясо, рыба), легкоусвояемых и биологически активных жиров (сливочное и растительное масло), минеральных веществ, витаминов (разнообразные овощи, крупы, хлеб) и их правильное соотношение.

Примерный набор продуктов для детей, больных хроническим пиелонефритом, такой же, как и при хроническом гломерулонефрите вне обострения. В рацион ребенка должны быть включены нежирная говядина, мясо курицы, индейки, кролика, речная и морская рыба, яйца, молоко, кефир, простокваша, неострый сыр, творог, ацидофилин, в небольшом количестве сметана, ряженка. Больному ребенку разрешается употреблять любые макаронные изделия и крупы. Из овощей рекомендуются картофель, белокочанная капуста, морковь, свекла, свежие помидоры, а также обладающие мочегонным действием огурцы, кабачки, тыква, арбуз. Из компотов, морсов и соков наиболее полезны клюквенные, брусничные. Первые блюда в меню ребенка, больного хроническим пиелонефритом, представлены молочными и вегетарианскими супами, заправленными сметаной и маслом. В качестве приправ, улучшающих вкус пищи, используются различные овощи и фрукты в свежем и сушеном виде. Рекомен-

дуются закуски из разнообразных овощных салатов, заправленных растительным маслом. Используется широкий ассортимент мясных и рыбных блюд: отваренные мясо и рыба, котлеты, тефтели, суфле, рулеты, зразы. Меню завтраков и ужинов может состоять из молочных каш, отварных и тушеных овощей, творожных, крупяных и овощных запеканок, блюд из макаронных изделий. Если у ребенка бывают запоры, особенно полезны рассыпчатые каши из гречневой и перловой круп, пшена, оболочки которых содержат грубую клетчатку, повышающую тонус кишечника. Пищу готовят на пару, отваривают или запекают.

Режим питания должен быть построен так, чтобы в первую половину дня ребенок получал продукты, содержащие преимущественно кислые валентности (мясо, рыба, творог), а во вторую — щелочные (овощи, фрукты). Это связано с тем, что смена реакции мочи в течение суток создает неблагоприятные условия для выживания и размножения микробной флоры в почках. Эту же цель преследует и рекомендуемое при хроническом пиелонефрите чередование каждые 5 дней преимущественно растительной (подщелачивающей) диеты с белковой (подкисляющей), что в результате колебания реакции мочи ослабляет устойчивость микробов к воздействию лекарств и защитных сил организма. Суммарное количество белков, жиров и углеводов за весь 10-дневный цикл контрастной диеты должно соответствовать возрастной норме.

При рецидивирующем течении хронического пиелонефрита в организме ребенка отмечается дефицит калия, что сопровождается сдвигом кислотно-щелочного состояния в кислую сторону и нарушением деятельности ферментов, участвующих в обеспечении тканей кислородом. Чтобы этого не произошло, в диету больных необходимо как можно шире вводить продукты, богатые солями калия: картофель, урюк, изюм, горох, фасоль, морскую капусту, говядину, треску, хек, скумбрию, кальмары, овсяную крупу, зеленый горошек, томаты, свеклу, редис, зеленый лук, красную и черную смородину, виноград, абрикосы, персики.

В связи с тем что много калия содержится в картофеле, его рекомендуется широко использовать. Картофельная диета в лечении больных хроническим пиелонефритом, по мнению ведущих нефрологов страны, оказывает благоприятный эффект.

Ограничения в питании ребенка могут быть сняты лишь тогда, когда в течение года у него не выявлено никаких признаков болезни, самочувствие было постоянно хорошим, отсутствовали изменения в анализах мочи и крови. Однако и в этом случае необходимо исключить из рациона маринады, копчености, специи.

Упорное течение хронического пиелонефрита в некоторых случаях связано с наследственными нарушениями обмена веществ. К их числу относится повышенное выделение с мочой солей щавелевой кислоты — оксалатурия, мочевой кислоты — уратурия, солей фосфорной кислоты — фосфатурия. Названные соединения плохо растворяются, поэтому могут выпадать в виде кристаллов. Последние, выделяясь с мочой в виде песка, травмируют мочевыводящие пути и вызывают возникновение в них воспалительного процесса. Выпадающие в осадок кристаллы могут стать основой для развития мочекаменной болезни с образованием камней.

Лечебное питание ребенка при мочекаменной болезни строится в зависимости от характера образующихся камней. Последний определяется лабораторными исследованиями мочи.

При оксалатурии, последствием которой может быть образование щавелевокислых камней, в моче постоянно обнаруживаются оксалаты. В таких случаях ребенку рекомендуется мясо-растительная диета. В набор продуктов при этой диете входят: мясо и рыба в отварном виде, крупяные, макаронные и мучные блюда, сливочное и растительное масло, картофель, белокочанная капуста, огурцы, помидоры, морковь (в ограниченном количестве), свекла, лук, разнообразные фрукты (яблоки, груши, кизил, айва, виноград, абрикосы, дыня, вишня, курага), черный и белый хлеб, сахар и сладости. Первые блюда готовят в виде вегетарианских супов. Из рациона исключают продукты, содержащие повышенное количество щавелевой и лимонной кислоты, солей кальция, некоторых углеводов и поваренную соль: мясные и рыбные бульоны, консервы, колбасные изделия, щавель, шпинат, бобы, фасоль, горох, редьку, петрушку, салат, жареный картофель, крыжовник, клюкву, красную смородину, натуральный кофе, какао, шоколад, перец, горчицу. Ограничивается употребление продуктов с большим содержанием витамина С (шиповник, черная смородина, лимоны, апельсины, грейпфруты).

Чтобы предотвратить кристаллизацию солей щавелевой кислоты в почках, рекомендуется давать ребенку повышенное количество жидкости в виде супов, овощных и фруктовых соков, компотов, щелочных минеральных вод (смирновская, славянская и др.). Их целесообразно давать к концу дня и на ночь, так как в вечернее и особенно ночное время образуется меньше мочи, в связи с чем концентрация солей нарастает и создаются условия для их кристаллизации.

Лечебное питание при мочекислых камнях направлено на уменьшение содержания в моче мочевой кислоты и растворение ее солей. Ребенку с таким анализом показана молочно-растительная диета, способствующая уменьшению кислотности мочи, а также обогащению организма солями калия и витаминами. Из рациона ребенка исключают мясные и рыбные бульоны, колбасные изделия, мясные субпродукты (печень, почки, мозги, язык), сельдь, шпроты, сардины, судак, грибы, бобовые, дрожжи, шоколад, кофе, какао, щавель, шпинат, редис, цветную капусту, салат, малину, бруснику. Ограничивается потребление мяса и рыбы (их можно использовать в отварном виде 2—3 раза в неделю). В меню при уратурии включают молоко и молочные продукты, вегетарианские супы, крупяные и овощные блюда, фрукты, ягоды, соки, пшеничный и ржаной хлеб. Чтобы уменьшить в моче концентрацию солей мочевой кислоты, необходимо давать ребенку много жидкости. Ему рекомендуется пить щелочные минеральные воды (боржоми, нарзан, смирновская и др.). Следует избегать излишнего употребления поваренной соли.

Диетическое питание при фосфатурии направлено на ограничение или исключение из рациона продуктов, содержащих повышенное количество кальция и магния, так как фосфаты выпадают в осадок при щелочной реакции мочи в присутствии этих минеральных веществ. Поэтому из рациона должны быть исключены молоко и молочные продукты (сливки, простокваша, творог, сыр), яичный желток, картофель, лук, пряности, приправы, острые закуски, а также овощи и фрукты. Изделия из сдобного теста разрешается употреблять в ограниченном количестве. В питании ребенка целесообразно ввести продукты, изменяющие реакцию мочи на кислую: отварные мясо, рыбу, несоленую сельдь, белковый омлет, крупяные блюда,

сливочное и растительное масло, некрепкий чай без молока, а также лимоны, красную смородину, шиповник, кислые яблоки, бруснику, брюссельскую капусту, тыкву, горох, зеленый горошек. Супы и соусы можно готовить на мясных, рыбных и грибных бульонах с крупами и макаронными изделиями, ограничив содержание в них овощей. Из овощей и зелени для приготовления пищи используются такие, которые бедны кальцием. Суточное количество употребляемой жидкости увеличивается.

Питание ребенка, заболевшего циститом, должно быть полноценным и рациональным. В острый период болезни рекомендуется увеличить в рационе количество жидкости и исключить продукты, оказывающие раздражающее действие на мочевыводящие пути. В качестве питья можно предложить ребенку некрепкий чай с сахаром, отвар шиповника, компоты, кисели, морсы. В меню не включают соленые и острые блюда, консервы, острые соусы и приправы, перец, горчицу, хрен, чеснок, редьку, редис, щавель, шпинат. До улучшения состояния лучше всего подержать ребенка на молочно-растительной диете. Пищу необходимо готовить на пару или отваривать.

**Примерное недельное меню для ребенка, страдающего острым воспалительным заболеванием почек в стадии выздоровления или хроническим без нарушения функции почек вне обострения (диета № 7)**

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)			
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет	
<b>Понедельник</b>					
Первый завтрак	Омлет натуральный	80	100	120	
	Каша рисовая молочная	150	200	250	
	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200	
Второй завтрак	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10	
	Картофель, запеченный в фольге	100	130	150	
	Пюре яблочное со сливками	100	150	200	
	Обед	Борщ вегетарианский с черносливом (при пиелонефрите)	100	150	200
		Мясо отварное, тушенное с овощами	150	200	250
Полдник	Помидоры	150	170	200	
	Яблоки	50	70	80	
	Хлеб пшеничный	100	150	150	
	Молоко	50	70	80	
		150	200	200	

Кормление	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет
Ужин	Печенье	30	40	50
	Салат овощной с яичным желтком	50	70	100
	Голубцы с рисом и овощами (при пиелонефрите — котлеты капустные)	200	220	250
	Чай с молоком	150	200	250
	(при пиелонефрите)	100	150	150
	Хлеб пшеничный с маслом	150	200	200
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
<i>Вторник</i>				
Первый завтрак	Винегрет	60	80	100
	Макароны отварные с тертым сыром	150	200	250
	(при пиелонефрите — зразы рыбные с яйцом, макароны отварные)	80	100	120
	Чай с молоком	100	150	200
	Хлеб пшеничный с маслом	150	200	200
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
Второй завтрак	Салат из яблок и чернослива	80	100	150
	Картофель печеный с растительным маслом	100	130	150
Обед	Суп перловый вегетарианский с овощами	100	150	200
	(при пиелонефрите — суп перловый с плавленым сыром)	150	200	250
	Язык говяжий отварной	50	60	70
	Кабачки запеченные (морковь тушеная)	100	150	200
	Кисель клюквенный	100	150	150
	Хлеб пшеничный	50	70	80
Полдник	Кекс из крахмала	50	75	100
	Молоко	150	200	200
Ужин	Икра свекольная со свежим огурцом	60	80	100
	Омлет с картофелем	120	140	170
	Фрукты свежие	100	150	150
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
<i>Среда</i>				
Первый завтрак	Салат из тыквы и свеклы	60	80	100
	Запеканка творожная с молочным соусом	150	170	200
	Чай с молоком	100	150	150
	(при пиелонефрите)	150	200	200
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
Второй завтрак	Морковь тертая с сахаром и сметаной	70	90	110
	Фрукты свежие	100	150	150

## Продолжение

Кормле- ни-	Наименование блюда	Порция (г, мл)		
		3-6 лет	7-10 лет	11-14 лет
Обед	Суп картофельный вегетарианский	100	150	200
	(при пиелонефрите — суп картофельный с рыбными фрикадельками)	150	200	250
	Гуляш из отварного мяса	60	70	80
	Пюре картофельное	80	90	100
	Огурец	50	60	70
	Сок сливовый	100	150	150
	Хлеб пшеничный	50	70	80
Полдник	Битки морковно-яблочные, запеченные в сметанном соусе	150	180	220
	Молоко	150	200	200
Ужин	Эрсы картофельные, фаршированные овощами (при пиелонефрите — капустой)	150	200	250
	Кефир	150	200	200
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
	<i>Четверг</i>			
Первый завтрак	Суфле из гречневой каши с творогом	180	220	250
	Салат из тыквы с медом	60	80	100
	Чай с молоком	100	150	150
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
Второй завтрак	Салат из свежих огурцов	60	80	100
	Картофель, запеченный с сыром	100/5	120/8	150/10
Обед	Щи вегетарианские	100	150	200
	Плов из отварного мяса	180	220	250
	Фрукты свежие	100	150	150
	Хлеб пшеничный	50	70	80
Полдник	Винегрет из овощей и фруктов	100	130	150
	Кефир	150	200	200
Ужин	Кабачки, фаршированные рисом с яйцом и овощами	200	220	250
	Чай с молоком	100	150	150
	Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	80/10
	<i>Пятница</i>			
Первый завтрак	Салат фруктовый	60	80	100
	Котлеты картофельные с творогом	150	200	250
	Кофе-суррогат с молоком	150	200	200
Второй завтрак	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
	Запеканка пшеничная с изюмом	150	180	200
	Яблоки	100	150	150
Обед	Суп рисовый вегетарианский (при пиелонефрите)	100	150	200
	Говядина отварная в кисло-сладком соусе	150	200	250
		70	80	90

Кормление	Наименование блюда	Порция (г. мл)		
		3—6 лет	7—10 лет	11—14 лет
	Морковь тушеная	100	150	200
	Морс клюквенный	100	150	150
	Хлеб пшеничный	50	70	80
Полдник	Крем сливочно-ванильный	100	130	150
	Молоко	150	200	200
Ужин	Омлет с яблоками	100	130	150
	Свекла, тушенная со сливками	100	150	170
	Хлеб белый с маслом	50/5	70/8	100/10
<b>Суббота</b>				
Первый завтрак	Салат из помидоров с яйцом	60	80	100
	Морковь, тушенная с яблоками	150	170	200
	Молоко	150	200	200
	Хлеб пшеничный с маслом и сыром	50/5/8	70/8/10	80/10/15
Второй завтрак	Пудинг творожный	70	100	120
	Сок виноградный	100	150	150
Обед	Суп из лапши вегетарианский	100	150	200
	Мясо отварное со сметанно-томатным соусом	60	70	80
	Картофель отварной	100	130	150
	Морс брусничный	100	150	150
	Хлеб пшеничный	50	70	80
	Ватрушка с творогом	50	75	100
	Кефир	150	200	200
Ужин	Рагу овощное	200	230	260
	(при пиелонефрите — рыба отварная,	70	90	110
	пюре тыквенное)	100	130	150
	Чай с молоком	100	150	150
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
<b>Воскресенье</b>				
Первый завтрак	Салат из свежей капусты	60	80	100
	Картофель отварной со сметаной	150	170	200
	Кефир	150	200	200
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10
Второй завтрак	Каша манная с тыквой	150	180	200
	Фрукты свежие	100	150	150
Обед	Суп пшеничный молочный	100	150	200
	(при пиелонефрите — суп из кураги с рисом)	150	200	250
	Рулет мясо-картофельный	150	200	250
	Кисель из черной смородины	100	150	150
	Хлеб пшеничный	50	70	80
	Оладьи с яблоками	150	170	200
	Яйца в сметане	80	80	80
Полдник	Ужин	80	80	80
	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес» молочная	150	180	220
	Чай с молоком	100	150	150
	Хлеб пшеничный с маслом	50/5	70/8	80/10



**Примерное недельное меню  
для ребенка, страдающего мочекаменной болезнью**

Кормление	Наименование блюда	
	Оксалатурия и уратурии	Фосфатурия

***Понедельник***

Завтрак	Салат из свежей капусты	Треска в маринаде
	Каша гречневая рассыпчатая	Каша гречневая вязкая
Обед	Молоко	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
	Суп-лапша молочный	Суп-лапша на курином бульоне
	Рагу из отварного мяса	Плов с мясом
	Пюре картофельное	Кисель брусничный
	Компот из сухофруктов	Хлеб черный
Полдник	Хлеб белый	Яблоки кислые
	Фрукты свежие	
Ужин	Икра кабачковая	Фрикадельки мясные заливные
	Запеканка творожно-морковная	Каша овсяная вязкая
	Напиток из кураги	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
На ночь	Кефир	Отвар шиповника

***Вторник***

Завтрак	Салат овощной с пастой «Океан»	Тефтели мясные с рисом
	Оладьи из вермишели с яблоками	Вермишель отварная
	Кофе-суррогат с молоком	Чай
Обед	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
	Суп овощной вегетарианский	Суп рыбный с фрикадельками
	Капуста тушеная с мясом (при уратурии — кабачки, фаршированные овощами)	Мясо кролика отварное
	Компот вишневый	Пюре тыквенное
Полдник		Компот из красной смородины
	Печенье из овсяной крупы	Печенье из овсяной крупы
Ужин	Сок абрикосовый	Напиток из кислых яблок
	Салат из моркови с яблоками	Язык говяжий отварной
	Запеканка из помидоров с творогом	Каша из овсяных хлопьев «Геркулес»
	Напиток грушевый	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
На ночь	Кефир	Отвар шиповника

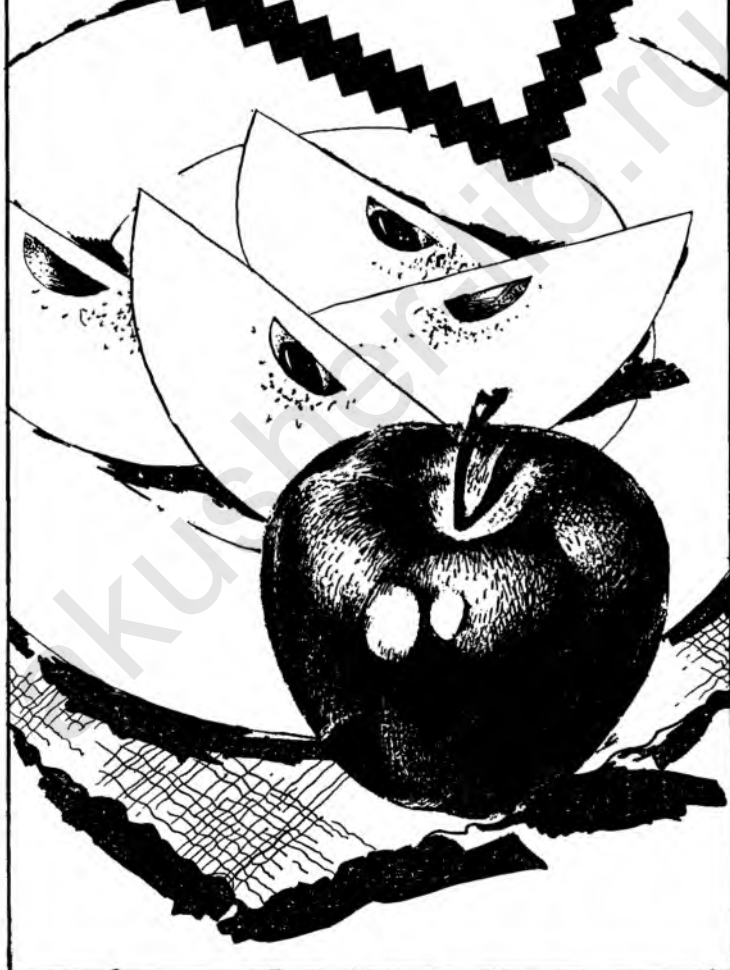
***Среда***

Завтрак	Форшмак из вымоченной сельди	Кабачки, фаршированные отварным мясом
	Картофель отварной	
	Чай с молоком	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
Обед	Суп рисовый молочный	Суп фасолевый на мясном бульоне

Кормление	Наименование блюда	
	Оксалатурия, уратурия	Фосфатурия
	Курица отварная в молочном соусе	Курица отварная
	Морковь тушенная	Горошек зеленый
	Арбуз (дыня)	Компот из брусники
	Хлеб белый	Хлеб черный
Полдник	Самбук из яблок	Яблоки кислые
Ужин	Винегрет	Паштет печеночный
	Картофель, фаршированный творогом	Суфле рисово-тыквенное
	Сок виноградный	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
На ночь	Кефир	Отвар шиповника
	<i>Четверг</i>	
Завтрак	Салат из капусты и свеклы	Язык говяжий заливной
	Сырники с картофелем	Суфле манно-тыквенное
	Чай с лимоном	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
Обед	Суп перловый с овощами вегетарианский	Суп перловый на мясном бульоне
	Битки рыбные запеченные	Запеканка из рыбы
	Пюре картофельное	Пюре гороховое
	Свежие фрукты	Кисель клюквенный
	Хлеб белый	Хлеб черный
Полдник	Коржики овсяные	Коржики овсяные
	Молоко	Морс из красной смородины
Ужин	Салат из огурцов и помидоров	Паштет из фасоли
	Овощи, запеченные в сметанном соусе	Зразы мясные с гречневой кашей
	Чай с молоком	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
На ночь	Кефир	Отвар шиповника
	<i>Пятница</i>	
Завтрак	Запеканка капустная с яйцом	Фрикадельки рыбные заливные
	Салат фруктовый	Запеканка пшеничная с изюмом
	Чай с молоком	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
Обед	Щи вегетарианские	Суп гороховый на мясном бульоне
	Омлет белковый с помидорами запеченный	Рулет мясной с яйцом
	Пюре картофельное	Горошек зеленый
	Яблоки	Пюре из яблок со взбитым белком
	Хлеб белый	Хлеб черный
Полдник	Творог с тертой морковью	Мусс клюквенный

Кормление	Наименование блюда	
	Оксалатурия, уратурия	Фосфатурия
Ужин	Сок сливовый	
	Салат овощной с сыром	Битки из сердца
	Каша пшеничная в горшочке	Каша манная с тыквой
	Молоко	Чай
На ночь	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
	Кефир	Отвар шиповника
<b>Суббота</b>		
Завтрак	Салат овощной с креветками	Печень, тушенная в сметане
	Сырники с яблоками	Каша ячневая
	Кофе-суррогат с молоком	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
Обед	Суп пшеничный молочный	Окрошка мясная
	Помидоры, фаршированные мясом (при уратурии — рулет картофельный с яйцом)	Котлеты из гречневой каши с мясным фаршем
	Груши	Кисель брусничный
	Хлеб белый	Хлеб черный
Полдник	Шарлотка яблочная	Снежки
Ужин	Кисель молочный	Компот из кислых яблок
	Салат из картофеля с огурцом	Язык отварной
	Голубцы с рисом и овощами	Лапша отварная
	Чай с молоком	Чай
На ночь	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
	Кефир	Отвар шиповника
<b>Воскресенье</b>		
Завтрак	Салат из баклажанов	Омлет белковый
	Макаронник с творогом	Тыква, запеченная со сливками
	Чай с молоком	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный
Обед	Суп из пшена с черносливом	Суп ячневый на мясном бульоне
	Тестели мясные	Запеканка мясная с макаронами
	Пюре картофельное	Кисель из красной смородины
	Компот из груш	Хлеб черный
Полдник	Хлеб белый	
	Суфле яблочное	Мусс клюквенный
Ужин	Молоко	
	Икра овощная с морской капустой	Рыба заливная
	Рагу овощное с фруктами	Каша гречневая рассыпчатая
	Арбуз (яблоки)	Чай
	Хлеб белый с маслом	Хлеб черный

Часть седьмая  
Рецептура  
и технология  
приготовления блюд  
детского  
диетического питания



## Закуски

Основное назначение закуски — повысить отделение пищеварительных соков. Закуски, в основном разнообразные салаты, используются при организации питания детей, выздоравливающих после инфекционных заболеваний, а также при хронических заболеваниях, протекающих со значительным снижением аппетита из-за недостаточного выделения пищеварительных соков. Многие заболевания желудочно-кишечного тракта характеризуются повышением желудочной секреции, и использование закусок в этих случаях противопоказано.

Приготовление диетических салатов для детей имеет некоторые особенности. Так, вместо майонеза их следует заправлять сметаной, растительным маслом, фруктовым или ягодным соком. В зависимости от характера заболевания салаты готовят из свежих либо вареных овощей. Полезно добавлять в них свежие фрукты. Салаты нужно готовить непосредственно перед приемом пищи и заправлять перед подачей на стол.

**ВИНЕГРЕТ.** Отварить морковь и картофель, отдельно свеклу, почистить, нарезать мелкими кусочками, добавить вымытые, очищенные и мелко нарезанные свежие огурцы, зеленый лук. Все овощи перемешать, посолить, заправить растительным маслом, посыпать мелко нарубленным сваренным вкрутую яйцом. Можно добавить в винегрет очищенное и нарезанное ломтиками яблоко.

*Свекла — 20 г, морковь — 20 г, картофель — 30 г, огурцы свежие — 20 г, яблоки — 20 г, лук зеленый — 20 г, масло растительное — 5 г, яйца — 1/4 шт.*

**ВИНЕГРЕТ ИЗ ОВОЩЕЙ С ФРУКТАМИ.** Морковь, свежие огурцы, яблоки, груши, апельсины очистить, нарезать ломтиками, перемешать, добавить зеленый горошек, мелко нашинкованную зелень петрушки. Заправить сахаром и сметаной.

*Морковь — 20 г, огурцы свежие — 20 г, яблоки — 20 г, груши — 20 г, апельсины (мандарины) — 15 г, горошек зеленый — 10 г, зелень петрушки — 2 г, сметана — 10 г, сахар — 2 г.*

**ИКРА ИЗ БАКЛАЖАНОВ.** Зрелые баклажаны испечь в духовке, снять с них кожицу, пропустить через мясорубку, добавить пассерованные на растительном масле мелко нарезанные репчатый лук и помидоры. Икру посолить и хорошо перемешать.

*Баклажаны — 80 г, помидоры — 20 г, лук — 5 г, масло растительное — 10 г.*

**ИКРА ИЗ КАБАЧКОВ.** Нарезанные кружочками кабачки запечь в духовке, очистить от кожицы и семечек, пропустить через мясорубку, добавить пассерованный на растительном масле мелко нарезанный репчатый лук, нарезанные дольками очищенные от кожицы помидоры, перемешать, поставить на слабый огонь и варить до загустения (около 30 минут). Готовую икру посолить, заправить растительным маслом.

*Кабачки — 70 г, помидоры — 30 г, лук репчатый — 10 г, сахар — 2 г, масло растительное — 5 г.*

**ИКРА ИЗ СВЕКЛЫ.** Сваренную и очищенную свеклу пропустить через мясорубку, заправить сахаром, лимонным соком, растительным маслом. Сверху посыпать измельченным зеленым луком, укропом.

*Свекла — 100 г, сахар — 2 г, сок лимонный — 2 г, масло растительное — 5 г.*

**ИКРА ИЗ СВЕКЛЫ С ОГУРЦОМ.** Пропустить через мясорубку отваренную и очищенную свеклу, очищенные свежие огурцы и помидоры, пассерованный на растительном масле репчатый лук. Икру перемешать, заправить растительным маслом.

*Свекла — 50 г, огурцы — 25 г, помидоры — 25 г, лук репчатый — 5 г, масло растительное — 5 г.*

**ИКРА ИЗ СВЕКЛЫ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Пропустить через мясорубку отваренную и очищенную свеклу вместе с предварительно замоченным и промытым черносливом, из которого вынуты косточки. Икру заправить сахаром и растительным маслом.

*Свекла — 60 г, чернослив — 40 г, масло растительное — 5 г, сахар — 2 г.*

**ИКРА ИЗ СВЕКЛЫ С ЯБЛОКАМИ.** Свеклу отварить, очистить и натереть на мелкой терке, смешать с яблоком, натертым на крупной терке или нарезанным мелкими ломтиками. Заправить сахаром и растительным маслом.

*Свекла — 70 г, яблоки — 35 г, сахар — 2 г, масло растительное — 5 г.*

**МОРКОВЬ ТЕРТАЯ С КЛЮКВЕННЫМ СОКОМ.** Морковь очистить, натереть на мелкой терке, добавить сахар и клюквенный сок. Заправить растительным маслом.

*Морковь — 100 г, сахар — 5 г, масло растительное — 5 г, сок — 3 мл.*

**МОРКОВЬ ТЕРТАЯ С ТВОРОГОМ.** Очищенную и промытую морковь натереть на крупной терке, добавить промытый изюм и протертый творог, все перемешать. Заправить сметаной.

*Морковь — 50 г, изюм — 10 г, творог — 40 г, сметана — 10 г.*

**МОРКОВЬ ТЕРТАЯ СО СМЕТАНОЙ.** К помытой, очищенной и натертой на мелкой терке моркови добавить сахар, соль. Заправить сметаной.

*Морковь — 100 г, сахар — 5 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ЗЕЛЕНЫЙ.** Листовой зеленый салат перебрать, промыть, обдать кипяченой водой. Когда вода стечет, салат нарезать, добавить очищенные и нарезанные ломтиками редис и свежий огурец. Заправить сметаной, смешанной с мелко нарубленным желтком сваренного вкрутую яйца, сверху посыпать мелко нарезанными укропом и яичным белком.

*Салат — 30 г, редис — 20 г, огурцы — 40 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 10 г, укроп — 2 г.*

**САЛАТ ИЗ БАКЛАЖАНОВ.** Вымытые баклажаны испечь в духовке, слегка остудить, снять кожицу, нарезать кубиками. Соединить с нарезанными дольками помидорами и яблоками, зеленым горошком, измельченным сваренным вкрутую яйцом. Заправить растительным маслом, сверху посыпать мелко нарубленной зеленью укропа.

*Баклажаны — 60 г, помидоры — 20 г, яблоки — 20 г, горошек зеленый — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло растительное — 5 г, зелень укропа — 2 г.*

**САЛАТ ИЗ ЗЕЛЕНОГО ГОРОШКА.** К зеленому консервированному горошку добавить нарезанные мелкими кубиками отваренные морковь и картофель, мелко нарезанное сырое яблоко. Заправить сметаной.

*Горошек зеленый — 40 г, морковь — 20 г, картофель — 20 г, яблоки — 20 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ КАБАЧКОВ.** Молодой кабачок вымыть, очистить от кожицы и семян, натереть на крупной терке, добавить мелко нарезанные яблоко и свежий очищенный огурец, перемешать. Заправить сметаной.

*Кабачки — 60 г, яблоки — 20 г, огурцы — 20 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ БЕЛОКОЧАННОЙ И МОРСКОЙ КАПУСТЫ.** Белокочанную капусту помыть, мелко нашинковать, посолить, сбрызнуть разведенной лимонной кислотой, добавить нарезанные мелкими дольками свежий огурец и яблоко, мелко нашинкованный зеленый лук и консервированную морскую капусту, все перемешать. Заправить растительным маслом.

*Капуста белокочанная — 40 г, огурцы — 20 г, яблоки — 20 г, лук зеленый — 10 г, капуста морская — 40 г, масло растительное — 5 г.*

**САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ.** Очищенную белокочанную капусту промыть, мелко нашинковать, добавить немного лимонного сока или разведенной лимонной кислоты, перетереть и дать постоять 2—3 часа, затем заправить сахаром и растительным маслом. Перед подачей салат посыпать нарезанной зеленью укропа.

*Капуста — 100 г, сахар — 2 г, масло растительное — 5 г, лимонный сок — 3 г, зелень укропа — 2 г.*

**САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ С МОРКОВЬЮ.** Капусту промыть, мелко нашинковать, смешать с натертой на крупной терке морковью, посолить, перетереть. Добавить сахар, лимонный или клюквенный сок.

*Капуста — 60 г, морковь — 40 г, сахар — 3 г, сок лимонный — 3 мл.*

**САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ С УКРОПОМ.** Очищенную вымытую капусту натереть на мелкой терке или пропустить через мясорубку, добавить мелко нарезанный укроп. Заправить растительным маслом.

*Капуста — 100 г, зелень укропа — 2 г, масло растительное — 5 г.*



САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ С ЧЕРНОСЛИВОМ. Капусту промыть, мелко нашинковать, добавить сахар, слегка перетереть, соединить с заранее намоченным и промытым черносливом без косточек и натертой на крупной терке очищенной морковью. Все перемешать. Заправить лимонным соком или разведенной лимонной кислотой.

*Капуста — 80 г, сахар — 3 г, чернослив — 20 г, морковь — 20 г, сок — 3 мл.*

САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ С ЯБЛОКАМИ. Белокочанную капусту мелко нашинковать, перетереть с солью или лимонным соком (разведенной лимонной кислотой) до выделения сока, добавить мелко нарезанное очищенное яблоко, посыпать сахаром, перемешать. Заправить сметаной или растительным маслом.

*Капуста — 60 г, яблоки — 40 г, сахар — 5 г, сметана — 10 г, сок лимонный — 3 мл, масло растительное — 5 г.*

САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ С ЯЙЦОМ. Вымытую капусту мелко нашинковать, яйца, сваренные вкрутую, мелко порубить, соединить с капустой, добавить мелко нарубленную зелень петрушки, посолить, перемешать. Заправить сметаной.

*Капуста — 100 г, яйца — 1 шт., зелень петрушки — 2 г, сметана — 10 г.*

САЛАТ ИЗ КАПУСТЫ СО СВЕКЛОЙ. Промытую капусту тонко нашинковать, перетереть с солью (если она не исключается из диеты), добавить натертую на крупной терке очищенную отваренную свеклу. Салат заправить сахаром, лимонным соком, растительным маслом.

*Капуста — 60 г, свекла — 40 г, сахар — 2 г, сок лимонный — 3 мл, масло растительное — 5 г.*

САЛАТ ИЗ КВАШЕНОЙ КАПУСТЫ С КАРТОФЕЛЕМ. Картофель и морковь почистить, отварить, нарезать кубиками, добавить квашеную капусту, мелко нарезанный зеленый или репчатый лук, все перемешать. Заправить сметаной.

*Капуста квашеная — 30 г, картофель — 40 г, морковь — 20 г, лук — 5 г, сметана — 10 г.*

САЛАТ ИЗ КАРТОФЕЛЯ С ЗЕЛЕНЫМ ГОРОШКОМ. Нарезать мелкими квадратами отваренные и очищен-

ные картофель и морковь, добавить консервированный зеленый горошек, нарезанный зеленый лук, измельченный свежий огурец, рубленое яйцо, сваренное вкрутую, перемешать. Заправить сметаной.

*Картофель — 40 г, морковь — 15 г, горошек зеленый — 15 г, лук зеленый — 5 г, огурцы — 15 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ КАРТОФЕЛЯ С ОГУРЦОМ.** Картофель отварить в кожуре, очистить, нарезать мелкими кубиками, добавить мелко нарезанный свежий или соленый огурец, немного нарезанного зеленого лука, рубленое яйцо, сваренное вкрутую, перемешать, посолить. Заправить растительным маслом или сметаной.

*Картофель — 100 г, огурцы — 20 г, лук — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло растительное — 5 г или сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ КАРТОФЕЛЯ С ПОМИДОРАМИ.** Сваренный на пару картофель очистить, нарезать ломтиками. С помидора снять кожицу, предварительно опустив его на 1—2 минуты в кипяток, удалить семена и тоже нарезать ломтиками. Картофель и помидоры немного посолить, перемешать. Заправить сметаной, сверху посыпать рубленым сваренным вкрутую яйцом и измельченной зеленью укропа.

*Картофель — 60 г, помидоры — 30 г, сметана — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., укроп — 2 г.*

**САЛАТ ИЗ МОРКОВИ С ЗЕЛЕНЫМ ГОРОШКОМ.** Морковь вымыть, очистить, натереть на крупной терке, добавить зеленый горошек, ягодный или фруктовый сок. Заправить растительным маслом.

*Морковь — 80 г, горошек зеленый — 25 г, ягодный или фруктовый сок — 10 мл, масло растительное — 5 г.*

**САЛАТ ИЗ МОРКОВИ С ЯБЛОКАМИ.** Морковь вымыть, почистить, натереть на мелкой терке, добавить нашинкованное соломкой или натертое на крупной терке очищенное яблоко, всыпать сахар, перемешать. Заправить сметаной.

*Морковь — 60 г, яблоки — 40 г, сахар — 3 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ ОГУРЦОВ И ПОМИДОРОВ.** Вымытые огурцы и помидоры нарезать небольшими ломтиками, добавить нарезанный зеленый лук, слегка посолить. Заправить сметаной или растительным маслом.

*Огурцы — 50 г, помидоры — 50 г, лук — 5 г, сметана — 10 г или масло растительное — 5 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕЖИХ ОГУРЦОВ.** Свежий огурец с тонкой кожицей вымыть (с грубой — после мытья очистить), нарезать тонкими ломтиками, выложить на тарелку, слегка посолить. Перед подачей заправить сметаной, смешанной с растертым желтком сваренного вкрутую яйца, посыпать мелко нарезанным укропом.

*Огурцы — 100 г, сметана — 10 г, желтки —  $\frac{1}{4}$  шт., укроп — 2 г.*

**САЛАТ ИЗ ПОМИДОРОВ.** Свежие помидоры помыть, нарезать тонкими ломтиками, вырезав плодоножку. Зеленый или репчатый лук очистить, мелко нашинковать, соединить с помидорами, посолить. Заправить растительным маслом или сметаной.

*Помидоры — 100 г, лук — 10 г, масло растительное — 5 г или сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ ПОМИДОРОВ И ЯБЛОК.** Вымытые очищенные помидоры нарезать дольками, добавить очищенные нарезанные соломкой яблоки, перемешать. Заправить сметаной.

*Помидоры — 60 г, яблоки — 40 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ ПОМИДОРОВ С ЯЙЦАМИ.** Вымытые очищенные помидоры и сваренные вкрутую яйца нарезать кружочками, уложить вперемежку на тарелке, полить соком лимона и растительным маслом, слегка посолить. Сверху посыпать мелко нарезанной зеленью петрушки.

*Помидоры — 80 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло растительное — 5 г, сок — 3 мл.*

**САЛАТ ИЗ РЕДИСА С ЯЙЦОМ.** Вымытый и очищенный редис нарезать тонкими ломтиками, добавить зеленый салат, нарезанное сваренное вкрутую яйцо, слегка посолить, перемешать. Заправить сметаной, сверху посыпать мелко нарезанным укропом.

*Редис — 50 г, салат зеленый — 30 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ РЕДИСА С ЯБЛОКАМИ И ОГУРЦОМ.** Вымытый и очищенный редис натереть на крупной терке, добавить нарезанное соломкой очищенное яблоко, нарезанный свежий огурец, измельченные зеленый лук и укроп, слегка посолить. Заправить сметаной.

*Редис — 40 г яблоки — 30 г, огурцы — 30 г, лук зеленый — 5 г, укроп — 2 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ.** Свеклу помыть, отварить или испечь в духовке, очистить, нарезать мелкими ломтиками или соломкой, слегка посолить. Заправить лимонным соком и растительным маслом.

*Свекла — 100 г, сок лимонный — 3 мл, масло растительное — 5 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ И ЯБЛОК.** Очищенные вареную свеклу и яблоко нашинковать соломкой или натереть на крупной терке, заправить сахаром, лимонным соком или разведенной лимонной кислотой и сметаной.

*Свекла — 60 г, яблоки — 40 г, сок лимонный — 3 мл, сахар — 5 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ С ЗЕЛЕНЫМ ГОРОШКОМ.** Свеклу помыть, отварить, очистить, натереть на крупной терке, добавить консервированный зеленый горошек, измельченный свежий или соленый огурец. Заправить растительным маслом.

*Свекла — 50 г, горошек зеленый — 25 г, огурцы — 25 г, масло растительное — 5 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ С ИЗЮМОМ.** Отваренную свеклу очистить, натереть на мелкой терке, добавить мелко нарезанное кислое яблоко и вымытый изюм, перемешать. Заправить сметаной, сверху посыпать мелко нарезанной зеленью петрушки.

*Свекла — 60 г, яблоки — 20 г, изюм — 20 г, сметана — 10 г, петрушка — 2 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Отваренную и очищенную свеклу нашинковать мелкой соломкой, соединить с нарезанным соломкой предварительно размоченным и вымытым черносливом, из которого вынуты косточки. Заправить сметаной или растительным маслом.

*Свекла — 75 г, чернослив — 25 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ С ЯБЛОКАМИ И ОГУРЦОМ.** Отваренную или испеченную свеклу очистить, натереть на крупной терке, добавить натертое вместе с кожурой яблоко, мелко нарезанный соленый огурец, измельченные зеленый лук и зелень петрушки, перемешать. Заправить растительным маслом.

*Свекла — 50 г, яблоки — 25 г, огурцы — 25 г, лук зеленый — 5 г, масло растительное — 5 г.*

САЛАТ ИЗ СВЕКЛЫ СО СЛИВАМИ. Вымытую свеклу отварить, очистить, натереть на крупной терке, смешать со сливами, из которых предварительно удалены косточки. Заправить клюквенным или брусничным соком, сметаной, сахаром.

*Свекла — 60 г, сливы — 45 г, сок — 5 мл, сметана — 10 г, сахар — 5 г.*

САЛАТ ИЗ СЫРЫХ ОВОЩЕЙ. Очищенную и вымытую морковь натереть на крупной терке, яблоко и свежий огурец нашинковать соломкой, помидор нарезать дольками, зеленый салат промыть и измельчить. Все овощи перемешать, заправить сметаной.

*Морковь — 20 г, огурцы — 25 г, помидоры — 25 г, яблоки — 20 г, салат зеленый — 10 г, сметана — 10 г.*

САЛАТ ИЗ ТЫКВЫ И СВЕКЛЫ. Очищенные тыкву и свеклу натереть на крупной терке, добавить промытый и ошпаренный кипятком изюм, перемешать, заправить сметаной.

*Тыква — 70 г, свекла — 30 г, изюм — 20 г, сметана — 10 г.*

САЛАТ ИЗ ТЫКВЫ С МЕДОМ. Очищенную тыкву натереть на крупной терке и тушить в небольшом количестве воды с сахаром и лимонной кислотой до тех пор, пока тыква не станет прозрачной. Затем залить ее смесью растительного масла, раствора лимонной кислоты и меда и поставить в прохладное место на 2—3 часа.

*Тыква — 100 г, сахар — 5 г, масло растительное — 5 г, мед — 20 г.*

САЛАТ ИЗ ТЫКВЫ С ПОМИДОРАМИ. Тыкву очистить, промыть и натереть на крупной терке, добавить нарезанный тонкими ломтиками помидор и мелко нарезанный зеленый лук. Заправить сметаной, посыпать мелко нарубленной зеленью укропа.

*Тыква — 60 г, помидоры — 40 г, лук зеленый — 5 г, сметана — 10 г.*

САЛАТ ИЗ ТЫКВЫ С ЯБЛОКАМИ. Молодую тыкву вымыть, очистить, натереть на крупной терке, смешать с нашинкованными кислыми яблоками, заправить сметаной.

*Тыква — 70 г, яблоки — 35 г, сметана — 10 г.*

**САЛАТ ИЗ ЯБЛОК С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Вымытое и очищенное яблоко натереть на крупной терке, добавить мелко нарезанный предварительно замоченный и промытый чернослив, из которого удалены косточки, заправить медом или сахаром.

*Яблоки — 70 г, чернослив — 30 г, мед — 10 г или сахар — 8 г.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ.** Картофель и морковь отварить, очистить, мелко нарезать, добавить нарезанные кубиками свежий огурец и яблоко, слегка посолить, перемешать. Заправить растительным маслом.

*Картофель — 30 г, морковь — 20 г, огурцы — 20 г, яблоки — 30 г, масло растительное — 10 г.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С КРЕВЕТКАМИ.** К отваренным почищенным креветкам добавить отваренные и нарезанные кубиками морковь, картофель, вымытый и нарезанный небольшими кусочками свежий огурец, зеленый горошек, нарезанное ломтиками очищенное яблоко, перемешать. Заправить растительным маслом.

*Креветки — 50 г, морковь — 15 г, картофель — 15 г, горошек зеленый — 10 г, огурцы — 15 г, яблоки — 15 г, масло растительное — 5 г.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С МОРСКОЙ КАПУСТОЙ.** Отваренную морскую капусту нашинковать и залить маринадом на 8—10 часов. Затем добавить к капусте нарезанные соломкой свежие или соленые огурцы, очищенные яблоки, нашинкованный зеленый лук, нарезанные дольками помидоры, перемешать. Заправить растительным маслом.

*Капуста морская маринованная — 50 г, огурцы — 15 г, яблоки — 15 г, лук зеленый — 5 г, помидоры — 15 г, масло растительное — 5 г.*

Для маринада на 100 г морской капусты: вода — 20 мл, уксус 3 %-ный — 20 мл, сахар — 5 г, соль — 3 г.

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С МЯСОМ.** Вареный очищенный картофель и отварное мясо нарезать мелкими кубиками, добавить очищенные нарезанные яблоки, свежие или соленые огурцы, консервированный зеленый горошек, перемешать. Заправить растительным маслом, сверху посыпать мелко нарубленным сваренным вкрутую яйцом и мелко нарезанным зеленым луком.

*Мясо — 25 г, картофель — 25 г, яблоки — 20 г,*

огурцы — 20 г, горошек зеленый — 10 г, масло растительное — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., лук зеленый — 5 г.

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С ПАСТОЙ «ОКЕАН».** Пасту «Океан» разморозить, переложить на сковороду, залить небольшим количеством горячей воды и припустить в течение 10 минут. Отваренные и очищенные картофель и морковь нарезать кубиками, добавить нарезанные кубиками свежий огурец и сваренное вкрутую яйцо, зеленый горошек, соединить с охлажденной припущенной пастой «Океан», перемешать, слегка посолить. Заправить растительным маслом.

*Картофель — 40 г, морковь — 15 г, огурцы — 15 г, горошек зеленый — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., паста «Океан» — 15 г, масло растительное — 10 г.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С ПЛАВЛЕННЫМ СЫРОМ.** Нарезать небольшими ломтиками отваренный и очищенный картофель, свежий огурец, добавить натертый на крупной терке плавленый сыр и нарезанное кубиками сваренное вкрутую яйцо, слегка посолить, перемешать. Заправить сметаной, сверху посыпать мелко нарезанным зеленым луком и укропом.

*Картофель — 30 г, сыр — 30 г, огурцы — 30 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 10 г, лук зеленый — 3 г, укроп — 2 г.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С СЫРОМ.** Натереть на крупной терке сырую очищенную морковь и голландский сыр, добавить нарезанное дольками очищенное яблоко и нашинкованный соломкой сладкий перец, перемешать. Заправить кефиром, сверху посыпать мелко нарезанной зеленью петрушки.

*Морковь — 20 г, сыр — 20 г, яблоки — 20 г, перец — 15 г, кефир — 30 мл.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С ЯБЛОКАМИ.** Нарезать кубиками отваренные и очищенные картофель, яйцо, добавить нарезанные дольками свежие огурцы, яблоки, зеленый горошек, все перемешать. Заправить сметаной, посыпать зеленью петрушки.

*Картофель — 40 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., огурцы — 30 г, яблоки — 30 г, горошек зеленый — 20 г, сметана — 10 г, петрушка — 2 г.*

**САЛАТ ОВОЩНОЙ С КАЛЬМАРАМИ.** Отваренное филе кальмаров нашинковать соломкой, добавить отваренный рис, натертый на крупной терке сыр и рубле-

ное яйцо, сваренное вкрутую, перемешать. Заправить сметаной.

*Филе кальмаров — 40 г, рис — 30 г, сыр — 15 г, яйца — 1/4 шт., сметана — 10 г.*

**САЛАТ ФРУКТОВЫЙ.** Вымытые и очищенные от зернышек яблоки и груши нарезать ломтиками, добавить измельченные арбуз, дыню, персик, абрикос, сливы, вишни. Фрукты перемешать, заправить сметаной, медом или фруктовым сиропом.

*Яблоки — 30 г, груши — 30 г, другие фрукты — по 20 г, сметана или мед — 10 г.*

### **Первые блюда**

Первые диетические блюда чаще всего готовят в виде вегетарианских и молочных супов. Основой для их приготовления являются вода, молоко, крупяные овощные или фруктовые отвары. Реже в диетическом питании используются супы, сваренные на мясном, мясо-костном, костном или рыбном бульонах. В зависимости от вида заболеваний и цели лечебного питания супы подразделяют на заправочные, приготовленные на бульонах или овощных, фруктовых либо крупяных отварах с непотертыми овощами, фруктами, бобовыми, крупами, макаронными изделиями, клецками и т. д., и протертые. В зависимости от способов приготовления протертые супы в свою очередь подразделяют на слизистые, супы-пюре и супы-кремы.

### **Слизистые супы**

Слизистые супы входят в меню наиболее строгих диет, когда требуется максимальное щажение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта. Основой для их приготовления являются отвары круп. Эти супы не содержат растительной клетчатки, имеют нежную однородную консистенцию. Крупу для их приготовления тщательно перебирают, промывают в теплой воде, засыпают в кипяток и варят в посуде, закрытой крышкой, при слабом кипении в зависимости от вида крупы в течение 1—3 часов до полного ее разваривания. Затем жидкость процеживают через марлю (не процеживают лишь маннй суп). Полученный после процеживания слизистый отвар доводят до кипения, снимают с огня



и добавляют яично-молочную смесь (льезон). Для ее приготовления яичные желтки тщательно размешивают с горячим молоком (не выше 70°), которое вливают небольшими порциями. Смесь подогревают на слабом огне или на водяной бане до загустения (кипение не допускается), после чего ее вливают в слизистый отвар, добавляют соль, сахар, хорошо размешивают. Готовый суп заправляют сливочным маслом. По показаниям слизистые супы готовят с использованием мясного бульона. При необходимости такой суп можно подогреть, но нельзя кипятить.

Проще и быстрее приготовить слизистый суп из молотой крупы. Для этого ее перебирают, промывают, высушивают в духовке и перемалывают в обычной кофемолке.

**СУП ИЗ ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС» СЛИЗИСТЫЙ.** «Геркулес» засыпать в горячую воду и варить на слабом огне не менее 1 часа, после полного разваривания процедить через марлю. Слизистый отвар довести до кипения и снять с огня. Из желтка сырого яйца и горячего кипяченого молока приготовить яично-молочную смесь, соединить ее со слизистым отваром, добавить соль, сахар, сливочное масло.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 40 г, вода — 300 мл, молоко — 150 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло сливочное — 10 г, сахар — 2 г.*

**СУП ИЗ ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС» СЛИЗИСТЫЙ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** В кипящий слабый мясной бульон опустить овсяные хлопья и варить при слабом кипении в течение 1—2 часов, затем снять с огня, процедить. Слизистый отвар довести до кипения, посолить, при подаче на стол заправить суп сливочным маслом.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 20 г, бульон мясной — 300 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ОВСЯНЫЙ СЛИЗИСТЫЙ.** Овсяную крупу перебрать, промыть в теплой воде, засыпать в кипящую воду, варить на небольшом огне до готовности, затем процедить через мелкое сито, не протирая. Слизистый отвар вскипятить и снять с огня, добавить яично-молочную смесь, сахар, слегка посолить, перемешать. Перед подачей на стол положить в тарелку сливочное масло.

*Крупа овсяная — 40 г, вода — 200 мл, молоко — 150 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 5 г, сахар — 2 г.*

**СУП ПЕРЛОВЫЙ СЛИЗИСТЫЙ.** Крупу перебрать, несколько раз промыть, опустить в кипящую воду и варить в закрытой кастрюле не менее 3—4 часов на слабом огне, затем процедить через сито, опять вскипятить. После охлаждения до 70° заправить теплым молоком, смешанным с сырым желтком, добавить сахар, перед подачей на стол положить в тарелку сливочное масло.

*Крупа перловая — 40 г, вода — 400 мл, молоко — 150 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло — 5 г, сахар — 3 г.*

### Супы-пюре и супы-кремы

Супы-пюре и супы-кремы характеризуются однородной консистенцией, напоминающей густые сливки. Они очень питательны, легко усваиваются. Готовят их из разнообразных мясных и рыбных продуктов, которые отваривают, припускают или тушат до полной готовности, а затем тщательно протирают (перед этим можно пропустить трудноперевариваемые продукты через мясорубку). Полученное пюре соединяют с отваром, молоком или бульоном, доводят до кипения и вводят в смесь белый соус, который в зависимости от вида заболевания и характера диетического питания готовят на мясном, костном, рыбном бульоне, овощном либо крупяном отваре (если готовят суп-пюре), или молочный соус (если готовят суп-крем). Вместе с соусом суп проваривают в течение 10—15 минут. Когда он остынет до 65—70°, его заправляют яично-молочной смесью, что придает ему нежную консистенцию. При подаче на стол в суп-пюре кладут сливочное масло. Суп-крем после соединения с молочным соусом кипятят 10—15 минут, процеживают, вновь доводят до кипения, солят, добавляют горячие сливки или молоко, перед подачей заправляют сливочным маслом.

**СУП-КРЕМ ОВОЩНОЙ.** Вымытые и очищенные картофель и морковь нарезать крупными дольками, цветную капусту разобрать на кочешки, картофель вместе с кочешками цветной капусты отварить. Морковь и ошпаренную репу припустить. Готовые овощи и прогретый зеленый горошек протереть через сито, сое-

динить с молочным соусом, развести до необходимой консистенции горячим овощным отваром, довести до кипения. Готовый суп-крем посолить, заправить горячими сливками и сливочным маслом, положив его в тарелку.

*Картофель — 25 г, морковь — 20 г, капуста цветная — 20 г, репа — 20 г, горошек зеленый — 5 г, мука пшеничная — 2 г, молоко — 150 мл, сливки — 30 мл, овощной отвар — 60 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП-ПЮРЕ ИЗ КУРИЦЫ.** Мясо молодой курицы промыть и опустить в горячую воду, довести до кипения, добавить морковь, корень петрушки, репчатый лук, посолить и варить до готовности (50—60 минут). С отваренного мяса удалить кожу и сухожилия, пропустить его 2—3 раза через мясорубку, развести небольшим количеством бульона и протереть через сито, после чего влить белый соус, размешать, довести до кипения. Когда суп немного остынет, заправить его яично-молочной смесью, а при подаче на стол — сливочным маслом.

*Мясо курицы — 100 г, морковь — 10 г, петрушка — 3 г, мука пшеничная — 5 г, желтки яичные —  $\frac{1}{2}$  шт., молоко — 75 мл, бульон куриный — 180 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП-ПЮРЕ ИЗ ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ.** Цветную капусту очистить, промыть, отварить в небольшом количестве воды, протереть через сито, соединить с белым соусом, приготовленным на овощном отваре из промытых кочерыжек и листьев капусты, а также моркови, дать закипеть, посолить. Остудив суп до 70°, добавить яично-молочную смесь, при подаче на стол положить сливочное масло.

*Капуста цветная — 100 г, мука пшеничная — 10 г, желтки яичные —  $\frac{1}{4}$  шт., молоко — 100 мл, отвар овощной — 180 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП-ПЮРЕ ОВОЩНОЙ** можно приготовить из набора разных овощей. Промытые, очищенные овощи отварить, опустив в небольшое количество горячей воды, в горячем виде пропустить через мясорубку или протереть через сито, развести процеженным отваром, в котором они варились, довести до кипения. Затем добавить белый соус, приготовленный на овощном отваре, размешать, слегка посолить, остудив до 70°, соединить

с яично-молочной смесью, перед подачей заправить сливочным маслом.

*Картофель — 25 г, морковь — 15 г, другие овощи (кабачки, цветная капуста, брюква, репа) — по 20 г, мука пшеничная — 5 г, желтки яичные —  $\frac{1}{2}$  шт., молоко — 100 мл, отвар овощной — 150 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП-ПЮРЕ ПЕРЛОВЫЙ.** Перебранную и промытую перловую крупу разварить в воде до мягкости, часто помешивая, чтобы не пригорела. Отвар процедить, крупу протереть через сито, соединить с отваром, добавить белый соус, посолить, перемешать, поставить на огонь и прокипятить. Слегка остудив суп, ввести в него яично-молочную смесь, перед подачей положить сливочное масло.

*Крупа перловая — 30 г, мука пшеничная — 8 г, вода — 250 мл, молоко — 100 мл, желтки яичные  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**СУП-ПЮРЕ РИСОВЫЙ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Рис перебрать, промыть, разварить до пюреобразного состояния в части мясного бульона, протереть через сито. К полученному пюре добавить оставшийся бульон, довести до кипения, немного остудив, соединить с яично-молочной смесью. Готовый суп заправить сливочным маслом.

*Рис — 30 г, желток яичный —  $\frac{1}{4}$  шт., молоко — 40 мл, бульон мясной — 250 мл, масло сливочное — 5 г.*

### **Вегетарианские заправочные супы**

Вегетарианские заправочные супы готовят из овощей, круп, бобовых, макаронных изделий на овощных или крупяных отварах либо на воде. Вкусовые качества блюда во многом определяются длительностью тепловой обработки каждого из входящих в его состав компонентов. Поэтому составные части супа закладывают в кипящую жидкость последовательно, с учетом сроков их варки. Заправляют вегетарианские супы сливочным маслом или сметаной. В зависимости от характера диеты, в меню которой включается вегетарианский суп, его составные части измельчают в большей или меньшей степени.

**БОРЩ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Свеклу и морковь очистить, промыть, нарезать соломкой и припустить с то-

матом-пюре в небольшом количестве овощного отвара до готовности. Картофель и капусту нарезать, положить в кипящую воду или овощной отвар и варить до готовности, после чего добавить припущенные свеклу, морковь, лимонную кислоту, сахар, посолить. При подаче на стол в готовый борщ положить сливочное масло и сметану.

*Свекла — 50 г, морковь — 15 г, картофель — 30 г, капуста — 40 г, отвар овощной — 230 мл, томат-пюре — 3 г, сахар — 3 г, сметана — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**БОРЩ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ ПРОТЕРТЫЙ.** Очищенные свеклу и кислое яблоко натереть на крупной терке, залить небольшим количеством воды и потушить с растительным или сливочным маслом в закрытой посуде 15—20 минут. Затем добавить нарезанные картофель, морковь, репчатый лук, помидор, корень петрушки и тушить еще 10 минут, после чего опустить нашинкованную капусту, добавить воды и продолжать варить 8—10 минут. Отваренные овощи протереть через дуршлаг, соединить с овощным отваром, дать вскипеть, заправить сметаной.

*Свекла — 50 г, яблоки — 20 г, картофель — 40 г, помидоры — 20 г, капуста — 40 г, вода — 200 мл, морковь — 15 г, лук и корень петрушки — по 5 г, сливочное масло — 5 г, сметана — 10 г.*

**БОРЩ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Потушить до готовности на слабом огне в закрытой посуде мелко нарезанные свеклу, капусту, репчатый лук, корни петрушки и сельдерея, добавив к ним растительное масло, томатную пасту и немного воды. Чернослив промыть и варить 15—20 минут, вынуть косточки. Потушенные овощи залить отваром чернослива, разведенным водой, перемешать, посолить, довести до кипения, положить чернослив, заправить сметаной.

*Свекла — 60 г, капуста — 50 г, лук и коренья — по 5 г, чернослив — 50 г, сметана — 10 г, масло растительное — 5 г, паста томатная — 4 г.*

**РАССОЛЬНИК ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Перебранную и промытую перловую крупу залить кипятком и оставить на 3—4 часа для набухания. Разбухшую крупу положить в кипящий овощной отвар или воду и варить

до размягчения, затем добавить нарезанный кубиками картофель и продолжать варку еще 15—20 минут. Соленый огурец очистить от кожицы и семян, мелко нарезать и припустить в небольшом количестве воды в течение 15—20 минут. Спассеровать на сливочном масле натертую морковь, корень петрушки, мелко нарезанный лук. Пассерованные овощи вместе с огурцом добавить к отвару с перловой крупой, дать вскипеть, заправить сметаной.

*Крупа перловая — 6 г, картофель — 60 г, огурцы — 40 г, морковь — 15 г, лук репчатый и корень петрушки — по 5 г, отвар овощной или вода — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 5 г.*

**СУП ГОРОХОВЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Горох замочить на 4—6 часов и сварить в воде или овощном отваре до готовности. Отдельно спассеровать на растительном масле нашинкованные морковь, репчатый лук, корень петрушки. К отваренному гороху добавить пассерованные овощи, посолить и прокипятить несколько минут. Готовый суп заправить сметаной.

*Горох луцeный — 60 г, морковь — 15 г, лук репчатый и корень петрушки — по 5 г, масло растительное — 5 г, мука пшеничная — 5 г, сметана — 10 г.*

**СУП ИЗ ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ С МАННОЙ КРУПОЙ.** Очищенную и промытую цветную капусту разобрать на кочешки, опустить в подсоленную кипящую воду и варить до мягкости, затем капусту вынуть шумовкой, в капустный отвар всыпать просеянную манную крупу и варить в течение 15 минут, после чего влить горячее молоко и положить в суп отварную капусту, довести до кипения и прокипятить 2—3 минуты. Готовый суп заправить сливочным маслом.

*Капуста цветная — 65 г, крупа манная — 5 г, молоко — 100 мл, вода — 150 мл, масло сливочное — 8 г.*

**СУП КАРТОФЕЛЬНЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Промытые картофель и морковь очистить, нарезать крупными ломтиками, опустить в кипящую воду и варить, плотно прикрыв крышкой, до готовности. Репчатый лук и корень петрушки спассеровать на растительном масле, опустить в отвар с картофелем и морковью и проварить еще несколько минут. Суп заправить сливочным маслом и рубленой зеленью укропа.

*Картофель — 80 г, морковь — 20 г, корень петрушки —*

*ки и репчатый лук — по 5 г, вода — 250 мл, масло растительное — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУП КАРТОФЕЛЬНЫЙ С ЗЕЛЕНЫМ ГОРОШКОМ.** В кипящий овощной отвар опустить нарезанный картофель и варить 15 минут, затем добавить пассерованный на сливочном масле нашинкованный репчатый лук и зеленый горошек (консервированный), варить еще 5—7 минут, посолить. При подаче на стол заправить сметаной, рубленой зеленью укропа.

*Картофель — 150 г, лук — 10 г, горошек зеленый — 10 г, отвар овощной — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г, укроп — 3 г.*

**СУП КАРТОФЕЛЬНЫЙ С ОВОЩАМИ.** Нарезанные соломкой морковь и корень петрушки, нашинкованный репчатый лук спассеровать на сливочном масле. В кипящий овощной отвар или воду положить нарезанную капусту, через несколько минут опустить нарезанный кубиками картофель и пассерованные корни и варить 20—25 минут. Затем добавить нарезанные помидоры, посолить и продолжить варку еще в течение 7—8 минут. Подавая суп, всыпать рубленый укроп.

*Картофель — 100 г, капуста — 50 г, морковь — 10 г, корень петрушки — 5 г, лук репчатый — 10 г, помидоры свежие — 25 г, отвар овощной или вода — 200 мл, масло сливочное — 3 г, сметана — 10 г, зелень укропа — 5 г.*

**СУП ОВОЩНОЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Морковь и репчатый лук очистить, промыть, мелко нашинковать и припустить в небольшом количестве воды. Затем долить горячей воды, довести до кипения и опустить нашинкованную капусту, нарезанные кубиками картофель, кабачки или тыкву и довести на слабом огне до готовности. Посолить, заправить сливочным маслом, перед подачей положить в тарелку сметану.

*Морковь — 20 г, лук — 5 г, капуста — 40 г, картофель — 50 г, кабачки — 40 г, вода или овощной отвар — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**СУП ОВОЩНОЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ ПРОТЕРТЫЙ.** Овощи отварить в воде до готовности, после чего протереть через дуршлаг и соединить с отваром, посолить. Заправить суп сливочным маслом и сметаной.

**СУП ОВОЩНОЙ С КРУПОЙ.** В кипящую воду или овощной отвар положить крупу (перловую, овсяную,

рисовую) и варить в зависимости от срока разваривания 40—90 минут. После этого добавить нарезанный кубиками картофель и припущенные на сливочном масле измельченные морковь, репчатый лук, корень петрушки, нарезанные ломтиками помидоры и варить до готовности, посолить. При подаче заправить сметаной и рубленой зеленью укропа.

*Крупа — 10—15 г, картофель — 40 г, морковь — 10 г, корень петрушки — 7 г, лук — 5 г, помидоры — 15 г, вода — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**СУП ОВСЯНЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Перебранную и промытую крупу положить в кипящую воду и варить на слабом огне до готовности. За 5—10 минут до окончания варки добавить пассерованные на сливочном масле мелко нарезанные морковь, корень петрушки и репчатый лук, посолить. Подать со сметаной.

*Крупа овсяная — 25 г, морковь — 15 г, лук — 5 г, корень петрушки — 7 г, вода — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**СУП ПЕРЛОВЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ ПРОТЕРТЫЙ.** Перебранную и промытую перловую крупу замочить на несколько часов, после чего сварить до мягкости. Затем добавить припущенные на сливочном масле морковь и репчатый лук, поварить еще 8—10 минут, протереть вместе с жидкостью через дуршлаг, довести до кипения, посолить. При подаче на стол положить сметану, всыпав зелень укропа.

*Крупа перловая — 25 г, морковь — 15 г, лук — 10 г, вода — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**СУП ПЕРЛОВЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ С ПРОТЕРТЫМИ ОВОЩАМИ.** Его готовят аналогично предыдущему. После протирания крупы и овощей в суп добавить свежеприготовленное картофельное пюре, довести до кипения, посолить. Заправить сметаной и зеленью укропа.

**СУП ПШЕННЫЙ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Перебранное и промытое пшено замочить на 2—3 часа, затем опустить в кипяток и варить до готовности. Чернослив промыть и тоже замочить на несколько часов, после чего удалить косточки и сварить в небольшом количестве воды, к которой добавлен сахар. Сваренный чернослив протереть через дуршлаг и добавить в суп, про-



варить еще несколько минут, снять с огня, заправить сметаной.

*Пшено — 20 г, чернослив — 60 г, вода — 250 мл, сахар — 10 г, сметана — 10 г.*

#### СУП РИСОВЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ ПРОТЕРТЫЙ.

Промытую и очищенную морковь нарезать кусочками, залить кипятком, довести до кипения, всыпать перебранный и промытый рис и варить 45—50 минут. Отваренные морковь и рис протереть через сито или дуршлаг вместе с жидкостью, еще раз дать вскипеть. Заправить сливочным маслом и сахаром.

*Морковь — 80 г, рис — 25 г, вода — 250 мл, масло сливочное — 5 г, сахар — 5 г.*

#### СУП С ВЕРМИШЕЛЬЮ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.

Потушить под крышкой мелко нарезанную морковь, нашинкованные корень петрушки и репчатый лук, добавив сливочное масло. В кипящий овощной отвар положить нарезанный небольшими кусочками картофель, варить 10 минут, после чего добавить вермишель и тушеные овощи, варить еще 15 минут. За 5—10 минут до окончания варки посолить. Готовый суп заправить сливочным маслом.

*Морковь — 15 г, лук репчатый и корень петрушки — по 5 г, картофель — 50 г, вермишель — 30 г, отвар овощной или вода — 250 мл, масло сливочное — 8 г.*

#### СУП С ЛАПШОЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.

Лапшу опустить в кипящую подсоленную воду и варить 7—8 минут, после чего добавить очищенный и нарезанный ломтиками картофель, пассерованные на сливочном масле до золотистого цвета морковь, корень петрушки, репчатый лук и продолжать варку до готовности. Заправить суп сливочным маслом, всыпать рубленую зелень укропа.

*Лапша — 10 г, картофель — 30 г, морковь — 5 г, корень петрушки — 3 г, лук — 5 г, вода — 250 мл, масло сливочное — 5 г, зелень укропа — 3 г.*

#### СУП С ОВСЯНЫМИ ХЛОПЬЯМИ «ГЕРКУЛЕС» ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.

В кипящий овощной отвар или воду всыпать «Геркулес», варить 20 минут, затем добавить нарезанный кубиками картофель, пассерованные морковь, репчатый лук, корень петрушки и продолжать варить еще 15—20 минут. Готовый суп заправить сливочным маслом.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 10 г, картофель — 40 г, морковь — 10 г, репчатый лук и коренья петрушки — по 5 г, овощной отвар или вода — 250 мл, масло сливочное — 8 г.*

**СУП ФАСОЛЕВЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ ПРОТЕРТЫЙ.** Перебранную и промытую фасоль замочить на 5—8 часов, затем залить горячей водой и варить под крышкой при слабом кипении около 2 часов. Затем добавить нарезанный кубиками картофель и припущенные со сливочным маслом мелко нарезанные морковь и репчатый лук и продолжать варку еще 15—20 минут. Фасоль с овощами вместе с жидкостью протереть через дуршлаг или сито, снова вскипятить, посолить. Заправить сливочным маслом.

*Фасоль — 60 г, картофель — 60 г, морковь — 20 г, лук — 5 г, вода — 250 мл, масло сливочное — 10 г.*

**СУП ЯЧНЕВЫЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ.** Промытую крупу засыпать в кипящую воду и варить при слабом кипении до готовности, посолить, добавить молоко, дать покипеть 2—3 минуты. Заправить яичным желтком, смешанным с небольшим количеством кипяченого молока, и сливочным маслом.

*Крупа ячневая — 25 г, молоко — 100 мл, вода — 150 мл, желтки яичные —  $1/4$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**ЩИ ВЕГЕТАРИАНСКИЕ.** В кипящую воду опустить нашинкованную свежую капусту и варить под крышкой на слабом огне около 15 минут, затем добавить нарезанный кубиками картофель, припущенные со сливочным маслом нарезанные соломкой морковь, репчатый лук и продолжать варить до готовности овощей. После этого положить в щи нарезанный ломтиками помидор или томатное пюре, прокипятить 7—8 минут, подавая, заправить сметаной.

*Капуста — 75 г, картофель — 50 г, морковь — 20 г, лук — 5 г, вода — 300 мл, масло сливочное — 5 г, помидоры — 15 г, сметана — 10 г.*

**ЩИ ВЕГЕТАРИАНСКИЕ С ЯБЛОКАМИ.** В кипящую воду положить нарезанную кубиками капусту, тушеные со сливочным маслом морковь, репу или брюкву, корень петрушки, репчатый лук, помидоры и варить до готовности. Затем добавить нарезанные небольшими ломтиками яблоки, посолить, дать покипеть еще

несколько минут. Заправить сметаной в тарелке.

*Капуста — 70 г, морковь — 15 г, репа или брюква — 10 г, корень петрушки и лук — по 5 г, помидоры — 10 г, яблоки — 20 г, вода — 300 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

### Заправочные супы на мясном бульоне

**БУЛЬОН МЯСНОЙ.** В детском диетическом питании мясной бульон лучше всего готовить из говяжьего мяса. Его вместе с разрубленными костями следует обмыть под струей холодной воды, положить в кастрюлю, залить холодной водой и быстро довести до кипения, затем снять с поверхности пену и убавить огонь. Пену, а также всплывающий жир снимать шумовкой или ложкой. Через 1—1,5 часа после начала варки положить в бульон очищенные, промытые и нарезанные крупными кусочками морковь, репчатый лук, корни петрушки, сельдерея. За 20—30 минут до готовности посолить, готовый бульон процедить. Длительность варки 2,5—3 часа.

*Мясо с костями — 50 г, вода — 300 мл, лук — 5 г, морковь — 5 г, корни петрушки и сельдерея — по 5 г.*

**БУЛЬОН КУРИНЫЙ.** Его готовят так же, как и мясной. Используются мясо с костями и потроха (кроме печени), которые заливают холодной водой и варятся в течение 1,5—2,5 часов при слабом кипении. За полчаса до окончания варки добавляют коренья и соль. Готовый бульон процеживают.

**БУЛЬОН С ДОМАШНЕЙ ЛАПШОЙ.** Для лапши приготовить тесто из просеянной муки, холодной воды и сырого яйца, очень тонко его раскатать, нарезать длинными полосками, пересыпать мукой, сложить одна на другую и мелко нашинковать, затем подсушить на доске. В кипящий мясной бульон положить домашнюю лапшу и кипятить 15 минут, посолить. Перед подачей заправить рубленой зеленью укропа.

Для бульона: *лапша — 10 г, бульон мясной — 300 мл, укроп — 2 г.*

Для лапши: *мука — 25 г, вода — 10 мл, яйца —  $\frac{1}{8}$  шт.*

**БУЛЬОН С ПРОТЕРТЫМ МЯСОМ.** Сварить мясной бульон. Отварную говядину 2—3 раза пропустить через мясорубку и соединить с готовым бульоном, размешать. Подавая к столу, посыпать рубленой зеленью.

*Мясо — 50 г, бульон мясной — 250 мл, зелень — 3 г.*

**БУЛЬОН С ФРИКАДЕЛЬКАМИ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Для фрикаделек отварное мясо 2 раза пропустить через мясорубку вместе с предварительно замоченным в холодной воде и отжатым белым хлебом без корки, добавить взбитое яйцо, натертый на терке сырой лук, посолить, перемешать. Разделать в виде фрикаделек (шариков величиной с орех), опустить в кипящий мясной бульон и варить 10 минут, заправить зеленью петрушки или укропа.

*Говядина отварная — 50 г, хлеб белый — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., лук — 3 г, бульон мясной — 250 мл, петрушка (укроп) — 2 г.*

**БУЛЬОН С ЯИЧНЫМИ ХЛОПЬЯМИ.** Сырые яйца слегка взбить, постепенно добавляя к ним теплый мясной или куриный бульон. Полученную массу влить в кипящий бульон, все время помешивая, до образования мелких хлопьев. Подержать бульон на слабом огне несколько минут, пока вновь не станет прозрачным.

*Яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., бульон — 300 мл.*

**БОРЩ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Очищенную и вымытую свеклу нарезать соломкой, потушить с томатным пюре и сливочным маслом в небольшом количестве бульона. В кипящий мясной бульон положить нашинкованную капусту, довести до кипения, добавить нарезанный ломтиками картофель, тушеную свеклу, припущенные морковь, корень петрушки, свежие помидоры и варить еще 15—20 минут. За 5—10 минут до окончания варки положить сахар, посолить, добавить лимонную кислоту, при подаче на стол заправить сметаной.

*Свекла — 50 г, капуста — 40 г, картофель — 30 г, морковь — 10 г, корень петрушки — 7 г, помидоры — 20 г, бульон мясной — 250 мл, томатное пюре — 4 г, масло сливочное — 5 г, сахар — 3 г, сметана — 10 г.*

**РАССОЛЬНИК НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** В кипящий мясной бульон положить очищенный, промытый и нарезанный кубиками картофель, довести до кипения, добавить припущенные со сливочным маслом в небольшом количестве воды морковь, корень петрушки

и репчатый лук, а также очищенные от кожицы и семян нарезанные кубиками припущенные соленые огурцы. В конце варки рассольник посолить, можно влить немного прокипяченного и процеженного огуречного рассола. При подаче заправить сметаной, всыпать измельченную зелень петрушки или укропа.

*Картофель — 50 г, морковь — 10 г, корень петрушки — 5 г, лук — 5 г, огурцы — 30 г, бульон мясной — 220 мл, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**СУП ГОРОХОВЫЙ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Предварительно замоченный на 5—6 часов горох положить в мясной бульон и варить в закрытой посуде на медленном огне 1,5—2 часа. Затем добавить нарезанные соломкой корень петрушки, морковь и репчатый лук, слегка обжаренные на сливочном масле, и продолжать варить еще 15—20 минут, посолить.

*Горох — 50 г, корень петрушки и лук — по 5 г, морковь — 10 г, бульон мясной — 250 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ИЗ ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС» НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Перебранные овсяные хлопья всыпать в кипящий мясной бульон, за 10—15 минут до готовности добавить мелко нарезанные и слегка припущенные со сливочным маслом морковь, репчатый лук и корень петрушки.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 20 г, бульон мясной — 250 мл, корень петрушки, морковь и лук — по 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ИЗ ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС» С ПРОТЕРТЫМИ ОВОЩАМИ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Овсяные хлопья засыпать в кипящую воду и варить на слабом огне до полного разваривания, затем протереть через сито. Очищенные и промытые картофель и морковь крупно нарезать и варить в мясном бульоне до готовности. Сваренные овощи вынуть, протереть через дуршлаг, соединить с протертой крупой и положить в бульон. Когда еще раз закипит, посолить, заправить сливочным маслом.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 20 г, картофель — 70 г, морковь — 50 г, бульон мясной — 250 мл, вода — 150 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ОВОЩНОЙ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** В кипящий мясной бульон опустить мелко нашинкованную капусту

ту, нарезанный небольшими ломтиками картофель, пассерованные на сливочном масле мелко нарезанные морковь, репчатый лук, корень петрушки. За 5—10 минут до готовности супа добавить нарезанные ломтиками помидоры. Подавая, заправить суп сливочным маслом.

*Капуста — 20 г, картофель — 50 г, морковь — 10 г, лук и корень петрушки — по 5 г, помидоры свежие — 20 г, бульон мясной — 250 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ОВОЩНОЙ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ ПРОТЕРТЫЙ.** Картофель, капусту, морковь очистить, промыть, нарезать, залить небольшим количеством холодной воды и варить на слабом огне до готовности. Сваренные овощи протереть через сито, положить в кипящий мясной бульон, прокипятить несколько минут и заправить сливочным маслом.

*Картофель — 50 г, капуста — 40 г, морковь — 30 г, бульон мясной — 250 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ОВСЯНЫЙ (ПЕРЛОВЫЙ, РИСОВЫЙ) С ОВОЩАМИ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ ПРОТЕРТЫЙ.** Его готовят так же, как и суп из овсяных хлопьев «Геркулес» с протертыми овощами на мясном бульоне. Перебранную и промытую крупу варить в небольшом количестве воды до мягкости, после чего протереть через сито. Овощи варить в мясном бульоне до готовности и также протереть. Протертые овощи соединить с крупой и бульоном, несколько минут прокипятить, посолить и заправить маслом.

**СУП ПЕРЛОВЫЙ (ОВСЯНЫЙ, РИСОВЫЙ, ЯЧНЕВЫЙ) НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Его готовят так же, как описанный выше суп из овсяных хлопьев «Геркулес» на мясном бульоне. Перебранную и промытую крупу всыпать в кипящий бульон и варить до полного разваривания. За 10 минут до готовности добавить мелко нарезанные и припущенные со сливочным маслом морковь, корень петрушки и репчатый лук.

*Крупа — 20 г, морковь, лук, петрушка — по 5 г, бульон мясной — 250 мл, масло — 5 г.*

**СУП С ВЕРМИШЕЛЬЮ НА КУРИНОМ БУЛЬОНЕ.** Сварить куриный бульон, положить в него очищенные, промытые, нарезанные в виде соломки морковь, корень петрушки и репчатый лук, слегка припущенные

со сливочным маслом, довести до кипения, после чего всыпать вермишель и варить 15 минут. Затем посолить, перед подачей на стол всыпать измельченную зелень петрушки или укропа.

*Вермишель — 15 г, морковь — 10 г, корень петрушки и лук — по 5 г, бульон — 300 мл, зелень — 3 г.*

**СУП ФАСОЛЕВЫЙ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Предварительно намоченную фасоль отварить в воде до готовности. В кипящий мясной бульон положить нарезанный картофель и слегка обжаренные на сливочном масле нашинкованный репчатый лук и натертую на крупной терке морковь, варить 15—20 минут. Затем добавить сваренную фасоль, посолить и поварить еще 10 минут.

*Фасоль — 30 г, картофель — 40 г, морковь — 10 г, лук — 5 г, бульон мясной — 250 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ЩИ ИЗ СВЕЖЕЙ КАПУСТЫ НА МЯСНОМ БУЛЬОНЕ.** Нарезанную капусту положить в кипящий мясной бульон. Когда он вновь закипит, добавить картофель, нарезанный ломтиками, и варить 20 минут, после чего положить потушенные до полуготовности в небольшом количестве бульона морковь, репчатый лук и корень петрушки. За 8—10 минут до окончания варки добавить нарезанные дольками свежие помидоры или томатное пюре. При подаче заправить сметаной.

*Капуста — 70 г, картофель — 50 г, морковь — 20 г, лук — 10 г, корень петрушки — 5 г, помидоры — 10 г, бульон мясной — 250 мл, сметана — 10 г.*

### **Молочные супы**

В зависимости от характера диеты молочные супы готовят на цельном или разведенном водой молоке. Их варят с крупами, макаронными изделиями, овощами. Для лучшего разваривания большинство круп предварительно проваривают в воде, а затем добавляют кипящее молоко и варят до готовности на слабом огне. Перед окончанием варки кладут соль и сахар, заправляют сливочным маслом. Чтобы молоко не пригорело, целесообразно готовить молочные супы в алюминиевой посуде с толстым дном и при варке периодически помешивать.

**СУП МАННЫЙ МОЛОЧНЫЙ.** Просеянную манную крупу, помешивая, медленно тонкой струйкой засыпать в кипящее молоко и варить, продолжая мешать, до го-

товности около 20 минут. В конце варки добавить соль, сахар, заправить сливочным маслом.

*Крупа манная — 15 г, молоко — 300 мл, сахар — 3 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУП МАННЫЙ МОЛОЧНЫЙ С ТЫКВОЙ.** Очищенную тыкву нарезать кусочками и потушить с небольшим количеством воды до готовности, после чего протереть через сито вместе с жидкостью. Манную крупу тонкой струйкой всыпать в кипящее молоко и варить 10 минут, затем соединить с тыквой, добавить сахар и соль, размешать, заправить сливочным маслом.

*Тыква — 100 г, крупа манная — 15 г, вода — 100 мл, молоко — 250 мл, сахар — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУП МОЛОЧНЫЙ С КАРТОФЕЛЬНЫМИ КЛЕЦКАМИ.** Сырой картофель натереть на мелкой терке, отжать через марлю, добавить яйцо, перемешать, разделить на небольшие шарики (клецки) и опустить в кипящее молоко, разбавленное водой. Варить суп на небольшом огне, в конце варки посолить, заправить сливочным маслом.

*Картофель — 120 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., вода — 100 мл, молоко — 250 мл, масло сливочное — 10 г.*

**СУП ОВОЩНОЙ МОЛОЧНЫЙ.** Вымытую и очищенную морковь нарезать соломкой и потушить со сливочным маслом в небольшом количестве воды 10—12 минут. Затем добавить горячей воды и положить нашинкованную белокочанную или разделенную на мелкие кочешки цветную капусту, нарезанный картофель и варить до готовности овощей. За 6—8 минут до готовности опустить в суп зеленый горошек, посолить, влить горячее молоко, заправить сливочным маслом.

*Морковь — 15 г, капуста — 20 г, картофель — 50 г, горошек зеленый — 10 г, вода — 150 мл, молоко — 200 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУП ОВОЩНОЙ МОЛОЧНЫЙ ПРОТЕРТЫЙ.** Его готовят, как и предыдущий. Отваренные овощи необходимо протереть через дуршлаг или сито, после чего залить горячим молоком и кипятить 3—4 минуты. Суп заправить сливочным маслом.

**СУП ОВСЯНЫЙ (ПЕРЛОВЫЙ, РИСОВЫЙ, ПШЕНИЧНЫЙ) МОЛОЧНЫЙ.** Крупу перебрать, промыть, засыпать в кипящую воду и варить до полного размягчения, затем добавить горячее молоко, посолить и про-



кипятить 3—4 минуты. При подаче заправить сливочным маслом, сахаром.

*Крупа овсяная — 30 г, вода — 150 мл, молоко — 200 мл, сахар — 3 г, масло — 5 г.*

**СУП РИСОВЫЙ (ОВСЯНЫЙ, ПЕРЛОВЫЙ) МОЛОЧНЫЙ ПРОТЕРТЫЙ.** Крупу, перебранную и промытую, засыпать в кипящую воду и варить при слабом кипении до мягкости. Затем протереть через сито, влить горячее молоко, добавить соль, сахар, прокипятить несколько минут, заправить сливочным маслом.

*Крупа рисовая — 20—30 г, вода — 150—200 мл, молоко — 200 мл, сахар — 3 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУП С ВЕРМИШЕЛЬЮ МОЛОЧНЫЙ.** Вермишель положить в кипящую воду и варить 10 минут на небольшом огне, затем добавить молоко, соль, сахар, прокипятить еще 3—4 минуты. Подавая, заправить суп сливочным маслом.

*Вермишель — 20 г, вода — 100 мл, молоко — 200 мл, сахар — 3 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУП С ЛАПШОЙ МОЛОЧНЫЙ.** Его готовят так же, как суп с вермишелью молочный, лишь длительность варки удлиняют до 20 минут.

**СУП С ОВСЯНЫМИ ХЛОПЬЯМИ «ГЕРКУЛЕС» МОЛОЧНЫЙ.** Овсяные хлопья засыпать в кипящую воду, прокипятить несколько минут, затем добавить горячее молоко и варить 20—25 минут. В конце варки посолить и положить сахар, заправить сливочным маслом.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 20 г, вода — 150 мл, молоко — 200 мл, сахар — 3 г, масло сливочное — 5 г.*

### **Супы на рыбном бульоне**

**БУЛЬОН РЫБНЫЙ** готовят из голов (после удаления жабр и глаз), костей, плавников, мелкой рыбы, кожи. Их тщательно промывают в холодной воде, опускают в такую же воду, доводят до кипения, снимают пену, уменьшают огонь и варят около часа. За 30 минут до окончания варки добавляют лук, морковь, корень петрушки. Готовый бульон оставляют на 20—30 минут отстояться, после чего процеживают. Можно готовить рыбный бульон из филе рыбы. В этом случае его процеживать не нужно.

**БУЛЬОН РЫБНЫЙ С ФРИКАДЕЛЬКАМИ.** Рыбное филе пропустить дважды через мясорубку вместе с булкой, размоченной в молоке, добавить немного сливочного масла, молока, взбитое яйцо. Из полученной массы сформовать фрикадельки, опустить их в кипящий рыбный бульон и варить при слабом кипении 10—15 минут. Перед подачей всыпать мелко нарезанный укроп.

*Филе рыбное — 60 г, булка — 10 г, молоко — 20 мл, масло сливочное — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., бульон — 300 мл, укроп — 3 г.*

**СУП КАРТОФЕЛЬНЫЙ С РЫБНЫМИ ФРИКАДЕЛЬКАМИ.** В кипящий рыбный бульон положить нарезанный кубиками картофель, потушенные со сливочным маслом морковь, корень петрушки, репчатый лук и варить до готовности картофеля. Затем опустить фрикадельки и продолжать варку, пока они не всплывут. Готовый суп заправить зеленой петрушкой или укропа.

*Рыба (филе) — 60 г, хлеб белый — 10 г, молоко — 20 мл, масло сливочное — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., картофель — 50 г, морковь — 15 г, лук — 10 г, корень петрушки — 5 г, бульон рыбный — 300 мл, зелень укропа — 3 г.*

**СУП РЫБНЫЙ С КАРТОФЕЛЕМ.** Нашинкованный репчатый лук слегка спассеровать на сливочном масле, а затем потушить вместе с нарезанными морковью и корнем петрушки. Овощи опустить в кипящий рыбный бульон, добавить нарезанный ломтиками картофель и варить 20—25 минут, заправить сливочным маслом. При подаче в тарелку положить отварную рыбу, налить суп, посыпать измельченной зеленью укропа.

*Рыба — 70 г, картофель — 100 г, морковь — 10 г, лук — 10 г, корень петрушки — 5 г, бульон рыбный — 250 мл, масло сливочное — 6 г.*

### Холодные супы

Холодные супы готовят обычно в летнее время на овощном, свекольном, фруктовом отварах, хлебном квасе или кисломолочных продуктах.

**ОКРОШКА МЯСНАЯ НА ХЛЕБНОМ КВАСЕ.** Для хлебного кваса ржаной подсушенный хлеб залить кипятком и оставить настояться на 5—6 часов. Затем настой процедить, добавить разведенные холодной кипяченой водой дрожжи, сахар, изюм, закрыть посуду с квасом

крышкой и оставить на 24 часа при комнатной температуре. Для окрошки сваренный очищенный картофель, холодное отваренное мясо, очищенные свежие огурцы нарезать кубиками, белок сваренного вкрутую яйца мелко порубить, промытые холодной кипяченой водой зеленый лук и укроп нашинковать и все продукты опустить в холодный квас. Заправить окрошку растертым со сметаной желтком сваренного вкрутую яйца, посолить.

Для кваса: *хлеб ржаной — 250 г, дрожжи — 5 г, сахар — 30 г, изюм — 5 г, вода — 1,5 л.*

Для окрошки: *картофель — 50 г, мясо — 30 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., огурцы — 50 г, лук зеленый — 10 г, укроп — 5 г, квас хлебный — 200 мл.*

**СУП КИСЛОМОЛОЧНЫЙ.** Кефир развести холодной кипяченой водой, положить промытые, очищенные и нарезанные мелкими кубиками свежие огурцы, морковь, редис, нашинкованные зеленый лук и укроп, перемешать.

*Кефир — 150 г, огурцы — 60 г, морковь — 30 г, редис — 30 г, лук зеленый — 10 г, укроп — 5 г, вода — 100 мл.*

**СУП ФРУКТОВЫЙ.** Сушеные фрукты перебрать, помыть, крупные — порезать, залить холодной водой и варить под крышкой 15—20 минут. Затем добавить урюк, чернослив и продолжать варить до полной готовности фруктов, всыпать сахар, довести до кипения. В готовый суп положить отваренный рис, заправить сметаной.

*Сухофрукты — 15 г, сахар — 10 г, рис — 20 г, вода — 300 мл.*

### **Мясные блюда**

Мясные блюда в диетическом питании готовят из сырого, вареного, припущенного, тушеного, запеченного, реже — жареного мяса в натуральном или рубленном виде. Способ кулинарной обработки мясного блюда определяется характером диеты. Для большинства диет используются блюда из сырого или отварного рубленного мяса в отварном, тушеном, запеченном, изредка жареном виде или из отварного мяса в натуральном виде с последующим тушением, запеканием либо легким обжариванием.

## Блюда из сырого и отварного рубленого мяса

Блюда из рубленого мяса готовят из натурального мясного фарша или из котлетной либо кнельной массы. С мяса, предназначенного для фарша, срезают жир, сухожилия, пленки, нарезают его небольшими кусочками, дважды пропускают через мясорубку, добавляют воду, солят и тщательно вымешивают. Из такого фарша готовят натуральные рубленые котлеты, шницели, бифштексы. Для котлет к молотому мясу добавляют белый хлеб без корки, предварительно замоченный в воде или молоке и отжатый, массу еще раз пропускают через мясорубку, солят, добавляют воду и тщательно перемешивают. Хлеб и вода в котлетной массе должны составлять соответственно не более 20—25 % и 30 % от количества мяса. Из котлетной массы приготавливают котлеты, битки, тефтели, рулеты, зразы, фрикадельки, которые отличаются формой и размером. Котлеты имеют продолговатую овальную форму с заостренными концами, битки — округлую приплюснутую, тефтели — шарообразную, фрикадельки — форму маленьких шариков. При заболеваниях кишечника хлеб в котлетной массе заменяют вязкой рисовой кашей, при сахарном диабете и ожирении — творогом.

Мясной фарш для кнелей отличается от котлетного тем, что вместо хлеба в него добавляют взбитые яичные белки, сливочное масло, молоко и после перемешивания выбивают до образования однородной пышной массы. Солят его в конце выбивания.

Мясной фарш необходимо готовить непосредственно перед разделкой и приготовлением блюда. Чтобы при разделке фарш не прилипал к рукам и было легче придать ему нужную форму, руки следует смачивать водой.

**БИТКИ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ.** Мякоть мяса дважды пропустить через мясорубку вместе с размоченным в молоке белым хлебом, добавить сливочное масло, посолить и тщательно перемешать. Фарш разделить на битки и сварить на пару, поместив на смоченную водой решетку водяной бани.

*Мясо — 100 г, хлеб — 25 г, молоко — 30 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ЗРАЗЫ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ, ФАРШИРОВАННЫЕ ЯЙЦОМ И МОРКОВЬЮ.** Хорошо выбитую котлетную массу разровнять влажной рукой на разделочной доске,

на середину мясной лепешки положить вареные рубленые яйца, смешанные с вареной мелко нарубленной морковью. Края лепешек соединить, придав им форму пирожка, положить на решетку паровой кастрюли, смазанную маслом, налить в кастрюлю холодную воду (на  $\frac{1}{3}$  объема) и варить зразы под крышкой до готовности (20—25 минут).

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 20 г, вода — 25 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., морковь — 15 г.*

**ЗРАЗЫ МЯСНЫЕ С РИСОМ ИЛИ ГРЕЧНЕВОЙ КАШЕЙ.** Из мясного котлетного фарша на смоченной водой разделочной доске раскатать небольшие лепешки толщиной около 1 см, на середину каждой положить разваренный рис, смешанный с пассерованным на сливочном масле луком и рубленым сваренным вкрутую яйцом, или гречневую кашу с пассерованным луком. Края лепешек защипать, придав зразам овальную форму, слегка обжарить их на сливочном масле и поставить на 10—15 минут в духовку.

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 15 г, рис — 10 г, лук — 7 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт. (гречневая каша — 20 г), масло сливочное — 7 г.*

**ЗРАЗЫ МЯСНЫЕ, ФАРШИРОВАННЫЕ ОВОЩАМИ.** Котлетную массу мокрыми руками разделить на лепешки. В центр каждой положить мелко нарезанные тушеные морковь и капусту, пассерованный лук и рубленое яйцо, сваренное вкрутую. Края лепешек защипать, придав им форму зразы, слегка обжарить на сливочном масле, после чего поместить на 10—15 минут в духовку.

*Масса котлетная — 90 г, морковь — 10 г, капуста — 10 г, лук — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 7 г.*

**КНЕЛИ МЯСНЫЕ (КУРИНЫЕ).** Нарезанное кусочками говяжье или куриное мясо дважды пропустить через мясорубку, добавить молоко, сливочное масло, все хорошо взбить, после чего ввести, осторожно перемешивая, взбитый яичный белок, посолить. Фарш разделить на кнели массой по 20—25 г и сварить на пару, поместив на решетку, на водяной бане.

*Мясо — 100 г, молоко — 30 мл, масло сливочное — 5 г, яйца (белок) —  $\frac{1}{2}$  шт.*

**КНЕЛИ МЯСНЫЕ С ТВОРОГОМ ПАРОВЫЕ.** Мясо, дважды пропущенное через мясорубку, соединить с про-

тертым творогом, перемешать, еще раз пропустить через мясорубку, добавить яйцо, сливочное масло, взбить, посолить. Из полученной массы сформовать кнели и сварить их на водяной бане.

*Мясо — 75 г, творог — 30 г, яйца —  $1/2$  шт., масло сливочное — 3 г.*

**КОТЛЕТЫ КУРИНЫЕ ПАРОВЫЕ.** С грудины и ножек курицы снять кожу, удалить сухожилия, пленки и приготовить из куриного мяса и размоченного отжатого хлеба котлетную массу, разделить ее на котлеты и отварить на пару. Можно положить их в смазанную маслом маленькую кастрюлю, добавить немного воды и, плотно закрыв крышкой, поставить ее в большую кастрюлю с кипятком. Кипятить до готовности котлеты (15—20 минут).

*Мясо куриное — 100 г, хлеб белый — 20 г, молоко — 25 мл.*

**КОТЛЕТЫ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ.** Мясо пропустить через мясорубку, смешать с размоченным в воде и отжатым белым хлебом, еще раз пропустить через мясорубку, взбить, постепенно добавляя холодную воду, разделить на котлеты. Уложить их на решетку, в кастрюлю под решетку налить воду, закрыть крышкой и поставить на огонь. Когда вода закипит, огонь уменьшить — при слабом кипении котлеты получаются мягче.

*Мясо — 100 г, хлеб — 20 г, вода — 30 мл.*

**КОТЛЕТЫ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ, ЗАПЕЧЕННЫЕ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Приготовить мясные паровые котлеты, как описано выше, переложить их на порционную сковороду или в смазанную маслом маленькую кастрюлю, залить молочным соусом и запечь в духовке.

*Мясо — 100 г, хлеб — 20 г, вода — 30 мл, соус молочный — 30 г.*

**РУЛЕТ МЯСНОЙ ПАРОВОЙ.** Приготовить котлетную массу, выложить ее на влажную марлю слоем 1,5 см. На середину положить сваренные вкрутую мелко нарубленные яйца. Приподняв марлю с одной стороны, соединить края котлетной массы, разровнять через марлю поверхность рулета, придать ему круглую форму, поместить на решетку паровой кастрюли и варить 30—40 минут. Готовый рулет вынуть вместе с решеткой, снять марлю, нарезать поперек.

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 20 г, молоко — 20 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт.*

**РУЛЕТ МЯСНОЙ ПАРОВОЙ, ФАРШИРОВАННЫЙ ОМЛЕТОМ.** К котлетной массе добавить сырое яйцо, хорошо перемешать. Фарш переложить на смоченную холодной водой марлю, разровнять слоем 1,5 см, сверху положить сваренный на пару из яиц и молока омлет. Края марли соединить так, чтобы края рулета заходили один на другой. Рулет перенести на решетку паровой кастрюли и варить до готовности (около 30 минут).

*Для рулета: мясо — 100 г, хлеб белый — 20 г, молоко — 30 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт.*

*Для омлета: яйца — 1 шт., молоко — 25 мл.*

**РУЛЕТ МЯСНОЙ, ФАРШИРОВАННЫЙ РИСОМ И МОРКОВЬЮ.** Перебранный и промытый рис сварить до мягкости. Морковь очистить, натереть на крупной терке и потушить до полуготовности, лук мелко нарезать, спассеровать. Рис соединить с морковью и луком, добавить мелко нарезанное сваренное вкрутую яйцо, сливочное масло. В мясной фарш, приготовленный как для котлет, добавить яйцо, размешать и выложить на смоченную водой разделочную доску в виде продолговатой лепешки. На ее середину положить приготовленную начинку, мокрыми руками соединить края лепешки, переложить рулет швом вниз на сковороду, смазанную сливочным маслом, и поставить ее в духовку на 30—40 минут, проколов рулет в нескольких местах вилкой. Перед готовностью смазать сметаной.

*Масса котлетная — 100 г, рис — 10 г, морковь — 50 г, лук — 5 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**ТЕФТЕЛИ МЯСНЫЕ В МОЛОЧНОМ (СМЕТАННОМ) СОУСЕ.** Из котлетной массы сформовать тефтели весом по 20—30 г, слегка обжарить их в сливочном масле, переложить в неглубокую кастрюлю и залить молочным (сметанным) соусом. Накрыть кастрюлю крышкой и тушить тефтели на слабом огне 15—20 минут.

*Масса котлетная — 100 г, масло сливочное — 5 г, соус — 40 г.*

**ТЕФТЕЛИ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ.** Из мясного фарша, приготовленного как для котлет, скатать 2—3 круглых шарика диаметром 3—3,5 см, положить их на сковороду, залить водой, чтобы она доходила до половины

тефтелей, закрыть крышкой и на 30 минут поставить в духовку.

*Мясо — 90 г, хлеб белый — 20 г, вода — 90 мл.*

#### ТЕФТЕЛИ МЯСНЫЕ С РИСОМ В СМЕТАННОМ СОУСЕ.

Котлетную массу перемешать с отваренным и остуженным рисом, разделить тефтели, уложить их на сковороду, смазанную сливочным маслом, и поставить в духовку на 10 минут. Затем залить их молочным соусом и довести до готовности в духовке.

*Масса котлетная — 100 г, рис — 10 г, масло сливочное — 3 г, соус молочный — 30 г.*

**СЫРОК МЯСНОЙ С МОЛОЧНЫМ СОУСОМ.** Мясо отварить, трижды пропустить через мясорубку, добавить густой молочный соус, сливочное масло, натертый неострый сыр посолить, хорошо взбить и сформовать в виде битков. Оформить сырок смесью сливочного масла с молочным соусом.

*Мясо — 100 г, соус молочный — 30 г, сыр — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**СЫРОК МЯСНОЙ С РИСОВОЙ КАШЕЙ.** Из риса сварить вязкую кашу, перемешать с измельченным вареным мясом и протереть через сито. Добавить размягченное сливочное масло, взбить, придать форму, охладить.

*Мясо — 80 г, рис — 8 г, масло сливочное — 10 г.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ МЯСНЫЕ.** Мясной фарш, приготовленный как и для котлет, разделить на небольшие шарики, поместить их на сковороду с небольшим количеством воды (не выше  $\frac{1}{2}$  высоты фрикадельки) и тушить под крышкой 10—15 минут.

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 20 г, вода — 30 мл.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ МЯСНЫЕ В СМЕТАННОМ (МОЛОЧНОМ) СОУСЕ.** Из котлетной массы, к которой добавлено сырое яйцо, сформовать фрикадельки величиной чуть меньше грецкого ореха, выложить на смазанную сливочным маслом сковороду, залить на половину высоты водой и варить в закрытой посуде при слабом кипении 10—15 минут. Сваренные фрикадельки залить сметанным (молочным) соусом и прокипятить.

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 15 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., молоко — 20 мл, соус — 50 г.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ МЯСНЫЕ ЗАЛИВНЫЕ.** В котлетную массу добавить растительное масло, яйцо, посолить,



взбить, сформовать фрикадельки, сварить их на пару. Предварительно замоченный желатин растворить в горячем мясном бульоне или овощном отваре, процедить. В неглубокую форму налить немного остывшего до 30° бульона или овощного отвара с растворенным желатином, положить остывшие фрикадельки, добавить остальной бульон или отвар, дать застыть.

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 25 г, молоко — 30 мл, масло растительное — 5 г, яйца —  $\frac{1}{3}$  шт., бульон или отвар овощной — 150 мл, желатин — 3 г.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ МЯСНЫЕ ПАРОВЫЕ.** Их готовят из котлетной массы. Сформованные фрикадельки поместить на решетку паровой кастрюли с кипящей водой, закрыть крышкой и варить на пару около 15 минут.

**ГАШЕ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Мясо сварить, дважды пропустить через мясорубку, соединить с молочным соусом, хорошо выбить. Помешивая, довести до кипения, перед подачей заправить сливочным маслом.

*Мясо — 100 г, молоко — 50 мл, мука пшеничная — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Отварное мясо дважды пропустить через мясорубку, соединить с размоченным в молоке белым хлебом, посолить, развести молоком до кашицеобразной консистенции, добавить яичный желток, перемешать, затем осторожно ввести взбитый белок. Полученную массу выложить в смазанную сливочным маслом и обсыпанную сухарями форму и приготовить на пару (держат в паровой кастрюле 20—25 минут).

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 15 г, молоко — 30 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло — 3 г.*

**ПЮРЕ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА (КУРИЦЫ).** Мясо нарезать небольшими кусочками, положить в кастрюлю с водой и сварить до готовности. Отварное мясо пропустить 2—3 раза через мясорубку с мелкой решеткой, добавить бульон, в котором оно варилось, тщательно размешать, прокипятить 1—2 минуты. В готовое пюре добавить сливочное масло.

*Мясо — 100 г, вода — 100 мл, масло сливочное — 5 г.*

**СУФЛЕ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Мясо сварить, охладить, трижды пропустить через мясорубку, соединить с белым (сметанным или молочным) соусом, тщательно

перемешивая, добавить желток сырого яйца, посолить, постепенно ввести в мясное пюре взбитый белок. Массу хорошо взбить, переложить на смазанную сливочным маслом сковороду и, закрыв крышкой, довести до готовности на слабом огне.

*Мясо — 100 г, соус — 35 г, яйца — 1/2 шт., масло сливочное — 3 г.*

**СУФЛЕ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА ПАРОВОЕ.** Оно отличается от описанного выше тем, что подготовленную для суфле массу следует выложить в смазанную маслом форму и сварить до готовности на пару на водяной бане.

**СУФЛЕ ИЗ ОТВАРНОЙ КУРИЦЫ ЗАПЕЧЕННОЕ.** Мясо отварной курицы пропустить дважды через мясорубку, добавить молоко, муку, яичный желток, все перемешать, ввести взбитый в пену белок. Массу выложить в смазанную маслом форму и запекать в духовке 30—35 минут. Чтобы суфле не подгорело, форму лучше поставить в глубокую сковороду с водой.

*Курица отварная — 60 г, молоко — 30 мл, мука — 3 г, яйца — 1/2 шт., масло — 3 г.*

**СУФЛЕ ИЗ ОТВАРНОЙ КУРИЦЫ ПАРОВОЕ.** Мясо отварной курицы пропустить 2—3 раза через мясорубку с мелкой решеткой, соединить с хорошо разваренной рисовой кашей, вымешать, добавить желтки, растопленное сливочное масло и взбитые в пену белки. Полученную массу вымешать, переложить в форму, смазанную маслом, и сварить на водяной бане. Готовое суфле полить сливочным маслом.

*Курица отварная — 100 г, рис — 10 г, молоко — 30 мл, яйца — 1/4 шт., масло — 8 г.*

**СУФЛЕ МЯСНОЕ.** Мясо без пленок и сухожилий нарезать кусочками и тушить в небольшом количестве воды до полуготовности, затем добавить замоченный в холодной воде черствый белый хлеб или сухари, все пропустить через мясорубку с мелкой решеткой, добавить бульон, растертые желтки и размешать, добавляя постепенно взбитые в пену белки. Эту массу выложить в кастрюлю, смазанную маслом и посыпанную сухарями, и поставить выпекать, накрыв крышкой, в духовку или на водяную баню.

*Мясо — 100 г, хлеб белый — 20 г, молоко — 30 мл, яйца — 1/4 шт., масло — 3 г.*

## Блюда из натурального отварного, тушеного и запеченного мяса

**МЯСО ОТВАРНОЕ.** Технология отваривания мяса зависит от характера диеты. При необходимости значительно уменьшить в нем количество экстрактивных веществ мясо нужно нарезать небольшими кусками, опустить в холодную воду и варить в ней до готовности. За 30 минут до конца варки положить крупно нарезанные морковь, корень петрушки, репчатый лук, в конце варки посолить. Если в продукте нужно сохранить экстрактивные вещества, мясо следует отварить большим куском, опустив его в кипяток, соль добавить также в конце варки. Готовое мясо разрезать на куски необходимой величины.

*Мясо — 100 г, морковь — 3 г, лук — 3 г, корень петрушки — 2 г, вода — 150 мл.*

**БЕФСТРОГАНОВ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** С мяса срезать сухожилия и жир, отварить его, нарезать продолговатыми кусочками по 5—8 г, положить в кастрюлю, залить молочным или сметанным соусом, посолить, перемешать и варить под крышкой при слабом кипении 10 минут. Подать вместе с соусом, посыпав мелко нарезанной зеленью.

*Мясо — 90 г, соус — 50 г.*

**ГОВЯДИНА, ЗАПЕЧЕННАЯ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ С КАРТОФЕЛЕМ.** Отварное мясо, нарезанное небольшими кусочками (2—3 на порцию), выложить на сковороду, смазанную маслом, обложить ломтиками нарезанного вареного картофеля, залить молочным соусом, сверху посыпать натертым неострым сыром и запечь в духовке.

*Говядина — 80 г, картофель — 150 г, соус — 100 г, сыр — 5 г.*

**ГОВЯДИНА ОТВАРНАЯ В КИСЛО-СЛАДКОМ СОУСЕ.** Отварную говядину нарезать поперек мышечных волокон на кусочки, залить небольшим количеством овощного отвара или воды, накрыть крышкой и тушить 5—10 минут. Затем влить соус, прокипятить, подавая, посыпать зеленью петрушки.

Для соуса подсушенную до светло-желтого цвета муку развести овощным отваром, прокипятить, процедить, добавить сметану, промытые изюм и чернослив, мелко нарезанные яблоки и варить на слабом огне под

крышкой 10—12 минут, после чего добавить сахар и лимонную кислоту.

*Говядина — 75 г, отвар овощной — 70 мл, мука — 3 г, сметана — 15 г, изюм, чернослив, яблоки — по 5 г, сахар — 4 г, зелень петрушки — 2 г.*

**ГОВЯДИНА, ТУШЕННАЯ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Мясо без пленок припустить до полуготовности, добавить нашинкованный бланшированный лук, нарезанную кружками морковь, томатную пасту и тушить под крышкой на слабом огне в течение часа. Затем добавить промытый чернослив, из которого удалены косточки, и продолжать тушение до готовности. Мясо подать вместе с черносливом и морковью, полив соусом, в котором оно тушилось.

*Говядина — 120 г, морковь — 15 г, лук — 10 г, паста томатная — 6 г, чернослив — 20 г, масло сливочное — 5 г, вода — 50 мл.*

**ГУЛЯШ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Нарезанное небольшими кусочками отварное мясо залить сметанным соусом и проварить под крышкой на медленном огне 10—15 минут. Подать вместе с соусом.

*Мясо — 100 г, соус — 60 г.*

**КУРИЦА, КРОЛИК ОТВАРНЫЕ.** Мясо без кожи и сухожилий опустить в кипящую воду и варить под крышкой на слабом огне (цыпленка — 25—30 минут, молодой курицы или кролика — 40—60 минут, старой курицы — 2—3 часа). Морковь, лук, корень петрушки и соль положить в бульон за 25—30 минут до готовности.

*Курица (кролик) — 100 г, морковь, лук, петрушка — по 3 г, вода — 250 мл.*

**КУРИЦА ОТВАРНАЯ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Отварную курицу нарезать на кусочки (2—3 на порцию), залить молочным соусом и проварить под крышкой 7—10 минут. Подать вместе с соусом.

*Курица отварная — 60 г, соус молочный — 30 г.*

**РАГУ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Кусочки мяса с косточкой отварить до полуготовности, переложить в маленькую кастрюлю, залить водой так, чтобы мясо было полностью покрыто, добавить томатную пасту и тушить под крышкой на слабом огне до готовности (40—60 минут). На оставшемся бульоне приготовить томатно-сметанный соус, залить им мясо и тушить еще 10—

15 минут. Подавая, полить соусом, в котором тушилось мясо.

*Мясо — 100 г, мука — 5 г, сметана — 20 г, паста томатная — 7 г, масло — 7 г.*

**СВИНИНА, ТУШЕННАЯ С КАПУСТОЙ В ГОРШОЧКЕ.** Нежирную свинину нарезать мелкими кусочками и слегка обжарить, соединить с нашинкованной свежей капустой, пассерованными до полуготовности мелко нарезанным луком и морковью, переложить в глиняный горшочек, добавить томатную пасту, сметану, сахар, соль и тушить в духовке до готовности.

*Мясо — 70 г, капуста — 100 г, морковь — 10 г, лук — 5 г, паста томатная — 5 г, сметана — 10 г, сахар — 3 г, масло сливочное — 5 г.*

### **Блюда из мясных субпродуктов**

**БЕФСТРОГАНОВ ИЗ ПЕЧЕНИ.** Печень, нарезанную продолговатыми кусочками длиной 4—5 см и толщиной 1 см, слегка обжарить, посолить, залить сметанным соусом, прокипятить 5—7 минут. Подать с соусом, в котором тушилась печень.

*Печень — 100 г, масло сливочное — 10 г, соус сметанный — 50 г.*

**БИТКИ ИЗ СЕРДЦА.** Сердце несколько раз пропустить через мясорубку, добавить манную крупу, воду, перемешать, сформовать битки, обвалить в муке и обжарить на топленом масле. Затем поставить битки в духовку и довести до готовности. Подавая, полить сливочным маслом.

*Сердце — 70 г, крупа манная — 5 г, мука — 5 г, масло сливочное — 5 г, вода — 30 мл.*

**ПАШТЕТ ИЗ ПЕЧЕНИ.** Печень потушить на сковороде под крышкой вместе с репчатым луком и морковью в небольшом количестве воды до мягкости. Когда остынет, ее вместе с морковью и луком несколько раз пропустить через мясорубку, посолить, добавить взбитое сливочное масло. Печеночную массу сформовать в виде рулета, охладить.

*Печень — 75 г, морковь — 15 г, лук — 10 г, масло сливочное — 7,5 г.*

**ПЕЧЕНЬ, ТУШЕННАЯ В СМЕТАННОМ СОУСЕ.** Очищенную от пленок печень обвалить в муке, слегка обжа-

рить на сливочном масле, посолить. Затем печень переложить в сотейник, залить сметанным соусом, приготовленным на сковороде, где обжаривалась печень, и тушить под крышкой до готовности.

*Печень — 80 г, масло сливочное — 10 г, соус сметанный — 80 г.*

**ПУДИНГ ИЗ ПЕЧЕНИ С МОРКОВЬЮ.** Печень пропустить через мясорубку, добавить натертую на терке отварную морковь, сливочное масло, сырой яичный желток, молотые сухари, посолить, тщательно взбить, осторожно ввести взбитый белок. Массу выложить в форму, смазанную сливочным маслом, и варить на пару 40 минут, при подаче полить растопленным маслом.

*Печень — 60 г, морковь — 20 г, яйца — 1/2 шт., сухари молотые — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**ЯЗЫК ГОВЯЖИЙ ЗАЛИВНОЙ.** Отваренный и очищенный говяжий язык нарезать поперек волокон ломтиками толщиной 1—1,5 см. Предварительно замоченный в холодной кипяченой воде желатин растворить в горячем мясном бульоне или овощном отваре, процедить, налить тонким слоем в лоток или тарелку. Когда застынет, уложить нарезанные кусочки языка и в несколько приемов залить растворенным желатином.

*Язык — 75 г, бульон мясной — 150 г, желатин — 4 г.*

**ЯЗЫК ГОВЯЖИЙ ОТВАРНОЙ.** Язык промыть, опустить в кипящую воду и варить в течение часа, затем добавить нарезанные репчатый лук, морковь, корень петрушки и продолжать варить до готовности. Готовый язык вынуть, поместить на 5—10 минут в холодную воду, снять кожу, нарезать ломтиками, залить бульоном, в котором он варился, и довести до кипения. Подавая, полить сливочным маслом.

*Язык — 100 г, морковь — 10 г, лук — 5 г, корень петрушки — 5 г, масло сливочное — 3 г.*

## **Блюда из рыбы и продуктов моря**

**БИТКИ ИЗ КАЛЬМАРОВ И РЫБЫ.** Размороженные кальмары промыть, ошпарить, снять темную пленку, опустить в холодную воду, посолить и варить после закипания 3—4 минуты. Затем воду слить, кальмары промыть холодной водой, пропустить их через мясо-

рубку. Из рыбного филе приготовить фарш, смешать его с фаршем из кальмаров, добавить яйцо, хорошо перемешать. Массу разделить на битки, обжарить их на растительном масле или сварить на пару.

*Филе рыбное — 50 г, кальмары — 50 г, хлеб белый — 20 г, молоко — 30 мл, яйца —  $1/2$  шт., масло растительное — 5 г.*

**БИТКИ РЫБНЫЕ С ОВОЩАМИ ЗАПЕЧЕННЫЕ.** Рыбное филе несколько раз пропустить через мясорубку вместе с припущенными в молоке морковью и капустой, добавить яйцо, панировочные сухари (если масса недостаточно плотная), перемешать. Сформовать из нее битки, обвалить их в сухарях, слегка обжарить, затем залить сметанным соусом, посыпать натертым сыром и запечь в духовке.

*Филе рыбное — 70 г, морковь — 15 г, капуста — 15 г, сухари — 10 г, масло растительное — 5 г, сыр — 5 г, соус сметанный — 30 г.*

**ЗАПЕКАНКА ИЗ РЫБЫ.** Рыбное филе отварить, охладить, разделить на 2 части. Одну часть положить в смазанную маслом форму или порционную сковороду, полить половиной густого молочного соуса со взбитым яйцом, поверх уложить вторую часть рыбы и полить остальным соусом. Сверху посыпать сухарями и запечь в духовке.

*Филе рыбное — 100 г, соус молочный — 50 г, масло растительное — 5 г, сухари — 5 г, яйца —  $1/6$  шт.*

**ЗРАЗЫ РЫБНЫЕ С ЯЙЦОМ.** Приготовить фарш как для рыбных котлет. На смоченной водой разделочной доске сформовать из него круглые лепешки. На середину каждой положить рубленое сваренное вкрутую яйцо, смешанное со слегка обжаренным на масле мелко нарезанным репчатым луком. Края лепешек соединить, придав им форму котлеты, обвалить в муке и обжарить с обеих сторон. После этого поставить на 5 минут в духовку.

*Филе рыбное — 100 г, хлеб белый — 20 г, молоко — 30 мл, яйца —  $1/4$  шт., лук — 10 г, мука — 5 г, масло растительное — 6 г.*

**КНЕЛИ РЫБНЫЕ.** С рыбы удалить кожу и кости, 2—3 раза пропустить через мясорубку с мелкой решеткой, добавить намоченный в молоке белый хлеб, вымесить и еще раз пропустить через мясорубку. В мас-

су ввести взбитый белок, осторожно перемешать, сформовать кнели, с помощью двух ложек опустить их в подсоленную кипящую воду или овощной отвар и варить до готовности. Подать со сливочным маслом.

*Рыба — 100 г, хлеб белый — 15 г, молоко — 25 мл, яйца (белок) —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**КОТЛЕТЫ РЫБНЫЕ ПАРОВЫЕ.** Рыбное филе без кожи и костей пропустить через мясорубку, добавить размоченный в молоке хлеб, вымешать, опять пропустить через мясорубку, посолить, взбить яйцо и вымешать до получения однородной пышной массы. Сформовать из нее котлеты, сварить их на пару, уложив на решетку паровой кастрюли. Подать, полив растопленным сливочным маслом.

*Филе рыбное — 80 г, молоко — 25 мл, хлеб белый — 10 г, масло сливочное — 3 г.*

**ПУДИНГ РЫБНЫЙ ЗАПЕЧЕННЫЙ.** Мякоть рыбы без кожи нарезать небольшими кусками, положить в кастрюлю, добавить воду и припустить до готовности. Когда остынет, пропустить через мясорубку, добавить яичный желток, сливочное масло, хорошо вымешать, ввести взбитые белки. Массу выложить на сковороду, смазанную маслом, залить молочным или сметанным соусом и запечь в духовке.

*Рыба — 80 г, вода — 40 мл, соус — 30 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ РЫБНЫЙ ПАРОВОЙ.** Рыбное филе разделить на 2 части. Одну часть вместе с намоченным в молоке белым хлебом пропустить через мясорубку. Вторую отварить, охладить, добавить к рыбному фаршу, все перемешать, пропустить через мясорубку. В массу положить сливочное масло, влить яичный желток, вымешать, осторожно ввести взбитый белок. Затем выложить в форму и довести до готовности на водяной бане.

*Филе рыбное — 80 г, хлеб белый — 15 г, молоко — 20 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**РЫБА ЗАЛИВНАЯ.** Рыбное филе разрезать на куски, отварить и охладить. В горячем бульоне, оставшемся после отваривания рыбы, растворить заранее замоченный в холодной кипяченой воде желатин (при необходимости желатин растворить в горячем овощном отваре) и вылить часть его тонким слоем в посуду для заливного. После того как желе застынет, уложить на него



куски отварного рыбного филе и залить остальным растворенным желатином. Посуду с заливным поставить на холод.

*Филе рыбное — 100 г, вода — 150 мл, желатин — 3 г.*

**РЫБА, ЗАПЕЧЕННАЯ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Рыбное филе без кожи и костей опустить в кипящую воду и варить 5—7 минут, затем выложить на смазанную маслом сковороду, залить молочным соусом, посыпать неострым тертым сыром или рубленым сваренным вкрутую яйцом и запечь в духовке.

*Рыба — 100 г, соус молочный — 30 г, масло растительное — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сыр — 5 г.*

**РЫБА, ЗАПЕЧЕННАЯ С КАРТОФЕЛЕМ.** Рыбное филе выложить на смазанную сливочным маслом сковороду, посыпать солью, обложить картофелем, нарезанным кружочками, и залить яйцом, взбитым с молоком. Сверху рыбу полить растопленным сливочным маслом и запечь в духовке.

*Филе рыбное — 80 г, картофель — 100 г, молоко — 25 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**РЫБА, ЗАПЕЧЕННАЯ С МОРКОВЬЮ.** Морковь и лук нарезать соломкой, слегка пассеровать. Рыбное филе отварить в небольшом количестве воды, соединить с пассерованными овощами, залить сметанным соусом, посыпать тертым сыром и запечь в духовке.

*Филе рыбное — 100 г, соус сметанный — 30 г, морковь — 60 г, лук репчатый — 10 г, масло растительное — 5 г, сыр — 5 г.*

**РЫБА ОТВАРНАЯ.** Очищенную и промытую рыбу опустить в горячую воду, дать вскипеть, посолить, положить мелко нарезанные лук, корень петрушки и варить на слабом огне 20—25 минут. Готовую рыбу вынуть из бульона, удалить кости.

*Рыба — 100 г, вода — 200 мл, лук — 5 г, корень петрушки — 3 г.*

**РЫБА ОТВАРНАЯ В МАРИНАДЕ.** Филе рыбы припустить до полуготовности в небольшом количестве воды. Для маринада нашинкованные тонкой соломкой морковь и репчатый лук потушить с растительным маслом, добавить к ним томатную пасту и тушить еще 5 минут. Затем овощи залить рыбным бульоном (можно добавить немного лимонной кислоты) и варить 10—15 ми-

нут. Припущенное рыбное филе переложить в кастрюлю, залить приготовленным маринадом и варить под крышкой 20 минут. Подать в охлажденном виде.

*Филе рыбное — 100 г, вода — 100 мл, бульон рыбный — 70 мл, морковь — 60 г, лук — 5 г, масло растительное — 10 г, паста томатная — 3 г.*

**РЫБА, ТУШЕННАЯ С ОВОЩАМИ.** Рыбное филе нарезать кусочками, уложить на сковороду, сверху покрыть нарезанными соломкой морковью и репчатым луком, залить водой, добавить томатную пасту, сметану, растительное масло и тушить до готовности (около 30 минут).

*Филе рыбное — 100 г, вода — 50 мл, морковь — 30 г, лук — 15 г, паста томатная — 5 г, сметана — 10 г, масло растительное — 3 г.*

**РЫБА ФАРШИРОВАННАЯ.** Очищенную и вымытую рыбу разрезать на куски толщиной 4—5 см, вырезать из них мякоть, пропустить ее через мясорубку вместе с размоченным в воде и отжатым белым хлебом, добавить яйцо, растительное масло, перемешать и наполнить фаршем кожу рыбных кусков. Затем переложить их на решетку паровой кастрюли и варить на пару 20—25 минут, подать со сливочным маслом.

*Рыба — 80 г, вода — 20 мл, хлеб — 15 г, яйца —  $\frac{1}{8}$  шт., масло растительное — 3 г, масло сливочное — 3 г.*

**СУФЛЕ РЫБНОЕ.** Рыбное филе дважды пропустить через мясорубку с мелкой решеткой, соединить с густым молочным соусом, добавить сырой яичный желток и растительное масло, хорошо взбить, ввести взбитый белок. Массу выложить в смазанную маслом форму и довести до готовности на пару. Перед подачей полить растопленным сливочным маслом.

*Филе рыбное — 100 г, соус молочный — 50 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 3 г, масло растительное — 3 г.*

**СУФЛЕ РЫБНОЕ ПАРОВОЕ.** Рыбное филе отварить в воде, снять кожу, 2—3 раза пропустить через мясорубку с мелкой решеткой, добавить густой молочный соус, сливочное масло, яичный желток, перемешать, осторожно ввести в фарш взбитый белок. Массу выложить в смазанную маслом форму и довести до готовности на водяной бане под крышкой.

*Филе рыбное — 100 г, соус молочный — 30 г, яйца —  $\frac{1}{3}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**ТЕФТЕЛИ ИЗ ТРЕСКИ С ТВОРОГОМ.** Филе рыбы пропустить через мясорубку, смешать с творогом и пассерованным на растительном масле нарезанным луком, добавить размоченный в молоке белый хлеб и снова пропустить через мясорубку. Рыбный фарш посолить, перемешать, сформовать тефтели, выложить их на сковороду, смазанную растительным маслом, и запечь в духовке. Готовые тефтели залить молочным соусом и довести до кипения, подавая, посыпать зеленью.

*Филе рыбное — 60 г, творог — 30 г, хлеб белый — 10 г, молоко — 15 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., лук — 10 г, масло растительное — 6 г, соус молочный — 50 г.*

**ТЕФТЕЛИ РЫБНЫЕ ЗАПЕЧЕННЫЕ.** С рыбы снять кожу, удалить кости, филе пропустить через мясорубку вместе с замоченным в молоке белым хлебом. Фарш посолить, хорошо перемешать, сформовать тефтели, обвалять в муке, слегка обжарить на растительном масле и поместить в духовку на 15—20 минут. Подать с томатным или сметанным соусом.

*Рыба — 100 г, хлеб белый — 15 г, молоко — 25 мл, мука — 3 г, масло растительное — 3 г, соус — 25 г.*

**ТЕФТЕЛИ РЫБНЫЕ ПАРОВЫЕ.** Рыбное филе пропустить через мясорубку вместе с размоченным в воде белым хлебом, добавить яйцо, растительное масло, посолить, взбить. Из рыбного фарша сформовать тефтели, выложить их на сковороду, влить немного воды (на  $\frac{1}{2}$  их высоты), поставить в духовку и довести до готовности на медленном огне.

*Филе рыбное — 100 г, хлеб белый — 20 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло растительное — 5 г.*

**ФОРШМАК ИЗ ВЫМОЧЕННОЙ СЕЛЬДИ ЗАПЕЧЕННЫЙ.** Очищенную сельдь отделить от костей и вымачивать в течение 8—10 часов, несколько раз меняя воду. Затем пропустить ее через мясорубку, соединить с отварным картофелем и слегка обжаренным на сливочном масле луком, все снова пропустить через мясорубку. К рыбной массе добавить сырое яйцо, сметану, хорошо выбить, выложить на смазанную маслом сковороду, разровнять, сверху смазать сметаной, посыпать тертым сыром и запечь в духовке.

*Филе сельди — 30 г, картофель — 70 г, лук — 5 г, масло сливочное — 5 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 10 г, сыр — 5 г.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ РЫБНЫЕ.** С рыбы снять кожу, удалить кости, пропустить филе через мясорубку вместе с замоченным в воде белым хлебом, добавить взбитое яйцо, посолить, перемешать и взбить, чтобы фарш получился мягким. Вымытыми мокрыми руками сформовать фрикадельки, удожить их в смазанную маслом небольшую кастрюлю, залить на  $\frac{1}{3}$  высоты рыбным бульоном или водой и варить под крышкой на слабом огне 15—20 минут.

*Рыба — 80 г, бульон рыбный или вода — 50 мл, хлеб белый — 15 г, яйца —  $\frac{1}{5}$  шт., масло сливочное — 3 г.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ РЫБНЫЕ ЗАЛИВНЫЕ.** Рыбное филе трижды пропустить через мясорубку вместе с размоченным в молоке и отжатым белым хлебом. Рыбный фарш вымешать, разделить на фрикадельки, сварить их на пару и остудить. Из кожи и костей рыбы приготовить бульон, процедить, добавить размоченный желатин, охладить. Дно формы залить бульоном, дать застыть, украсить зеленью и снова покрыть тонким слоем бульона и дать застыть. Поверх уложить фрикадельки, залить их оставшимся бульоном и поставить на холод.

*Филе рыбное — 100 г, бульон — 80 мл, хлеб белый — 15 г, молоко — 25 мл, желатин — 3 г.*

**ФРИКАДЕЛЬКИ РЫБНЫЕ, ЗАПЕЧЕННЫЕ С МОЛОЧНЫМ СОУСОМ.** Когда фрикадельки, приготовленные как описано выше, сварятся, переложить их на смазанную сливочным маслом сковороду, залить горячим молочным соусом, посыпать тертым сыром и запечь в духовке.

*Рыба — 100 г, вода — 50 мл, хлеб белый — 20 г, молоко — 30 мл, соус молочный — 50 г, яйца —  $\frac{1}{5}$  шт., масло сливочное — 3 г, сыр — 5 г.*

### **Блюда из мяса, овощей и круп**

**ГОЛУБЦЫ С МЯСОМ.** Мясо пропустить через мясорубку, добавить отваренный до полуготовности рис и пассерованные на растительном масле натертую морковь и мелко нарезанный репчатый лук, сырое яйцо, перемешать. Полученный фарш завернуть в ошпаренные кипятком капустные листья. Голубцы уложить в кастрюлю, залить томатно-сметанным соусом и потушить.

*Капуста — 100 г, мясо — 50 г, соус — 60 г, рис — 10 г, морковь — 5 г, лук — 3 г.*

**ГОЛУБЦЫ С МЯСОМ СЛОЕННЫЕ.** Капусту мелко нашинковать. Приготовить мясной фарш. На дно кастрюли влить немного воды, затем, чередуя, уложить слоями капусту и фарш (первым и последним слоем — капусту). Сверху полить растопленным сливочным маслом, закрыть крышкой и тушить до готовности. Перед тем как снять с огня, залить сметаной и прокипятить.

*Капуста — 100 г, фарш мясной — 50 г, сметана — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА КАРТОФЕЛЬНАЯ С МЯСОМ.** Очищенный картофель отварить и пропустить через мясорубку. Половину пюре выложить ровным слоем на смазанную маслом сковороду, поверх положить мясной фарш, смешанный с припущенным со сливочным маслом нашинкованным луком, покрыть его оставшимся картофельным пюре. Поверхность разровнять, смазать яйцом, смешанным со сметаной, и запечь в духовке.

*Картофель — 150 г, мясо — 75 г, лук — 5 г, яйца —  $\frac{1}{6}$  шт., масло сливочное — 5 г, сметана — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА МЯСНАЯ С МАКАРОНАМИ.** Мелко разломанные макароны опустить в кипящую подсоленную воду и варить около 20 минут. Затем воду слить, макароны заправить сливочным маслом, когда немного остынут, соединить с яично-молочной смесью. Половину макарон выложить на смазанную сливочным маслом сковороду, разровнять, сверху положить фарш из отварного мяса, а затем слой оставшихся макарон. Поверхность запеканки смазать сливочным маслом и сметаной, запекать в духовке 25—30 минут.

*Мясо — 50 г, макароны — 30 г, вода — 300 мл, масло сливочное — 10 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., молоко — 15 мл, сметана — 15 г.*

**ЗАПЕКАНКА МЯСНАЯ С МАКАРОНАМИ И КАПУСТОЙ.** Отварное мясо пропустить через мясорубку. Отдельно отварить макароны и нашинкованную капусту. Смешать мясо с макаронами и капустой, добавить пассерованный на сливочном масле репчатый лук и сырое яйцо, еще раз перемешать. Выложить массу в смазанную маслом форму или на сковороду, посыпать сверху тертым сыром и запечь в духовке.

*Мясо — 50 г, макароны — 30 г, капуста — 50 г, масло сливочное — 5 г, яйца — 1/4 шт., сыр — 10 г.*

**ЗАПЕКАНКА РИСОВАЯ С ОТВАРНЫМ МЯСОМ.** Промытый рис отварить. Половину его выложить на смазанную сливочным маслом сковороду, поверх положить пропущенное через мясорубку отварное мясо, покрыть его оставшимся рисом. Сверху посыпать натертым сыром, полить растопленным сливочным маслом и запечь в духовке.

*Рис — 25 г, мясо — 50 г, масло сливочное — 5 г, сыр — 5 г.*

**ЗРАЗЫ КАРТОФЕЛЬНЫЕ, ФАРШИРОВАННЫЕ ОТВАРНЫМ МЯСОМ.** Сваренный в кожуре и очищенный картофель пропустить через мясорубку, посолить, добавить яйцо, перемешать, разделить на круглые лепешки. На середину каждой положить фарш из отварного мяса, смешанного с пассерованным на сливочном масле нашинкованным репчатым луком, края соединить, придать зразам овальную форму и обжарить на сковороде с маслом. После этого поместить на 5 минут в духовку, подать со сметаной.

*Картофель — 100 г, говядина отварная — 30 г, лук — 5 г, яйца — 1/4 шт., масло сливочное — 8 г, сметана — 10 г.*

**КАБАЧКИ, ФАРШИРОВАННЫЕ ОТВАРНЫМ МЯСОМ И РИСОМ.** Небольшой молодой кабачок очистить от кожи, разрезать на части поперек, из середины каждой удалить семечки. Подготовленные колечки опустить на несколько минут в подсоленный кипяток, после чего наполнить пропущенным через мясорубку отварным мясом, смешанным с отварным рисом, пассерованным на масле нашинкованным луком и сырым яйцом. Колечки кабачка уложить на сковороду, залить томатно-сметанным соусом и поставить в духовку на 20—25 минут.

*Кабачки — 100 г, мясо отварное — 50 г, рис — 8 г, лук — 3 г, яйца — 1/4 шт., соус — 60 г.*

**КОТЛЕТЫ МЯСО-КАПУСТНЫЕ.** Мелко нашинкованную капусту потушить на слабом огне в небольшом количестве молока до полуготовности, соединить с фаршем из отварного мяса, добавить яйцо, посолить, перемешать и разделить котлеты. Обвалять их в муке, слегка обжарить на сливочном или растительном масле,

после чего на 5—10 минут поставить в духовку. Готовые котлеты полить томатно-сметанным соусом.

*Капуста — 100 г, мясо отварное — 70 г, молоко — 30 мл, томатно-сметанный соус — 30 г, яйца —  $\frac{1}{3}$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**ОВОЩИ, ЗАПЕЧЕННЫЕ С МЯСОМ В ГОРШОЧКЕ.** Морковь, капусту, репу отварить, лук спассеровать на сливочном масле. Нарезанные отварные овощи, кусочки отваренного мяса, пассерованный лук и помидоры уложить слоями в горшочек, сверху полить растопленным сливочным маслом и сметаной, запечь в духовке.

*Морковь — 50 г, капуста — 50 г, мясо отварное — 50 г, помидоры — 40 г, лук — 5 г, масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г.*

**ПЛОВ ИЗ ОТВАРНОГО МЯСА.** Мелко нашинкованные морковь и лук потушить с растительным маслом. Затем залить их овощным отваром, довести до кипения, положить сваренное до полуготовности и нарезанное кусочками мясо, вновь довести до кипения. К мясу и овощам добавить хорошо промытый рис, варить при медленном кипении, пока масса не загустеет, потом накрыть посуду крышкой и поставить в духовку на сковороду с водой на 50 минут.

*Мясо отварное — 50 г, овощной отвар — 65 мл, морковь — 7 г, лук — 5 г, масло растительное — 10 г, рис — 15 г.*

**ПОМИДОРЫ, ФАРШИРОВАННЫЕ ОТВАРНЫМ МЯСОМ.** С помидоров срезать верхушку, осторожно вынуть сердцевину с семенами, слегка посолить и заполнить фаршем из отварного мяса, смешанного с отварным рисом и пассерованным на растительном масле нашинкованным луком. Выложить помидоры на смазанную маслом сковороду и запечь в духовке.

*Помидоры — 150 г, мясо отварное — 50 г, рис — 8 г, лук — 5 г, масло растительное — 6 г.*

### **Блюда из яиц**

**ОМЛЕТ БЕЛКОВЫЙ ПАРОВОЙ.** Белки отделить от желтков, тщательно взбить, постепенно добавляя к ним молоко, вылить в форму, смазанную сливочным маслом, и сварить на пару на водяной бане.

*Яйца (белки) — 2 шт., молоко — 25 мл, масло сливочное — 3 г.*

**ОМЛЕТ БЕЛКОВЫЙ С ПОМИДОРАМИ.** К взбитым с молоком яичным белкам добавить протертые через сито свежие помидоры, с которых нужно предварительно снять кожицу. Омлет сварить на пару.

*Яйца (белки) — 2 шт., молоко — 30 мл, помидоры — 50 г.*

**ОМЛЕТ БЕЛКОВЫЙ С ПРОТЕРТЫМ МЯСОМ.** К яичным белкам, взбитым вместе с молоком, осторожно добавить пропущенное через мясорубку отварное мясо. Массу вылить в форму, смазанную сливочным маслом, и сварить на водяной бане.

*Яйца (белки) — 2 шт., молоко — 30 мл, мясо отварное — 50 г, масло сливочное — 3 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ.** Яйца взбить, постепенно добавляя молоко, посолить. Смесь вылить на горячую сковороду с растопленным сливочным маслом и довести до готовности на небольшом огне под крышечкой. Сковороду можно поместить на 10 минут в духовку.

*Яйца — 1 шт., молоко — 50 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ ПАРОВОЙ.** Яйца обмыть, разбить в посуду, добавить молоко, соль, взбить, вылить в смазанную маслом форму и поместить на водяную баню.

*Яйца — 1 шт., молоко — 50 мл, масло сливочное — 3 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ ПАРОВОЙ С МЯСОМ.** Отварное мясо пропустить через мясорубку мелкой решеткой. Яйца помыть, разбить в посуду, посолить, добавить молоко, взбить, всыпать измельченное мясо. Массу выложить в смазанную маслом форму и приготовить омлет на пару.

*Яйца — 1 шт., мясо отварное — 40 г, молоко — 50 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ С ЗЕЛЕНЫМ ГОРОШКОМ.** Яйца взбить с молоком, добавить муку, разведенную в небольшом количестве молока, тщательно взбить. На горячую сковороду, смазанную сливочным маслом, положить зеленый горошек и сразу же залить его яично-молочной смесью. Довести до готовности на медленном огне.

*Яйца — 1 шт., молоко — 30 мл, мука — 4 г, горошек зеленый — 10 г, масло сливочное — 5 г.*



**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ С КАРТОФЕЛЕМ.** Картофель очистить, отварить, растолочь, посолить, сделать из него небольшие лепешки, выложить на сковороду с растопленным сливочным маслом и залить смесью из взбитого яйца с молоком. Запекать в духовке 10—15 минут.

*Картофель — 70 г, яйца — 1 шт., молоко — 50 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ С МАННОЙ КРУПОЙ.** Просеянную манную крупу, помешивая, чтобы не было комков, залить горячим молоком и закрыть крышкой для набухания. Когда смесь немного остынет, к набухшей крупе добавить растопленное сливочное масло и желток, разведенный небольшим количеством молока, после чего осторожно ввести взбитый белок. Массу выложить на сковороду, смазанную маслом, и поставить на 10—15 минут в духовку.

*Яйца — 1 шт., молоко — 60 мл, крупа манная — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ С МОРКОВЬЮ.** Очищенную морковь отварить в подсоленной воде, мелко нарезать и слегка обжарить на сливочном масле. Яйца взбить, продолжая взбивать, добавить молоко, соль, этой смесью залить обжаренную морковь и довести до готовности на медленном огне.

*Яйца — 1 шт., молоко — 50 мл, морковь — 50 г, масло сливочное — 5 г.*

**ОМЛЕТ НАТУРАЛЬНЫЙ С ЯБЛОКАМИ.** Вымытые и очищенные яблоки нарезать небольшими ломтиками и потушить со сливочным маслом. Яйца взбить и, продолжая взбивать, соединить с яблочным пюре. Смесью вылить на смазанную маслом сковороду и запечь в духовке до готовности. При подаче посыпать сахарной пудрой.

*Яйца — 1 шт., яблоки — 30 г, масло сливочное — 5 г, пудра сахарная — 1 г.*

**РУЛЕТ ЯИЧНЫЙ С РИСОМ.** Рис отварить до готовности и соединить с пассерованным на сливочном масле нарезанным репчатым луком. Яичные желтки размешать с разведенной молоком мукой, посолить, добавить взбитые белки и запечь смесь на смазанной маслом сковороде в духовке. На готовый омлет выложить подготовленный рис и свернуть его рулетом.

*Яйца — 1 шт., молоко — 30 мл, мука — 8 г, рис — 10 г, лук — 7 г, масло сливочное — 7 г.*

**СНЕЖКИ.** Белки отделить от желтков, охладить, взбить в пену, добавляя сахарную пудру. Молоко вскипятить, опустить в него чайной ложкой белки и варить 3—5 минут. Вынуть шумовкой, разложить на тарелке.

**ЯЙЦА ВАРЕННЫЕ.** В зависимости от характера диеты яйца сварить всмятку, в мешочек или вкрутую. Чтобы сварить яйца всмятку, нужно опустить их в горячую воду и варить с момента закипания 3—4 минуты, в мешочек — 5—6 минут, вкрутую — 8—10 минут. Сваренные яйца немедленно опустить на короткое время в холодную воду.

**ЯЙЦА В СМЕТАНЕ.** Яйца отварить вкрутую, очистить от скорлупы, выложить на тарелку, посолить и залить сметаной, к которой можно добавить сахар и лимонный сок. Если позволяет характер диеты, нарезанные кружочками яйца выложить на смазанную маслом сковороду, посолить, залить сметаной и на 10—15 минут поставить в духовку.

*Яйца — 1 шт., сметана — 20 г.*

### **Блюда из творога**

**ВАРЕНИКИ ЛЕНИВЫЕ.** К протертому через сито или пропущенному через мясорубку творогу добавить яйцо, растертое с сахаром и сливочным маслом, и муку, все тщательно размешать, скатать в виде жгута, обвалить его в муке и нарезать поперек на кусочки длиной 4—5 см. Вареники опустить в кипящую подсоленную воду и варить до всплывания. После этого вареники переложить на смазанную сливочным маслом сковороду и поставить на 5 минут в духовку.

*Творог — 100 г, мука — 20 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 10 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 6 г.*

**ВАРЕНИКИ С ТВОРОГОМ.** Творог пропустить через мясорубку, добавить яйца, сахар, соль, перемешать. Из муки, воды и яйца замесить тесто, оставить его на 30—40 минут под плотной влажной салфеткой, затем раскатать и вырезать небольшие кружки. На середину каждого положить творог, края соединить и защипать. Вареники опустить в подсоленную кипящую воду и ва-

рять при слабом кипении до всплывания. Подавая, полить сливочным маслом и сметаной.

*Творог — 100 г, мука — 50 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 10 г, сахар — 8 г, масло — 5 г.*

**ГАЛУШКИ ТВОРОЖНЫЕ.** В протертый творог добавив яйцо, муку, манную крупу, сахар, часть сливочного масла, вымешать, скатать в виде жгута и нарезать его на кусочки. Галушки опустить в кипящую подсоленную воду и варить до готовности. Подать со сметаной и сливочным маслом.

*Творог — 50 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 10 г, мука — 3 г, крупа манная — 3 г, сахар — 5 г, масло сливочное — 8 г.*

**ЗАПЕКАНКА ТВОРОЖНАЯ.** Творог протереть через сито, добавить манную крупу, сахар, половину сливочного масла, ванилин, перемешать. Массу переложить в смазанную маслом и обсыпанную сухарями форму, сверху смазать яйцом, смешанным со сметаной, и запечь в духовке до образования золотистой корочки.

*Творог — 70 г, крупа манная — 10 г, сахар — 15 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 15 г, масло сливочное — 8 г, ванилин — 1 г.*

**ЗАПЕКАНКА ТВОРОЖНАЯ С МОЛОЧНЫМ СОУСОМ.** К манной крупе, намоченной в горячем молоке, добавить растертое с сахаром яйцо и протертый творог, хорошо перемешать. Творожную массу выложить на сковороду, смазанную сливочным маслом и посыпанную сухарями, сверху полить растопленным сливочным маслом и запечь в духовке. Перед подачей полить запеканку молочным соусом.

*Творог — 50 г, молоко — 50 мл, соус молочный — 20 г, крупа манная — 15 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА ТВОРОЖНО-МОРКОВНАЯ.** Морковь отварить, натереть на мелкой терке, добавить размоченную булку, яйцо, творог, сметану, сахар, немного соли, все перемешать. Массу переложить на сковороду, смазанную сливочным маслом, поверхность разровнять, смазать маслом и запекать в духовке 20—25 минут. Подавая, полить сметаной.

*Творог — 50 г, морковь — 80 г, булка — 20 г, сметана — 20 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 5 г, масло сливочное — 6 г.*

**ЗАПЕКАНКА ТВОРОЖНО-РИСОВАЯ.** К готовой рисовой каше добавить протертый творог, взбитое с сахаром яйцо, ванилин, сливочное масло, все перемешать, выложить на смазанную маслом и обсыпанную сухарями сковороду. Сверху покрыть смесью сметаны с яйцом и запечь в духовке. Подать с вареньем, фруктовым сиропом или соусом.

*Творог — 50 г, рис — 50 г, вода — 100 мл, яйца — 1/2 шт., сахар — 5 г, масло сливочное — 5 г, сметана — 5 г, варенье — 10 г, сироп (соус) — 20 г, ванилин — 1 г.*

**КЛЕЦКИ ИЗ ТВОРОГА И ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС».** Творог протереть, через сито смешать с яйцом, сахаром, мукой и овсяными хлопьями. Тесто скатать в виде жгута, обвалять в муке, нарезать на кусочки. Варить, опустив в кипящую воду, 5—6 минут, затем переложить на смазанную маслом сковороду, полить сметаной и поместить на 5 минут в духовку.

*Творог — 60 г, мука — 15 г, овсяные хлопья «Геркулес» — 12 г, яйца — 1/4 шт., сметана — 10 г, сахар — 5 г, масло сливочное — 3 г.*

**КРЕМ ТВОРОЖНЫЙ.** Яичный желток растереть с сахаром, добавить молоко и проварить, помешивая, на слабом огне, не доводя до кипения. Затем массу охладить и соединить с протертым творогом, добавить ванилин, сливочное масло, сметану. Массу тщательно вымешать и взбить. Часть сметаны смешать с сахарной пудрой, взбить в густую пену и покрыть творожный крем.

*Творог — 100 г, молоко — 20 мл, сметана — 35 г, желток яичный — 1/2 шт., масло сливочное — 10 г, сахар — 15 г.*

**МАКАРОНИК С ТВОРОГОМ.** Отваренные макароны смешать с творогом, яйцами, сахаром, посолить, выложить на сковороду, смазанную маслом, посыпать тертым сыром, сбрызнуть сливочным маслом и запекать в духовке 15—20 минут.

*Творог — 70 г, макароны — 50 г, яйца — 1/2 шт., сахар — 5 г, сыр — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**МАССА СЫРКОВАЯ.** Размягченное сливочное масло растереть с сахарной пудрой, затем, постепенно взбивая, добавить протертый творог.

*Творог — 100 г, масло сливочное — 10 г, пудра сахарная — 10 г.*

**ПАЛОЧКИ СЫРНЫЕ.** Яйца взбить, чтобы их объем увеличился в 2—3 раза, осторожно всыпать натертый сыр, перемешать, выложить на сковороду в виде продолговатой лепешки и запечь в духовке.

*Сыр — 20 г, яйца — 1 шт., масло сливочное — 3 г.*

**ПАСТА ТВОРОЖНАЯ.** Творог протереть через сито, добавить сахарную пудру, сметану и все хорошо перемешать.

*Творог — 100 г, сметана — 10 г, пудра сахарная — 10 г.*

**ПУДИНГ ТВОРОЖНЫЙ.** Творог протереть через сито или пропустить через мясорубку с мелкой сеткой. Яичный желток растереть с сахаром и сливочным маслом, соединить с творогом, перемешать, осторожно ввести взбитый белок. Массу выложить в форму, смазанную сливочным маслом, посыпать сухарями, поставить на противень с водой и поместить в духовку на 20—25 минут. Готовый пудинг полить сметаной или фруктовым либо ягодным сиропом.

*Творог — 100 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 20 г, сироп — 30 г, сахар — 12 г, масло сливочное — 8 г, сухари — 7 г.*

**ПУДИНГ ТВОРОЖНЫЙ С ИЗЮМОМ ЗАПЕЧЕННЫЙ.** В протертый творог добавить просеянную муку, растертый с сахаром желток, промытый изюм. Яичные белки взбить до густой пены и ввести в подготовленную массу. Выложить ее в форму, смазанную маслом и посыпанную сухарями, и запекать в духовке 25—30 минут. Подать со сметаной, вареньем или фруктовым сиропом.

*Творог — 100 г, яблоки — 80 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сахар — 16 г, изюм — 10 г, сметана — 10 г, масло сливочное — 3 г, сухари — 5 г.*

**ПУДИНГ ТВОРОЖНЫЙ С ИЗЮМОМ ПАРОВОЙ.** К протертому творогу добавить перебранный и промытый изюм, растертый с сахаром, яичный желток, к которому добавлено молоко, манную крупу и растопленное сливочное масло. Все тщательно перемешать и соединить со взбитым белком. Массу выложить в смазанную маслом и посыпанную сухарями форму, закрыть крышкой и поместить в большую кастрюлю с водой, уровень которой достает половины формы.

Кастрюлю поставить в духовку на 40—50 минут. Готовый пудинг полить прокипяченными сливками.

*Творог — 100 г, крупа манная — 16 г, яйца — 1/4 шт., изюм — 10 г, сахар — 16 г, молоко — 10 мл, сливки — 10 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ ТВОРОЖНЫЙ С МОРКОВЬЮ.** Творог протереть через сито, добавить сахар, муку, желток, перемешать. Натертую на мелкой терке морковь потушить со сливочным маслом в небольшом количестве воды, после охлаждения смешать с творожной массой, ввести взбитый белок, осторожно перемешать и запечь в духовке или сварить на водяной бане.

*Творог — 100 г, мука — 10 г, сахар — 10 г, яйца — 1/4 шт., морковь — 30 г, сметана — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ ТВОРОЖНЫЙ С РИСОМ.** К протертому творогу добавить протертую вязкую рисовую кашу, сахар, сливочное масло, яичный желток, посолить, перемешать, ввести взбитые белки и снова осторожно перемешать. Массу выложить в смазанную сливочным маслом форму, сверху смазать сметаной и запекать в духовке около 30 минут. Подать со сметаной.

*Творог — 100 г, рис — 30 г, яйца — 1/4 шт., сахар — 10 г, сметана — 15 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ ТВОРОЖНЫЙ С ЯБЛОКАМИ.** Протертый творог соединить с яичным желтком, растертым с сахаром, и натертым на терке очищенным яблоком, все хорошо перемешать и ввести взбитый белок. Массу переложить в смазанную сливочным маслом форму, сверху сбрызнуть растопленным маслом, закрыть крышкой и варить на водяной бане 40—45 минут (можно запечь в духовке). При подаче полить фруктовым сиропом, вареньем или сметаной.

*Творог — 100 г, яблоки — 80 г, яйца — 1/4 шт., сахар — 10 г, фруктовый сироп — 20 г, сметана — 15 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУФЛЕ ТВОРОЖНОЕ ПАРОВОЕ.** Протертый творог растереть с желтком и молочным соусом, осторожно ввести взбитые белки. Массу переложить в смазанную сливочным маслом форму и довести до готовности на пару.

*Творог — 100 г, яйца — 1/4 шт., соус молочный — 30 г, масло сливочное — 3 г.*

**СЫР ВЗБИТЫЙ.** Неострый плавленый сырок натереть на мелкой терке и взбить с молоком до образования пены. Можно добавить сахар.

*Сыр плавленый — 100 г, молоко — 80 мл, сахар — 8 г.*

**СЫРНИКИ.** Творог протереть через сито, добавить сахар, яйцо, муку, перемешать, разделить сырники, обвалять их в муке, придав форму круглых или овальных лепешек, и обжарить на сливочном масле. Затем поместить их на 5—7 минут в духовку. При подаче полить сметаной.

*Творог — 80 г, мука — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 20 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 10 г.*

**СЫРНИКИ С КАРТОФЕЛЕМ.** Очищенный картофель сварить в подсоленной воде, хорошо размять, соединить с творогом, добавить сырое яйцо, муку, сахар, соль. Все перемешать, из полученной массы сформовать сырники, обвалять их в муке и обжарить с обеих сторон на масле. Подавая, полить сметаной.

*Картофель — 100 г, творог — 80 г, мука — 15 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 10 г, сметана — 10 г, сахар — 8 г.*

**СЫРНИКИ С МОРКОВЬЮ.** Очищенную морковь натереть на мелкой терке и потушить со сливочным маслом в небольшом количестве воды в закрытой крышкой посуде. В морковное пюре всыпать манную крупу и проварить, помешивая, на слабом огне 7—8 минут. Когда пюре остынет, соединить его с протертым творогом, добавить сырое яйцо, сахар, муку, все хорошо перемешать, сформовать сырники, обвалять их в муке и обжарить на сливочном масле. Подать со сметаной.

*Творог — 100 г, морковь — 40 г, мука — 15 г, крупа манная — 5 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 20 г, сахар — 16 г, масло сливочное — 10 г.*

**СЫРНИКИ С ЯБЛОКАМИ.** Яблоки очистить и натереть на мелкой терке. Творог растереть с сахаром, смешать с яблоками, добавить сырое яйцо, муку, перемешать. Из массы сформовать сырники, обвалять их в муке и обжарить на сливочном масле. Подать со сметаной.

*Творог — 75 г, яблоки — 75 г, мука — 15 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 10 г, масло сливочное — 10 г, сахар — 8 г.*

**ТВОРОГ ИЗ КЕФИРА.** Посуду с кефиром поместить в кастрюлю с холодной водой, поставить ее на небольшой огонь и медленно нагревать. Когда вода начнет закипать, створаживание кефира завершится. Посуду с кефиром снять с огня и оставить на несколько минут при комнатной температуре, чтобы творог слегка уплотнился, после чего отцедить его через марлю.

**ТВОРОГ КАЛЬЦИНИРОВАННЫЙ.** Молоко довести до кипения и снять с огня. Когда оно немного остынет, добавить в него при непрерывном помешивании растворенный в небольшом количестве кипяченой воды аптечный молочнокислый кальций или 10%-ный раствор хлористого кальция. Свернувшееся молоко охладить, процедить через марлю, дать стечь сыворотке.

*Молоко — 350 мл, молочнокислый кальций — 2 г или раствор хлористого кальция — 5 г.*

**ТВОРОГ С ПОМИДОРАМИ.** Протертый творог соединить с протертыми помидорами (без кожицы), добавить растертое сливочное масло, соль, мелко нарезанный зеленый лук, все тщательно перемешать.

*Творог — 80 г, помидоры — 50 г, масло сливочное — 8 г, лук зеленый — 5 г.*

**ТВОРОГ С ТЕРТОЙ МОРКОВЬЮ.** К протертому творогу добавить натертую на крупной терке морковь, промытый изюм, перемешать.

*Творог — 40 г, морковь — 30 г, изюм — 10 г.*

**ТВОРОГ СО СМЕТАНОЙ.** Творог протереть через сито, посыпать сахаром, полить сметаной.

*Творог — 100 г, сметана — 10 г, сахар — 8 г.*

### **Блюда из овощей**

**КАБАЧКИ ЖАРЕННЫЕ.** Очищенные кабачки нарезать кружочками, обвалять в муке, обжарить с обеих сторон на растительном масле и довести до готовности в духовке. Подать со сметаной.

*Кабачки — 200 г, масло растительное — 10 г, мука — 5 г.*

**КАБАЧКИ ЗАПЕЧЕННЫЕ.** Очищенные и нарезанные нетолстыми ломтиками кабачки слегка посолить, обвалять в муке и слегка обжарить на подсолнечном масле. Рис промыть, отварить, половину выложить



ровным слоем на смазанную сливочным маслом сковороду, поверх положить обжаренные кабачки и закрыть их оставшимся рисом. Сверху посыпать его тертым сыром, полить растопленным сливочным маслом. Запечь в духовке.

*Кабачки — 100 г, рис — 50 г, сыр — 10 г, масло растительное — 7 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАБАЧКИ С РИСОМ И ОВОЩАМИ.** Кабачки очистить, разрезать поперек на дольки толщиной 5—6 см, из каждой вынуть сердцевину, опустить на несколько минут в кипящую воду. Вынув из воды, заполнить фаршем из отваренного риса, смешанного с рубленым сваренным вкрутую яйцом, припущенными нарезанными морковью, луком, помидорами, сладким перцем и зеленью петрушки. Запечь в духовке, полив сливочным маслом и сметаной.

*Кабачки — 100 г, рис — 40 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., помидоры — 30 г, морковь — 20 г, сметана — 20 г, лук — 10 г, петрушка — 5 г, перец сладкий — 5 г, масло сливочное — 10 г.*

**КАБАЧКИ, ТУШЕННЫЕ В СМЕТАНЕ.** Очищенные кабачки нарезать небольшими ломтиками, потушить со сливочным маслом до испарения жидкости, затем добавить муку, хорошо перемешать, залить сметаной и довести до кипения.

*Кабачки — 200 г, сметана — 20 г, масло сливочное — 5 г, мука — 5 г.*

**КАПУСТА, ЗАПЕЧЕННАЯ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Промытую капусту сварить до готовности в подсоленной воде. На смазанную сливочным маслом сковороду налить  $\frac{1}{4}$  часть молочного соуса, выложить капусту, залить оставшимся соусом, посыпать сухарями и запечь в духовке. При подаче полить сливочным маслом.

*Капуста — 200 г, соус молочный — 50 г, масло сливочное — 5 г, сухари — 3 г.*

**КАПУСТА ТУШЕНАЯ.** Капусту помыть, мелко нашинковать, залить горячей водой, добавить растительное масло, томатную пасту, посолить и тушить до готовности, периодически помешивая. За 10 минут до конца тушения добавить пассерованные на растительном масле мелко нашинкованные корень петрушки и репчатый лук, а за 5 минут до готовности — молочный соус.

*Капуста — 150 г, вода — 30 мл, соус молочный — 20 г, масло растительное — 10 г, паста томатная — 5 г, лук — 5 г, корень петрушки — 3 г.*

**КАПУСТА, ТУШЕННАЯ В ГОРШОЧКЕ.** Капусту нашинковать и на 10—15 минут опустить в подсоленный кипяток. Натертую на крупной терке морковь и мелко нарезанный лук слегка обжарить на растительном масле, смешать с остывшей капустой, переложить все в глиняный горшочек, влить немного горячей воды, закрыть крышкой и тушить в духовке. Готовую капусту полить сметаной.

*Капуста — 150 г, морковь — 10 г, лук — 5 г, сметана — 15 г, масло растительное — 5 г.*

**КАПУСТА, ТУШЕННАЯ В МОЛОКЕ.** Мелко нарезанную капусту 15—20 минут тушить с небольшим количеством воды, затем влить молоко, положить сливочное масло и продолжать тушение около 1 часа. Подать со сливочным маслом.

*Капуста — 200 г, молоко — 50 мл, масло сливочное — 6 г.*

**КАПУСТА ЦВЕТНАЯ, ЗАПЕЧЕННАЯ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Капусту разобрать на кочешки, промыть, отварить в подсоленной воде, откинуть на сито и протереть. Приготовить молочный соус, ввести в него слегка взбитые яйца, соединить с капустой, выложить на сковороду, смазанную сливочным маслом, и запечь.

*Капуста цветная — 100 г, соус молочный — 50 г, яйца —  $1/2$  шт., масло сливочное — 5 г.*

**КАПУСТА ЦВЕТНАЯ ОТВАРНАЯ.** Капусту разделить на кочешки, хорошо промыть, отварить в подсоленной воде, откинуть на дуршлаг, подать со сливочным маслом.

*Капуста цветная — 150 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАПУСТА ЦВЕТНАЯ С СЫРОМ.** Спассеровать на сливочном масле нарезанный лук, поверх его уложить отваренную и охлажденную цветную капусту, залить взбитым яйцом и поставить в духовку. Когда яйцо свернется, сверху полить сливочным маслом, посыпать тертым сыром и поместить в духовку еще на 5 минут.

*Капуста цветная — 150 г, лук — 5 г, яйца —  $1/2$  шт., сыр — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАРТОФЕЛЬ ЖАРЕНЫЙ.** Очищенный и промытый картофель нарезать тонкими ломтиками и жарить под

крышкой на сковороде в разогретом сливочном масле, периодически помешивая. Посолить в конце жаренья.

*Картофель — 200 г, масло сливочное — 15 г.*

**КАРТОФЕЛЬ, ЗАПЕЧЕННЫЙ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Отваренный в подсоленной воде очищенный картофель нарезать ломтиками, уложить на смазанную сливочным маслом сковороду, полить молочным соусом, посыпать тертым сыром, сбрызнуть растопленным сливочным маслом и запечь в духовке.

*Картофель — 150 г, соус молочный — 50 г, сыр — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАРТОФЕЛЬ, ЗАПЕЧЕННЫЙ В ФОЛЬГЕ.** Вымытые и очищенные картофелины завернуть плотно в алюминиевую фольгу, к каждой добавив кусочек сливочного масла, положить на решетку в хорошо нагретую духовку и печь 30 минут.

**КАРТОФЕЛЬ, ОТВАРЕННЫЙ НА ПАРУ.** В кастрюлю с кипящей водой вставить решетку, на которую положить очищенный картофель, слегка посыпанный солью. Закрыть кастрюлю крышкой и варить при слабом кипении 20—30 минут. Подать со сливочным маслом или сметаной.

*Картофель — 200 г, сметана — 20 г, масло сливочное — 8 г.*

**КАРТОФЕЛЬ ОТВАРНОЙ.** Вымытый и очищенный картофель опустить в кипящую воду, посолить и варить в закрытой посуде до готовности. Подать со сливочным маслом.

*Картофель — 200 г, масло сливочное — 8 г.*

**КАРТОФЕЛЬ ПЕЧЕНый С СЫРОМ.** Картофелины очистить, каждую надрезать тонкими ломтиками. Сковороду смазать маслом, положить на нее картофелины, на каждую — кусочек сливочного масла, сверху посыпать тертым сыром и поставить в разогретую духовку на 25—30 минут.

*Картофель — 200 г, масло сливочное — 6 г, сыр — 10 г.*

**КАРТОФЕЛЬ, ФАРШИРОВАННЫЙ ТВОРОГОМ.** Очищенный картофель опустить в кипящую воду и варить 10 минут. Затем вынуть, из каждой картофелины удалить середину и заполнить отверстия творогом, сме-

шанным с сырым яйцом, замоченным в молоке и отжатым белым хлебом, мелко нарезанным укропом. Картофелины с начинкой опять положить в воду, в которой они варились, и поставить на 30 минут в духовку. Затем полить картофель сметанным соусом и поместить в духовку еще на 10 минут.

*Картофель — 150 г, творог — 50 г, яйца — 1/2 шт., хлеб белый — 10 г, молоко — 15 мл, соус сметанный — 50 г, укроп — 3 г.*

**МОРКОВЬ ТУШЕНАЯ.** Вымытую и очищенную морковь нарезать соломкой и потушить под крышкой в небольшом количестве воды вместе с сахаром и сливочным маслом. В конце тушения посолить, влить молочный соус, перемешать и прокипятить еще несколько минут.

*Морковь — 150 г, соус молочный — 30 г, масло сливочное — 5 г, сахар — 8 г.*

**МОРКОВЬ, ТУШЕННАЯ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Нарезанную соломкой очищенную морковь залить небольшим количеством кипящей воды и тушить до полуготовности. Промытый чернослив припустить с небольшим количеством воды, удалить косточки, нашинковать, соединить с морковью, добавить сахар, сливочное масло, перемешать. Массу выложить в смазанную маслом сковороду, залить сметанным соусом и тушить в духовке до готовности.

*Морковь — 150 г, чернослив — 30 г, соус сметанный — 30 г, масло сливочное — 8 г, сахар — 5 г.*

**МОРКОВЬ, ТУШЕННАЯ С ЯБЛОКАМИ.** Нарезанную кубиками морковь тушить со сливочным маслом в небольшом количестве воды. За 10—12 минут до готовности прибавить нарезанное дольками яблоко, сахар, соль, перемешать и продолжать тушение до полной готовности.

*Морковь — 150 г, яблоко — 70 г, масло сливочное — 8 г, сахар — 8 г.*

**СВЕКЛА В СМЕТАННОМ СОУСЕ.** Сваренную в кожуре свеклу очистить, нарезать кубиками, залить сметанным соусом, посолить и, помешивая, прокипятить.

*Свекла — 150 г, соус сметанный — 30 г.*

**СВЕКЛА, ТУШЕННАЯ В СМЕТАНЕ.** Очищенные свеклу и морковь нарезать кубиками, залить небольшим

количеством воды, добавить растительное масло и щепотку лимонной кислоты и, периодически помешивая, тушить под крышкой на медленном огне около 1 часа. Затем залить овощи сметаной, добавить сахар, соль, перемешать и тушить еще 10 минут.

*Свекла — 150 г, морковь — 15 г, сметана — 20 г, масло растительное — 10 г, сахар — 3 г.*

**СВЕКЛА, ТУШЕННАЯ В СМЕТАННОМ СОУСЕ.** Сваренную свеклу очистить, нарезать кубиками, заправить сахаром, сливочным маслом и сметанным соусом, посолить и тушить 10—15 минут.

*Свекла — 120 г, соус сметанный — 25 г, масло сливочное — 5 г, сахар — 3 г.*

**СВЕКЛА, ФАРШИРОВАННАЯ РИСОМ И ЯБЛОКАМИ.** Нарезанные кубиками яблоки смешать с отваренным рисом, нарубленными вареными яйцами, изюмом и сливочным маслом. Из вареной очищенной свеклы вынуть середину, заполнить отверстие фаршем, уложить ее на смазанную маслом сковороду, полить сметаной и запечь в духовке.

*Свекла — 150 г, яблоки — 80 г, рис — 20 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., изюм — 10 г, масло сливочное — 10 г, сметана — 10 г.*

**ТЫКВА, ЗАПЕЧЕННАЯ СО СЛИВКАМИ.** Очищенную тыкву нарезать тонкими ломтиками, уложить на сковороду, смазанную сливочным маслом и обсыпанную сухарями, сбрызнуть растопленным сливочным маслом и залить сливками, взбитыми с яйцом. Запечь в духовке.

*Тыква — 150 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сливки — 40 мл, масло сливочное — 5 г, сухари — 3 г.*

**ТЫКВА, ТУШЕННАЯ С ЯБЛОКАМИ И ИЗЮМОМ.** Очищенную тыкву нарезать мелкими кусочками и потушить в молоке до полуготовности. Затем добавить нашинкованное яблоко, изюм и продолжать тушение до полной готовности тыквы.

*Тыква — 100 г, яблоки — 100 г, молоко — 50 мл, изюм — 10 г.*

**БИТКИ МОРКОВНО-ЯБЛОЧНЫЕ.** К сваренной в небольшом количестве молока натертой моркови добавить манную крупу, размешать и варить еще 10 минут. Очищенные яблоки мелко нарезать, смешать с морковью, добавить сахар, сырое яйцо, перемешать. Из мор-

ковно-яичной смеси сформовать битки, залить сметанным соусом и запечь в духовке.

*Морковь — 150 г, яблоки — 50 г, крупа манная — 16 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., соус сметанный — 30 г, сахар — 10 г.*

**ГОЛУБЦЫ С РИСОМ И ОВОЩАМИ.** Промытые капустные листья на несколько минут поместить в кипящую воду, вынуть шумовкой, слегка отбить утолщенную часть. На середину каждого листа положить фарш, приготовленный из отваренного риса, смешанного с припущенными на сливочном масле мелко нарезанными морковью, репчатым луком, корнем петрушки и помидором или томатным пюре. Листья завернуть, уложить в неглубокую кастрюлю, залить сметанным соусом, дать закипеть. Затем поместить голубцы в духовку и тушить до готовности.

*Капуста — 200 г, соус томатный — 100 г, морковь — 70 г, лук — 10 г, корень петрушки — 5 г, рис — 15 г, масло сливочное — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА ИЗ КАРТОФЕЛЯ И КАПУСТЫ.** Отварной картофель пропустить через мясорубку. Мелко нашинкованную капусту отварить, откинуть на дуршлаг, смешать с картофелем, добавить сливочное масло. Овощную массу переложить на сковороду, хорошо смазанную маслом, и запекать в духовке 20—30 минут.

*Картофель — 100 г, капуста — 100 г, масло сливочное — 10 г.*

**ЗАПЕКАНКА ИЗ ПОМИДОРОВ С ТВОРОГОМ.** Обжарить на сливочном масле мелко нарезанный лук, добавить нарезанные ломтиками помидоры и жарить на слабом огне еще 15 минут, затем всыпать муку и хорошо размешать. Массу переложить на сковороду, залить яйцом, взбитым с молоком, сверху положить протертый через сито творог и запечь в духовке.

*Помидоры — 150 г, молоко — 30 мл, творог — 50 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., лук — 10 г, масло сливочное — 5 г, мука — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА КАПУСТНАЯ С ЯЙЦОМ.** Нарезанную капусту потушить с молоком до мягкости, затем, помешивая медленно, всыпать манную крупу и варить на небольшом огне, продолжая помешивать, еще 10 минут. В капустную массу добавить рубленое яйцо, сваренное

вкрутую, перемешать, выложить на смазанную сливочным маслом сковороду, сверху смазать сметаной и запечь в духовке. Подать запеканку со сметаной.

*Капуста — 100 г, молоко — 40 мл, крупа манная — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 15 г, масло сливочное — 3 г.*

**ЗАПЕКАНКА КАРТОФЕЛЬНАЯ.** Картофель отварить, почистить, горячим пропустить через мясорубку, посолить, смешать с горячим молоком и взбитым яйцом, перемешать. Картофельное пюре переложить на смазанную сливочным маслом и обсыпанную сухарями сковороду, сверху смазать смесью яйца со сметаной и поставить в духовку на 20 минут. Подать со сметанным соусом.

*Картофель — 150 г, молоко — 50 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., соус сметанный — 40 г, масло сливочное — 5 г, сухари — 3 г, сметана — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА МОРКОВНАЯ С ТВОРОГОМ.** Очищенную морковь нашинковать соломкой, припустить с маслом, всыпать просеянную манную крупу и варить до готовности, затем охладить, добавить сырое яйцо, протертый творог и сахар. Смесь перемешать, выложить на сковороду, смазанную маслом, разровнять поверхность, смазать сметаной, сбрызнуть маслом и запечь в духовке. Перед подачей полить растопленным сливочным маслом.

*Морковь — 100 г, творог — 40 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., крупа манная — 10 г, масло сливочное — 10 г, сметана — 10 г, сахар — 8 г.*

**ЗАПЕКАНКА ТЫКВЕННАЯ.** Нарезанную ломтиками очищенную тыкву потушить в молоке до полуготовности, затем всыпать, помешивая, манную крупу и варить на слабом огне 10—15 минут. Когда масса остынет, добавить сырое яйцо, взбить ее, выложить на сковороду, смазанную маслом и посыпанную сухарями, смазать поверхность сметаной и запечь в духовке. Подавая, полить сметаной.

*Тыква — 100 г, молоко — 50 мл, крупа манная — 15 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., масло сливочное — 5 г, сметана — 10 г, сухари — 10 г.*

**ЗАПЕКАНКА ТЫКВЕННАЯ С ЛАПШОЙ.** Лапшу отварить, откинуть на дуршлаг. Очищенную и мелко нарезанную тыкву посолить и обжарить на сковороде в растительном масле. Затем перемешать ее с лапшой,

добавить сахар, яйцо, взбить, переложить в смазанную маслом форму и запечь в духовке.

*Тыква — 100 г, лапша — 20 г, яйца — 1/2 шт., масло растительное — 5 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 3 г.*

**ЗРАЗЫ КАРТОФЕЛЬНЫЕ С КАПУСТОЙ.** Картофель отварить, очистить, горячим пропустить через мясорубку, добавить муку, яйцо, перемешать. Массу разделить на овальные лепешки, положить на середину каждой нарезанную капусту (ее с нашинкованным луком припустить со сливочным маслом и смешать с нарубленным, сваренным вкрутую яйцом). Края лепешек соединить, переложить на смазанную маслом сковороду, на каждую сверху положить кусочек сливочного масла и запечь в духовке. Подать со сметаной.

*Картофель — 150 г, капуста — 80 г, лук — 10 г, яйца — 1 шт., мука — 5 г, масло сливочное — 10 г.*

**ЗРАЗЫ КАРТОФЕЛЬНЫЕ С ОВОЩАМИ.** Сваренный картофель пропустить горячим через мясорубку, добавить муку, яйцо, перемешать, разделить на тонкие лепешки, на середину каждой положить овощную начинку, края соединить. Придать зразам форму пирожка, переложить на смазанную растительным маслом сковороду, сверху полить сметаной, посыпать тертым сыром и запечь в духовке. Для начинки мелко нашинкованные капусту, морковь, репчатый лук залить небольшим количеством воды, посолить, добавить сметану и тушить под крышкой до готовности. Когда овощи остынут, всыпать нарубленную зелень и перемешать.

*Картофель — 100 г, морковь — 30 г, капуста — 30 г, лук — 10 г, яйца — 1/2 шт., мука — 8 г, сметана — 20 г, сыр — 10 г, масло растительное — 5 г, зелень — 3 г.*

**ЗРАЗЫ МОРКОВНЫЕ С ТВОРОГОМ ЗАПЕЧЕННЫЕ.** К нашинкованной моркови, припущенной до готовности в молоке, добавить манную крупу, перемешать и варить 10 минут. Когда морковь слегка остынет, добавить в нее яйцо, посолить, перемешать. Из морковной массы сформовать небольшие лепешки, на середину каждой положить протертый творог, смешанный с сахаром и яйцом, края лепешек соединить, придать им овальную форму, обвалять в муке и запечь в духовке. Перед подачей на стол полить растопленным маслом.



*Морковь — 150 г, творог — 50 г, крупа манная — 15 г, молоко — 30 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 3 г, мука — 5 г, масло сливочное — 3 г.*

**КОТЛЕТЫ КАПУСТНЫЕ.** Капусту нашинковать и потушить до готовности в молоке, затем отжать и пропустить через мясорубку. В молоко, где варилась капуста, всыпать манную крупу, положить капусту, перемешать и варить на медленном огне 10 минут. Смесь охладить, добавить в нее слегка обжаренный на сливочном масле лук, сырое яйцо, немного соли, размешать и сформовать котлеты. Переложить их на смазанную сливочным маслом сковороду, полить сметаной и запечь в духовке.

*Капуста — 200 г, молоко — 50 мл, крупа манная — 12 г, яйца  $\frac{1}{4}$  шт., лук — 5 г, сметана — 15 г, масло сливочное — 5 г.*

**КОТЛЕТЫ КАРТОФЕЛЬНЫЕ.** Сваренный в подсоленной воде очищенный картофель пропустить через мясорубку, добавить припущенный со сливочным маслом мелко нарезанный лук, соль, яйцо, муку, перемешать. Из картофельной массы сформовать котлеты, обвалить их в муке и обжарить на растительном масле. Подать со сметанным соусом.

*Картофель — 200 г, лук — 7 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., соус сметанный — 30 г, мука — 5 г, масло сливочное — 3 г, масло растительное — 7 г.*

**КОТЛЕТЫ МОРКОВНЫЕ С ТВОРОГОМ.** Морковь очистить, натереть на крупной терке, припустить в небольшом количестве воды, всыпать манную крупу и, помешивая, варить до готовности. Когда смесь остынет, посолить, добавить яйцо и протертый творог, перемешать. Сформовать из нее котлеты, обвалить их в муке, слегка обжарить на растительном масле, залить молочным или сметанным соусом и запечь в духовке.

*Морковь — 100 г, творог — 20 г, крупа манная — 10 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., мука — 3 г, соус — 20 г, масло растительное — 10 г.*

**КНЕДЛИКИ КАРТОФЕЛЬНЫЕ.** Очищенный картофель сварить, остудить, пропустить через мясорубку, добавить муку, манную крупу, яйца, размешать до получения однородной массы, скатать продолговатые колбаски и сварить их, опустив в кипящую воду. На сливочном масле спассеровать мелко нарезанный лук, полить им готовые кнедлики.

*Картофель — 200 г, крупа манная — 10 г, яйца — 1/4 шт., лук — 10 г, масло сливочное — 10 г, мука — 5 г.*

**ОВОЩИ В МОЛОЧНОМ СОУСЕ.** Припустить в небольшом количестве воды по отдельности нарезанные кубиками морковь, репу или брюкву, тыкву или кабачки, белокочанную или цветную капусту. Затем овощи соединить, добавить зеленый горошек, сахар, соль, залить молочным соусом и прокипятить несколько минут. При подаче положить сливочное масло.

*Морковь — 40 г, капуста — 40 г, репа (брюква) — 30 г, тыква (кабачки) — 40 г, соус молочный — 70 г, масло — 5 г.*

**ОВОЩИ ТУШЕНЫЕ.** Предварительно отваренные картофель, капусту, морковь, брюкву, кабачки и т. д. мелко нарезать, соединить, добавить зеленый горошек и пассерованный на сливочном масле репчатый лук, залить молочным соусом и тушить в духовке 15 минут.

*Картофель — 70 г, капуста — 50 г, морковь — 40 г, брюква — 20 г, кабачки — 30 г, горошек зеленый — 20 г, лук — 5 г, соус — 100 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПАШТЕТ ИЗ ФАСОЛИ.** Фасоль промыть и отварить до готовности, затем пропустить через мясорубку, добавить пассерованный на растительном масле мелко нарезанный репчатый лук, посолить, перемешать.

*Фасоль — 75 г, лук — 5 г, масло растительное — 10 г.*

**ПУДИНГ МОРКОВНО-ЯБЛОЧНЫЙ ЗАПЕЧЕННЫЙ.** Отваренную морковь пропустить через мясорубку и соединить с натертыми очищенными яблоками и манной кашей, добавить яичный желток, растертый с сахаром, перемешать, ввести взбитый белок. Массу переложить в форму, смазанную сливочным маслом, и запечь в духовке. Подавая, полить фруктовым или ягодным сиропом.

*Морковь — 100 г, яблоки — 50 г, крупа манная — 10 г, молоко — 100 мл, яйца — 1/2 шт., сироп — 30 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ МОРКОВНО-ЯБЛОЧНЫЙ ПАРОВОЙ.** Мелко нарезанную морковь припустить 10—15 минут в небольшом количестве воды, затем добавить нарезанные очищенные яблоки и тушить на слабом огне еще 5—10 минут. Разваренные морковь и яблоки протереть через сито, добавить молоко, сахар, довести до кипения,

всыпать, непрерывно помешивая, манную крупу и варить еще 10—12 минут. Когда масса немного остынет, добавить в нее яичные желтки, потом осторожно ввести взбитый в пену белок. Массу переложить в смазанную маслом форму и сварить на пару. Подавая, полить сливочным маслом и сметаной.

*Морковь — 100 г, яблоки — 75 г, сахар — 10 г, крупа манная — 10 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., молоко — 40 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ ТЫКВЕННО-ЯБЛОЧНЫЙ.** Очищенную тыкву мелко нарезать и тушить в молоке до полуготовности. Добавить нашинкованное очищенное яблоко и продолжать тушение до полной готовности тыквы, затем медленно всыпать, помешивая, манную крупу и варить на слабом огне 10 минут. Когда масса остынет, добавить яичный желток, перемешать, ввести взбитый белок, выложить в смазанную сливочным маслом форму и запекать в духовке 10—15 минут. Подавая, полить сливочным маслом.

*Тыква — 100 г, яблоки — 75 г, молоко — 50 мл, крупа манная — 10 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., масло сливочное — 6 г, сахар — 8 г.*

**ПЮРЕ КАРТОФЕЛЬНОЕ.** Очищенный промытый картофель отварить в воде или на пару либо испечь в духовке. Горячий картофель растолочь деревянной толкушкой, добавить сливочное масло и горячее кипяченое молоко, немного соли. Все тщательно перемешать и взбить.

*Картофель — 150 г, молоко — 50 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ КАРТОФЕЛЬНОЕ С МОРКОВЬЮ.** Нарезанную кусочками морковь припустить в небольшом количестве воды. Картофель отварить и в горячем виде вместе с морковью протереть через сито. Пюре посолить, добавить сливочное масло, горячее молоко, размешать и взбить, чтобы оно стало пышным.

*Картофель — 150 г, морковь — 40 г, молоко — 50 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ МОРКОВНОЕ.** Вымытую и очищенную морковь нашинковать, залить небольшим количеством кипятка, добавить сахар и тушить под крышкой на слабом огне 30—40 минут, помешивая и при необходимости добавляя кипяток. Когда морковь станет мягкой, про-

тереть ее через сито, влить горячее молоко, посолить и прокипятить еще 2—3 минуты. При подаче заправить сливочным или растительным маслом.

*Морковь — 120 г, молоко — 30 мл, сахар — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ ОВОЩНОЕ СБОРНОЕ.** Морковь, капусту и брюкву потушить в небольшом количестве воды под крышкой до полуготовности, затем добавить нарезанный кусочками картофель и все вместе тушить еще 30 минут. За 10 минут до конца тушения всыпать зеленый горошек. Тушеные овощи протереть в горячем виде, посолить, влить горячее молоко, размешать, прокипятить. Сняв с плиты, пюре взбить, чтобы оно было пышным, заправить сливочным маслом.

*Картофель — 70 г, морковь — 40 г, капуста — 30 г, брюква — 20 г, горошек зеленый — 20 г, молоко — 10 мл, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ СВЕКОЛЬНОЕ.** Вареную свеклу очистить, пропустить через мясорубку, добавить растительное масло, немного лимонного сока, посолить и прогреть под крышкой. При подаче пюре полить сметаной и посыпать нарубленной зеленью.

*Свекла — 100 г, сметана — 10 г, масло растительное — 3 г, зелень — 2 г.*

**ПЮРЕ СВЕКОЛЬНОЕ С ЯБЛОКАМИ.** Свеклу отварить, почистить, пропустить через мясорубку, добавить натертое на мелкой терке яблоко и сахар, перемешать, заправить сливочным маслом и тушить на медленном огне 8—10 минут. При подаче полить пюре сметаной.

*Свекла — 80 г, яблоки — 60 г, сметана — 10 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ ТЫКВЕННОЕ.** Очищенную от кожи и семян тыкву нарезать кусочками, припустить со сливочным маслом без добавления воды до готовности. Затем протереть в горячем виде через сито, добавить молочный соус, довести до кипения. Перед подачей заправить сливочным маслом.

*Тыква — 150 г, соус молочный — 50 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ ТЫКВЕННОЕ С КУРАГОЙ.** Очищенную и нарезанную кубиками тыкву потушить в сметане. Курагу сварить в небольшом количестве воды, заправить са-

харом и мукой, растертой со сливочным маслом, соединить с тыквой. Пюре довести до кипения, размешать до получения однородной массы.

*Тыква — 150 г, сметана — 40 г, курага — 40 г, сахар — 15 г, мука — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЮРЕ ТЫКВЕННОЕ С ЯБЛОКАМИ.** Очищенную тыкву нарезать дольками и варить в закрытой посуде с небольшим количеством воды до мягкости. Затем добавить очищенные, нарезанные ломтиками яблоки и продолжить варку до готовности, часто помешивая. Разваренные тыкву и яблоки протереть через сито, добавить сахар, сливочное масло и довести до кипения.

*Тыква — 100 г, яблоки — 50 г, вода — 30 мл, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**РАГУ ОВОЩНОЕ.** Морковь и репу нарезать кубиками, залить горячим молоком и потушить до полуготовности, затем добавить нарезанный ломтиками картофель, мелко нарезанную белокочанную или цветную капусту, сливочное масло и продолжить тушение еще 20—25 минут. За 10 минут до готовности положить в рагу зеленый горошек и сметану.

*Картофель — 100 г, капуста — 50 г, морковь — 50 г, репа — 20 г, горошек зеленый — 20 г, масло сливочное — 5 г, сметана — 15 г.*

**РАГУ ОВОЩНОЕ С ФРУКТАМИ.** Нарезанные кубиками морковь и брюкву припустить со сливочным маслом в небольшом количестве воды, добавить нарезанные кубиками очищенные кабачки, изюм и чернослив без косточек, залить сметанным соусом и тушить 20 минут. Затем всыпать дольки очищенных яблок, сахар и потушить еще 5 минут.

*Морковь — 40 г, кабачки — 40 г, брюква — 40 г, яблоки — 40 г, чернослив — 20 г, изюм — 5 г, масло сливочное — 10 г, соус сметанный — 75 г, сахар — 5 г.*

**РУЛЕТ КАРТОФЕЛЬНЫЙ С МОРКОВЬЮ И ТВОРОГОМ.** Отварной картофель горячим пропустить через мясорубку, добавить муку, яйцо, перемешать, выложить ровным слоем на смоченную водой салфетку, на середину положить морковное пюре, смешанное с протертым творогом, сырым яйцом и сахаром. Края салфетки соединить, переложить рулет швом вниз на сковороду, смазать яйцом, смешанным со сметаной, и запечь в духовке. Подать со сливочным маслом.

*Картофель — 150 г, морковь — 30 г, творог — 15 г, мука — 5 г, яйца — 1/2 шт., сахар — 2 г, сметана — 5 г, масло сливочное — 7 г.*

**СУФЛЕ МОРКОВНОЕ ПАРОВОЕ.** Очищенную и нарезанную кусочками морковь потушить со сливочным маслом в небольшом количестве молока, затем пропустить ее дважды через мясорубку, добавить остальное молоко, манную крупу, сахар, яичный желток, перемешать, ввести взбитый белок. Морковную массу выложить в смазанную маслом форму, разровнять и варить на водяной бане до готовности. Подать с маслом.

*Морковь — 150 г, молоко — 50 мл, крупа манная — 10 г, яйца — 1/2 шт., масло сливочное — 5 г, сахар — 10 г.*

**СУФЛЕ МОРКОВНО-ЯБЛОЧНОЕ.** Нарезанную морковь потушить со сливочным маслом в небольшом количестве воды, протереть через сито, всыпать манную крупу и сахар и, постоянно помешивая, поварить 10 минут. Затем добавить натертое очищенное яблоко, яйцо, перемешать, выложить в смазанную маслом форму и запечь в духовке.

*Морковь — 100 г, крупа манная — 8 г, масло сливочное — 5 г, сахар — 8 г, яблоки — 50 г, яйца — 1/2 шт.*

### **Блюда из круп и макаронных изделий**

**КАША ИЗ ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС» МОЛОЧНАЯ.** В кипящее молоко, к которому добавлено немного воды, при медленном помешивании всыпать овсяные хлопья и варить, продолжая помешивать, 10—15 минут на слабом огне. Когда каша загустеет, посолить и заправить сливочным маслом и сахаром.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 40 г, молоко — 250 мл, вода — 50 мл, сахар — 4 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША ГРЕЧНЕВАЯ (ОВСЯНАЯ, РИСОВАЯ) МОЛОЧНАЯ.** Крупу перебрать, промыть, всыпать в кипящую воду и сварить почти до готовности. Затем влить горячее молоко и продолжать варить до полного разваривания крупы (рис — 40 минут, гречневую крупу — 1 час, овсяную крупу — 1,5—2 часа). В конце варки добавить сахар, щепотку соли, перед подачей заправить сливочным маслом.

*Крупа — 50 г, молоко — 200 мл, вода — 100 мл, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША ГРЕЧНЕВАЯ РАССЫПЧАТАЯ.** Крупу перебрать, слегка подсушить в духовке, всыпать в кипящую подсоленную воду, добавить немного сливочного масла и варить, изредка помешивая, до загустения. Затем для упревания кастрюлю с кашей поместить в посуду с горячей водой и продолжать варку 1—1,5 часа на водяной бане или в духовке. В готовую кашу положить остальную часть сливочного масла.

*Крупа гречневая — 70 г, вода — 140 мл, масло сливочное — 5 г.*

**КАША ГРЕЧНЕВАЯ С ТВОРОГОМ.** Сварить гречневую молочную кашу, как указано выше. В готовую кашу положить сливочное масло и протертый творог.

*Крупа гречневая — 50 г, молоко — 150 мл, вода — 100 мл, творог — 50 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША КРУПЯНАЯ ЯГОДНАЯ.** Ягоды перебрать, промыть, размять деревянной ложкой, отжать через марлю сок, выжимки прокипятить в воде, отвар процедить. На ягодном отваре сварить до готовности крупу (манную, рисовую, гречневую), положить сахар, масло, дать еще раз вскипеть. В готовую кашу добавить отжатый ягодный сок.

*Крупа — 50 г, ягоды свежие (малина, клубника, черная или красная смородина) — 100 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША МАННАЯ МОЛОЧНАЯ.** В кипящее молоко тонкой струей всыпать манную крупу, помешивая, варить 20—25 минут на слабом огне, в конце варки добавить сахар, посолить. Перед подачей заправить сливочным маслом.

*Крупа манная — 30 г, молоко — 250 мл, вода — 50 мл, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША МАННАЯ НА ПОЛОВИННОМ МОЛОКЕ.** В кипящую воду медленно всыпать манную крупу. Помешивая, варить на небольшом огне 20 минут, затем посолить, всыпать сахар, влить горячее молоко и прокипятить еще 2—3 минуты. Перед подачей заправить кашу сливочным маслом.

*Крупа манная — 30 г, молоко — 150 мл, вода — 150 мл, сахар — 16 г, масло сливочное — 8 г.*

**КАША МАННАЯ С МОРКОВНЫМ СОКОМ.** Сварить молочную манную кашу, положить в нее сахар, сливоч-

ное масло и, когда она чуть остынет, влить морковный сок с мякотью, размешать.

*Крупа манная — 30 г, молоко — 200 мл, вода — 50 мл, сок морковный — 50 мл, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША МАННАЯ С МОРКОВЬЮ.** Очищенную морковь натереть на мелкой терке, добавить сахар, соль, сливочное масло и тушить на слабом огне 8—10 минут. Затем влить горячее молоко, довести до кипения, всыпать, помешивая, манную крупу и варить до загустения. После этого заправить сливочным маслом и на 10 минут поместить в духовку.

*Морковь — 100 г, крупа манная — 30 г, молоко — 200 мл, сахар — 8 г, масло сливочное — 6 г.*

**КАША МАННАЯ С ТЫКВОЙ.** Очищенную от кожуры и семечек тыкву нарезать мелкими кусочками, залить горячей водой и варить под крышкой 15 минут. Затем добавить горячее молоко, всыпать при помешивании манную крупу и сахар, посолить и варить, помешивая, еще 15—20 минут на слабом огне. Готовую кашу заправить сливочным маслом.

*Тыква — 200 г, крупа манная — 40 г, молоко — 100 мл, вода — 150 мл, сахар — 10 г, масло сливочное — 8 г.*

**КАША МАННАЯ С ЯБЛОКАМИ ИЛИ ФРУКТОВЫМ ПЮРЕ.** Из просеянной манной крупы сварить на молоке кашу. К ней добавить тертое очищенное яблоко или свежие ягоды, фрукты, тушенные в небольшом количестве воды и затем протертые через сито. При отсутствии свежих фруктов можно использовать предварительно размоченные потушенные и протертые через сито сухие фрукты.

*Крупа манная — 20 г, молоко — 200 мл, пюре фруктовое или яблоки — 70 г, сахар — 12 г, масло сливочное — 8 г.*

**КАША ПШЕНИЧНАЯ МОЛОЧНАЯ.** Промытую крупу всыпать в кипящую подсоленную воду, довести до кипения и варить 5—10 минут. Затем отвар слить, а крупу залить горячим молоком, посолить, добавить сахар и варить под крышкой на слабом огне до готовности. Заправить сливочным маслом.

*Крупа — 50 г, вода — 100 мл, молоко — 200 мл, сахар — 4 г, масло сливочное — 5 г.*



**КАША ПШЕННАЯ МОЛОЧНАЯ В ГОРШОЧКЕ.** Пшено тщательно промыть, засыпать в кипящую подсоленную воду и варить при слабом кипении 5—6 минут. Затем воду слить, кашу переложить в керамический горшочек, добавить масло и молоко, перемешать и, накрыв крышкой, поместить в духовку на 1,5 часа.

*Крупа — 60 г, молоко — 150 мл, масло сливочное — 5 г.*

**КАША ПШЕННАЯ С ТЫКВОЙ.** В кипящую подсоленную воду или молоко положить очищенную, нарезанную мелкими кусочками тыкву и варить 7—10 минут. Затем всыпать промытое несколько раз в горячей воде пшено, добавить сахар и варить на слабом огне около 1 часа.

*Тыква — 100 г, пшено — 50 г, вода или молоко — 150 мл, сахар — 15 г, масло сливочное — 6 г.*

**КАША ПШЕННАЯ С ЧЕРНОСЛИВОМ.** Чернослив промыть, сварить в небольшом количестве воды до мягкости. Отвар перелить в другую посуду, разбавить водой, положить сахар, довести до кипения, засыпать тщательно промытое пшено и варить на медленном огне 1,5 часа. В конце варки заправить сливочным маслом, подать вместе с отваренным черносливом.

*Чернослив — 40 г, пшено — 50 г, вода — 150 мл, сахар — 15 г, масло сливочное — 6 г.*

**КАША РИСОВАЯ (ОВСЯНАЯ, ГРЕЧНЕВАЯ) МОЛОЧНАЯ ПРОТЕРТАЯ.** Сварить кашу до готовности, как указано выше. В горячем виде протереть через сито, положить сахар, прогреть на водяной бане, подать со сливочным маслом.

**КАША РИСОВАЯ (ГРЕЧНЕВАЯ, ОВСЯНАЯ) НА ВОДЕ ПРОТЕРТАЯ.** Засыпанную в кипящую воду промытую крупу варить до полной готовности. Затем протереть через сито, добавить сахар, соль, вновь довести до кипения, заправить сливочным маслом.

*Крупа — 60 г, вода — 250 мл, сахар — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**КАША ЯЧНЕВАЯ ВЯЗКАЯ.** В кипящую воду всыпать промытую крупу и варить до загустения, после чего поставить на 40—60 минут в духовку. При подаче заправить сливочным маслом.

*Крупа — 50 г, вода — 125 мл, масло сливочное — 5 г.*

**КАША ЯЧНЕВАЯ МОЛОЧНАЯ.** Крупу промыть, всыпать в кипящую воду и варить на медленном огне 15—20 минут. Затем влить горячее молоко, посолить и продолжать варку до готовности. Перед подачей заправить сливочным маслом.

*Крупа — 60 г, молоко — 200 мл, вода — 80 мл, масло сливочное — 5 г.*

**РИС ОТВАРНОЙ С РАСТИТЕЛЬНОМ МАСЛОМ.** Перебранный рис сварить до готовности и заправить луком, слегка поджаренным на растительном масле.

*Рис — 40 г, лук репчатый — 10 г, масло растительное — 5 г.*

**РИС ОТВАРНОЙ СО СЛИВОЧНЫМ МАСЛОМ.** Перебранный и промытый рис засыпать в подсоленную кипящую воду и варить при слабом кипении до готовности. Затем откинуть рис на дуршлаг, переложить в небольшую кастрюлю, заправить сливочным маслом и, закрыв крышкой, поставить в посуду с кипящей водой для упревания.

*Рис — 40 г, масло сливочное — 5 г.*

**БИТКИ ИЗ МАННОЙ КРУПЫ СО СЛАДКОЙ ПОДЛИВОЙ.** Сварить густую манную молочную кашу, когда остынет, добавить в нее сахар, соль, сырое яйцо, все хорошо перемешать. Из массы сформовать битки, обвалять их в сухарях и обжарить с обеих сторон на сливочном масле. При подаче полить фруктовым соусом, вареньем или фруктовым пюре, приготовленным из любых свежих (консервированных) фруктов или ягод.

*Крупа манная — 40 г, молоко — 250 мл, сахар — 10 г, яйца —  $1/2$  шт., соус фруктовый или пюре — 25 г, масло сливочное — 8 г.*

**БИТКИ ИЗ ПЕРЛОВОЙ КРУПЫ С ТВОРОГОМ.** Из перебранной и промытой перловой крупы сварить на воде вязкую кашу, пропустить ее через мясорубку с мелкой решеткой, добавить протертый творог, яйцо, перемешать. Сформовать из массы битки, слегка обжарить их на сливочном масле, после чего поставить на 10—12 минут в духовку. Подать со сметаной или фруктовым соусом.

*Крупа перловая — 40 г, творог — 40 г, соус фруктовый — 30 г, яйца —  $1/4$  шт., масло сливочное — 8 г.*

**ЗАПЕКАНКА МАННАЯ С ФРУКТАМИ.** Сварить манную кашу на молоке, добавить в нее сахар, яйца, сливоч-

ное масло, соль, перемешать. Выложить на смазанную маслом и посыпанную сухарями сковороду, сверху посыпать сахаром и запечь в духовке. Перед подачей украсить свежими вареными или консервированными фруктами и полить фруктовым соусом.

*Крупа манная — 50 г, молоко — 200 мл, фрукты — 25 г, сахар — 12 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., соус — 30 г, масло сливочное — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА МАННАЯ С ФРУКТОВОЙ ПОДЛИВОЙ.** Сварить манную кашу на молоке с водой. Когда немного остынет, добавить сливочное масло и яйцо, растертое с сахаром, перемешать. Массу выложить на сковороду, смазанную маслом и обсыпанную сухарями, поверхность разровнять, сверху смазать смесью яйца со сметаной и запекать в духовке 25—30 минут. Подать с фруктовым сиропом или соусом.

*Крупа манная — 50 г, молоко — 100 мл, вода — 100 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сахар — 10 г, соус фруктовый — 30 г, масло сливочное — 3 г.*

**ЗАПЕКАНКА ПШЕННАЯ С ИЗЮМОМ.** Сварить пшеничную кашу на молоке, добавить в нее сырое яйцо, сахар, промытый изюм, хорошо перемешать. Выложить на смазанную маслом и посыпанную сухарями сковороду, сверху полить сметаной, запечь в духовке.

*Пшено — 50 г, молоко — 200 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., изюм — 10 г, сахар — 8 г, сметана — 5 г, масло сливочное — 3 г.*

**ЗАПЕКАНКА РИСОВАЯ.** Сварить рисовую молочную кашу, остудить, добавить растертое с сахаром яйцо, переложить в форму, смазанную маслом и посыпанную сухарями, запечь в духовке. Перед подачей полить сметаной или вареньем.

*Рис — 25 г, молоко — 50 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сахар — 8 г, сметана — 5 г, масло сливочное — 3 г.*

**ЗАПЕКАНКА РИСОВАЯ С СЫРОМ.** Перебранный и вымытый рис варить 20 минут в небольшом количестве воды, затем откинуть на дуршлаг, залить горячим молоком, посолить и варить, периодически помешивая, под крышкой, пока молоко не впитается в рис. Половину готового риса выложить на смазанную маслом сковороду, посыпать натертым неострым сыром, покрыть его слоем остального риса и сверху вновь посыпать сыром. Затем полить сливочным маслом и запечь в духовке.

*Рис — 50 г, молоко — 100 мл, вода — 100 мл, сыр — 15 г, масло сливочное — 5 г.*

**ЗАПЕКАНКА РИСОВАЯ С ЯБЛОКАМИ.** Сварить рисовую кашу на воде или молоке. Когда немного остынет, положить в нее сахар, соль, сырое яйцо и нарезанные ломтиками очищенные яблоки, перемешать и запечь в духовке. Подать со сметаной или сливочным маслом.

*Рис — 30 г, вода или молоко — 100 мл, яблоки — 50 г, яйцо —  $\frac{1}{2}$  шт., сметана — 15 г, сахар — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**КРЕМ ИЗ МАННОЙ КРУПЫ.** Сварить жидкую манную кашу на молоке с водой, добавить растертый с сахаром и размягченным сливочным маслом яичный желток, размешать, поставить на холод, а затем взбивать до тех пор, пока масса не станет густой и пышной. Подать с вареньем или фруктовым сиропом.

*Крупа манная — 25 г, молоко — 150 мл, вода — 100 мл, яйца (желток) — 1 шт., сироп или варенье — 25 г, сахар — 12 г, масло сливочное — 5 г.*

**КРУПЕНИК ГРЕЧНЕВЫЙ С ТВОРОГОМ ПРОТЕРТЫЙ.** Сварить гречневую молочную кашу, протереть ее горячей через сито, добавить пропущенный через мясорубку творог, сахар, сливочное масло, яйцо, перемешать. Массу выложить на смазанную маслом, посыпанную сухарями сковороду и запечь в духовке. Перед подачей полить сметаной.

*Крупа гречневая — 30 г, молоко — 100 мл, вода — 100 мл, творог — 50 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 15 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЛОВ С ТЫКВОЙ И ФРУКТАМИ.** Вымытые и очищенные от кожицы и семян свежие фрукты разрезать на мелкие кубики и смешать с промытым изюмом. На дно кастрюли положить ломтики тыквы, очищенной от кожуры и семечек, всыпать часть промытого риса, покрыть его слоем подготовленной фруктовой смеси, сверху засыпать остальным рисом, полить сливочным маслом и залить горячей водой, чтобы она покрыла верхний слой риса. Кастрюлю закрыть крышкой и поставить на 1 час на слабый огонь.

*Рис — 50 г, тыква — 50 г, яблоки и твердые груши — по 25 г, изюм — 10 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЛОВ ФРУКТОВЫЙ.** Рис отварить до полуготовности, добавить перебранные и промытые в горячей воде изюм, чернослив, курагу, положить сахар, сливочное масло, перемешать. Массу выложить в форму, полить фруктовым сиропом и поместить в духовку.

*Рис — 30 г, изюм, курага, чернослив (без косточек) — по 10 г, сироп фруктовый — 30 г, масло сливочное — 10 г.*

**ПУДИНГ ГРЕЧНЕВЫЙ С ТВОРОГОМ.** Приготовить протертую гречневую кашу, соединить ее с протертым творогом, добавить сахар, молоко, яичный желток, перемешать, ввести взбитый белок. Выложить массу в смазанную маслом форму и сварить на пару. При подаче полить сметаной.

*Крупа гречневая — 50 г, молоко — 200 мл, вода — 50 мл, творог — 50 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сметана — 10 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 3 г.*

**ПУДИНГ МАННЫЙ.** В подсоленную кипящую воду с молоком всыпать манную крупу и варить на небольшом огне 20 минут. Затем добавить сахар, проварить еще несколько минут, положить сливочное масло и яичный желток, перемешать, осторожно ввести взбитый яичный белок. Массу переложить в форму, смазанную сливочным маслом и обсыпанную сухарями, запечь в духовке. Подать с вареньем, фруктовым сиропом или фруктовым соусом.

*Крупа манная — 50 г, молоко — 150 мл, вода — 150 мл, сироп фруктовый — 30 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., варенье — 20 г, сахар — 10 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ РИСОВЫЙ.** На молоке с водой сварить рисовую кашу. Когда она немного остынет, добавить яичный желток, растертый с сахаром, размешать, осторожно ввести взбитый белок. Массу переложить в смазанную маслом форму, полить сливочным маслом и запечь в духовке. Подать с фруктовым сиропом или вареньем.

*Рис — 50 г, вода — 100 мл, молоко — 200 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сироп фруктовый — 20 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ РИСОВЫЙ С ФРУКТАМИ.** Сварить рисовую молочную кашу. Охладив ее до 60°, добавить яичный желток, промытый изюм, нарезанные цукаты, перемешать, ввести белок. Массу переложить в форму, смазанную сливочным маслом и посыпанную сухарями, сверху

смазать яйцом, смешанным с молоком, и запечь в духовке. Подать с фруктовым соусом или вареньем.

*Рис — 50 г, молоко — 150 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 12 г, изюм — 15 г, цукаты — 20 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПУДИНГ РИСОВЫЙ С ЯБЛОКАМИ.** Сварить вязкую рисовую кашу на воде с молоком. Когда она немного остынет, добавить растертый с сахаром яичный желток и размягченное сливочное масло, а также мелко нарезанные очищенные яблоки, перемешать и осторожно ввести взбитый в пену белок. Массу переложить в смазанную сливочным маслом и обсыпанную сухарями форму и запекать в духовке или варить на пару 30 минут. Подать со сметаной.

*Рис — 50 г, молоко — 100 мл, вода — 100 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 10 г, масло сливочное — 6 г.*

**СУФЛЕ МАННОЕ.** Сварить на воде с молоком манную кашу, добавить в нее сахар, сливочное масло, яичный желток, перемешать, осторожно ввести взбитый белок. Массу выложить в смазанную маслом форму и довести до готовности на пару.

*Крупа манная — 30 г, молоко — 150 мл, вода — 150 мл, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сахар — 8 г, масло сливочное — 7 г.*

**СУФЛЕ МАННО-ТЫКВЕННОЕ.** Сварить молочную кашу, охладить ее до  $70^{\circ}$ , добавить растертый с сахаром яичный желток, натертую на мелкой терке тыкву и растопленное сливочное масло. Хорошо перемешать, ввести взбитый белок, переложить в смазанную маслом форму и поставить на водяную баню на 40 минут.

*Крупа манная — 30 г, тыква — 50 г, молоко — 150 мл, вода — 100 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**СУФЛЕ РИСОВО-ТЫКВЕННОЕ.** Его готовят так же, как и манно-тыквенное, только вместо манной крупы нужно взять рисовую и приготовить из нее полувязкую рисовую кашу на воде.

*Рис — 50 г, тыква — 60 г, яйца —  $\frac{1}{4}$  шт., сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**ВЕРМИШЕЛЬ МОЛОЧНАЯ.** В кипящее молоко с водой всыпать вермишель, посолить и варить до полуготовности, затем добавить сахар и продолжать варку до полной готовности. Заправить сливочным маслом.

*Вермишель — 40 г, молоко — 150 мл, сахар — 8 г, масло сливочное — 5 г.*

**ВЕРМИШЕЛЬ ОТВАРНАЯ С МАСЛОМ.** Вермишель опустить в подсоленную кипящую воду, варить 10—12 минут, затем откинуть на дуршлаг, переложить в посуду, заправить растопленным сливочным маслом, перемешать.

*Вермишель — 50 г, масло сливочное — 5 г.*

**МАКАРОНЫ ОТВАРНЫЕ.** Макароны разломать на небольшие кусочки, опустить в кипящую подсоленную воду и сварить до готовности. Откинуть на дуршлаг и горячими заправить сливочным маслом.

*Макароны — 60 г, масло сливочное — 6 г.*

**МАКАРОНЫ С ТЕРТЫМ СЫРОМ.** Измельченные макароны опустить в кипящую подсоленную воду и сварить до полуготовности, отцедить. Яйца взбить с молоком, добавить тертый сыр, залить этой смесью макароны, перемешать. Массу выложить на смазанную маслом горячую сковороду, сверху посыпать натертым на мелкой терке сыром и поставить в духовку на 8—10 минут.

*Макароны — 50 г, молоко — 100 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сыр — 10 г, масло сливочное — 3 г.*

**ЗАПЕКАНКА ИЗ МАКАРОН С ТВОРОГОМ.** Макароны отварить в большом количестве воды, откинуть на дуршлаг. Творог протереть через сито, добавить сахар, перемешать с отварными макаронами, добавить яйцо, взбитое с молоком, снова перемешать. Массу выложить на смазанную маслом сковороду или форму и запечь в духовке.

*Макароны — 50 г, творог — 50 г, молоко — 40 мл, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., сахар — 10 г, масло сливочное — 8 г.*

**ЗАПЕКАНКА ИЗ МАКАРОН С ЯБЛОКАМИ.** Мелко разломанные макароны отварить в слегка подсоленной воде, отбросить на дуршлаг. Яблоки испечь в духовке, приготовить из них пюре, добавить к нему сахар. Сковороду смазать сливочным маслом и уложить на нее слоями макароны и яблочное пюре. Сверху положить кусочек масла и запекать в духовке 20 минут. Вместо пюре можно использовать сырые мелко нарезанные яблоки.

*Макароны — 50 г, яблоки — 100 г, сахар — 15 г, масло сливочное — 10 г.*

**ЛАПШЕВНИК С ТВОРОГОМ.** Лапшу отварить, отбросить на дуршлаг, добавить протертый творог, сахар, соль, сырое яйцо, перемешать. Массу выложить на смазанную маслом глубокую сковороду, поверхность разровнять, смазать сметаной, растопленным сливочным маслом и запечь в духовке.

*Лапша — 50 г, творог — 50 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 3 г.*

**ОЛАДЬИ ИЗ ВЕРМИШЕЛИ С ЯБЛОКАМИ.** Вермишель отварить, перемешать с нашинкованным яблоком, сахаром, сливочным маслом и яйцом. Ложкой выкладывать вермишелевую массу на сковороду с растопленным сливочным маслом и жарить оладьи.

### **Соусы**

Соусы способствуют повышению вкусовых качеств диетических блюд, позволяют расширить их ассортимент, улучшить внешний вид, сделать их более аппетитными и полезными. Самые распространенные диетические соусы — молочный и сметанный.

**СОУС БЕЛЫЙ.** Его используют тогда, когда употреблять молоко противопоказано. Подсушенную в духовке муку развести в части охлажденного мясного или рыбного бульона либо овощного или рисового отвара, влить в остальную часть доведенного до кипения бульона или отвара и проварить 15—20 минут. Затем процедить, посолить, дать еще раз вскипеть, заправить сливочным маслом и небольшим количеством лимонного сока или лимонной кислоты.

*Бульон или отвар — 100 мл, мука — 4 г, масло сливочное — 5 г, сок лимонный — 3 мл, кислота лимонная — 0,1 г.*

**СОУС ИЗ СУШЕНЫХ ФРУКТОВ.** Сушеные фрукты перебрать, промыть, залить кипящей водой и оставить для набухания в закрытой посуде на 2—3 часа. Затем сварить в той же воде, отвар процедить, фрукты протереть через сито, соединить с отваром, вскипятить, влить разведенный в холодной кипяченой воде картофельный крахмал и довести до кипения.

*Фрукты сушеные — 20 г, вода — 100 мл, сахар — 16 г, крахмал — 4 г.*

**СОУС МОЛОЧНЫЙ.** Пшеничную муку подсушить в духовке на сковороде без жира так, чтобы не изменился



ее цвет, дать остыть. Молоко вскипятить, четвертую его часть охладить и развести в нем подсушенную муку. Полученную смесь процедить и влить, непрерывно помешивая, в остальное молоко, дать покипеть 5—8 минут. Готовый соус заправить сливочным маслом. В зависимости от предназначения молочный соус может быть густым (для связывания фарша), средней густоты (для запекания) или полужидким (к горячим овощным или крупяным блюдам). Если он предназначен для поливания пудингов, запеканок, в него нужно добавить сахар.

*Молоко — 100 мл, мука для густого соуса — 12 г, для соуса средней густоты — 8 г, для полужидкого — 5 г, масло сливочное — 5 г, сахар — 3 г.*

**СОУС СМЕТАННЫЙ.** В зависимости от характера диеты его готовят только на сметане или с добавлением мясного бульона либо овощного или крупяного отвара. Половину сметаны вскипятить, в остальной развести муку, предварительно подсушенную в духовке. Смесь соединить с горячей сметаной, хорошо вымешать, дать покипеть до загустения, процедить, посолить и вновь довести до кипения.

Если соус готовится на бульоне или отваре, подсушенную муку развести частью холодного бульона или отвара, влить постепенно в кипящий бульон или отвар, добавить сметану, посолить, дать покипеть на небольшом огне 10 минут, затем процедить и снова довести до кипения. Заправить сливочным маслом.

*Сметана — 50 г, бульон или отвар (вода) — 50 мл, мука — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**СОУС ТОМАТНО-СМЕТАННЫЙ.** Томатную пасту развести небольшим количеством бульона, отвара или воды, влить в горячий бульон (отвар, воду), положить сметану, посолить, довести до кипения, добавить разведенную в холодном бульоне (отваре, воде) подсушенную муку. Все прокипятить 10 минут, процедить, еще раз вскипятить, заправить маслом.

*Сметана — 50 г, бульон (отвар, вода) — 50 мл, мука — 5 г, паста томатная — 5 г, масло сливочное — 5 г.*

**СОУС ФРУКТОВЫЙ ИЗ СВЕЖИХ ЯБЛОК.** Очищенные нарезанные дольками яблоки опустить в кипящую воду, добавить сахар и варить до мягкости. Затем яблоки протереть через сито, довести пюре до кипения и влить

в него разведенный в холодной кипяченой воде картофельный крахмал, снова довести до кипения.

*Яблоки — 100 г, вода — 50 мл, сахар — 25 г, крахмал — 3 г.*

### **Изделия из теста и сладкие блюда**

**БИСКВИТ.** Яичные желтки растереть с сахарной пудрой до тех пор, пока их объем не увеличится в 3 раза. Затем добавить просеянную пшеничную муку и картофельный крахмал, размешать и медленно, в 2 приема, перемешивая, ввести взбитые в крутую пену белки. Тесто переложить в смазанную сливочным маслом и посыпанную сухарями форму и выпекать в духовке при температуре 180—200° 30 минут.

*Мука — 30 г, крахмал — 10 г, пудра сахарная — 40 г, яйца — 2 шт., масло сливочное — 5 г.*

**БИСКВИТ БЕЛКОВЫЙ.** Белки взбивать, пока их объем не увеличится в 5—6 раз. Не прекращая взбивать, всыпать сахар и просеянную муку. Тесто переложить в смазанную маслом и посыпанную сухарями форму, сверху посыпать сахаром и выпекать в духовке около 30 минут.

*Мука — 20 г, сахар — 20 г, яйца (белок) — 2 шт., масло сливочное — 3 г.*

**БИСКВИТ С ЯБЛОКАМИ.** Вымытые и очищенные яблоки нарезать небольшими дольками и выложить на смазанную маслом и посыпанную сухарями сковороду, сверху залить жидким тестом, приготовленным из взбитых яиц с сахаром и просеянной муки. Выпекать в умеренно жаркой духовке 30—40 минут. Вынуть из сковороды, когда немного остынет.

*Мука — 40 г, яблоки — 100 г, сахар — 50 г, яйца — 1 шт., масло сливочное — 3 г.*

**ВАТРУШКА С ТВОРОГОМ.** В теплом молоке развести дрожжи, сахар, соль, яйца, постепенно ввести просеянную муку, замесить тесто и поставить его в теплое место на 2—3 часа. За это время несколько раз обмять его. Из теста скатать небольшие шарики, уложить их на смазанный маслом противень. В каждом донышком маленького стаканчика сделать углубление и заполнить его протертым творогом, смешанным с сахаром и яйцом. Ватрушки смазать яйцом и выпекать в духовке до готовности.

*Мука — 80 г, творог — 50 г, молоко — 40 мл, сахар — 16 г, яйца — 1/2 шт., дрожжи — 3 г, масло сливочное — 3 г.*

**КЕКС ИЗ КРАХМАЛА.** Яичные желтки растереть с сахаром и размягченным сливочным маслом, добавить крахмал, хорошо размешать, ввести взбитый белок и выложить в смазанную маслом форму. Выпекать в умеренно жаркой духовке.

*Крахмал — 45 г, сахар — 40 г, яйца — 1/4 шт., масло сливочное — 25 г.*

**КЕКС ТВОРОЖНЫЙ.** Яичные желтки растереть с сахаром, добавить сливочное масло, взбить, продолжая взбивать, постепенно ввести протертый творог, просеянную муку и соду, а также взбитые в густую пену белки. Тесто выложить в смазанную маслом форму и выпекать при температуре 180—200°.

*Мука — 35 г, творог — 10 г, сахар — 25 г, яйца — 1/4 шт., масло сливочное — 8 г.*

**КОРЖИКИ ОВСЯНЫЕ.** Сахар растереть со сливочным маслом до однородной массы, добавить немного соды и, постепенно всыпая толокно, смешанное с пшеничной мукой, замесить тесто. Затем раскатать его, круглой выемкой или стаканом вырезать коржики, выложить их на противень, смазать взбитым яйцом, каждый в нескольких местах наколоть вилкой, чтобы при выпечке коржики не вздувались, и выпекать в горячей духовке 12—15 минут.

*Мука — 25 г, толокно — 20 г, сахар — 8 г, масло сливочное — 10 г.*

**ПЕЧЕНЬЕ ИЗ МОРКОВИ.** Отваренную морковь очистить, пропустить через мясорубку, добавить сахар, сливочное масло, немного лимонной цедры, перемешать, всыпать муку и замесить тесто. Затем раскатать, нарезать печенье, переложить его на смазанный маслом противень и выпекать в горячей духовке 10—12 минут.

*Мука — 25 г, морковь — 100 г, сахар — 25 г, масло сливочное — 5 г.*

**ПЕЧЕНЬЕ ИЗ ОВСЯНЫХ ХЛОПЬЕВ «ГЕРКУЛЕС».** Сахар растереть с маслом и яйцом, всыпать смешанные с мукой овсяные хлопья и замесить тесто. Выложить его чайной ложкой на смазанный маслом противень и выпекать в умеренно жаркой духовке 15—20 минут.

*Хлопья овсяные «Геркулес» — 25 г, мука — 5 г, яйца —  $\frac{1}{3}$  шт., сахар — 30 г, масло сливочное — 15 г.*

**ПИРОГ С ПОВИДЛОМ (ДЖЕМОМ).** Приготовить дрожжевое тесто, как для ватрушек с творогом, раскатать его слоем толщиной 0,5 см, выложить на смазанный маслом противень, загнуть края и покрыть тонким слоем повидла или джема. Из остатков теста нарезать узкие полоски и покрыть ими поверхность пирога в виде решетки. Подержать пирог в теплом месте, чтобы тесто поднялось, после чего смазать перекладки взбитым яйцом и поставить в духовку на 25—30 минут.

*Мука — 100 г, молоко — 50 мл, повидло — 100 г, сахар — 5 г, яйца —  $\frac{1}{2}$  шт., дрожжи — 5 г.*

**ПИРОГ С ЯБЛОКАМИ.** Его готовят так же, как и предыдущий, только взамен повидла на раскатанное дрожжевое тесто выложить слой нарезанных небольшими дольками очищенных яблок.

**ЖЕЛЕ ИЗ СОКА.** В кипящую воду всыпать сахар и предварительно замоченный желатин, на медленном огне, помешивая, держать его до полного растворения. Сняв с огня, влить фруктовый или ягодный сок, разлить в формочки и охладить.

*Сок — 50 мл, вода — 100 мл, сахар — 20 г, желатин — 2 г.*

**ЖЕЛЕ ЛИМОННОЕ.** В кипящую воду положить сахар и нашинкованную соломкой снятую с лимона цедру, вскипятить, добавить размоченный желатин, помешивая, подержать на слабом огне до полного его растворения. Сняв с огня, влить отжатый лимонный сок, процедить, разлить в формочки, охладить.

*Лимон — 1 шт., вода — 600 мл, сахар — 100 г, желатин — 20 г.*

**ЖЕЛЕ ЛИМОННОЕ НА КСИЛИТЕ.** Лимонную цедру прокипятить, добавить ксилит, размоченный желатин, довести до кипения. Затем жидкость процедить, влить лимонный сок, разлить в формочки и охладить.

*Лимон —  $\frac{1}{5}$  шт., вода — 150 мл, ксилит — 30 г, желатин — 3 г.*

**ЖЕЛЕ МОЛОЧНОЕ.** Молоко вскипятить, добавить сахар, ванилин и предварительно замоченный желатин, довести до кипения. Разлить в формочки и охладить.

*Молоко — 150 мл, сахар — 20 г, желатин — 2 г.*

**ЖЕЛЕ ФРУКТОВОЕ (ЯГОДНОЕ).** Фрукты (ягоды) измельчить и отжать сок. Выжимки залить водой, вскипятить, процедить, добавить сахар и размоченный желатин, помешивая, довести до кипения. Сняв с огня, процедить, влить отжатый сок, перелить в формочку и поставить в холодильник, чтобы желе застыло.

*Фрукты (ягоды) — 30 г, вода — 150 мл, сахар — 10 г, желатин — 5 г.*

**ЖЕЛЕ ЯБЛОЧНОЕ.** Яблоко очистить, нарезать дольками, залить водой и сварить до мягкости. Затем протереть с отваром через сито, добавить предварительно замоченный желатин, сахар и, помешивая, довести до кипения. Перелить в форму, охладить.

*Яблоки — 75 г, вода — 50 мл, сахар — 15 г, желатин — 2 г.*

**КРЕМ СЛИВОЧНО-ВАНИЛЬНЫЙ.** Желатин замочить на 45 минут в холодной кипяченой воде. Молоко вскипятить, добавить сахар и замоченный желатин, снова довести до кипения. Яичный желток растереть с сахаром, развести горячим молоком с желатином, всыпать ванилин, охладить до комнатной температуры. Охлажденные сливки взбить до стойкой пены, влить в них яично-молочную смесь с желатином, разлить в формочки, охладить.

*Сливки 20%-ные — 50 мл, молоко — 60 мл, вода — 15 мл, сахар — 30 г, яйца (желток) —  $\frac{1}{4}$  шт., желатин — 3 г.*

**КРЕМ СЛИВОЧНО-ЯГОДНЫЙ.** Свежие ягоды промыть, обдать кипятком, протереть через сито, добавить сахарную пудру. Охлажденные кипяченые сливки взбить в пышную пену, соединить с ягодным пюре, осторожно перемешать и ввести тонкой струей предварительно размоченный и растворенный в небольшом количестве горячего молока желатин. Массу сразу же переложить в форму и охладить. Перед подачей форму с кремом опустить на несколько секунд в горячую воду, обтереть салфеткой, накрыть блюдцем и, перевернув его, опрокинуть крем на блюдце.

*Ягоды — 50 г, сливки 20%-ные — 100 мл, пудра сахарная — 20 г, молоко — 15 мл, желатин — 4 г.*

**КРЕМ СМЕТАННЫЙ.** К охлажденной сметане добавить сахарную пудру, ванилин и взбить ее до увеличения объема вдвое. Затем влить тонкой струйкой раство-

рсинный в горячем молоке предварительно замоченный желатин, перемешать, разлить в формочки и охладить. Перед подачей, вынув из формочек, полить фруктовым сиропом.

*Сметана — 50 г, молоко — 50 мл, сироп фруктовый — 30 г, пудра сахарная — 20 г, желатин — 2 г.*

**МУСС ИЗ ЯГОД.** Любые свежие ягоды перебрать, промыть, обдать кипятком, выдавить через марлю сок. Кожуру ягод залить водой, добавить сахар, вскипятить и варить 8—10 минут. Затем отвар процедить, вновь довести до кипения, всыпать тонкой струей, помешивая, манную крупу, поварить 20—25 минут и снять с огня. Когда остынет, влить отжатый сок, перемешать, охладить и взбить в миксере. Пушную массу выложить в формочки и поставить в холодильник, чтобы застыла.

*Ягоды — 30 г, вода — 150 мл, сахар — 10 г, крупа манная — 5 г.*

**МУСС КЛЮКВЕННЫЙ.** Клюкву перебрать, промыть, обдать кипятком, размять, добавить кипяченой воды, отжать сок. Выжимки прокипятить 10 минут, процедить, добавить сахар, довести отвар до кипения, всыпать, постоянно помешивая, манную крупу и варить на слабом огне 20 минут. Кашу быстро остудить и взбить, чтобы ее объем увеличился в 2 раза, после чего влить клюквенный сок, осторожно перемешать, разложить в формочки и охладить.

*Клюква — 20 г, вода — 120 мл, сахар — 25 г, крупа манная — 15 г.*

**МУСС ФРУКТОВЫЙ.** Очищенные от кожуры и косточек фрукты нарезать ломтиками, залить горячей водой и варить до мягкости, отвар процедить, фрукты протереть через сито. Отвар довести до кипения, всыпать манную крупу и варить на слабом огне 15 минут, затем добавить сахар, еще раз закипятить. Снять посуду с огня, в кашу добавить протертые фрукты и взбить массу, чтобы ее объем увеличился в 2 раза, выложить ее в формочки и поставить на холод.

*Фрукты — 50 г, вода — 150 мл, крупа манная — 8 г, сахар — 8 г.*

**МУСС ЯБЛОЧНЫЙ.** Очищенные яблоки натереть на мелкой терке. Очистки залить кипящей водой и варить 10 минут. Затем отвар процедить, вскипятить, добавить предварительно замоченный в холодной кипя-

ченной воде желатин, размешать, соединить с тертыми яблоками, взбить. пышной массой заполнить формочки и поставить их в холодильник.

*Яблоки — 75 г, вода — 150 мл, желатин — 2 г.*

**ПЮРЕ ЯБЛОЧНОЕ СО ВЗБИТЫМ БЕЛКОМ.** Яблоки испечь и протереть через сито. Белок взбить до образования устойчивой пены, продолжая взбивать, постепенно ввести сахарную пудру и яблочное пюре.

*Яблоки — 100 г, яйца (белок) — 1 шт., пудра сахарная — 10 г.*

**ПЮРЕ ЯБЛОЧНОЕ СО ВЗБИТЫМИ СЛИВКАМИ.** Яблоки испечь и протереть через сито. Охлажденные кипяченые сливки взбить до образования пышной пены, продолжая взбивать, ввести сахарную пудру и яблочное пюре.

*Яблоки — 70 г, сливки 20%-ные — 100 мл, пудра сахарная — 8 г.*

**САМБУК ИЗ ЯБЛОК.** На противень налить немного воды, выложить очищенные яблоки и запечь в духовке. Когда они остынут, протереть через сито, добавить сахар, яичный белок и взбить в миксере до пышной массы. Желатин залить холодной кипяченой водой, через 30—40 минут посуду с ним поставить в кастрюлю с кипящей водой и помешивать содержимое, пока желатин полностью не растворится. Затем влить его в яблочную массу, осторожно перемешать, разлить в формочки и поставить в холодильник.

*Яблоки — 100 г, сахар — 30 г, вода — 60 мл, яйца (белки) — 2 шт., желатин — 2 г.*

**СНЕЖКИ ИЗ ЯБЛОК.** Яблоки очистить, натереть на мелкой терке, добавить мед, холодную кипяченую воду, перемешать. Белки отделить от желтков, взбить в густую пену, осторожно ввести в яблочное пюре, перемешивая сверху вниз. Массу выложить в форму, смазанную маслом, и выпекать в умеренно нагретой духовке 15 минут. Блюдо подать горячим в той же форме, где оно запекалось, посыпав сахарной пудрой.

*Яблоки — 200 г, мед — 30 г, яйца (белки) — 2 шт., вода — 20 мл.*

**СУФЛЕ ИЗ ЯБЛОК.** Вымытые яблоки испечь в духовке, протереть через сито, добавить сахар и, помешивая,

вая, варить до загустения. Затем ввести в пюре белок, переложить массу на смазанную маслом сковороду и выпекать в негорячей духовке 12—15 минут. Подать суфле горячим, посыпав сахарной пудрой.

*Яблоки — 100 г, яйца (белок) — 1 шт., масло сливочное — 5 г.*

**СУФЛЕ ИЗ ЯГОД.** Любые ягоды промыть, протереть через сито, добавить сахар и ввести взбитые в густую пену сливки.

*Ягоды — 50 г, сливки 20%-ные — 50 мл, сахар — 25 г.*

**СУФЛЕ ИЗ ЧЕРНОСЛИВА НА КСИЛИТЕ.** Яичные белки взбить, постепенно добавляя ксилит. Чернослив промыть, залить небольшим количеством горячей воды, проварить 5—6 минут и дать настояться 20 минут. Затем вместе с отваром протереть чернослив через сито, довести пюре до кипения, ввести, помешивая, взбитые белки. Массу выложить в смазанную маслом форму и выпекать в духовке 20—25 минут.

*Чернослив — 40 г, вода — 60 мл, яйца (белок) — 1/2 шт., ксилит — 30 г.*

**ШАРЛОТКА ЯБЛОЧНАЯ.** Яблоки очистить, нарезать кубиками, пересыпать сахаром. Белый хлеб без корки также нарезать кубиками, залить яйцом, взбитым с молоком и сахаром, перемешать с яблоками, выложить в неглубокую кастрюлю, смазанную сливочным маслом, и запечь в духовке.

*Яблоки — 100 г, хлеб белый — 50 г, молоко — 20 мл, сахар — 12 г, яйца — 1/3 шт., масло сливочное — 5 г.*

**ЯБЛОКИ ПЕЧЕННЫЕ.** Яблоки вымыть, вынуть ножом сердцевину, положить на противень, смоченный водой, в отверстие всыпать сахар и испечь в духовке.

*Яблоки — 100 г, сахар — 4 г.*

**ЯБЛОКИ, ФАРШИРОВАННЫЕ ТВОРОГОМ.** С крупного яблока срезать верхушку. Острым узким ножом вынуть сердцевину. Образовавшуюся полость заполнить протертым творогом, смешанным с мапной крупой, сахаром, изюмом, яичным желтком, и запечь в духовке. При подаче посыпать сахарной пудрой.

*Яблоки — 100 г, творог — 30 г, крупа манная — 4 г, яйца (желток) — 1/2 шт., сахар — 8 г, изюм — 5 г.*



**КИСЕЛЬ ИЗ СУШЕНЫХ ФРУКТОВ.** Сушеные фрукты промыть, залить холодной водой на 2—3 часа, а затем варить их в этой же воде на слабом огне 30 минут, закрыв посуду крышкой. Разваренные фрукты протереть через сито, соединить с отваром, добавить сахар, вскипятить, влить разведенный в холодной кипяченой воде картофельный крахмал. Помешивая, дать вскипеть и снять с огня.

*Фрукты сушеные — 30 г, вода — 250 мл, сахар — 20 г, крахмал — 7 г.*

**КИСЕЛЬ КЛЮКВЕННЫЙ (ЧЕРНОСМОРОДИНОВЫЙ).** Ягоды перебрать, промыть, обдать кипятком, размять, добавить немного холодной кипяченой воды, размешать, отжать через марлю сок. Выжимки залить горячей водой, прокипятить, отцедить. Немного отвара остудить, развести в нем крахмал. В остальной отвар всыпать сахар, довести до кипения, влить, помешивая, разведенный крахмал, дать еще раз закипеть. Когда кисель немного остынет, влить в него отжатый сок.

*Клюква (смородина черная) — 30 г, вода — 200 мл, сахар — 25 г, крахмал — 10 г.*

**КИСЕЛЬ МОЛОЧНЫЙ.** Молоко вскипятить, положить сахар и влить картофельный крахмал, разведенный в небольшом количестве холодной кипяченой воды, помешивая, дать покипеть несколько минут. В кисель можно добавить для аромата немного ванильного сахара.

*Молоко — 150 мл, сахар — 12 г, крахмал — 6 г.*

**КИСЕЛЬ НА ОТВАРЕ ШИПОВНИКА.** Отвар шиповника довести до кипения, добавить сахар, лимонную кислоту, влить, непрерывно помешивая, разведенный холодной кипяченой водой картофельный крахмал, опять довести до кипения и снять с огня.

*Отвар шиповника — 200 мл, вода — 20 мл, сахар — 16 г, крахмал — 8 г.*

**КИСЕЛЬ ЯБЛОЧНЫЙ.** Яблоки вымыть, обдать кипятком, натереть на мелкой терке, отжать сок. Выжимки залить горячей водой и кипятить 10 минут. Затем отвар процедить, часть его охладить и развести крахмал. В остальной отвар положить сахар, вскипятить, влить, помешивая, растворенный крахмал, довести до кипения. Когда немного остынет, добавить отжатый сок.

*Яблоки — 100 г, вода — 200 мл, сахар — 16 г, крахмал — 10 г.*

**КИСЕЛЬ ЯГОДНЫЙ.** Любые свежие ягоды без косточек перебрать, промыть, обдать кипятком, отжать сок. Выжимки залить водой, кипятить 10 минут, процедить. Часть отвара охладить, развести в нем крахмал. В остальной отвар положить сахар, дать вскипеть, влить разведенный крахмал. Когда немного остынет, добавить отжатый сок.

*Ягоды — 30—50 г, вода — 200 мл, сахар — 16 г, крахмал картофельный — 9 г.*

**КОКТЕЙЛЬ МОЛОЧНО-ЯИЧНЫЙ.** Яичный желток растереть с сахаром, добавить ягодный сироп. Осторожно перемешивая, влить охлажденное молоко и взбить в миксере до образования пены.

*Молоко — 200 мл, яйца (желток) — 1 шт., сахар — 25 г, сироп ягодный — 12 г.*

**КОМПОТ ИЗ СВЕЖИХ ФРУКТОВ.** Фрукты промыть, удалить косточки, опустить в кипящую воду, в которую добавлен сахар, и довести до кипения.

*Фрукты — 100 г, вода — 200 мл, сахар — 16 г.*

**КОМПОТ ИЗ СВЕЖИХ ЯБЛОК (ГРУШ).** Вымытые плоды нарезать дольками, удалить сердцевину, положить в кипящую воду, всыпать сахар и варить 10—15 минут в зависимости от сорта яблок. Зрелые антоновские яблоки и очень зрелые мягкие груши достаточно только довести до кипения.

*Яблоки (груши) — 50 г, вода — 200 мл, сахар — 15 г.*

**КОМПОТ ИЗ СВЕЖИХ ЯГОД.** Перебранные и промытые в проточной воде ягоды положить в кипящую воду, добавить сахар и дать вскипеть.

*Ягоды — 100 г, вода — 200 мл, сахар — 20 г.*

**КОМПОТ ИЗ СУШЕНЫХ ФРУКТОВ.** Сушеные фрукты несколько раз промыть в теплой воде. Сначала залить водой и варить 25—30 минут яблоки и груши, затем добавить в отвар остальные виды сушеных фруктов, сахар и продолжать варить до полной готовности фруктов.

*Фрукты сушеные — 20 г, вода — 200 мл, сахар — 16 г.*

## Напитки

**ЛИМОНАД ДОМАШНИЙ.** Лимон помыть, обдать кипятком, снять и мелко нарезать цедру, залить кипящей водой и держать на медленном огне под крышкой 30 минут. Затем отвар процедить, добавить сахар и лимонный сок.

*Лимон — 1 шт., вода — 400 мл, сахар — 25 г.*

**МОРС ИЗ КРАСНОЙ СМОРОДИНЫ (БРУСНИКИ).** Ягоды перебрать, промыть, откинуть на дуршлаг, размять ложкой из нержавеющей стали, отжать сок. Выжимки залить водой, вскипятить, процедить. В отвар положить сахар, охладить, добавить сок.

*Ягоды — 50 г, вода — 200 мл, сахар — 20 г.*

**МОРС ИЗ МАЛИНЫ (КЛУБНИКИ, ЗЕМЛЯНИКИ, ЧЕРНИКИ И ДР.).** Ягоды очистить от плодоножек, промыть холодной кипяченой водой, размять деревянной ложкой, отжать сок. Из выжимок приготовить отвар, процедить, добавить сахар. В остывший отвар влить отжатый сок.

*Ягоды — 75 г, вода — 200 мл, сахар — 15—20 г (в зависимости от зрелости ягод).*

**МОРС КЛЮКВЕННЫЙ.** Его готовят так же, как и морс из красной смородины. Вместо сахара можно использовать мед.

*Клюква — 30 г, вода — 200 мл, сахар (мед) — 30 г.*

**НАПИТОК ИЗ КУРАГИ.** Промытую курагу измельчить, положить в термос, залить кипятком, закрыть и дать настояться 10—12 часов. Затем напиток процедить и добавить сахар.

*Курага — 50 г, вода — 500 мл, сахар — 40 г.*

**НАПИТОК ЛИМОННЫЙ С МЕДОМ.** Мед растворить в холодной кипяченой воде, добавить лимонный сок.

*Мед — 20 г, вода — 200 мл, сок лимонный — 10 мл.*

**НАПИТОК МОЛОЧНО-ЯГОДНЫЙ.** Яичный желток растереть с сахаром, развести горячим молоком, довести до кипения. Когда остынет, соединить с протертыми через сито ягодами.

*Ягоды — 50 г, молоко — 200 мл, яйца (желток) — 1 шт., сахар — 8 г.*

**НАПИТОК МОРКОВНО-АПЕЛЬСИНОВЫЙ.** Отжать сок из натертой на мелкой терке моркови. Апельсин помыть, обдать кипятком, снять цедру, залить ее водой, добавить сахар, вскипятить, отвар процедить. Очищенный апельсин разделить на дольки, вынуть зернышки и отжать через марлю сок. Апельсиновый и морковный соки влить в охлажденный отвар из цедры.

*Морковь — 100 г, апельсин — 100 г, вода — 200 мл, сахар — 16 г.*

**НАПИТОК МОРКОВНО-ЛИМОННЫЙ С МЕДОМ.** Морковь вымыть, очистить, натереть на мелкой терке, отжать через марлю сок. Соединить его с растворенным в теплой кипяченой воде медом, добавить лимонный сок.

*Морковь — 150 г, вода — 100 мл, сок лимонный — 10 мл, мед — 15 г.*

**НАПИТОК МОРКОВНО-ЯБЛОЧНЫЙ.** Яблоки помыть, нарезать ломтиками, опустить в кипящую воду, всыпать сахар, вскипятить и оставить на 3 часа настаиваться при комнатной температуре, затем процедить. Морковь натереть на мелкой терке, отжать через марлю сок и влить его в яблочный настой.

*Яблоки — 100 г, морковь — 50 г, вода — 200 мл, сахар — 12 г.*

**НАПИТОК МОРКОВНО-ЯБЛОЧНЫЙ С МОЛОКОМ.** Морковный сок с мякотью соединить с яблочным, добавить мед и холодное кипяченое молоко, размешать.

*Сок морковный — 50 мл, сок яблочный — 50 мл, молоко — 100 мл, мед — 15 г.*

**НАПИТОК ЯБЛОЧНЫЙ.** Яблоки очистить, натереть на мелкой терке и отжать сок. Яблочную кожуру залить водой и варить 30 минут, добавить сахар, отвар процедить, охладить и влить отжатый сок.

*Яблоки — 200 г, вода — 200 мл, сахар — 8 г.*

**НАПИТОК ЯБЛОЧНЫЙ С МОЛОКОМ И ЛИМОННЫМ СОКОМ.** Яблочный сок с мякотью соединить с холодным кипяченым молоком, добавить сахар и лимонный сок.

*Сок яблочный — 50 мл, молоко — 100 мл, сок лимонный — 5 мл, сахар — 12 г.*

**НАСТОЙ ШИПОВНИКА В ТЕРМОСЕ.** Промытые плоды шиповника измельчить, засыпать в термос, залить

крутым кипятком, закрыть термос и настаивать 6—8 часов. Перед употреблением процедить и добавить, если позволяет диета, сахар.

*Плоды шиповника — 40 г, вода — 500 мл, сахар — 20 г.*

**ОТВАР СУШЕНОЙ ЧЕРНИКИ.** Ягоды промыть, залить кипящей водой и варить 10 минут. Сняв с огня, дать настояться при комнатной температуре 3—4 часа, процедить и добавить сахар (ксилит).

*Черника сушеная — 20 г, вода — 200 мл, сахар — 16 г.*

**ОТВАР ШИПОВНИКА.** Плоды шиповника перебрать, промыть холодной водой, залить кипятком и варить в эмалированной плотно закрытой посуде 10 минут. Затем дать настояться 12—14 часов, после чего процедить через марлю. Чтобы ускорить процесс настаивания, плоды шиповника измельчить в ступке, опустить в кипящую воду, кипятить 10 минут и настаивать 3—4 часа. Готовый настой процедить и добавить сахар или ксилит.

*Плоды шиповника — 20 г, вода — 200 мл, сахар — 10 г.*

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Применение лекарственных средств в зависимости от времени приема пищи

Лекарственное средство	Время приема лекарственного средства
Абомин	Во время еды
Адонис-бром	После еды
Аевит	После еды
Аллохол	После еды
Алоэ (сок, таблетки)	За 15—20 мин до еды
Альмагель	За 30 мин до еды
Альмагель = А	За 30 мин до еды и перед сном
Амидопирин	После еды при однократном приеме — независимо от приема пищи
Аминалон	До еды
Ампициллин (таблетки, капсулы)	Независимо от приема пищи (запивать водой)
Анальгин	После еды, при однократном приеме — независимо от приема пищи
Анапирин	После еды, при однократном приеме — независимо от приема пищи
Антипирин	После еды
Апилак	За 30 мин до еды
Аскорутин	После еды
Аскофен	После еды (запивать большим количеством жидкости)
Аспаркам	После еды
Асфен	После еды (запивать большим количеством жидкости)
Ацетилсалициловая кислота	После еды (запивать киселем)
Ацидин-пепсин	Во время или после еды: таблетки перед приемом растворить в 1/4—1/2 стакана воды
Бактрим	После еды
Беллалгин	После еды, при болях — независимо от приема пищи
Белластезин	До еды
Беллоид	После еды
Бисакодил	Перед сном или за 30 мин до завтрака
Бисептол	После еды
Бифидобактерин	За 20—30 мин до еды
Бификол	За 15—20 мин до еды
Бромгексин	Независимо от приема пищи
Бруфен	Утром перед завтраком (запивать чаем), в течение дня — после еды, при плохой переносимости — после еды
Валокордин	До еды
Вермокс	Во время еды или с напитком
Винилин (бальзам Шостаковского)	Через 5—6 ч после еды (на ночь)
Витамин А (ретинола ацетат, ретинола пальмитат; драже, масляный раствор)	Через 10—15 мин после еды

Лекарственное средство	Время приема лекарственного средства
Витамин В <sub>1</sub> (тиамина бромид или хлорид)	После еды
Витамин В <sub>2</sub> (рибофлавин)	После еды
Витамин В <sub>6</sub> (пиридоксин)	После еды
Витамин В <sub>9</sub> (фолиевая кислота)	После еды
Витамин С (аскорбиновая кислота)	После еды
Витамин D <sub>2</sub> (эргокальциферол)	Во время еды
Витамин Е (токоферола ацетат)	До еды
Витамин К <sub>1</sub> (фитоменадион)	Через 30 мин после еды
Витамин N (липовая кислота)	После еды
Витамин Р	После еды
Витамин РР (никотиновая кислота)	Во время или после еды
Витамин U (метилметионин-сульфония хлорид)	После еды
Гемостимулин	Во время еды (запивать разведенной соляной кислотой: 10 капель на стакан воды)
Гемофер	За 15 мин до еды, разводят в воде или молоке
Гипотиазид	Утром до еды. Рекомендуется включать в диету продукты, богатые калием: картофель, морковь, капусту, бобовые, чернослив, изюм
Глицирам	За 30 мин до еды
Глютаминовая кислота	За 15—30 мин до еды. При развитии диспепсических явлений (потеря аппетита, тошнота, рвота, понос) — во время или после еды
Декарис (леваamisол)	После ужина перед сном
Диазолин	После еды
Дигестал	Во время или после еды
Диклоксациллина натриевая соль	За 60 мин до еды или через 60—90 мин после еды
Димедрол	После еды
Железа препараты: железо восстанoвленнoе, железа глицерофосфат, железа закисного сульфат, железа лактат	После еды. Исключить из пищи молоко, чай, кофе и продукты, содержащие фитин (горох, фасоль, бобы). При пониженной кислотности желудочного сока одновременно назначают разведенную соляную (хлористоводородную) кислоту
Индометацин	Во время или сразу после еды, запивать молоком. Рекомендуется принимать антацидные (снижающие кислотность) препараты (магния карбонат

Лекарственное средство	Время приема лекарственного средства
	основной, кальция карбонат осажденный, кальмагин)
Интестопан	После еды. Таблетку измельчить и запить водой
Калия оротат	За 60 мин до еды
Калия хлорид (раствор)	После еды (запивать киселем)
Кальмагин	За 30 мин до еды
Кальцекс	После еды
Кальция глюконат	До еды
Кальция карбонат осажденный	За 30 мин до еды
Кальция пангамат	После еды
Кальция пантотенат	После еды
Капли нашатырно-анисовые	До еды
Кобамамид	За 30 мин до еды
Колибактерин	За 30—40 мин до еды
Кордиамин	До еды
Лактобактерин	За 40—60 мин до еды
Ландыша майского препараты	До еды. При новялении диспепсических явлений (потеря аппетита, тошнота, рвота, понос) — после еды
Левомецетин (хлорамфеникол)	За 30 мин до еды. При развитии диспепсических явлений — через 60 мин после еды
Леворин (таблетки, суспензия)	Независимо от приема пищи. Таблетку не разжевывать
Линкомицина гидрохлорид	За 1—2 ч до еды
Липамид	После еды
Магния карбонат основной	За 30 мин до еды
Масло облепиховое	За 10—15 мин до еды
Мезим-форте	Перед или во время еды
Мексаза	Во время или после еды (запивать небольшим количеством воды)
Метациклина гидрохлорид	Во время или сразу после еды
Метиндол	Во время или сразу после еды (запивать молоком). Рекомендуется принимать антацидные препараты (см. Индометацин)
Мукалтин	До еды
Настой корневища валерианы	Через 30 мин после еды
Настой корня алтея	За 60 мин до еды
Настой листа мать-и-мачехи	За 60 мин до еды
Настой листа почечного чая	Как диуретическое (мочегонное) средство — до еды, в теплом виде
Настой плодов черники	За 15—20 мин до еды
Настой плодов шиповника	После еды
Настой почек березы	За 10—15 мин до еды
Настой травы полыни	За 30 мин до еды
Настой травы термопсиса	За 60 мин до еды
Настойка женьшеня	До еды



Лекарственное средство	Время приема лекарственного средства
Настойка зверобоя	За 30 мин до еды
Настойка лимонника китайского	Натощак или через 4 часа после еды
Настойка полыни	За 15—30 мин до еды
Невиграмон (налиндиксовая кислота)	За 30 мин до еды
Неомицина сульфат	Независимо от приема пищи
Никошпан	Как спазмолитическое — натощак, в других случаях — после еды
Нистатин	Независимо от приема пищи
Норсульфазол	Принимают по схеме, независимо от приема пищи. Рекомендуется обильное щелочное питье (минеральные воды, например боржоми, до 1—2 л в сутки). Не принимать одновременно витамины В <sub>1</sub> , В <sub>9</sub> , из рациона исключить яйца, печень, бобы, томаты
Но-шпа	После еды
Оксациллина натриевая соль	За 60 мин до или через 2—3 ч после еды
Олететрин	После еды запивать водой или молоком
Панангин	После еды
Пангексавит	После еды
Панзинорм	Во время еды (запивать небольшим количеством жидкости). Таблетки не разжевывать
Панкреатин (порошок)	За 30 мин до еды, запивая боржоми
Панкреатин (таблетки, растворимые в кишечнике)	Во время или сразу после еды. Таблетки не разжевывать
Папаверина гидрохлорид	Независимо от приема пищи
Пенталгин	После еды. При однократном приеме — независимо от приема пищи
Пепсин	Непосредственно перед едой или во время еды, в порошке или в 1—3 %ном растворе разведенной соляной (хлористоводородной) кислоты
Пертуссин	До еды
Пипольфен	После еды
Поливитаминные препараты	После еды
5-НОК	Во время еды
Реопирин	После еды
Рибоксин	До еды
Рифампицин (бенемидин, римактан, рифадин)	За 30—60 мин до еды
Рондомицин	Во время или сразу после еды
Сердечные гликозиды (препараты наперстянки, горьцвета, ландыша, олеандра)	До еды. При диспепсических явлениях — после еды
Сироп алоэ с железом	После еды
Сироп витаминизированный из плодов шиповника	После еды

Лекарственное средство	Время приема лекарственного средства
Солутаб Стрептоцид	После еды Принимать по схеме, независимо от приема пищи (запивать минеральной водой боржоми), см. также Норсульфазол
Сульфадимезин	Принимать по схеме, независимо от приема пищи. Рекомендуется обильное щелочное питье (минеральные воды, например боржоми, до 1—2 л в сутки), см. также Норсульфазол
Сульфадиметоксин	Принимать по схеме, независимо от приема пищи. Рекомендуется обильное щелочное питье (минеральные воды, например боржоми, до 1—2 л в сутки), см. также Норсульфазол
Сульфамонетоксин	Принимать по схеме, независимо от приема пищи. Рекомендуется обильное щелочное питье (минеральные воды, например боржоми, до 1—2 л в сутки), см. также Норсульфазол
Супрастин	Во время или после еды
Тавегил	После еды
Тетрациклин	После еды (запивать водой). После приема препарата тщательно прополоскать рот
Тетрациклин с нистатином	После еды
Триампур (триамтерен)	После еды (завтрака и обеда)
Трихопол (флагил)	Во время или после еды
Фарингосепт	Под язык через 15—30 мин после еды. В течение 3 ч воздерживаться от еды и питья
Фенацетин	После еды. При однократном приеме — независимо от приема пищи
Фенкарол	После еды
Феноксиметилпенициллин	За 30—60 мин до еды или через 1—2 ч после еды
Ферроплекс	После еды
Фестал	Во время еды или сразу после еды с небольшим количеством воды
Фицлепсин	Перед едой или во время еды
Фоликобаламин	После еды
Фталазол	Принимать по схеме, независимо от приема пищи. Рекомендуется обильное щелочное питье (минеральные воды, например боржоми, по 1—2 л в сутки), см. также Норсульфазол
Фтивазид	До еды
Фурагин	После еды (запивать большим количеством воды — не менее 1 стакана)*
Фурадонин	После еды (запивать большим количеством воды — не менее 1 стакана)*

## Окончание

Лекарственное средство	Время приема лекарственного средства
Фуразолидон	После еды (запивать большим количеством воды — не менее 1 стакана)*
Фуразолин	Через 15—20 мин после еды (запивать большим количеством воды — не менее 1 стакана)*
Фуросемид	Независимо от приема пищи, предпочтительнее утром, перед едой
Хологон	После еды
Холосас	В промежутках между едой
Церукал	До еды
Эритромицин	За 1—1,5 ч до еды
Эссенциале-форте	Во время еды
Эуфиллин	После еды

\* Количество воды для детей старше 14 лет. Детям младшего возраста воду для запивания лекарственных средств дают из расчета 3—5 мл на 1 кг массы тела.

## Литература

- Бабенко Н. А., Решеткина Л. П. Применение микроэлементов в медицине.— Киев: Здоров'я, 1971.— 220 с.
- Болезни органов пищеварения у детей / Под ред. Мазурина А. В.— М.: Медицина, 1984.— 655 с.
- Вельтищев Ю. Е. Водно-солевой обмен ребенка.— М.: Медицина, 1967.— 308 с.
- Витамины в педиатрии / Под ред. Лукьяновой Е. М.— Киев: Здоров'я, 1984.— 128 с.
- Воробьев В. И. Лечебное питание при ожирении и сахарном диабете.— М., 1980.— 15 с.
- Гнатюк А. И. Питание при заболеваниях почек у детей.— Киев: Здоров'я, 1983.— 50 с.
- Грибакин С. Г., Байбарина Е. Н., Садырбаева З. С. Пищеварение и питание новорожденных детей.— М., 1983.— 53 с.
- Давидов Р. Б., Соколовский В. П. Молоко и молочные продукты.— М.: Медицина, 1968.— 236 с.
- Денисевич Н. И. Питание детей при заболеваниях почек.— Минск: Беларусь, 1982.— 32 с.
- Дерюгина М. П. Уход за больным ребенком.— Минск: Беларусь, 1982.— 64 с.
- Еренков В. А. Детское питание.— Кишинев: Тимпул, 1985.— 224 с.
- Коломийцева М. Г., Габович Р. Д. Микроэлементы в медицине.— М.: Медицина, 1970.— 288 с.
- Котов А. И., Корзун В. Н. Пищевые продукты в лечебном питании.— Киев: Здоров'я, 1985.— 144 с.
- Ладодо К. С., Дружинина Л. В., Вынту А. С. Рациональное питание детей раннего возраста.— Кишинев: Картя Молдовеняскэ, 1986.— 152 с.
- Лаптенюк Л. В. Диетическое питание.— Минск: Полымя, 1985.— 158 с.
- Ласло М., Петерне Пиклер Э. Справочник матери.— М.: Медицина, 1973.— 232 с.
- Маршак М. С. Использование пищевых продуктов в лечебном питании.— М., 1968.— 64 с.
- Митюков А. Д., Налетько Н. Л., Шамрук С. Г. Дикорастущие плоды и ягоды / Под ред. Шадуурского К. С.— Минск: Ураджай, 1975.— 200 с.
- Москалев Ю. И. Минеральный обмен. М.: Медицина, 1985.— 288 с.
- Научные основы разработки детского и диетического питания / Под ред. Покровского А. А.— М.: Медицина, 1976.
- Ниязов Д. М. Пособие по вскармливанию и питанию здорового и больного ребенка раннего возраста.— Ташкент: Медицина, 1985.— 119 с.
- Ноздриухина Л. Р. Биологическая роль микроэлементов в организме животных и человека.— М.: Наука, 1977.— 184 с.

- Основы рационального питания детей**/Ладодо К. С., Отт В. Д., Фатева Е. М. и др.— Киев: Здоров'я, 1987.— 256 с.
- Панфилова Н. Е.** Молоко и здоровье.— Минск: Ураджай, 1985.— 159 с.
- Парамонова Э. Г.** Питание при сердечно-сосудистых заболеваниях.— М., 1978.— 40 с.
- Патт В. А.** Наш хлеб.— М.: Легкая и пищ. пром.-сть, 1984.— 56 с.
- Петровский К. С., Ванханен В. Д.** Гигиена питания.— М.: Медицина, 1982.— 528 с.
- Питание здорового и больного ребенка**/Под ред. Олевского М. И. и Полтевой Ю. К.— М.: Медицина, 1965.— 324 с.
- Полачек К** Физиология и патология новорожденных детей.— Прага: Авиценум, 1986.— 452 с.
- Полтева Ю. К., Цыбина Е. Н., Крылова А. К.** Организация лечебного питания в детской больнице.— М.: Медицина, 1974.— 254 с.
- Применение питьевых минеральных вод при лечении детей с заболеваниями органов пищеварения и почек**/Сборник науч. трудов.— Пятигорск, 1980.— 98 с.
- Родителям о детях**/Под ред. Тура А. Ф.— М.: Медицина, 1978.— 288 с.
- Сивохина И. К., Василяки А. Ф.** Лечебное питание при заболеваниях органов пищеварения.— Кишинев: Штиинца, 1982.— 325 с.
- Сивохина И. К., Василяки А. Ф.** Лечебное питание при заболеваниях органов пищеварения.— М.: Медицина, 1985.— 108 с.
- Скурихин И. М., Шатерников В. А.** Как правильно питаться.— М.: Агропромиздат, 1987.— 256 с.
- Смолянский Б. Л.** Алиментарные заболевания.— Л.: Медицина, 1979.— 264 с.
- Смолянский Б. Л., Абрамова Ж. И.** Справочник по лечебному питанию для диетсестер и поваров.— Л.: Медицина, 1984.— 304 с.
- Соколовский В. П., Вольфсон Г. Г.** Пищевая ценность молока и молочных продуктов.— М.: Пищ. пром.-сть 1968.— 80 с.
- Спок Б.** Ребенок и уход за ним: Пер. с англ.— М.: Медицина, 1971.— 456 с.
- Справочник по детской диететике**/Под ред. Воронцова И. М. и Мазурина А. В.— Л.: Медицина, 1980.— 416 с.
- Справочник по диетологии** / Под ред. Покровского А. А. и Самсонова М. А.— М.: Медицина, 1981.— 701 с.
- Хрущев С. В., Маскаленко А. А.** Следите за весом ребенка.— М.: Физкультура и спорт, 1984.— 32 с.
- Чинакова Е. П.** Лечебное питание при сердечно-сосудистых заболеваниях.— М., 1980.— 16 с.
- Шеметило И. Г., Воробьев М. Г.** Лечебные минеральные воды.— Л.: Медицина, 1982.— 168 с.
- Шурыгин Д. Я., Вязицкий П. О., Сидоров К. А.** Ожирение.— Л.: Медицина, 1980.— 263 с.

## Содержание

### Часть первая

#### **Особенности питания детей различного возраста**

Строение и функции органов пищеварения у доношенных детей .. .. .	4
Строение и функции органов пищеварения у недоношенных детей .. .. .	11
Строение и функции органов пищеварения у детей с врожденной гипотрофией .. .. .	12
Принципы питания детей .. .. .	13
Питание детей от рождения до 1 года .. .. .	14
Питание детей от 1 года до 3 лет .. .. .	16
Питание детей от 3 до 7 лет .. .. .	17
Питание детей школьного возраста .. .. .	17
Эстетика питания .. .. .	18
Самостоятельное питание .. .. .	25
Нарушение аппетита .. .. .	27

### Часть вторая

#### **Характеристика продуктов, используемых в детском диетическом питании**

Грудное молоко .. .. .	31
Коровье молоко .. .. .	35
Молочные продукты .. .. .	37
Кисломолочные продукты .. .. .	40
Молочно-белковые продукты .. .. .	45
Яйца и яйцопродукты .. .. .	46
Мясо и мясные продукты .. .. .	47
Рыба и продукты моря .. .. .	50
Животные и растительные масла .. .. .	53
Хлеб и хлебобулочные изделия .. .. .	57
Круны и макаронные изделия .. .. .	60
Сахар, продукты с его добавлением и заменители сахара ..	64
Овощи, фрукты и ягоды .. .. .	65

### Часть третья

#### **Применение лекарств и лечебных минеральных вод в диетическом питании детей**

Применение минеральных вод при заболевании желудка ..	84
Применение минеральных вод при заболеваниях кишечника .. .. .	85

Применение минеральных вод при заболеваниях печени, желчного пузыря и поджелудочной железы .. .. .	86
Применение минеральных вод при заболеваниях мочевыводящих путей .. .. .	86
Применение минеральных вод при сахарном диабете .. .. .	87
Применение минеральных вод при хронических заболеваниях верхних дыхательных путей .. .. .	87

## Часть четвертая

### Кулинарная обработка продуктов для детского диетического питания

## Часть пятая

### Питание при заболеваниях детей раннего возраста

Питание недоношенного ребенка .. .. .	99
Питание при экссудативном диатезе .. .. .	108
Питание при рахите .. .. .	117
Питание при анемии .. .. .	122
Питание при гипотрофии .. .. .	128
Питание при острых кишечных заболеваниях .. .. .	138
Питание при болезнях обмена веществ .. .. .	144
Питание при фенилкетонурии .. .. .	145
Питание при гистидинемии .. .. .	152
Питание при гомоцистинурии .. .. .	154
Питание при галактоземии .. .. .	158
Питание при гипо- и алактазии .. .. .	161

## Часть шестая

### Питание детей дошкольного и школьного возраста

Питание при заболеваниях органов пищеварения .. .. .	165
Питание при стоматите .. .. .	165
Питание при остром гастрите .. .. .	166
Питание при хроническом гастрите .. .. .	167
Питание при язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки .. .. .	187
Питание при заболеваниях печени, желчного пузыря и желчных путей .. .. .	194
Питание при панкреатите .. .. .	208
Питание при заболеваниях кишечника .. .. .	215
Питание при заболеваниях органов дыхания .. .. .	237
Питание при детских инфекционных болезнях .. .. .	247
Питание при заболеваниях сердечно-сосудистой системы .. .. .	255
Питание при ожирении .. .. .	267
Питание при сахарном диабете .. .. .	278
Питание при заболеваниях почек и мочевыводящих путей .. .. .	284

## Часть седьмая

### Рецептура и технология приготовления блюд детского диетического питания

Закуски .. .. .	309
Первые блюда .. .. .	320
Слизистые супы .. .. .	320
Супы-пюре и супы-кремы .. .. .	322
Вегетарианские заправочные супы .. .. .	324
Заправочные супы на мясном бульоне .. .. .	331
Молочные супы .. .. .	335
Супы на рыбном бульоне .. .. .	337
Холодные супы .. .. .	338
Мясные блюда .. .. .	339
Блюда из сырого и отварного рубленого мяса .. .. .	340
Блюда из натурального отварного, тушеного и запеченного мяса .. .. .	347
Блюда из мясных субпродуктов .. .. .	349
Блюда из рыбы и продуктов моря .. .. .	350
Блюда из мяса, овощей и круп .. .. .	356
Блюда из яиц .. .. .	359
Блюда из творога .. .. .	362
Блюда из овощей .. .. .	368
Блюда из круп и макаронных изделий .. .. .	382
Соусы .. .. .	392
Изделия из теста и сладкие блюда .. .. .	394
Напитки .. .. .	403
Приложение .. .. .	406
Литература .. .. .	412

Научно-популярное издание

Дерюгина Марина Петровна  
Домбровский Виктор Юзефович  
Панферов Виктор Павлович

### ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

Заведующая редакцией Э. М. БЕДРИЦКАЯ. Редактор А. И. ДОМАРАЦКАЯ.  
Художник О. В. ВОДОПЬЯНОВА. Художественный редактор Ю. Н. ПОДДУБСКИЙ.  
Технический редактор В. В. КУЗЬМИНА. Корректоры Л. М. ЖИЛИНСКАЯ,  
Е. А. ЛУКОШКО, Л. Н. СТЕПАНОВА

ИБ № 791

Сдано в набор 03.09.90. Подписано в печать 20.02.91. Формат 84 × 108<sup>1</sup>/<sub>32</sub>. Бумага тип. № 2. Гарнитура обыкновенная новая. Высокая печать с ФПФ. Усл. печ. л. 21,84. Усл. кр-отт. 22,37. Уч.-изд. л. 23,44. Тираж 75 000 экз. Изд. № 8173. Зак. 711. Цена 5 р.

Издательство «Полимья» Госкомитета Белорусской ССР по печати. 220600, пр. Машерова, 11. Минский ордена Трудового Красного Знамени полиграфкомбинат МППО им. Я. Коласа. 220005, Минск, Красная 23.