

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2020 г. N 1008н "Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием"

В соответствии со статьей 25.4 Федерального закона от 2 января 2000 г. N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 2, ст. 150; 2020, N 9, ст. 1139) приказываю:

Утвердить прилагаемый порядок обеспечения пациентов лечебным питанием.

Министр

М.А. Мурашко

Зарегистрировано в Минюсте РФ 30 сентября 2020 г.
Регистрационный N 60137

**Утвержден
приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 23 сентября 2020 г. N 1008н**

Порядок обеспечения пациентов лечебным питанием

1. Настоящий Порядок устанавливает правила обеспечения пациентов лечебным питанием в медицинских организациях.

2. Лечебное питание организуется и оказывается в соответствии с настоящим порядком, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, включающих в себя виды лечебного питания, в том числе специализированные продукты лечебного питания.

3. Лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса и профилактических мероприятий и включает в себя пищевые рационы, которые имеют установленный химический состав, энергетическую ценность, состоят из определенных продуктов, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, включая смеси белковые композитные сухие и витаминно-минеральные комплексы, подвергаемых соответствующей технологической обработке, а также лечебные продукты энтерального питания.

4. Рацион лечебного питания пациентов должен соответствовать следующим характеристикам:

соответствие энергетической ценности энерготратам пациента, с учетом половозрастных характеристик, уровня физической активности;

обеспечение коррекции нарушенных или утраченных в результате заболевания функций организма в целях повышения адаптационного потенциала, в том числе с использованием специализированных пищевых продуктов смесей белковых композитных сухих, витаминно-минеральных комплексов (по медицинским показаниям - продуктов энтерального питания);

соответствие химического состава физиологическим потребностям человека в макронутриентах (белках, жирах, углеводах) и микронутриентах (витаминах, минеральных веществах и микроэлементах);

обеспечение разнообразного набора пищевых продуктов;

обеспечение режима питания;

применение технологической и кулинарной обработки пищевых продуктов, обеспечивающих сохранность их исходной пищевой ценности, повышение усвояемости пищевых веществ.

5. Лечебное питание назначается пациентам при поступлении в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

6. Лечебное питание назначается пациенту лечащим врачом или дежурным врачом медицинской организации в соответствии с нозологической формой заболеваний по основному и (или) сопутствующему диагнозу.

7. Лечебное питание должно назначаться лечащим врачом или дежурным врачом не позднее 4 часов с момента поступления пациента в стационар медицинской организации при установлении предварительного диагноза.

При изменении клинического диагноза, требующем изменения лечебного питания, пациенту назначается соответствующее лечебное питание в срок не позднее 48 часов с момента изменения.

8. При наличии медицинских показаний, на основе перечня медицинских услуг для диагностики заболевания (состояния), предусмотренных стандартами медицинской помощи, и лабораторных диагностических исследований, предусмотренных клиническими рекомендациями, в отношении пациентов проводится оценка индивидуальных профилей потребления пищевых продуктов, пищевых веществ и энергии с использованием рекомендуемых физикального обследования и лабораторных методов исследования маркеров пищевого и метаболического статуса согласно приложению N 1 к настоящему порядку.

9. Питание взрослых пациентов организуется в соответствии с номенклатурой стандартных диет для организации питания взрослых пациентов в медицинских организациях согласно приложению N 2 к настоящему порядку.

Индивидуализация химического состава и калорийности стандартных диет для организации питания взрослых осуществляется путем подбора имеющихся в картотеке блюд лечебного питания, увеличения или уменьшения количества буфетных продуктов (хлеб, сахар, масло) или исключения продуктов, не рекомендуемых при данных заболеваниях, а также путем использования специализированных пищевых продуктов и продуктов для энтерального питания.

10. Питание детей, беременных и кормящих женщин организуется в соответствии с номенклатурой стандартных диет для организации питания детей старше 1 года (для здоровых и больных детей первого года жизни назначаются индивидуальные диеты), беременных и кормящих женщин в медицинских организациях согласно приложению N 3 к настоящему порядку.

Основной вариант стандартной диеты при организации питания детей старше 1 года по медицинским показаниям используется как основа для разработки индивидуальных диет: гипоаллергенной, безмолочной, безглютеновой, диет для детей с запорами.

Специально разработанные индивидуальные элиминационные диеты используются для организации лечебного питания детей с наследственными заболеваниями: фенилкетонурия, тирозинемия, гомоцистинурия, болезнь "кленового сиропа" мочи, гистидинемия, органические ацидурии, изовалериановая ацидурия, метилмалоновая, пропионовая ацидурия, глутаровая ацидурия, нарушения обмена жирных кислот, галактоземия, фруктоземия, гликогенозы, синдром мальабсорбции.

В детском диетическом питании не используются копчености, острые пряности, приправы (уксус, хрен, горчица, кетчуп, майонез), редька, редис, маринады, орехи, грибы, газированные напитки, кофе, икра, паштеты, сырковая масса, торты, конфеты, колбасные изделия (колбасы, сосиски, сардельки).

11. Обеспечение пациентов лечебным питанием в медицинских организациях осуществляется в соответствии с нормами лечебного питания, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. N 395н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июля 2013 г., регистрационный N 28995), и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации" (зарегистрирован

Министерством юстиции Российской Федерации 12 сентября 2003 г., регистрационный N 5073) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2005 г. N 624 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2005 г., регистрационный N 7134), от 10 января 2006 г. N 2 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2006 г., регистрационный N 7411), от 26 апреля 2006 г. N 316 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2006 г., регистрационный N 7878), от 21 июня 2013 г. N 395н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июля 2013 г., регистрационный N 28995), от 24 ноября 2016 г. N 901н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 декабря 2016 г., регистрационный N 44719).

12. Обеспечение лечебным питанием граждан, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, осуществляется путем назначения специализированных продуктов лечебного питания.

13. Организация лечебного питания в санаторно-курортных организациях осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 г. N 279н "Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 июня 2016 г., регистрационный N 42580, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г., регистрационный N 59083).

14. Организация лечебного питания пациентам при оказании специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи осуществляется по медицинским показаниям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 920н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "диетология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный N 28162) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. N 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2019 г., регистрационный N 55053).

15. При выписке пациента из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, лечащим врачом в выписном эпикризе даются рекомендации по лечебному питанию.

16. В целях систематизации расходования средств на приобретение сбалансированных рационов питания, стандартизации и оптимизации деятельности пищеблоков медицинских организаций учет и мониторинг организации пациентов лечебным питанием может осуществляться с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

**Приложение N 1
к порядку обеспечения
пациентов лечебным питанием,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 23 сентября 2020 г. N 1008н**

**Рекомендуемые физикальное обследование и лабораторные методы исследования маркеров
пищевого и метаболического статуса**

1. Оценка антропометрических измерений (масса тела, индекс массы тела, окружность

тали, окружность бедер).

2. Общий клинический анализ крови и мочи.

3. Оценка белкового и пуринового обмена (общий белок, альбумин, преальбумин, трансферрин, мочевиная кислота).

4. Оценка липидного обмена (общий холестерин, холестерин липопротеинов высокой и низкой плотности, триглицериды).

5. Оценка углеводного обмена (глюкоза крови натощак, гликированный гемоглобин, по показаниям пероральный глюкозотолерантный тест).

6. Оценка обеспеченности витаминами (D, B12, фолиевая кислота, по показаниям - E, A, C, B1, B2, B6, PP и другие в крови и моче), минеральными веществами (калий, кальций, натрий, магний, фосфор), микроэлементами (железо (ферритин, общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС)), по показаниям - йод, цинк, селен, медь и другие).

7. Оценка прочих биохимических показателей (креатинин, мочевиная, аспартатаминотрансфераза (АСТ), аланинаминотрансфераза (АЛТ)).

8. Оценка гормонального статуса по согласованию с эндокринологом (тиреотропный гормон (ТТГ), соматотропный гормон (гормон роста, СТГ), адренкортикотропный гормон (АКТГ), инсулин, С-пептид, лептин, грелин, адипонектин, паратгормон, кортизол, альдостерон, активность ренина плазмы (АРП), половые гормоны и прочее).

9. Оценка иммунного и цитокинового статуса по показаниям:

оценка показателей клеточного иммунитета (абсолютное число лимфоцитов и количество Т-клеток в периферической крови, внутрикожные тесты на гиперчувствительность замедленного типа);

оценка показателей гуморального иммунитета (количество В-лимфоцитов в периферической крови, иммуноглобулины G, M, A, компоненты комплемента C3, C4 и других);

оценка показателей цитокинового статуса (интерлейкин-1b, интерлейкин-6, интерлейкин-8, фактор некроза опухоли 1a (ФНО-1a), интерлейкин-4, интерлейкин-10 и других).

10. Оценка антиоксидантного статуса по показаниям (диеновые конъюгаты, малоновый диальдегид, активность супероксиддисмутазы, глутатионпероксидазы, глутатионредуктазы в эритроцитах).

**Приложение N 2
к порядку обеспечения
пациентов лечебным питанием,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 23 сентября 2020 г. N 1008н**

**Номенклатура
стандартных диет для организации питания взрослых пациентов в медицинских
организациях**

N	Номенклатура стандартных диет	Показания к применению	Общая характеристика, кулинарная обработка
1.	Основной вариант стандартной диеты (ОВД)	Хронический гастрит в стадии ремиссии. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии ремиссии. Хронические заболевания кишечника с преобладанием	Диета, содержащая специализированные пищевые продукты (смеси белковые композитные сухие, витаминно-минеральные комплексы), с растительной клетчаткой (овощи, фрукты).

		<p>синдрома раздраженного кишечника с преимущественными запорами. Острый холецистит и острый гепатит в стадии выздоровления. Хронический гепатит с нерезко выраженными признаками функциональной недостаточности печени. Хронический холецистит и желчнокаменная болезнь. Подагра, мочекислый диатез, нефролитиаз, гиперурикемия, фосфатурия. Сахарный диабет 2 типа без сопутствующей избыточной массы тела или ожирения. Заболевания сердечно-сосудистой системы с нерезким нарушением кровообращения: гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз венечных артерий сердца, мозговых, периферических сосудов. Острые инфекционные заболевания. Лихорадочные состояния.</p>	<p>При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (6-8 г/день), продукты, богатые эфирными маслами, исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, запеченные. Температура горячих блюд не более 60-65°C, холодных блюд - не ниже 15°C. Свободная жидкость - 1,5-2 литра. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.</p>
2.	<p>Вариант диеты с механическим и химическим щажением (ЩД)</p>	<p>Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии. Острый гастрит. Хронический гастрит с сохраненной и высокой кислотностью в стадии нерезкого обострения. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Нарушения функции жевательного аппарата. Острый панкреатит, стадия затухающего обострения. Выраженное обострение хронического панкреатита. В период выздоровления после острых инфекций; после операций (не на внутренних органах).</p>	<p>Диета, содержащая специализированные пищевые продукты (смеси белковые композитные сухие, витаминно-минеральные комплексы), с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата желудочно-кишечного тракта. Исключаются острые закуски, приправы, пряности; ограничивается поваренная соль (6 - 8 г/день). Блюда готовятся в отварном виде или на пару, протертые и непротертые. Температура пищи - от 15 до 60-65°C. Свободная жидкость - 1,5-2 литра. Ритм питания дробный, 5-6 раз в</p>

			день.
3.	Вариант диеты с повышенным количеством белка (высоко-белковая диета) (ВБД)	<p>После резекции желудка через 2-4 месяца по поводу язвенной болезни при наличии демпинг-синдрома, холецистита, гепатита. Хронический энтерит при наличии выраженного нарушения функционального состояния пищеварительных органов. Глютеносенситивная энтеропатия, целиакия. Хронический панкреатит в стадии ремиссии. Хроническая болезнь почек без нарушений азотовыделительной функции почек. Сахарный диабет 1 или 2 типа без сопутствующего ожирения и нарушений азотовыделительной функции почек. Ревматизм с малой степенью активности процесса при затяжном течении болезни без нарушения кровообращения; ревматизм в стадии затухающего обострения. Туберкулез легких. Нагноительные процессы. Анемия различной этиологии. Ожоговая болезнь.</p>	<p>Диета, содержащая специализированные пищевые продукты (смеси белковые комбинированные сухие, витаминно-минеральные комплексы), с повышенным содержанием белка, нормальным количеством жиров, сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов. При назначении диеты больным сахарным диабетом и после резекции желудка с демпинг-синдромом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Ограничиваются поваренная соль (6-8 г/день), химические и механические раздражители желудка, желчевыводящих путей. Блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и непротертом виде, на пару. Температура пищи - от 15 до 60-65°C. Свободная жидкость - 1,5-2 литра. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.</p>
4.	Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета) (НБД)	<p>Хроническая болезнь почек с резко и умеренно выраженным нарушением азотовыделительной функции почек и выраженной и умеренно выраженной азотемией.</p>	<p>Диета, содержащая специализированные пищевые продукты (смеси белковые комбинированные сухие, витаминно-минеральные комплексы), с ограничением белка до 0,8 г или 0,6 г или 0,3 г/кг идеальной массы тела (до 60, 40 или 20 г/день), с резким ограничением поваренной соли (1,5-3 г/день) и жидкости (0,8-1 л). Исключаются азотистые экстрактивные вещества, алкоголь, какао, шоколад, кофе, соленые закуски. В диету вводятся блюда из саго, безбелковый хлеб, пюре, муссы из набухающего крахмала. Блюда готовят без соли, в отварном виде,</p>

			на пару, непротертые. Рацион обогащается витаминами, минеральными веществами. Свободная жидкость - 0,8-1 литр. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.
5.	Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета) (НКД)	Различные степени алиментарного ожирения при отсутствии выраженных осложнений со стороны органов пищеварения, кровообращения и других заболеваний, требующих специальных режимов питания. Сахарный диабет 2 типа с ожирением. Сердечно-сосудистые заболевания при наличии избыточного веса.	Диета, содержащая специализированные пищевые продукты (смеси белковые композитные сухие, витаминно-минеральные комплексы), с умеренным ограничением энергетической ценности (до 1300 - 1600 ккал/день) преимущественно за счет жиров и углеводов. Исключаются простые сахара, ограничиваются животные жиры, поваренная соль (3-5 г/день). Включаются растительные жиры, пищевые волокна (сырые овощи, фрукты, пищевые отруби). Ограничивается жидкость. Пища готовится в отварном виде или на пару, без соли. Свободная жидкость - 0,8-1,5 литра. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.
6.	Вариант диеты с повышенной калорийностью (высококалорийная диета) ВКД)	Туберкулез органов дыхания: первичный; инфильтративный; казеозная пневмония; туберкулема в фазе распада; кавернозный, цирротический, туберкулезный плеврит, в том числе эмпиема; бронхов; силикотуберкулез. Внелегочный туберкулез: центральной нервной системы; периферических лимфатических узлов; органов брюшной полости; мочеполовой системы; генитальный; костно-мышечной системы; глаз; кожи и слизистых оболочек. Туберкулез в сочетании с другой патологией: ВИЧ; сахарным диабетом; хронической обструктивной болезнью легких; токсикоманией и	Диета, содержащая специализированные пищевые продукты (смеси белковые композитные сухие, витаминно-минеральные комплексы) с повышенным содержанием белка, жира, физиологическим количеством сложных углеводов, ограничением легкоусвояемых сахаров, поваренной соли (до 6 г/день). Диета с повышенной энергетической ценностью. При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном виде, с механическим или без механического щажения. Температура пищи - от 15 до 60-65°C. Свободная жидкость -

	алкоголизмом; гепатитом; профессиональной вредностью. Туберкулез в сочетании с множественной лекарственной устойчивостью.	1,5-2 литра. Ритм питания - дробный, 4-6 раз в день.
--	---	---

**Приложение N 3
к порядку обеспечения
пациентов лечебным питанием,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 23 сентября 2020 г. N 1008н**

**Номенклатура
стандартных диет для организации питания детей старше 1 года, беременных и кормящих
женщин в медицинских организациях**

N	Номенклатура стандартных диет	Показания к применению	Общая характеристика, кулинарная обработка
1.	Основной вариант стандартной диеты (ОВД)	Заболевания органов пищеварения: хронический гастрит, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, хронический гепатит, цирроз печени, дискинезия желчных путей, холецистит, желчнокаменная болезнь, хронический панкреатит (период ремиссии), синдром раздраженного кишечника. Хронический пиелонефрит, хронический и острый гломерулонефрит с сохранными функциями почек, хроническая болезнь почек I ст. Гемодиализ. Плановые хирургические вмешательства, кроме органов желудочно-кишечного тракта. Острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния. Заболевания сердечно-сосудистой системы без недостаточности кровообращения. Заболевания центральной нервной системы.	Диета физиологически полноценная по содержанию основных пищевых веществ и энергии, с исключением сильных раздражителей пищеварительной секреции и стимуляторов желчевыделения, с повышенным содержанием липотропных веществ. Исключаются: продукты и блюда, содержащие большое количество экстрактивных веществ (крепкие бульоны), жареные, жирные и острые блюда, тугоплавкие жиры (жирные сорта мяса и птицы, сало), кулинарные жиры и маргарины, шоколад. Разрешаются: каши молочные из всех видов круп, отварные макароны и вермишель, молоко и кисломолочные напитки, творог, сметана в блюдах, неострый сыр, яйца (вареные, паровой омлет), супы вегетарианские или на втором бульоне (овощные, овоще-крупяные, щи, борщ), молочные супы, блюда из мяса, птицы и рыбы, фрукты и овощи (сырые, отварные), лук в составе

		<p>Травмы опорно-двигательного аппарата. Хронические неаллергические заболевания кожи. Сахарный диабет 1 и 2 типа с нормальным нутритивным статусом.</p>	<p>блюды, огородная зелень после термической обработки, овощные и фруктово-ягодные соки и напитки, чай, какао, сладости (мед, варенье, пастила, зефир, печенье, мармелад), выпечка собственного приготовления, хлеб пшеничный и ржано-пшеничный, сливочное и растительное масла. Для больных сахарным диабетом углеводный состав продуктов питания подбирается исходя из потребностей и ограничений данной категории пациентов. Пища готовится на пару, отваривается, тушится или запекается после отваривания, не измельчается. Дается в теплом виде. Температура блюд - 20 - 60°C. Режим питания дробный, 5-6 раз в день.</p>
<p>2.</p>	<p>Вариант диеты с химическим и механическим щажением (ЩД) Вариант диеты с химическим и механическим щажением используется по медицинским показаниям как основа для разработки индивидуальных безлактозных диет после операций на кишечнике, при остром и инфекционном гастроэнтерите и колите</p>	<p>Острая язва желудка и 12-перстной кишки, острый эзофагит и гастродуоденит. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Острый панкреатит, обострение хронического панкреатита. Воспалительные заболевания кишечника. Нарушение функции жевания и глотания: бульбарные и псевдобульбарные расстройства, заболевания челюстно-лицевого аппарата. Нарушения проходимости верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Питание через гастро-, еюно- или илеостому. Состояние после операций на органах ЖКТ, тонзиллэктомии. Состояние после желудочно-кишечных кровотечений.</p>	<p>Диета физиологически полноценная по содержанию основных пищевых веществ и энергии, с исключением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата желудочно-кишечного тракта. Исключаются: продукты и блюда, содержащие экстрактивные вещества (бульоны), богатые эфирными маслами, жареные, жирные и острые блюда, тугоплавкие жиры (жирные сорта мяса и птицы, сало), кулинарные жиры и маргарины, свежие овощи и фрукты, соки, газированные напитки, кофе, шоколад. По показаниям ограничиваются (исключаются): молоко и кисломолочные продукты, сливочное и растительное масла, яичный желток, сладости, а также поваренная соль (до 3-5 г/сутки). Разрешаются: каши молочные или на воде из всех видов круп (кроме перловой и пшенной), отварные макароны и вермишель; молоко и кисломолочные напитки (по переносимости), творог пресный, нежирный, после термической</p>

			<p>обработки (суфле, запеканка), неострый сыр; яйца (вареные, паровой омлет, белковый омлет); супы вегетарианские из сборных овощей с добавлением круп и/или вермишели; блюда из мяса, птицы и рыбы нежирных сортов; овощи с негрубой клетчаткой (отварные и на пару); фрукты запеченные, а также в виде компотов и киселей; сладости (мед, варенье, пастила, зефир, печенье, мармелад), хлеб пшеничный, сливочное и растительное масла.</p> <p>Пища готовится на пару, отваривается, измельчается или протирается.</p> <p>Температура блюд - от 30 до 60°C.</p> <p>Режим питания дробный, 5-6 раз в день.</p>
<p>3.</p>	<p>Вариант диеты с повышенным количеством белка и повышенной калорийностью (высокобелковая высококалорийная диета) (ВБКД)</p>	<p>Острая и хроническая недостаточность питания. Врожденные пороки развития легких. Хроническая панкреатическая недостаточность, муковисцидоз. Ревматические заболевания без нарушения функции почек. Буллезный эпидермолиз. Врожденный нефротический синдром (вопрос о количестве белка решается врачом индивидуально в зависимости от состояния пациента). Онкологические заболевания. Туберкулез. ВИЧ. Нагноительные процессы. Ожоговая болезнь. Лечение кортикостероидами. Аутоиммунный тиреоидит с гиперфункцией щитовидной железы.</p>	<p>Диета с повышенным количеством белка, жира и физиологическим содержанием углеводов. Исключаются: продукты и блюда, содержащие большое количество экстрактивных веществ (крепкие бульоны), жареные, жирные и острые блюда, тугоплавкие жиры (жирные сорта мяса и птицы, сало), кулинарные жиры и маргарины.</p> <p>Разрешаются: каши молочные из всех видов круп, отварные макароны и вермишель, молоко и кисломолочные напитки, творог, сметана в блюдах, неострый сыр, яйца (вареные, паровой омлет), супы вегетарианские или на втором бульоне, щи, борщ, молочные супы, блюда из мяса, птицы и рыбы, фрукты и овощи (сырые, отварные), овощные и фруктово-ягодные соки, кисели, морсы, компоты, чай, какао, сладости (мед, варенье, пастила, зефир, печенье, мармелад), выпечка собственного приготовления, хлеб пшеничный и ржано-пшеничный, сливочное и растительное масла.</p> <p>При муковисцидозе количество поваренной соли увеличивается. Блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и</p>

			непротертом виде, на пару. Температура блюд от 20 до 60°C. Режим питания дробный, 5-6 раз в день.
4.	Вариант диеты с пониженным количеством белка (НБД)	Острый гломерулонефрит. Хроническая болезнь почек II-V ст. без гемодиализа.	Диета с повышенной энергетической ценностью за счет легко усвояемых углеводов и растительных жиров. Белок животного происхождения ограничивается на 30% от возрастной нормы. Диета бессолевая, молочно-растительная, картофельно-яичная, с ограничением экстрактивных веществ, острых приправ. Исключаются: мясо, рыба, творог, сыр, соль, а также продукты и блюда, содержащие большое количество экстрактивных веществ (крепкие бульоны), жареные, жирные и острые блюда, тугоплавкие жиры (жирные сорта мяса и птицы, сало), кулинарные жиры и маргарины. Разрешаются: куриное яйцо, молоко, кисломолочные напитки, сметана, сливочное и растительное масла, крупы и макаронные изделия, молочные каши, сырые и вареные (запеченные) овощи и фрукты, соки, компоты, кисели, сладости (мед, варенье, пастила, зефир, печенье, мармелад), бессолевой хлеб. В диету можно вводить блюда из саго, безбелковый хлеб, муссы из набухающего крахмала. Пища готовится без соли на пару, отваривается, тушится или запекается после отваривания, не измельчается. Температура блюд - 20 - 60°C. Режим питания дробный, 5-6 раз в день.
5.	Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета) (НКД)	Ожирение разных степеней при отсутствии заболеваний, требующих специальных режимов питания. Сахарный диабет 2 типа при наличии избыточной массы тела и ожирения. Метаболический	Диета со сниженной энергетической ценностью за счет ограничения легкоусвояемых углеводов и жиров животного происхождения при физиологической норме белка. Исключаются: продукты и блюда,

		<p>синдром.</p>	<p>содержащие большое количество экстрактивных веществ (крепкие бульоны), жареные, жирные и острые блюда, тугоплавкие жиры (жирные сорта мяса и птицы, сало), жирные сорта рыбы, кулинарные жиры и маргарины, сыр с высокой жирностью, манная крупа, рис, макаронные изделия, пшеничный хлеб, выпечка, кондитерские изделия (кексы, мармелад, зефир, сдобное печенье, конфеты и др.), кисели, какао, соки, бананы. Ограничиваются: сливочное масло, картофель, бобовые, орехи, каши и блюда из круп, сахар, поваренная соль (до 3-5 г/сутки). Разрешаются: молоко и кисломолочные напитки с нормальным (3,2%) и пониженным содержанием жира, сметана 10% жирности, сыры с содержанием жира не более 30% сухого вещества; растительное масло; мясо, птица и рыба нежирных сортов, супы овощные вегетарианские, гарниры овощные, овощи, фрукты и ягоды сырые или после тепловой обработки, огородная зелень после тепловой обработки, хлеб ржано-пшеничный, хлеб с отрубями (в ограниченном количестве), пищевые отруби, компот без сахара, чай. Для больных сахарным диабетом углеводный состав продуктов питания подбирается исходя из потребностей и ограничений данной категории пациентов. Пища готовится на пару, отваривается, тушится или запекается, не измельчается. Температура блюд - 20 - 60°C. Режим питания дробный, 6 раз в день.</p>
<p>6.</p>	<p>Вариант стандартной диеты для беременных и кормящих женщин</p>	<p>Беременность и период кормления грудью</p>	<p>Вариант стандартной диеты с повышенной энергетической ценностью преимущественно за счет белков и углеводов. Разрешаются: каши молочные из всех видов круп, отварные макароны и вермишель, молоко и кисломолочные напитки, творог,</p>

		<p>сметана в блюдах, неострые сорта сыра, яйца (вареные, паровой омлет), супы вегетарианские или на втором бульоне (овощные, овоще-крупяные, щи, борщ), молочные супы, блюда из мяса, птицы и рыбы, фрукты и овощи (сырые, отварные), лук в составе блюд, огородная зелень после термической обработки, овощные и фруктово-ягодные соки и напитки, чай, сладости (варенье, пастила, печенье, мармелад), выпечка, хлеб пшеничный и ржано-пшеничный, сливочное и растительное масла. Целесообразно использование специализированных витаминно-минеральных комплексов или обогащенных микронутриентами молочных продуктов для беременных и кормящих (их одновременное использование не допускается). Ограничиваются: продукты с высокой сенсibiliзирующей активностью, а также продукты, содержащие консерванты, красители, искусственные ароматизаторы, трансжиры, крепкие чай и кофе. При непереносимости отдельных пищевых продуктов они должны быть исключены из питания беременной женщины. Исключаются термически необработанные продукты животного происхождения - сырое и плохо прожаренное мясо (шашлык и другие), рыба, суши, молоко и молочная продукция, яйца, колбасные изделия.</p>
--	--	--