

*Ictimai səhiyyə fakültəsi
Qidalanma və tibbi ekologiya kafedrası!*

**Dietologiya kursu.
4-cü mövzu**

***Müalicə müəssisələrində
(xəstəxanalar və sanatoriyalar)
tətbiq edilən pəhrizlərin
səciyyələri***

Kaf. müdiri, Respublikanın Əməkdar müəllimi, dosent İbrahim Əhmədov

Mühazirənin planı

- *Pəhrizləri səciyyələndirən ümumi müddəalar*
- *Pəhrizləri tətbiq zamanı nəzərə alınmalı müddəalar*
- *Pəhriz stollarının səciyyəsi, tarazlaşdırılmış və ciddi –natamam dəyərli pəhrizlər*
- *Pəhrizlərə irəli sürülən ümumi müddəalar*
 - *Pəhriz 1-7*
 - *Pəhriz 8*
- *Piylənmənin müalicəsinin müasir yanaşmaları*
- *Piylənmənin pəhriz müalicəsinin prinsipləri*
- *Piylənmə -metabolizm sindromu*
 - *Şəkərli diabet*
 - *Pəhriz 9*
 - *Ürək-damar sistemi xəstəlikləri*
 - *Pəhriz 10*
 - *Pəhriz 11-15 və 0*
- **Xəstəliklərdən asılı olaraq rasionun məhsullar yığımina tövsiyələr**
- *Bulyonlar, şirələr*
- *Ədəbiyyat*

Mühazirənin məqsədi

Müalicə müəssisələrində (xəstəxanalar və sanatoriyalar) tətbiq edilən pəhriz stollarının və variantlarının :

- **səciyyələri,**
- **təyinatlarına göstərişlər,**
- **məsləhət görülmən və əks göstəriş sayılan məhsullar və xörəklər,**
- **pəhriz menyusunun kimyəvi tərkibi və qida dəyəri barədə**

sizləri məlumatlandırmaqdır.

Pəhrizlərin rəqəmlərlə qeyd olunması sisteminin tətbiqi qəbul edilmişdir

15 pəhriz stolu ayırd edilir

Bəzi pəhriz stollarının bir neçə variantları mövcuddur

Pəhrizlər 2 qrupa ayrılır:

- ❖ *Tarazlaşdırılmış – xörəklərin seçilmə-dəyişdirilməsinə yol verilə bilinən fizioloji tamdəyərli pəhrizlər*
- ❖ *Ciddi – qısa müddətə təyin edilə bilən, xörəklərin seçilməsinə yol verilməyən natamam dəyərli pəhrizlər*

Ciddi pəhrizlərdən tarazlaşdırılmış pəhrizlərə birdən-birə yox, tədricən keçilməlidir !!!

Əsas pəhrizlərdən əlavə bir sıra xüsusi pəhrizlər (Karel, Kemper, Yarotski, Cavanetti, K, Mq, Vegetarian) və yüngülləşdirici pəhrizlər də tətbiq olunur

Pəhrizləri səciyyələndirən ümumi müddəalar :

1. Hər bir pəhriz təyininə göstərişlə başlayır

2. Pəhrizin kimyəvi tərkibi və enerjisi cavan, orta boylu gəncin müvəqqəti əmək qabiliyyəti itirməklə əlaqədar az fiziki əmək sərfi vəziyyətinə müvafiq tələbata uyğun hesablanır

3. *Bir sıra pəhrizlər enerjisinə və zülal, yağ, karbohidrat tərkibinə görə “tamdəyərli” hesab olunur. Bu o deməkdir ki, bunların miqdarı səmərəli qidalanmada olan miqdarlara müvafiq və ya cüzi fərqlənir*

4. Pəhrizləri səciyyələndirərkən “sərbəst mayelərin” orta miqdarı göstərilir.

Buraya çay, kofe, sud və süd turşulu içkilər, kompotlar, şirələr, duru xörəklərin maye hissəsi və s. daxildir

5. Xörəklərin normal temperaturu 57-62⁰C-dən yuxarı və 12-15⁰C-dən aşağı olmamalıdır

6. Pəhriz rasionlarının tərkibində vitaminlərin qıtlığı nəzərə alınaraq vitaminləşdirilmə aparılması vacibdir.

Hazırda polivitamin və ya vitamin-mineral komplekslərin 1 həbinin rasiona (menyuya) daxil edilməsi məsləhət görülür

7. Pəhrizlərin rasionunda müəyyən xörəklər və ya məhsulların məhdudlaşdırılması və ya rasiondan çıxarılması barədə tövsiyələri nəzərə almaq lazım gəlsə də, bunu heç də “normativ” kimi qəbul etmək lazım deyil.

Çünki bu konkret xəstə üçün yox, pəhrizlərin ümumiləşdirilmiş modeli üçün nəzərdə tutulur.

Pəhrizlərin tətbiqi zamanı nəzərə alınmalıdır:

- xəstəliyin ağırlıq dərəcəsi, mərhələsi, maddələr mübadiləsinin xüsusiyyətləri,
- xəstədə bir neçə yanaşı gedən xəstəliyin ola bilməsi,
- dərman pereperatlarının maddələr mübadiləsinə arzuolunmaz əlavə təsirləri,
- allergiyası, bağırsaq fermentopatiyası olan xəstələr tərəfindən qəbul oluna bilinməməsi,
- pəhrizin səciyyəsinə görə rasiondan “çıxarılmalı” məhsul və ya xörəyin xəstə tərəfindən sevilən, həzmi və mənimsənilməsinin asanlıığı, əlverişliliyi,
- piylənmə → yanaşı gedən arterial hipertenziya, II tip şəkərli diabet,
- çeynəmə üzvlərinin vəziyyəti.

Pəhriz 1.

1. Mədə və onikibarmaq bağırsağ yarasının kəskinləşməsi və kəskinləşmədən sonrakı *sağalma mərhələsi*,

2. Turşuluğun normallığı və ya yüksəlməsi fonunda *xroniki gastritin kəskinləşməsi* zamanı təyin olunur.

Məqsəd:

Mülayim kimyəvi, mexaniki və termiki qoruyuculuğa malik, fizioloji təmizləyici qida vasitəsi ilə mədə-bağırsaq sistemində iltihabın azaldılması, yaranın sağalması, mədənin hərəkəti və sekretor funksiyalarının normallaşdırılması.

Pəhrizin tərkibində mədənin şirə ifrazını gücləndirən, selikli qişanı qıcıqlandıran, mədədə çox qalan, çətin həzm olunan məhsullar və xörəklər məhdudlaşdırılır

Pəhriz 1 (davamı)

Xörəklər əsasən suda və buxarda hazırlanmış, sürtgəcdən keçirilmiş olmalıdır, bəzi xörəklərin qabıq əmələ gəlməməklə qızardılmasına yol verilir, balığın və yumşaq ət növlərinin tikə halında hazırlanması mümkündür.

Çox soyuq və qaynar xörəklər olmaz, duz məhdudlaşdırılır

- **Kimyəvi tərkibi:**
 - zülallar 70-80 qr. (55-60% heyvani),
 - yağlar 75-80 qr. (20-25% bitki mənşəli),
 - karbohidratlar 360 qr.
 - enerji 2400-2500 kkal.
- **Qidalanma rejimi 5-6 dəfəli**
- **Sərbəst mayelər 1,5 litr**
- **Duz 8 q**

1-a və 1-b variantları da mövcuddur.



1- a variantı

- ✔ - *yüksək dərəcədə qoruyucu pəhriz olub, göstərilən xəstəliklərin kəskin dövrünün ilk günlərində (1 həftə müddətinə) təyin olunur.*
- ✔ - *pəhrizdə əsas qida maddələrinin mütənasibliyi-tarazlığı gözlənilməklə selikli qişaların və hissiyat aparıtının kimyəvi və mexaniki qıcıqlandırıcıları ciddi məhdudlaşdırılır.*



1- b variantı

- ✔ - əvvəlkindən nisbətən mülayimliyi ilə fərqlənir və göstərilən xəstəliklərin kəskinləşmə prosesinin sönükləşdiyi dövrdə 1-a variantından sonra (10-12 gün müddətinə) təyin olunur.
- ✔ - *xörəklər sürtgəcdən keçirilməli, suda qaynadılmalı və ya buxarda bişirilməli, duru və sıyıqabənzər olmalıdır.*

1. Xroniki hipoasid gastritin mülayim kəskinləşməsi, kəskinləşmədən sonrakı sağalma mərhələsində

2. Bağırsaqların xəstəliklərinin (enterit, kolit) kəskinləşmədən sonrakı sağalma mərhələsində sağlam qidalanmaya keçid kimi

3. Kəskin infeksiyadan və cərrahi əməliyyatdan sonrakı sağalma mərhələsində

4. Çeynəmə aparatının qüsurlarında təyin olunur

Pəhrizin tətbiqində məqsəd həzm sistemi üzvlərinin şirə ifrazına mülayim dərəcədə təkan vermək, mədə-bağırsaq traktının hərəkəti funksiyasını normallaşdırmaqdır.

Pəhriz fizioloji cəhətcə tamdəyərli sayılır. Çətin həzm olunan, mədədə çox qalan, mədə-bağırsaq traktı selikli qişalarını qıcıqlandıran, soyuq və çox isti xörəklər rasiona daxil edilməməlidir.

Müxtəlif dərəcəli xırdalanma və termiki emal formaları yolveriləndir.

Tərkibində çox birləşdirici toxuma və sellüloza olan məhsullardan hazırlanan, sürtgəcdən keçirilmiş xörəklərə icazə verilir

Kimyəvi tərkibi:

- zülallar 75-85qr. (55-60% heyvani),
- yağlar 80 qr. (25% bitki mənşəli),
- karbohidratlar 350 qr. (şəkər 80 qr.),
- enerji 2450-2500 kkal.

Qidalanma rejimi 4-5 dəfəli

Sərbəst mayelər 1,5 litr

Duz 10 qr

Pəhrizi həm stasionar, həm də ambulator şəraitdə uzun müddətə təyin etmək olar

Pəhriz 3

- **Qəbizliklə müşayət olunan xroniki bağırsaq xəstəliklərinin (babasil, proktit, paroproktit) zəif kəskinləşməsi və sönükləşməsi dövrlərində və kəskinləşmə olmayan dövründə təyin olunur.**
- **Pəhrizin tətbiqində məqsəd bağırsaqların *funksiyasının və bununla əlaqədar orqanizmdə baş verən mübadilə pozğunluqlarının tənzimlənməsidir.***
- ***Pəhriz fizioloji cəhətcə tamdəyərli sayılır***
- **Rasiona bağırsaqların hərəki funksiyasını və boşalmasını gücləndirən məhsullar və xörəklər daxil edilməlidir (tərəvəzlər, təzə və qurudulmuş meyvələr, yarmalar, kəpəkli çörək məmulatları, süd və süd turşulu içkilər)**
- ***Bağırsaqlarda qıçqırma və çürümə törədən məhsullar, efir yağları ilə zəngin məhsullar, qızardılmış məmulatlar rasiondan çıxarılmalıdır***

- *Xörəkləri əsasən məhsulları çox xırdalamamaqla, suda və buxarda hazırlanmaq lazımdır (sonra qızardılma olar). Tərəvəzlər və meyvələr çiy və bişirilmiş halda istifadə oluna bilər*
- *Pəhrizdə soyuq qəlyanaltılar və şirin xörəklərin istifadəsinə yol verilir*
- *Kimyəvi tərkibi:*
- *- zülallar 70 qr. (50-55% heyvani),*
- *- yağlar 80 qr. (25-30% bitki mənşəli),*
- *- karbohidratlar 350-370 qr.,*
- *- enerji 2400-2500 kkal.*
- *Qidalanma rejimi 4-5 dəfəli*
- *Sərbəst mayelər 1,5 litr, duz 12 q*
- *Səhərlər balla soyuq su şərbəti, yaxud giləmeyvə və tərəvəz şirələri,*
- *axşamlar qatıq, kompot, meyvə, qara gavalı məsləhətdir*

Pəhriz 4

İshalla və güclü dispeptik əlamətlərlə keçən kəskin bağırsaq xəstəlikləri, xroniki bağırsaq xəstəliklərinin şiddətli kəskinləşməsi zamanı təyin olunur.

- *Bu pəhriz stolunun 4-b və 4-v variantları da mövcuddur.*
- *Bu variantlar əsasən göstərilən xəstəliklərin sağalma mərhələsində və həzm sistemi üzvlərinin (mədə, qara ciyər və öd yolları, mədəaltı vəzi) yanaşı gedən xəstəliklərində tətbiq olunur.*
- *Pəhrizin tətbiqində məqsəd mədə-bağırsaq traktının şiddətli iltihabi prosesi və bunun nəticəsində pozulmuş həzm prosesi şəraitində xəstənin qidalanmasını təşkil etməkdir.*

- **Kimyəvi tərkibi:**

- - zülallar 65-70 qr. (60-65% heyvani),
- - yağlar 50-60 qr.,
- - karbohidratlar 230-250 qr. (şəkər 40-50 qr.),
- - enerji 1700 kkal.
- Qidalanma rejimi 5-6 dəfəli
- Sərbəst mayelər 1,5-2 litr
- Duz 8-10 q

Pəhriz 5

- 1. Kəskin hepatit və xolesistitin sağalma mərhələsində,
- 2. Xroniki hepatitin kəskinləşməmiş mərhələsində,
- 3. Qara ciyərin sirrozu və çatışmazlıqları,
- 4. Xroniki xolesistit və öd daşı xəstəliyinin kəskinləşmədiyi mərhələdə təyin olunur.
- Bütün hallarda ancaq mədənin və bağırsaqların nəzərəçarpan xəstəlikləri olmayan hallarda
- *Onların mədə və bağırsaq xəstəlikləri ilə yanaşı getdiyi hallarda bu pəhriz stolunun 5-a və 5-p variantları da tətbiq oluna bilər*
- *5-a variantı göstərilən xəstəliklərin kəskinləşməsi və ağırlaşmalarında təyin olunur.*
- *5-p variantı mədəaltı vəzin xəstəliklərində təyin olunur.*

Pəhriz 5

(davamı)

■ 5 №-li pəhrizin **tətbiqində məqsəd** fizioloji tamdəyərli qidalanma şəraitində qara ciyərin və öd yollarının funksiyalarını normallaşdırmaq, öd ifrazını yaxşılaşdırmaqdır.

■ *Pəhrizin tərkibində zülallar və karbohidratlar fizioloji normaya uyğun olmalı, yağlar məhdudlaşdırılmalıdır.*

■ *Azotlu ekstraktiv maddələrlə, purinlə, xolesterinlə, oksalat turşusu, efir yağları ilə zəngin məhsullar rasiondan çıxarılmalı,*

■ *- lipotrop maddələr, sellüloza və pektin maddələrlə zəngin məhsulların miqdarı artırılmalıdır.*

■ **Kimyəvi tərkibi:**

■ - zülallar 70 qr. (50-55% heyvani),

■ - yağlar 65-70 qr. (25-30% bitki mənşəli),

■ - karbohidratlar 370-400 qr. (25-40 qr. kselit və sorbit əlavə etmək olar),

■ - enerji 2400-2500 kkal.

■ **Qidalanma rejimi 5 dəfəli**

■ Sərbəst mayelər 1,5-2 litr, duz 8 q.

Pəhriz 6

- ❖ **Podaqra, sidik daşı (uraturiya) xəstəliklərində təyin olunur**
- ❖ **Pəhrizin tətbiqində məqsəd purin mübadiləsinin normallaşmasına, orqanizmdə sidik turşusu və onun duzlarının azaldılmasına, sidiyin reaksiyasının qələviləşdirilməsinə təsir göstərməkdir**
- ❖ **Tərkibində çoxlu purinlər, oksalat turşusu olan məhsullar pəhrizdən çıxarılmalı, xörək duzu qismən azaldılmalı, qələviləşdirici məhsullar (süd məhsulları, tərəvəzlər, meyvələr) və mayelər (ürək-damar sistemi tərəfindən əks göstəriş olmazsa) artırılmalıdır.**
- ❖ **Pəhrizdə zülallar və yağlar, yanaşı gedən piylənmə zamanı həmçinin karbohidratlar da bir qədər azaldılmalıdır**
- ❖ **Kimyəvi tərkibi: - Zülallar 65-70 qr. (50% heyvani),**
- ❖ **- yağlar 70-80 qr. (30% bitki mənşəli),**
- ❖ **- karbohidratlar 360-370 qr. (şəkər 80 qr.),**
- ❖ **- enerji 2500-2600 kkal.**
- ❖ **Qidalanma rejimi 4-5 dəfəli**

Pəhriz 7

- **Kəskin nefritin sağalma mərhələsi, xroniki nefrit, böyrək çatışmazlığı zamanı təyin olunur**
- **Bu pəhrizin 7-a, 7-b, 7-v, 7-q variantları da mövcuddur. Bu variantlar göstərilən xəstəliklərin kəskinləşmələri və ağırlaşmaları zamanı müvafiq ardıcılıqla tətbiq edilir**
- **Pəhrizin tətbiqində məqsəd böyrəklərin funksiyasını qorumaq, hipertenziya və ödemini azaltmaq, orqanizmdən azotlu və digər mübadilə məhsullarının xaric olmasını yaxşılaşdırmaqdır**
- **Kimyəvi tərkibi:**
- **- zülallar 60-65 qr. (50-55% heyvani),**
- **- yağlar 80 qr. (25% bitki mənşəli),**
- **- karbohidratlar 360-370 qr. (şəkər 70-80 qr.),**
- **- enerji 2400-2500 kkal.**
- **Qidalanma rejimi 4-5 dəfəli**

Piylānma



Piylənmənin müalicəsinin müasir yanaşmaları

XXI əsrin bəlası hesab olunan piylənmə bədəndə piyin izafi toplanması ilə səciyyələnən xroniki xəstəlikdir.

BST piylənmənin “qlobal epidemiya” ya çevrildiyini və əhalinin sağlamlığı üçün ciddi problemə çevrildiyini göstərir

Piylənmə endokrin və mərkəzi sinir sistemlərinin xəstəlikləri nəticəsində yağ mübadiləsinin pozulması hesabına da inkişaf edə bilər

Ancaq piylənmələrin 90-95%-i bilavasitə səmərəsiz-izafi qidalanma hesabına orqanizmə daxil olan enerjinin bədənin tələbatından yüksək olmasının nəticəsidir.

Bu forma alimantar və yaxud birincili-alimantar piylənmə adlandırılır

Bu iki formanın birlikdə baş verməsi də mümkündür

Alimantar piylənmə xəstəliyində uzunmüddətli-çox zaman ömrün sonuna qədər (xüsusilə müvafiq çəkini əldə etdikdən sonra belə) pəhrizin korreksiyası tələb olunur

Piylənmənin pəhriz müalicəsinin müasir yanaşmaları

Piylənmənin **abdominal və qlüteofemoral** (sağrı-bud) formaları ayırd edilir

Hazırda piylənmənin pəhriz müalicəsində əvvəllər qüvvədə olan əsasən karbohidratların (qismən yağların) deyil, əksinə ilk növbədə yağların (xüsusilə heyvani) və asan mübadilə olunan karbohidratların azaldılmasına üstünlük verilir

(cəmisi 13 q yağın verdiyi enerjini 300 qr. tərəvəz, 50 qr. çovdar çörəyi verir)

BST tövsiyələrinə görə piylənmənin profilaktikası üçün qida rasionunda yağların enerjisinin 30%-i keçməməsi, ancaq yüksək enerji sərfi tələb edən fiziki işçilər üçün 35%-dək olması məsləhət görülür

Hazırda piylənmənin profilaktikası üçün az-az, tez-tez qidalanma yanaşması da kifayət qədər mübahisəlidir

Piylənmənin meydana şıxmasının başlıca səbəbi iştahanın kifayət səviyyəsində hipodinamiyadır. Amma yüksək enerjili qidalanma lazımi fiziki aktivlik şəraitində belə piylənməyə səbəb olacaqdır

Piylənmənin meydana şıxması üçün xarakterik hallardan biri də ağır fiziki iş və ya idmanla məşğul olan insanların oturaq həyat tərzinə keçməsidir. Çünki onların enerji sərfi azalsa da əvvəlki iştahaları və qidalanma vərdişləri saxlanılmış olur

Piylənmə nisbətən mülayim (həddən yüksək kaloriyə malik olmayan), amma uzunmüddətli izafi qidalanmadan da baş verə bilər

Piylənməyə irsi meyilliyin olması da unudulmamalıdır.

Belə ki, eyni enerji və kimyəvi tərkibli qidadan bəziləri piylənməyə məruz qaldığı halda, digərlərinin çəkisi normal qalır

Piylənmənin meydana çıxmasında fizioloji vəziyyətlərin də rolu danılmazdır. İnsan yaşa dolduqda, həmçinin hamilələr, döş əmizdirənlərin, menopauza dövründə qadınların piylənmələri də qanunauyğun prosesdir (hormonal disbalans)

Hamiləlik zamanı ananın izafi qidalanması, uşağın süni qidalandırması, südəmər uşaqların çox yedizdirilməsi uşaqlarda adipotsivə (piy hüceyrələrinin artması) və gələcəkdə onlarda piylənməyə meyillilik yaradacaqdır

Mülayim və ağır forma piylənmə, eləcə də dərəcəsiindən asılı olmayaraq abdominal forma piylənmə ateroskleroz, ürəyin işemik xəstəlikləri, hipertoniya, II tip şəkərli diabet, həmçinin öddəsi, böyrəkdaşı, osteoparoz, padaqra və s. xəstəliklərin risk faktoru sayılır (etioloji səbəbi yox)

Pəhriz 8

Piylənmə, eləcə də piylənmə ilə yanaşı gedən və xüsusi pəhrizə ehtiyac olmayan xəstəliklər zamanı təyin olunur.

Pəhrizin tətbiqində məqsəd maddələr mübadiləsinə təsir göstərmək, izafi piy toplanmasını aradan qaldırmaqdır.

Rasionun enerjisi yağların (əsasən heyvani) və karbohidratların, xüsusən də onun asan mənimsənilən növlərinin hesabına azaldılır.

Zülallar isə sabit saxlanılır, hətta bəzən cüzi miqdarda artırılır.

Bədən çəkisinin güclü sürətdə azaldılması tələb olunanda 8-ci pəhrizin variantlarından istifadə olunur

Rasionda sərbəst mayelərin miqdarı, xörək duzu və iştahanı artıran məhsullar və xörəklər məhdudlaşdırılır, qida liflərinin miqdarı artırılır.

Qızardılmış, sürtgəcdən keçirilmiş və döyülmüş məmulatlar məsləhət görülmür, şirin xörəklərdə və içkilərdə şəkəri əvəzedicilərdən (ksilit, sorbit) istifadə edilir.

Pəhriz 8

(davamı)

Xörəklərin temperaturuna məhduduiyyət qoyulmur.

Kimyəvi tərkibi:

- zülallar 70-80 qr. (55-60% heyvani),
- yağlar 50-65 qr (30% bitki mənşəli),
- karbohidratlar 200-250 qr.,
- enerji **1600-1700 kkal.**

Qidalanma rejimi 5-6 dəfəli.

Sərbəst mayələr 1,2 litr, xörək duzu 4-6 qr

Doyma hissiyyatının yaranması üçün qidanın kifayət həcmdə olması məsləhətdir

Bu pəhriz əsasən I, II dərəcəli piylənmədə məsləhət görülür, ağır formalarında müvafiq variantları (8a, 8_o) tətbiq olunur

8-ci pəhrizin variantları

Piylənmə zamanı xüsusi azkalrili pəhrizlərin tətbiqi məsləhət görülür (700-1800 kkal)

Pəhriz müalicəsinə azaldılmış rasiondan başlamaq məsləhətdir

Ancaq qidanın kaloriliyini həddən ziyada azaltmaq məqsədyönlü deyil

Bu tələbata pəhriz 8 daha yaxşı uyğun gəlir.

Ona görə də sanator-kurort müalicəsi şəraitində bundan daha çox istifadə olunur

Pəhrizin variantları piylənmə dərəcəsindən asılı olaraq təyin olunur

Pəhr	Zülallar qr	Yağlar qr	K/h qr	Enerji kkal
8 əsas	100- 110	80-90	120- 150	1750- 1800
8 _a Mülay. məhd	70-80	60-70	70-80	1200- 1300
8 ₀ Kəskin məhd.	40-50	30-40	50-70	700- 800

Piylənmanın pəhriz müalicəsinin prinsipləri

1. Yağlar və karbohidratların azaldılması, ancaq əvəzolunmaz qida maddələri ilə zəngin, alçaq kalorili qida rasionu.

Pəhrizin kalorisinin müəyyənləşdirilməsində tələbat (peşə.cins, yaş və s.) nəzərə alınmaqla enerjinin təxminən 20-25% azaldılması

Məhdudlaşdırmanın dəqiq təyinindən ötrü BST-in 3 mərhələli tövsiyyəsi irəli sürülür:

I mərhələ - əsas mübadilə sürətinin hesablanması:

- a) qadınlar: 18-30 yaş = $[0,0621 \times \text{real bədən çəkisi (kq)} + 2,0357] \times 240$
31-60 yaş = $[0,0342 \times \text{real bədən çəkisi (kq)} + 2,5377] \times 240$
60 yaşdan yuxarı = $[0,0621 \times \text{real bədən çəkisi (kq)} + 2,7545] \times 240$
- b) kişilər: 18-30 yaş = $[0,0630 \times \text{real bədən çəkisi (kq)} + 2,8957] \times 240$
31-60 yaş = $[0,0484 \times \text{real bədən çəkisi (kq)} + 3,6534] \times 240$
60 yaşdan yuxarı = $[0,0491 \times \text{real bədən çəkisi (kq)} + 2,4587] \times 240$

II mərhələ - nəzəri enerji sərfi cəminin

- az fiziki fəallıq zamanı FFƏ-ni 1,1-ə,
- mülayimdə 1,3-ə,
- yüksəkdə 1,5-ə vurulması məsləhətdir

III mərhələ - pəhriz müalicəsi zamanı rasionun enerjisini kəskin azaltmaq olmaz (xüsusilə ambulator müalicə zamanı). Yüngül və mülaym dərəcəli piylənmədə sutkalıq enerjini 500-600 kkal, ağır formada 1000 kkal azaltmaq tövsiyə olunur. Bu halda arıqlama tempi müvafiq olaraq 1,5-2 və 3,5-4 kq təşkil edəcəkdir. Yaxşı uyğunlaşma olanda enerjinin sonrakı azaldılması yolveriləndir. Ancaq ev şəraitində rasionun enerjisinin 1200 kkal-dan aşağılığı qətiyyən olmaz

2. Zülalların optimal, bir qədər artıq qəbulu (bədən çəkisinin hər kq-na 1 q , təxminən 70-80 q).

Zülallar ümumi enerjinin 15-20%-ni ödəməlidir.

Bu toxuma zülalları itkisinin qarşısının alınmasına, doyma hissiyatı yaranmasına, zülalların mübadiləsi üçün çox enerji sərfinə səbəb olur.

Pəhrizdə 400 qramadək zülallı məhsullar olmalıdır:

ət, balıq, kəsmik, yumurta, dəniz məhsulları (yağsız növləri)

Pəhrizdə zülallar azaldılanda xəstənin vəziyyəti pisləşir, əzələlər üzgünləşir, dəri möhkəmlik və elastikliyi itirir

3. Pəhrizdə yağların miqdarı azaldılmalı

(orta hesabla 40-50 q), enerjinin 25%- həddində olmalı, bitki yağları 15 q yaxın, əsasən salatlar, vineqretlərə əlavə olunmaq, xörəklər hazırlamağa

4. Hazırda karbohidratların çox kəskin məhdudlaşdırılması məsləhət görülmür.

Onların payında rasion enerjisinin 55-60%-i həddində (200-250 q) k/h kifayətdir

Şəkər, qənnadı məmulatları, şirin içkilər, bal, çox şirin meyvə-giləmeyvələr, əla və I növ undan hazırlanan çörək, un və makaron məmulatları, düyü, manni yarmaları məhdudlaşdırılmalı və ya rasiondan çıxarılmalıdır

Rasionda əsas yeri karbohidratların qida lifləri, vitaminlər və mineral maddələrlə zəngin formaları tutmalıdır (kəpəkli un məmulatları, paxlalılar, tərəvəzlər, şirin olmayan meyvə-giləmeyvələr və s.)

Rasionda karbohidratların 100 qramdan aşağılığı yolverilməzdir

5. Xörək duzu məhdudlaşdırılır (gündə 5-7 q). Xörəklər duzsuz hazırlanmalı,

yemək vaxtı az duzlanmalıdır. Duzlu məhsullar rasiondan çıxarılmalıdır

6. Sərbəst mayelər azaldılmalıdır. Bu daxili su mənbəyi hesab olunan yağların parçalanmasını sürətləndirir və yaranan suyun xaric olunmasını gücləndirir.

Susuzluğa davamsız şəxslər üçün, həmçinin ilin isti mövsümlərində duzun məhdudlaşdırılması məcburi deyil

7. İştaha yaradan məhsullar, ədviyyatlar məhdudlaşdırılmalıdır

8. İstənilən spirtli içkilər rasiondan şıxarılmalıdır.

Alkoqol həm yüksək enerji mənbəyidir, həm də özünə nəzarəti zəiflədir

9. Kifayət həcmli, doyma hissiyyatı yaradan qida, əsas qida qəbulları arasında çiy meyvə və tərəvəzlər qəbulu ilə 5-6 dəfəli qidalanma rejimi məsləhətdir:

(səhər yeməyi-25%, II səhər yeməyi-10%, nahar 30%, ikindi-10%, şam 25%)

Piylənmənin pəhriz müalicəsində yüngülləşdirici günlərdən istifadə də olduqca xeyirlidir:

-kəsmik, alma, xiyar, salatlar, qatıq, ət, balıq günləri və s.

Göstərilən məlumatlar heç də piylənmənin istənilən formasının reabilitasiyası üsulu hesab oluna bilməz.

Məsələn: Yrək-damar xəstəliklərinin inkişafının sübut olunmuş risk amili sayılan metabolizm sindromu - kompleks metabbolitik, hormonal və kliniki dəyişikliklər

BST metabolizm sindromuna aşağıdakı simptomokompleksi daxil etmişdir

1. Abdominal (visseral) piylənmə

2. Insulinrezistentlik

3. Kompensator hiperinsulinemiya

4. Lipid mübadiləsi pozğunluğu

5. Qlükozaya tolerantlığın pozğunluğu, yaxud II tip şəkərli diabet

6. Arterial hipertenziya

7. Hiperurikemiya, yaxud padaqra

Bu göstəricilərdən 4-ündən çoxunun birgəliyi metabolizm sindromun səciyyəvi əlamətidir.

Qlükozaya tolerantlığın pozulması zamanı, yaxud II tip şəkərli diabetdə göstərilən əlamətlərdən hətta 2-sinin də mövcudluğu metabolizm sindromu diaqnozunun qoyulmasına imkan verir

Şəkərli diabet

- Şəkərli diabet (ŞD) hazırda mühüm tibbi və sosial əhəmiyyətli problem hesab olunur
- ŞD insulinin mütləq və ya nisbi çatışmazlığı, həmçinin ardınca bütün maddələrin (xüsusilə karbohidratlar) mübadiləsinin pozulması ilə müşayət olunan xroniki xəstəlikdir
- ŞD kifayət qədər polietioloji xəstəlik olub, müxtəlif müalicə taktikası (o cümlədən dietik) tələb edir.
- Bu xəstəlik üçün bir ümumi əlamət-qanda qlükozanın konsentrasiyasının xroniki yüksəlməsi-hiperqlikemiya səciyyəvidir
- Bədbəxtlik ondadır ki, xəstəliyin diaqnozu karbohidrat mübadiləsinin pozulduğu momentdən-biokimyəvi müayinələrlə deyil, əsasən xəstəliyin kliniki əlamətləri meydana çıxandan sonra qoyulur
- Geniş yayılması, erkən əlillik, yüksək ölüm göstəriciləri və s. bu xəstəliyi ürək-damar, onkoloji xəstəliklərlə bir sraya çıxarmışdır

- **BST bu xəstəliyi “qeyri infeksiyon epidemiya” hesab edir**
- **Hazırda 200 mln-a yaxın insan ŞD-dən əziyyət çəkir**
- **1999-cu ildə BST xəstəliyin yeni klassifikasiyasını və yeni diaqnostik meyarlarını təklif etmişdir**
- **BST ekspertləri gündəlik praktikada diaqnozun dəqiqləşdirilməsi üçün qlükozaya tolerantlığın deyil, acqarına qanda qlükozanın miqdarına əsaslanmağı məsləhət görürlər**
- **Qlikemiyaya dinamik nəzarətin effektivliyinin, deməli pəhriz və dərman müalicəsinin düzgünlüyünün ən informativ göstəricisi qanda qlükirovalaşmış hemoqlobinin səviyyəsi (HbA1c) hesab olunur**
-

PƏHRİZ 9

- 1. Yüngül və orta ağırlıqlı II tip şəkərli diabeti olan; normal və ya izafi bədən çəkisinə malik, piylənməsi olmayan; insulin almayan şəkərli diabet xəstəliyində,**
- 2. Karbohidratlara dözümlülük və insulinin, həmçinin digər pereparatların dozasının müəyyənləşdirilməsi məqsədi ilə təyin olunur.**
 - Pəhrizin tətbiqində məqsəd karbohidrat mübadiləsini normallaşdırmaq, yağ mübadiləsi pozğunluğunun qarşısını almaq və karbohidratlara tolerantlığı (xəstənin orqanizmində nə qədər karbohidratın mənimsənilməsini) aşkar etməkdir.**
 - Rasionun enerjisi karbohidratların miqdarını əsasən asan mənimsənilən növləri mülayim dərəcədə azaltmaq və heyvani yağları məhdudlaşdırmaq hesabına azaldılır.**
 - Zülallar optimal götürülür və bir qədər artırılır**
 - Şəkər və şirniyyatlar rasiondan çıxarılır**

Pəhrizdə ekstraktiv maddələrlə, xolesterinlə zəngin məhsullar, xörək duzu azaldılır;

lipotrop maddələr, vitaminlər, qida lifləri ilə zəngin məhsullar isə artırılır.

- **Şirin xörəklər və içkilərə ksilit və sorbit qatılır.**
- **Kimyəvi tərkibi:**
- *- zülallar 70-80qr. (55% heyvani),*
- *- yağlar 70 qr (30% bitki mənşəli),*
- *- karbohidratlar 300-340 qr (əsasən polisaxaridlər),*
- *- enerji 2200-2300 kkal.*
- ***Sərbəst mayelər 1,5 litr, xörək duzu 8-10 q***
- **Karbohidratların bərabər paylanması şərti ilə 5-6 dəfəli qidalanma rejimi**
- **Xörəklər adi temperatur rejimində**
- **Yanaşı xəstəliklər və digər faktorlar, insulinoterapiyanın xarakteri, I tip şəkərli diabetin xüsusiyyətləri nəzərə alınmalı olan hallarda pəhrizin variantlarından istifadə olunur**

Ürək-damar sistemi xəstəlikləri

Müasir dövrdə kifayət qədər geniş yayılmış və demək olar ki, dünyanın inkişaf etmiş bütün ölkələrində ölümün birinci səbəbi olaraq qalmaqdadır.

Ürəyin işemik xəstəliyinin (ÜİX) meydana çıxmasında 250-dən artıq risk amilləri içərisində alimentar amilin də yeri yüksəkdir.

Hazırda bu risk amillərinin 7 əsas qrupda birləşdirilməsi qəbul olunmuşdur:

1. Yaş həddi: kişilər üçün 45, qadınlar üçün 55
2. İrsi meyillilik. Birinci nəsildə vaxtından əvvəl ÜİX mövcudluğu
3. Lipid mübadiləsi pozğunluqları
4. Siqaret çəkmə
5. Arterial hipertenziya
6. Şəkərli diabet
7. Piylənmə (xüsusən abdominal tipli)

Bəzi qida maddələrinin və məhsulların ÜİX meydana çıxmasında rolu da elmi əsaslarla təsdiqlənmişdir.

Bu risk faktorlarının dərindən öyrənilmə və təhlili Ürək damar sistemi (ÜDS) xəstəliklərinin meydana çıxmasında göstərilən amillər arasında əsas yeri 3 və 5-ci bəndlərin tutduğunu göstərir.

PƏHRİZ 10

- **I-II A dərəcəli qan dövranı çatışmazlığı ilə müşayiət olunan ürək-damar sistemi xəstəliklərində təyin olunur**
- ***10-cu pəhrizin tətbiqində məqsəd qan dövranı, ürək-damar sisteminin, qara ciyərin, böyrəklərin fəaliyyətini yaxşılaşdırmaq, orqanizmdən mübadilə məhsullarını xaric etmək hesabına maddələr mübadiləsini normallaşdırmaq, ürək-damar, böyrək, həzm sistemi üzvlərinin qoruyuculuğunu təmin etməkdir.***
- ***Pəhrizin enerjisi zülallar, karbohidratlar və xüsusilə də yağların hesabına azaldılmış olur. Mayellərin və xörək duzunun miqdarı kəskin dərəcədə məhdudlaşdırılır.***
- ***Xörəklər duzsuz hazırlanır.***
- ***Duzsuz növ çörəklərdən istifadə olunur. Mərkəzi sinir sistemini, qara ciyər və böyrəkləri qıcıqlandıran, meteorizm törədən (ətirin və balığın ekstraktiv maddələri, xolesterin, yağ məmulatları, çay, qəhvə və s.) maddələr və məhsullar kəskin dərəcədə azaldılmalıdır.***

• PƏHRİZ 10

davamı

- *Kalium, lipotrop maddələr, orqanizmin reaksiyasını qələviləşdirən maddələrlə zəngin məhsullar (süd məhsulları, meyvələr, tərəvəzlər) rasiona kifayət qədər daxil edilməlidir.*
- *Qaynadılmış və sürtgəcdən keçirilmiş xörəklərdən istifadə olunur.*
- *Qızardılmış xörəklər qadağandır.*
- *Qaynar və çox soyuq xörəklər məsləhət deyil.*
- **Kimyəvi tərkibi:**
- - zülallar 65-70 qr. (55% heyvani),
- - yağlar 65-70 qr. (25-30% bitki mənşəli),
- - karbohidratlar 350 qr.,
- - enerji 2300 kkal.
- *Sərbəst mayelər 1,2 litr, xörək duzu 6 q (2-3 q-ı xəstəyə xörəklərinə əlavə etmək üçün verilir)*
- *Nisbətən bərabər paylanmaqla 4-5 dəfəli qidalanma rejimi*
- *10-cu pəhriz stolunun 10-a, 10-c və 10-i variantları mövcuddur*

10-a pəhrizi.

IIB - III dərəcəli qan dövranı çatışmazlığı ilə müşayiət olunan ürək-damar sistemi xəstəliklərində təyin olunur.

Tədbiqinin məqsədi 10 saylı pəhrizdə olduğu kimidir.

Pəhriz xörək duzunun və mayələrin kəskin məhdudlaşdırılması, kaloriliyinin kifayət qədər aşağılığı ilə səciyyələnir

Xörəklər qaynadılmış və sürtgəcdən keçirilmiş olmaqla, duzsuz hazırlanır. Yeyilən zaman duzlanması da düzgün sayılmır (ələ duz verilmir).

Suplar rasiondan çıxarılır.

Xörəklərin temperaturunun 50 C-dən yuxarı olması məsləhət deyil

Kimyəvi tərkibi:

- zülallar 50-60 qr. (40% heyvani),
- yağlar 50 qr. (10-15 qr bitki mənşəli),
- karbohidratlar 300 qr. (şəkər və digər şirniyyatlar 60-80 qr),
- enerji 2000 kkal.

Rasionun ümumi kütləsi 2 kq

Sərbəst mayələrin ümumi miqdarı 0,6 litrə qədər məhdudlaşdırılır
6 dəfəli qidalanma rejimi

10 c variantı

- **Pəhrizin bu variantı ürək, baş beyin və digər üzvlərin ateroskleroza, ateroskleroz nəticəsində meydana çıxan ürəyin işemik xəstəliyi, ateroskleroz fonunda hipertoniya xəstəliyi zamanı təyin olunur.**
- **Pəhrizin təyinindən məqsəd aterosklerotik proseslərin inkişafını ləngitmək, maddələr mübadiləsi pozğunluğunu azaltmaq, qan dövranını yaxşılaşdırmaq, izafi bədən çəkisini azaltmaq, ürək-damar və sinir sistemini, böyrəkləri, qara ciyəri yükə salmadan qidalanmanı təmin etməkdir.**
- **Pəhrizdə heyvani yağlar və asan mənimsənilən karbohidratların miqdarı azaldılır, zülallar fizioloji tələbata uyğun saxlanılır. Xörək duzu, sərbəst mayelər, xolesterin, ekstraktiv maddələr məhdudlaşdırılır.**
- **Lipotrop maddələrlə, qida lifləri, C və B qrup vitaminləri ilə zəngin məhsullar artırılmalıdır.**
- **Xörəklərin temperaturuna məhdudiyyət qoyulmur.**

10-i variantı

Pəhriz miokard infarktında təyin olunur.

Pəhrizin tətbiqindən məqsəd ürək əzələsində bərpa proseslərinə kömək etmək, qan dövranını və maddələr mübadiləsini yaxşılaşdırmaq, ürək-damar sisteminin yükünü azaltmaq, bağırsaqların fəaliyyətini normallaşdırmaqdır.

Pəhrizin enerjisi zülallar, karbohidratlar və xüsusilə də yağları əskiltmək hesabına azaldılır. Xörək duzu və sərbəst mayelərin miqdarı, həmçinin qəbul edilən qidanın həcmi azaldılmalı, çətin həzm olunan, bağırsaqlarda meteorizm, çürümə törədən, xolesterinlə, ekstraktiv maddələrlə, heyvani piylər, şəkərlərlə zəngin məhsullar rasiondan çıxarılmalı, lipotrop xassəli maddələr, C və P vitaminləri, kaliumla, həmçinin bağırsağın hərəkəti fəaliyyətini artıran maddələrlə zəngin məhsulların miqdarı artırılmalıdır.

Xörəklər əsasən qaynadılmış, duzsuz hazırlanmalı, soyuq xörəklərə və içkilərə icazə verilməməlidir.

Bu pəhrizin 3 ardıcıl variantı vardır.

I variant xəstəliyin kəskin dövründə 1 həftə müddətinə,

II variant yarımkəskin dövrdə 2-3-cü həftə,

III variant isə çapıqlaşma dövründə 4-cü həftədə təyin olunur.

PƏHRİZ 11

- **1. Ağ ciyər, sümük, limfa vəziləri, oynaqların vərəminin kəskin olmayan və sönükləşən dövrü, bədən çəkisinin azalmasında,**
- **2. Zülal-enerji çatışmazlığı əlamətləri ilə və ya kəskinləşməmiş irinli prosesləri ilə müşayət olunan ağ ciyərlərin xroniki obstruktiv xəstəlikləri,**
- **3. Alimantar mənşəli zülal-enerji çatışmazlığı, həmçinin infeksiyon xəstəliklərdən, cərrahi əməliyyatlardan və travmalardan sonrakı üzülmələrdə təyin olunur.**
- **Göstərilən bütün xəstəlik hallarında mədə-bağırsaq sistemi üzvlərinin pozğunluqları olmayanda təyin olunur (sırf 11-ci pəhriz)**
- **Pəhrizin tətbiqində məqsəd xəstənin ümumi vəziyyətini yaxşılaşdırmaq, qida statusunu normallaşdırmaq, bədən müqavimətini, immunobioloji mühafizə qabiliyyətini yüksəltmək, zədələnmiş üzvün bərpasını gücləndirməkdir.**

- ***Zülal itkisinin yerini doldurmaq üçün pəhriz tamdəyərli zülallarla (xüsusilə də süd zülalları) zəngin olmalı, yağlar və karbohidratların miqdarı bir qədər artırılmalıdır. Rasionda vitamin və mineral maddələrin miqdarı kifayət qədər yüksək olmalıdır. Xörəklərin temperaturu və termiki emalına məhdudiyyət qoyulmur.***
- **Kimyəvi tərkibi:**
- **- zülallar 100-120 qr. (55% heyvani),**
- **- yağlar 90-100 qr (20-25% bitki mənşəli),**
- **karbohidratlar 400-450 qr.,**
- **- enerji 2800-3100 kkal.**
- **Qidalanma rejimi 5-6 dəfəli**
- **Sərbəst mayelər 1,5 litr, xörək duzu 9-10 q.**

Vərəmin xarakteri və yerləşməsindən, həzm sisteminin vəziyyətindən asılı olaraq, həmçinin ağırlaşmalar zamanı pəhrizin variantları tətbiq olunur

PƏHRİZ 12

- **Qanyaradıcı sistemlər və sinir sisteminin xəstəlikləri zamanı təyin olunur**

(pəhriz 11 ilə eyni olduğundan menyu tərtibatı zamanı qeyd olunmur)

PƏHRİZ 13

- Kəskin yoluxucu xəstəliklər zamanı təyin olunur.
- Pəhrizin tətbiqində məqsəd orqanizmin infeksiyalara qarşı müqavimət qabiliyyətini artırmaq, intoksikasiyanı azaltmaq, həzm üzvlərini qorumaqdır.
- *Rasionun enerjisi yağlar, karbohidratlar və qismən də zülallar hesabına azaldılır. Qida rəngarəng, məhsul toplusu asan həzm olunan, meteorizm, qəbzlik törətməyən məhsullarla zəngin olmalıdır. Rasiondan kobud sellülozalı, yağlı, duzlu, çətin həzm olunan məhsullar və xörəklər çıxarılmalıdır.*
- Kimyəvi tərkibi:
- - zülallar 60-70 qr. (65% heyvani), iştaha kafi olarsa 80 qr.,
- - yağlar 50-70 qr. (15% bitki mənşəli),
- - karbohidratlar 300 qr.,
- - enerji 1900-2100 kkal.
- Qidalanma rejimi 5-6 dəfəli

PƏHRİZ 14

- Qələvi reaksiyalı sidik daşı xəstəliyi-fosfaturiya zamanı təyin olunur.
- Pəhrizin tətbiqində məqsəd sidiyin turş reaksiyasını bərpa etmək və çöküntü əmələ gəlməsinin qabağını almaqdır.
- *Rasionda qida maddələri fizioloji tələbata uyğun olmalı, qələvi xassəli və kalsiumla zəngin məhsullar (süd məhsulları, əksər tərəvəz və meyvələr) azaldılmalı, turş xassəli maddələrlə zəngin məhsullar (un məmulatları, çörək, ət, balıq) isə artırılmalıdır. Əks göstəriş olmadıqda mayelərin miqdarını artırmaq məsləhətdir.*
- **Kimyəvi tərkibi:**
- Zülallar 70-75 qr., yağlar 80-85 qr. (15% bitki mənşəli), karbohidratlar 370-380 qr., enerji 2500-2600 kkal.
- Qidalanma rejimi 4-5 dəfəli

PƏHRİZ 15

- Həzm sistemində pozğunluq olmayan və xüsusi pəhriz tələb etməyən müxtəlif xəstəliklər zamanı, həmçinin başqa pəhrizlərdən adi qidalanmaya keçid pəhrizi kimi təyin olunur.
- Pəhrizin tətbiqində məqsəd xəstəxana şəraitində fizioloji tamdəyərli qidalanmanı təmin etməkdir.
- Rasionun enerjisi və qida maddələrinin miqdarı sağlam, zehni əmək qrupuna aid insanların tələbat normalarına uyğun olur, ancaq vitaminlərin miqdarı artırılır. Hər cür kulinariya emalı yolveriləndir. Ancaq çətin həzm olunan məhsullar (çox yağlı ətler, qaz, ördək əti, heyvani piylər, istiot, xardal) rasiondan çıxarılır.
- Kimyəvi tərkibi:
- **Zülallar 85-90 qr. (55% heyvani), yağlar 90-100 qr. (30% bitki mənşəli), karbohidratlar 350-370 qr., enerji 2500-2600 kkal.**
- Qidalanma rejimi 4-5 dəfəli

O PƏHRİZİ (cərrahi)

- **Mədə-bağırsaq sistemi, qarın boşluğu üzvlərinin cərrahi əməliyyatından sonra, kəllə-beyin travmaları, beyin qan dövranı pozğunluğu, yüksək temperatura ilə müşayiət olunan infeksiyon xəstəliklər zamanı təyin olunur.**
- **Pəhrizin tətbiqində məqsəd adi qaydada qida qəbuluna imkan olmadığı halda həzm üzvlərinin və zərər çəkən sistemin maksimal qoruyuculuğu zəminində orqanizmin qida maddələrinə və enerjiyə olan tələbatının müəyyən bir qismini ödəməkdən ibarətdir.**

Oa PƏHRİZİ

- **Oa pəhrizi** adətən xəstəliyin 2 və 3-cü günlərində verilir. Xəstənin qidası enpidlərdən, zəif və yağsız bulyondan, düyü həlimindən, sürtgəcdən keçirilib süzülmüş kompotdan, itburnu dəmləməsi, duru meyvə-giləmeyvə kiseli, limonlu çaydan ibarət ola bilər.
- Kimyəvi tərkibi:
- zülal 5 q.
- yağlar 10-15 q.
- karbohidratlar 150 q.
- enerji 780-800 kkal təşkil edir.

Ob Pəhrizi

- **Ob pəhrizi** (1a cərrahi pəhriz)
- Bu pəhriz stolu 0a pəhrizindən sonra, adətən 2-3 gün müddətində təyin olunur.
- **Kimyəvi tərkibi:**
- **Rasion 40-50 q zülal, 40-50 q yağ, 250 q karbohidrat, 1550-1650 kkal enerjiyə malik olur.**
- *Rasion əvvəlkindən tərkibinə duru sürtgəcdən keçirilmiş ət bulyonunda və ya suda hazırlanmış düyü, qarabaşaq, herkules sıyıqları, tərəvəz həlimlərində suvaşqan yarma şorbaları, manna qatılmış zəif ət bulyonu, buxarda bişirilmiş omlet, boş bişirilmiş yumurta, buxarda bişirilmiş ət, balıq püresi ya suflesi əlavə edilməsi ilə fərqlənir.*

Ov PƏHRİZİ

- **Ov pəhrizi** (1b cərrahi pəhriz)
- Pəhriz xəstənin qida rasionunu genişləndirməyə və fizioloji tamdəyərli qidalanmaya keçməyə xidmət edir.
- **Kimyəvi tərkibi:**
- **zülallar 60-70 q (55% heyvani), yağlar 70-75q (30% bitki mənşəli), karbohidratlar 300-320 q, enerji 2000-2100 kkal**
- **xörək duzu 6-8 q., sərbəst mayelər 1,5 litr**
- **qidalanma rejimi 5-6 dəfəli.**
- Rasiona şorba, pürelər, qaynadılmış, sürtgəcdən keçirilmiş ət, balıq, toyuğun buxarda bişirilmiş xörəkləri, təzə sürtgəcdən keçirilmiş və üzərinə süd ya qaymaq əlavə edilmiş kəsmik, buxarda bişirilmiş kəsmik xörəkləri, süd turşulu məhsullar, bişirilmiş alma, sürtgəcdən keçirilmiş meyvə və tərəvəz püreləri, südlü sıyıqlar, 100 q-a qədər suxarı, südlü çay daxil edilir.

Xəstəliklərdən asılı olaraq rasionun məhsullar yığımina tövsiyyələr:

Onkoloji, diabet, vərəmli xəstələr üçün:

❖ Zülal mənbəyi və iştaha artırıcı kimi kolbasa (bişmiş növlərindən 20-50 qr.) məsləhətdir

❖ Yanıqlarda:

❖ - çoxlu xama (150 qr-dək), kəsmik (200-300 qr.), yumurta, meyvə qurusu, un, yarmalar məsləhət görülür.

❖ - bitki yağları, bal olmaz

Hemotoloji xəstəliklərdə:

❖ - xama, yumurta (2-3 ədəd)

❖ İştahanı artırmaq üçün ədviyyatlar və duz bir qədər artırılır (onkologiyada da)

❖ Diabətdə:

❖ - şəkər kəskin azaldılır

❖ - heyvani yağların miqdarı məhdudlaşdırılır

- **Qaymaq** → lesitini çox, zülalı və karbohidratı azdır → *turşuluq yüksək olanda məsləhətdir*
- **Ayran** → lesitini çoxdur → *ateroskleroz, qan azlığı, qara ciyər, sinir sistemi xəstəlikləri*
- **Pendir** → *vərəm, qan azlığı, sınıqlarda, qara ciyər xəstəliklərində isə yağsız növləri*
- **Fitonsid təsirli məhsullar** → *sitrus meyvələri, soğan, sarımsaq, turp, pamiqor, çuğundur, quşüzümü, mərsin, çiy tərəvəzlər, giləmeyvələr*

Bulyon

- Qatı bulyon – xalis → *tormozlayıcı*
- Durulaşdırılmış-zəif bulyon (1:10) → *güclü şirə artırıcı*
- ❑ Qatı bulyon almaq üçün → *əti, balığı və s. soyuq suda*
- ❑ Zəif bulyon almaq üçün → *isti suya töküüb qaynatmaq*

Şirələr:

- ❖ Sidikqovucu → Üzüm, qarpız, ərik, kök, şaftalı, armud
- ❖ Ödqvovucu → kələm, kök, ərik, şaftalı
- ❖ Bağırsaqları yumşaldıcı → gavalı, ərik, üzüm, kök
- ❖ Bağırsaqları bərkidici → heyva, nar, qaragilə (mərcanı).

- - moruq, çiyələk, böyürtkən, albalı, qara qarağat, pamidor şirələri, itburnu dəmləməsi - (pəhriz stolları 1, 2, 5, 7, 10)
- - alma, ərik, gavalı, üzüm (5, 7, 8, 10)

Qatı şirələr → HCl-la birləşib mədə şirəsinin pepsin fəallığını azaldır

1:10 nisbətində su qatanda şirə ifrazını güclü artırır

✓ Kələm, kök → güclü

✓ Çuğundur, pamidor nisbətən az

✓ Kartof → ən zəif

✓ BAL → Ateroskleroz, vərəm, qan azlığı, zəiflik, qara ciyər, ağ ciyər xəstəlikləri (şəkər əvəzi)

✓ Mədə xəstəliklərində əvəzsizdir → mədə turşuluğu:

• → az olanda soyuq su ilə qatıb bilavasitə yeməkdən əvvəl

• → yüksək olanda - isti su ilə qatıb yeməkdən 1,5-2 saat qabaq

Ədəbiyyat

- Петровски К.С. Гигиена питания. М. «Медицина». 1971
- Петровски К. С. Гигиена питания. М. «Медицина». 1975
- Справочник по диетологии. Под ред. А.А.Покровского и М.А.Самсонова. М.1981
- Петровски К. С., Ванханен В.Д.. Гигиена питания. М. «Медицина» 1982
- Справочник по лечевному питанию для диетсестер и поваров. Смолянский Б.Л., Абрамова Ж.И. М. «Медицина» 1984
- Доценко В.А. Санитарно-гигиенический контроль за организацией общественного питания. Ленинград «Медицина». 1986
- Ванханен В.Д., Лебедева Е.А. Руководство к практическим занятиям по гигиене питания. М. «Медицина» 1987
- Qasimov M.S., Qurbanov K.A., Qasimova.K.H. Azərbaycan kulinariyasında pəhriz yeməkləri. 1995
- Qasimov M.S., Qasimova.K.H. Ümumi dietologiyanın əsasları. Bakı 1996.
- Ələsgərova İ.R., Əhmədov İ.R., Nəcəfova A.Q. Alimentar və qeyri alimentar xəstəliklərin dietologiyası. (tədris metodik vəsait) Bakı 1997
- Гигиена XXI века. под ред. Г.И.Румянцева. М. 2001
- Смолянский Б.Л., Лифляндский В.Г. Диетология новейший справочник для врачей. М.2004
- Qasimov M.S., Qasimova.K.H. Azərbaycan mətbəxində pəhriz. Bakı 2004

Dinnetinize göre minnetdarım!