

UDC: 615.874. 616.4

NUTRIENT COMPOSITION OF FOOD FOR DISEASES OF THE ENDOCRINE SYSTEM

Salieva Manzura Khabibovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor, Head of the Department of Preventive Medicine Andijan State Medical Institute, Uzbekistan

Summary

The article provides a nutritional composition of food for diseases of the endocrine system - diabetes mellitus, recommendations for diet planning, consumption of a variety of foods, energy balance, control of carbohydrates, fats, proteins, classification of plant foods by carbohydrate content, and a daily diet.

Key words

Healthy food, rational nutrition, proteins, carbohydrates, fats, nutrients, dietary fiber, calories, diet, healthy lifestyle, physical activity, exercise, diabetes, two types, type 1 diabetes, or insulin-dependent diabetes (IDD), type 2 diabetes, or non-insulin-dependent diabetes (NIDD).

НУТРИЕНТНЫЙ СОСТАВ ПИЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

Резюме

В статье дан нутриентный состав пищи при заболеваниях эндокринной системы – сахарном диабете, приведены рекомендации по составлению рациона, употреблению разнообразных продуктов питания, энергетический баланс, контроль углеводов, жиров, белков, классификация растительных продуктов по содержанию углеводов, суточный режим питания.

Ключевые слова

Здоровая пища, рациональное питание, белки, углеводы, жиры, нутриенты, пищевые волокна, калории, диета, здоровый образ жизни, физические нагрузки, сахарный диабет, два типа, диабет первого типа, или инсулинозависимый диабет (ИЗД), диабет второго типа, или инсулино- независимый диабет (ИНЗД).

Материал и методы. Нами изучен нутриентный состав пищи при эндокринных заболеваниях, в частности рекомендации по питанию при сахарном диабете.

Результаты и их обсуждение. Сахарный диабет является самым распространенным эндокринным заболеванием. Распространённость сахарного диабета в популяциях человека, в среднем, составляет 1—8,6%, заболеваемость у детей и



подростков примерно 0,1—0,3%. Распространённость сахарного диабета увеличивается повсеместно и, по прогнозам учёных, число больных диабетом к 2025 году может достичь 300 миллионов человек по всему миру. Большую часть (90%) составляют люди, страдающие сахарным диабетом 2 типа. Прогрессивное нарастание частоты сахарного диабета во всем мире, тяжелые клинические проявления и сосудистые поражения, приводящие к снижению трудоспособности, и даже смерти больного, сделали заболевание универсальной проблемой здравоохранения. Заболевание сопровождается нарушениями различных видов метаболизма, углеводного, жирового, белкового, электролитного и других обменов, изменениями со стороны многих органов и систем. Особенно это важно при СД в силу высокой распространенности этого заболевания среди населения. Всемирная организация здравоохранения в 1987 поставила СД на 3-е место в мире по медико-социальной значимости. Повышение КЖ пациентов с диабетом является одним из ожидаемых конечных результатов реализации данной программы. В Республике Узбекистан в 2024 году разработаны национальные стандарты по диабету второго типа по диагностике, лечению, диетпитанию и реабилитации больных [1,2].

Диета при эндокринных заболеваниях. Питание при сахарном диабете.

Сахарный диабет бывает двух типов: диабет первого типа, или инсулинозависимый диабет (ИЗД) и диабет второго типа, или инсулино-независимый диабет (ИНЗД), вызванный относительной резистентностью тканей к инсулину. Недостаточность выработки инсулина поджелудочной железой является причиной диабета первого типа, который составляет около 10% больных СД. Заболевание может начаться в детстве, также может протекать на фоне гиперинсулинемии. Диабет этого типа составляют 90%, встречается чаще в возрасте после 50 лет и развивается на фоне ожирения.

Для лечения ИЗД применяют инсулин, поэтому больные должны четко соотносить количество потребленных углеводов и количество инсулина. При лечении диабета второго типа (ИНЗД), инсулин применяют крайне редко. Главное - восстановление чувствительности тканей к инсулину, что достигается снижением веса больного. Поэтому главным является соблюдение диеты [3,4,5,6].

Согласно рекомендациям экспертов Американской диабетологической ассоциации, лечение сахарного диабета заключается в следующем (рис.1):





Рис.1. Комплексной лечение сахарного диабета любого типа.

К алиментарным факторам риска развития сахарного диабета II типа относится избыточное употребление жиров, поэтому профилактика его развития основана на контроле массы тела и употребления жиров, а также обеспечении сбалансированности рациона по нутриентам, начиная с детского возраста.

Рекомендации по питанию сводятся к следующему: питание должно быть частью терапии и помогать достижению метаболических целей при сахароснижающей терапии; пациентам с избыточной массой тела/ожирением рекомендуется ограничение калорийности рациона с целью умеренного снижения массы тела; резкие ограничения в питании и голодание противопоказаны. Нет идеального процентного соотношения калорий белков, жиров и углеводов для людей с диабетом. Многие авторы считают, что важно использовать «правило тарелки», при котором половина потребляемого количества состоит из продуктов, богатых клетчаткой, четверть – сложных углеводов, четверть – белков и жиров. Рекомендуется употребление углеводов, содержащихся в овощах, молочных продуктах, зерновых, включение в рацион продуктов, богатых моно- и полиненасыщенными жирными кислотами (рыба, растительные масла) [7,8,9,10].

Энергетический баланс рациона должен строиться согласно физиологической потребности в энергии здорового человека с учётом пола, возраста, массы тела, профессии, образа жизни.

Контроль углеводов. Основное внимание следует уделять общей энергетической ценности углеводной части рациона питания. Особую опасность для больных представляют концентрированные углеводные продукты (мед, виноград, картофельное



пюре, манная и рисовая каша и т.п.), поэтому пациенты при выборе продуктов должны знать высоко углеводные и мало углеводные продукты питания.

Классификация растительных продуктов по содержанию углеводов на 100 г продукта (рис.2):



Рис.2. Растительные продукты по содержанию углеводов

Контроль жиров. Больные с ИНЗД должны постоянно контролировать вес, т.к. для них критичную роль играет масса тела, поэтому они должны употреблять мало жировую (20-30%) и относительно высоко углеводную (60%) диету. Для больных с ИЗД прием жиров не играет роли, т.к. они часто имеют нормальный вес.

О потреблении белков. Для обеспечения достаточной энергетической ценности в рационе питания больных количество белков: 16-20% (55% - белки животного происхождения).

Суточный режим питания для больных 6-разовый: 25% составляет первый завтрак, 10-15% - второй завтрак, 25% - обед, 5-10% - полдник, 25% - первый ужин и 5-10% - второй ужин.



Диета № 9. Эта диета назначается больным с диабетом в стационарных условиях. Показания: сахарный диабет легкой и средней степени; установление толерантности к углеводам; подбор доз инсулина или других препаратов. Режим питания: 5-6 раз в день. Срок назначения: иногда пожизненно. Особенности питания: пища в основном отварная, паровая, запеченная, которая содержит легкоусвояемые углеводы и животные жиры. Нельзя сахара и сладости, вместо сахара - ксилит, сорбит, аспартам.

Выводы. Регулярная физическая нагрузка снижает уровни глюкозы, помогает снизить массу тела, уменьшает абдоминальное ожирение, улучшает дислипидемию и повышение сердечно-сосудистой тренированности.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги 2024 йил «9» сентябрдаги 290-сон буйруғига 2-илова Ўзбекистон республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги академик Ё.Х.Тўракулов номидаги республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази
2. «2-тур Қандли диабет» нозологияси бўйича миллий клиник стандартлар Тошкент 2024.
3. Салиева М.Х., Юсупов К.М. Основы клинической диетологии // Монография. Андижан 2023.-С.121.
4. Салиева М.Х. Диетология: Учебное пособие /Арзикулов А.Ш., Юсупов К.М., Мирзаева, М.М. Халмирзаева С.С. //- Андижан:2020.-275 с.
5. Салиева Манзура Хабибовна. Превентивные меры для укрепления иммунитета// Выпуск №1 (25) 2025 ISSN 2181-0443 Научно-практический журнал re-health journal с.4-8.
6. M.Kh.Saliev,A.Sh.Arzikulov. Risk factors affecting doctors in treatment-prophylaxis institutions // Medical science of Uzbekistan с.12-16 doi.org/10.56121/2181-3612-2025-1-12-16 www.fdoctors.uz 2025 / Issue 01 / Article 03.
7. 1.Salievа Manzura Khabibovna, Sokhibova Guzal Alisher kizi. Features of basic nutrition for athletes// International multidisciplinary journal forresearch.- Т.12,-С.39-44.2025.
8. 2. Salievа Manzura Khabibovna correction of nutrition disorders in modern man// International multidisciplinary journal forresearch. - Т. 12.- С.30-34.2025.
9. Salievа Manzura Khabibovna. Some features of nutrition for pregnant and lactating women//Ethiopian International Journal of Multidisciplinary Research. – Т.12.-С. 358-361.2025.
10. Salievа Manzura Khabibovna,Yusupov Kahramon Mukhitdinovich, Mirzaeva Makhpora Mamadalievna. Features of organizing dietary nutrition in stationary institutions//Journal Ethiopian international journal of multidisciplinary research. - Т.11.- С.218-224.2024.
11. Салиева М.Х. Особенности производства блюд диетического питания в стационарных учреждениях// «Экономика и социум» iupr.ru ISSN 2225-1545 УДК 004.02:004.5:004.9 Выпуск №1(116) (январь, 2024). С. 1276-1283.

