

№ 3 (январь 2015)

Новости медицины и здоровья населения района

Конференция медицинских сестер: «Организация лечебного питания в Буинской ЦРБ».

«Там где нет лечебного питания, там нет рационального лечения» - писал советский диетолог М.И. Пивзнер. Лечебное питание, диетология является актуальной темой и сегодня. Именно по этому, Конференция медицинских сестер, которая прошла в Буинской ЦРБ 24 декабря 2014 года, была посвящена лечебному питанию, и его влиянию на здоровье человека. О том, какое питание получают больные, его качество, качество хранения продуктов, какие нормы и стандарты лечебного питания применяются в Буинской ЦРБ, рассказала старшая медицинская сестра реанимационного отделения Шахаева Людмила Юрьевна, которая входит в совет медицинских сестер по сектору лечебного питания.

- «Организация лечебного питания в лечебном учреждении является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий. Лечебное питание может быть единственным методом лечения или одним из основных методов. В других случаях лечебное питание предупреждает осложнения и прогрессирование заболеваний. При поступлении больного в Буинскую ЦРБ лечебное питание назначается дежурным врачом. Назначенная диета вносится в историю болезни и одновременно в сводный заказ на всех поступивших больных, который направляется в пищеблок в установленное время. Меню – раскладка составляется согласно сводному семидневному меню с учетом среднесуточного набора продуктов питания и утверждается главным врачом больницы. Отдельное меню составляется в соответствии с категорией больного: Ветеранам ВОВ, роженицам, матери и ребенку, больным сахарным диабетом прибавляют дополнительный набор продуктов.

Одним из видов лечебного питания является энтеральное питание. Это вид нутритивной терапии, при которой питательные вещества вводятся через желудочный зонд (в ряде заболеваний). В лечебно-профилактических учреждениях организацию энтерального питания осуществляют врачи анестезиологи-реаниматологи, терапевты, хирурги, фтизиатры, прошедшие специальную подготовку по энтеральному питанию», - поясняет Людмила Юрьевна Шахаева.

Чем занимается совет медицинских сестер касательно сектора лечебного питания?

- «При хранении пищевых продуктов необходимо строго соблюдать правила товарного соседства, нормы складирования, сроки годности и условия хранения продуктов. Совет медицинских сестер контролирует соблюдение технологий приготовления диетических блюд, поступление продукции, учет выдаваемой продукции, правила хранения и соблюдение товарного соседства, контролирует раздачу пищи в отделениях и осуществляет контроль над санитарным состоянием пищеблока, столовых и раздаточных отделений, своевременное ведение документации. Важную роль в организации лечебного питания в больнице играет медицинская сестра диетическая.



В ее обязанности входит контроль за работой пищеблока, проверка качества продуктов, правильность их хранения.

Медицинская сестра диетическая участвует в составлении ежедневной меню-раскладки, осуществляет подсчет калорийности диет, контролирует закладку продуктов и отпуск блюд из кухни», - рассказывает Шахаева Людмила Юрьевна.

Диетотерапия требует индивидуального подхода. Диету в стационаре Буинской центральной районной больницы назначает лечащий врач (терапевт, хирург, кардиолог, невропатолог, инфекционист, педиатр, онколог), учитывая при этом общие и местные заболевания, изменение обменных процессов в организме больного, заболевания органов пищеварения, осложнения сопутствующих заболеваний, степень упитанности, возраст и пол больного.

Гастрит: причины возникновения.

На сегодняшний день гастрит является одним из самых распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Гастрит – это воспаление слизистой оболочки стенки желудка. Причиной гастрита много лет считали нарушение питания и влияние нервного перенапряжения. Но в конце XX века был обнаружен интересный факт, изменивший представление о природе заболевания.

Австралийские ученые Робин Уоррен и Барри Маршалл путем исследования и проведения многочисленных опытов, доказали воздействие бактерии *Helicobacter pylori*, вызывающей воспалительные процессы в слизистой желудка.

В прошлом представлении о деятельности желудочно-кишечного тракта считалось, что едкая соляная кислота, вырабатываемая железами, уничтожает все микроорганизмы. Но учеными было доказано, что бактерия *Helicobacter pylori* имеет способность приспосабливаться к едкой среде и влиять на состояние слизистой желудка. Заражение бактерией *Helicobacter pylori* происходит при пользовании общей посудой, зубными щетками, через поцелуи и т.д.

За свое открытие, позволяющее найти новые успешные способы лечения гастрита, в 2005 году Робин Уоррен и Барри Маршалл были удостоены Нобелевской премии.

Основными причинами развития гастрита являются: хеликобактериоз; неправильное питание (поспешная еда, очень холодная, горячая, острая пища); ослабление иммунитета; результат употребления алкоголя; курение; стресс.

С точки зрения, того, как протекает гастрит, его разделяют на острый и хронический.

При **остром** гастрите больной ощущает боль в верхней части живота, которая сопровождается тошнотой, рвотой, вздутием, диареей. При правильном питании, а так же на фоне лечения острый гастрит, как правило, заканчивается полным выздоровлением.

- «При длительном воздействии вредных факторов на слизистую желудка: при частом употреблении алкоголя, кислой, жирной жареной пищи, несвоевременное или некачественное лечение, заброс желчи из двенадцатиперстной кишки в желудок – все это способствует переходу острого гастрита в **хронический**. Многие ощущали кратковременные приступы боли, дискомфорт вверху живота, чувство тяжести, тошноту после еды, изжогу, которая говорит о забросе кислого содержимого желудка в пищевод, что говорит о хроническом гастрите. Он может протекать бессимптомно, и не приносит сильного дискомфорта, однако приводит к более серьезным последствиям» - предупреждает врач общей практики Нурия Анаваровна Насретдинова.

Гастрит у детей. Основными причинами гастрита у детей являются нарушение обмена веществ, хеликобактериоз, неправильное питание, пищевые отравления, ротавирусные инфекции.

- «У большинства детей гастрит развивается при нарушении нормального режима питания, особенно когда они начинают ходить в школу. Необходимо приучать ребенка правильно питаться. Есть полноценную пищу, богатую витаминами и микроэлементами, а не перекусывать на ходу», - говорит врач общей практики Нурия Анаваровна Насретдинова.

Методы лечения и диета назначается лечащим врачом после постановки диагноза.

Диагноз Гастрит ставится на основании эндоскопического исследования - осмотр слизистой желудка посредством зонда, которое является основным методом диагностики. Проводят его на втором этаже поликлиники, по направлению лечащего врача.

Причины инсульта и его профилактика.

Сосудистые заболевания головного мозга занимают одно из первых мест среди причин смертности населения в мире. Ежегодно в России инсульт поражает около 450 тысяч человек, последствия которого весьма плачевны. Причинами возникновения инсульта являются нарушение кровообращения в головном мозге. Из-за недостатка питания происходит закупорка артерии и повреждение сосудов головного мозга, что приводит к исчезновению или нарушению функций мозга. В результате возникает гибель мозговой ткани. В зависимости от повреждения сосудов инсульт подразделяют на два вида: геморрагический – наступает вследствие разрыва сосуда и последующего кровоизлияния; ишемический – характеризуется закупоркой сосудов, питающих головной мозг, что приводит к инфаркту мозга. Наиболее часто встречается ишемический инсульт. Наибольший риск возникновения инсульта возникает в возрасте от 40 лет и старше. Последствия инсульта достаточно тяжелые. Это полная и частичная потеря подвижности, расстройства речи, памяти, психики.

Симптомы инсульта это сильная головная боль, сопровождающаяся тошнотой или рвотой, нарушение и потеря сознания, сонливость или сильное возбуждение, головокружение и потеря ориентации в пространстве и во времени, слабость и онемение в половине тела, нарушение зрения, речи, равновесия.

Причины, которые могут привести к закупорке сосудов или их разрыву, это высокое артериальное давление, которое увеличивает вероятность разрыва сосудов, атеросклероз, сердечнососудистые заболевания. Так же, нарушение липидного и углеводного обмена ведет к образованию холестериновых бляшек, что повышает риск развития инсульта. Алкоголь, курение, сахарный диабет, избыточная масса тела, возраст так же относятся к факторам риска. Чтобы избежать этого, необходимо проводить профилактику заболеваний.

Известно, что профилактика заболевания гораздо эффективнее и дешевле его лечения. В первую очередь, необходимо правильно питаться: исключить жирную пищу, контролировать вес, больше двигаться. Если гипертония вызвана определенными заболеваниями, требуется постоянное медицинское наблюдение. Необходимо контролировать уровень холестерина в крови (проверять раз в полгода после 40 лет). Количество холестерина напрямую зависит от массы тела. Стоит помнить, что избыточная масса тела в два раза увеличивает вероятность повышения давления, что ведет к возникновению сердечнососудистых заболеваний и инсульта.

Физическая активность – главная профилактика инсульта. Регулярные занятия помогают держать организм в тонусе, насыщая кислородом, улучшая кровоснабжение сердечной мышцы, снижая при этом давление.

Если Ваш возраст больше 40 лет, и у Вас повышенное давление, то Вам необходимо: регулярно наблюдаться у врача терапевта, раз в полгода проводить анализ крови, ЭКГ, УЗИ сосудов. При необходимости регулярно принимать сосудистые препараты, измерять артериальное давление.

В заключение хочется напомнить, что инсульт тяжелое заболевание, приводящее к инвалидности. Его гораздо легче предотвратить, чем лечить его тяжелые последствия. **Проводите профилактику и будьте здоровы!**

Статьи согласованы с врачами и специалистами ГАУЗ «Буинская ЦРБ»: Самархановым Р.А., Шахаевой Л.Ю., Насретдиновой Н.А., Галимзяновой Г.Н.

В выпуске были использованы материалы с сайтов: www.rosminzdrav.ru; www.minzdrav.tatarstan.ru; www.wikipedia.org/; www.sovdok.ru; www.kp.ru

Информационный вестник Государственного автономного учреждения здравоохранения «Буинская центральная районная больница» № 3 (январь 2015г); фотографии Заляловой А.А., исполнитель: ведущий социолог Залялова Анастасия Алексеевна 8(84374)3-21-62

Адрес: Россия, РТ, г. Буинск, ул. Ефремова, д. 137. E-mail: WWW.CRB-Buinsk.ru Тираж 300 экз.