



АНДРЕЙ  
САЗОНОВ

ДУШЕВНЫЕ  
РЕЦЕПТЫ  
ВКУСНЫХ  
БЛЮД ПРИ

ЯЗВЕ



**Андрей Сазонов**  
**Душевные рецепты**  
**вкусных блюд при язве**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=14777000](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=14777000)*

*Душевные рецепты вкусных блюд при язве / Андрей Сазонов: АСТ;*

*Москва; 2010*

*ISBN 978-5-17-069182-1*

### **Аннотация**

Книга рассчитана на обычных читателей (на самом деле автор уверен, что обычных читателей не существует – ведь каждый читатель представляет собой абсолютно уникальную и необычную Личность), а не на врачей и специалистов-диетологов, хотя и им она может быть полезна.

# Содержание

От автора, или «диетическое – не значит невкусное!»	4
Что такое язвенная болезнь?	6
Диетическое питание при язвенной болезни	14
Конец ознакомительного фрагмента.	25

# Андрей Сазонов

## Душевные рецепты вкусных блюд при язве

*Наши пищевые вещества должны быть  
лечебным средством, а наши лечебные средства  
должны быть пищевыми веществами.*

*Гиппократ*

### От автора, или «диетическое – не значит невкусное!»

Скажу откровенно – в болезнях нет ничего приятного, разве что школьники порой радуются насморку и кашлю, оставаясь дома в день контрольной работы.

Но не всякое утверждение можно вывернуть наизнанку. Я хочу сказать, что если в болезнях нет ничего приятного, то это еще не означает полного исчезновения радости из жизни человека, страдающего тем или иным заболеванием.

Взять, к примеру, язвенную болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки – хронические заболевания, налагающие на человека целый ряд ограничений. Того нельзя, этого нельзя, а про вот это совсем забудь... Многие люди уверены,

что, заболев язвенной болезнью, они навсегда лишились одной из главных человеческих радостей – удовольствия, которое мы получаем от вкусной еды.

Почему?

Да потому, что диету соблюдать надо. А в понимании большинства людей диета – это нечто «вареное, протертое и невкусное». Именно так и никак иначе.

Эта книга написана для тех, кто убежден, кто уверен на все сто, кто знает с пеленок, что диетическое питание вкусным быть не может!

Не должно!

Не имеет права!

Для того чтобы доказать обратное, написана эта (и не только эта) книга!

Используя ее, как руководство к действию, каждый убедится в том, что:

**ДИЕТИЧЕСКОЕ – НЕ ЗНАЧИТ НЕВКУСНОЕ!**

Больше мне добавить нечего. Все остальное скажет книга...

# Что такое язвенная болезнь?

Язвенная болезнь – заболевание, увы, хроническое, в основе которого лежит образование язвы (иначе говоря – дефект внутренней стенки) желудка или двенадцатиперстной кишки. Язвенная болезнь характеризуется рецидивирующим течением, то есть чередованием периодов обострения (чаще всего обострения случаются весной или осенью) и периодов ремиссии (временного ослабления или затухания проявлений болезни).

Язвенную болезнь не стоит путать с эрозией – поверхностным дефектом слизистой. В отличие от эрозии, язва – глубокое поражение, которое заживает с образованием рубца.

Язвы чаще всего бывают одиночными. Язвы чаще всего (в четыре раза чаще) располагаются в двенадцатиперстной кишке, в желудке они встречаются реже. Если же язва обнаруживается как в желудке, так и в двенадцатиперстной кишке, то такие язвы называют сочетанными. Если же в желудке или в двенадцатиперстной кишке одновременно выявляют две и более язвы, то такие язвы называют множественными. Если диаметр язвы превышает 3 см, то такую язву называют гигантской.

Язвенная болезнь довольно широко распространена – ею страдает около 10 % населения земного шара, причем у мужчин данное заболевание наблюдается почти вдвое чаще, чем

у женщин.

Для понимания сущности язвенной болезни давайте слегка углубимся в анатомию. Крайне поверхностно – только для того, чтобы представлять, где что находится. Итак, желудок расположен между пищеводом и двенадцатиперстной кишкой. Большая часть его проецируется на подложечную область, в которой чаще всего и возникают боли при язвенной болезни. Желудок переходит в двенадцатиперстную кишку, начальный отдел которой называется луковицей, и представляет собой небольшое (3–4 см в длину) округлое расширение участка кишки. Чаще всего, а если точнее – то почти всегда, язвы двенадцатиперстной кишки появляются именно здесь, в луковице.

Стенка желудка, так же как и стенка двенадцатиперстной кишки, состоит из четырех слоев: внутреннего – слизистой оболочки, подслизистой, слоя мышц и наружной серозной оболочки. Секреторные железы, расположенные в слизистой оболочке, вырабатывают вещества, необходимые для пищеварения. Эти вещества подразделяются на агрессивные факторы (так сказать «переваривающие», иначе говоря – ферменты) и факторы защиты слизистой оболочки.

Как же, за счет чего формируется язвенный дефект?

Все очень просто – разрушение участка слизистой оболочки с последующим образованием язвы происходит вследствие нарушения равновесия между факторами агрессии и факторами защиты.

Основные факторы агрессии – это соляная кислота и пепсин, пищеварительный фермент, способный переваривать белки. Кроме того, существуют и дополнительные агрессивные факторы – заброс желчи в желудок (желчь обладает свойством разрушать защитную слизь, обволакивающую стенки желудка), расстройство эвакуации (перехода) пищи из желудка в двенадцатиперстную кишку вследствие нарушения двигательной функции желудка (причем неблагоприятно действуют как задержка, так и ускорение) и травмирующее действие пищи.

На последнем факторе хочется остановиться отдельно. Травмирующее действие оказывает грубая, чрезмерно острая и кислая пища и алкоголь, а также чересчур горячая. Сам собой напрашивается первый вывод: пища должна быть тщательно пережевана или при невозможности этого (болезни зубов и десен) – тщательно измельчена (самый распространенный пример – пюре). Всухомятку не питаемся – если на столе нет супа, то хотя бы запиваем обед водой (чаем, соком). Вывод второй: перца и уксуса в правильной пище должно быть в меру, а из питания людей с язвой желудка или двенадцатиперстной кишки острые пряности и приправы должны быть исключены. Вместе с уксусом и алкоголем. Ну и третий вывод: не глотайте обжигающую язык и все прочее еду. Дайте ей немного остыть.

И не забывайте о регулярном питании, умоляю вас! Ведь если пищеварительным ферментам нечего переваривать,

они начнут переваривать стенку желудка или двенадцатиперстной кишки, потому что без дела эти простые, невидимые глазом труженики сидеть не могут.

С факторами агрессии мы разобрались, перейдем теперь к факторам защиты. К ним относятся: нерастворимая слизь, сама слизистая оболочка, обладающая высокой способностью к репродукции (восстановлению), залогом чего является хорошее кровоснабжение слизистой оболочки, и бикарбонаты, вырабатываемые поджелудочной железой.

Никотин, как известно, сужает сосуды, поэтому курение, нарушающее кровоснабжение слизистой оболочки, может довести помимо прочего и до язвенной болезни. Кроме того, никотин, подобно алкоголю, возбуждает желудочную секрецию, что также способствует появлению язвенного дефекта.

В возникновении язвенной болезни крайне велика роль стрессов. Ведь общеизвестно, что почти все болезни от нервов и только малая часть их вызывается другими причинами. «Язвы желудка возникают не от того, что вы едите, а от того, что съедает вас», – сказала когда-то английская писательница и путешественница Мари Монтегю.

**Перечислим предпосылки, способствующие возникновению язвенной болезни:**

- нервно-эмоциональные перегрузки, прежде всего стресс;
- наследственная и конституциональная предрасположен-

ность (у людей с первой группой крови вероятность развития язвы выше);

- принадлежность к мужскому полу;

- вредные привычки, такие как курение табака, злоупотребление алкоголем (особенно крепким и суррогатным) и крепким натуральным кофе;

- неправильное питание: еда всухомятку, торопливое поглощение пищи, плохое пережевывание, чрезмерно грубая и острая пища, нерегулярное питание;

- ряд лекарственных препаратов, обладающих местным раздражающим действием, такие как обезболивающие нестероидные противовоспалительные препараты (аспирин, индометацин, ибупрофен и т. п.), гормоны (преднизолон) и некоторые другие;

- хронический гастрит (воспаление слизистой желудка) и дуоденит (воспаление слизистой двенадцатиперстной кишки), ослабляющие местные защитные механизмы;

- нарушение равновесия между факторами агрессии и защиты;

- инфицированность слизистой оболочки желудка бактерией *Helicobacter pylori*.

Основным симптомом язвенной болезни является боль в верхней половине живота, чаще всего – в подложечной области. Боль может быть разной – как интенсивной, так и не очень. Боль может появляться или усиливаться при физической нагрузке, употреблении острой пищи, продолжитель-

ном перерыве в приеме пищи, приеме алкоголя. При типичном течении язвенной болезни боли имеют четкую связь с приемом пищи. Около четверти пациентов с язвенной болезнью никаких болей не испытывают. Весьма характерно уменьшение или даже исчезновение боли после приема соды, пищи, антисекреторных – оmez, фамотидин и т. п. и антацидных (противоокислотных) – алмагель, гастал и т. п. препаратов.

Другие симптомы язвенной болезни – это изжога, отрыжка, тошнота, рвота, нарушение стула, а именно – запоры, ощущение переполнения или вздутия желудка, чувство дискомфорта в подложечной области. Изжога отмечается у большинства пациентов, она может быть упорной, долгой. Появляется изжога, как правило, через полтора-два часа после еды.

При благоприятном течении язвенная болезнь протекает без осложнений, с чередованием периодов обострения, продолжающихся от трех до восьми-девяти недель, и периодов ремиссии, продолжительность которых может колебаться от нескольких месяцев до нескольких лет. Встречается также бессимптомное течение заболевания, когда диагноз язвенной болезни устанавливается только посмертно, во время патологоанатомического исследования.

Оперативное лечение язвенной болезни показано только при осложненном течении заболевания. В прочих случаях пациентам проводится консервативное (медикаментозное)

лечение, причем в большинстве случаев лечение язвенной болезни проводится амбулаторно (на дому).

**Медикаментозное лечение язвенной болезни проводится в два этапа:**

- активная терапия обострения или впервые выявленной язвы;
- профилактическое лечение для предупреждения рецидива (повторного обострения).

Существует пять основных групп препаратов, используемых для терапии язвенной болезни. Это:

- антисекреторные препараты, которые угнетают желудочную секрецию и уменьшают агрессию желудочного сока;
- препараты, содержащие висмут, которые угнетают жизнедеятельность *Helicobacter pylori*, образуют пленку, защищающую язву от действия желудочного сока, увеличивают образование предохраняющей язву желудочной слизи, улучшают кровоснабжение слизистой и повышают устойчивость слизистой оболочки желудка к факторам желудочной агрессии;
- антибиотики;
- прокинетики (от греческого *kinetikos* – приводящий в движение), которые путем улучшения двигательной функции желудка устраняют изжогу, тошноту и рвоту, чувство тяжести и переполнения в желудке.
- антацидные, нейтрализующие кислоту препараты.

Кроме препаратов, относящихся к перечисленным выше группам, при язвенной болезни могут использоваться некоторые обезболивающие препараты (баралгин), спазмолитики (но-шпа), а также биогенные препараты, способствующие улучшению питания слизистой оболочки желудка и кишечника (солкосерил, актовегин, витамины группы В).

И конечно же, при любой форме, при любом течении язвенной болезни как в стадии обострения, так и в стадии ремиссии, кроме медикаментозного лечения, пациенты с язвенной болезнью должны (просто обязаны, если им дорого их здоровье!) соблюдать диету. Определенную диету.

# Диетическое питание при язвенной болезни

Сейчас диетические рекомендации пациентам с язвенной болезнью несколько упростились, но роль рационального питания для этой группы людей, составляющей, как мы уже знаем, десятую часть человечества, трудно переоценить.

До недавнего времени, а именно – до 2004 г., существовала система лечебного питания, предусматривающая использование пятнадцати основных диет (эти диеты также называли «столами лечебного питания»). Номера диет соответствовали группам болезней: диеты с 1-й по 5-ю предназначались для пациентов с болезнями пищеварения, 6-я – для больных с нарушениями обмена, 7-я – для почечных больных и т. д.

В настоящее время на смену прежней системе диетического питания из пятнадцати столов-диет пришла «Новая номенклатура диет» (иначе называемая «системой стандартных диет»), насчитывающая пять основных вариантов, включающих в себя все столы лечебного питания.

Пища не должна быть слишком горячей (свыше  $60^{\circ}\text{C}$ ) и слишком холодной (ниже  $15^{\circ}\text{C}$ ).

Пища должна быть только жидкой и кашецеобразной.

Из рациона исключается все, что стимулирует (возбуждает) желудочную секрецию: крепкий чай и кофе, напитки с уг-

лекислотой, алкоголь, содержащие кофеин напитки, любые пряности, любые острые, жирные, жареные блюда, все виды черного хлеба и свежий белый хлеб, наваристые мясные, рыбные, грибные бульоны и вообще все крепкие овощные отвары, любые виды консервов.

**Главный диетический принцип при обострении язвенной болезни:** питание должно быть щадящим в термическом, механическом и химическом отношении.

Диета помогает:

- уменьшить воспаление;
- восстановить поврежденную слизистую оболочку;
- снизить боли;
- урегулировать аппетит;
- улучшить стул;
- уменьшить отрыжку и изжогу.

**В первые 12 дней от начала обострения** рекомендуется **диета № 1а**, включающая в себя:

- слизистые супы из манной, овсяной или рисовой крупы;
- жидкие протертые каши (допускаются все крупы, кроме пшенной) с добавлением молока;
- яйца всмятку;
- паровые омлеты;
- молоко, сливки, творожное паровое суфле;
- паровое суфле 1 раз в сутки из вырезки нежирных сортов курицы, говядины или рыбного филе;

- кисели из сладких фруктов и ягод;
- масло, только сливочное и только в виде добавки в готовое блюдо.

### *Основные принципы диеты № 1а:*

- соблюдается дробный режим питания: 5–6 раз в сутки небольшими порциями в определенные часы;
- суточная масса рациона не должна превышать 2–2,5 кг;
- количество поваренной соли ограничивается до 3–5 г (имейте в виду, что в чайную ложку без горки помещается 5 г соли);
- суточное количество углеводов снижается до 200 г, количество белков и жиров не изменяется: белков – до 100 г, жиров – до 90 г.

**С 13-го по 24-й день от начала обострения** рекомендуется **диета № 1б**, менее строгая, чем ее предшественница. Рацион расширяется за счет введения в него сухарей из белого хлеба (до 100 г в сутки), крупяных и молочных супов, мяса (говядина, кролик), домашней птицы (курица) или рыбы (предпочтительно нежных нежирных сортов, таких как судак или треска) исключительно в виде паровых котлет или фрикаделек.

**С 25-го дня от начала обострения** рекомендуется **диета № 1**. Рацион питания становится более разнообразным,

при сохранении определенных ограничений в питании. В рацион вводятся:

- хлеб пшеничный вчерашний;
- сухое печенье или сухой бисквит;
- пироги печеные 1–2 раза в неделю с отварным мясом и яйцами, *или* с яблоками, *или* с вареньем;
- протертые овощные супы;
- овощное пюре;
- отварная вермишель;
- молочные продукты: свежий творог, сметана, неострый сыр;
- фрукты и ягоды сладких сортов, морковный и свекольный соки, фруктовые соусы;
- свежая зелень (только листья!) укропа, петрушки.

При этой диете мясо, птицу и рыбу разрешается готовить куском. По-прежнему полностью запрещены пряности, грубая, раздражающая пища (репа, редька, редис, фасоль, горох и т. п.), острые соусы и приправы, включая горчицу и хрен, острые, жирные, жареные блюда.

### **Основные принципы диеты № 1а:**

- сохраняется дробный (5–6 раз в сутки) режим питания;
- блюда готовят в отварном, протертом виде или на пару;
- суточная масса рациона не должна превышать 3 кг;

- суточное количество поваренной соли не должно превышать 10 г;
- суточное количество белков, жиров и углеводов нормальное: белков – до 100 г, жиров – до 90 г, углеводов – 400 г;
- суточное количество свободной жидкости 1,5 л.

**Принципы питания в период ремиссии язвенной болезни:** питание должно быть регулярным (не менее 4 раз в сутки) и полноценным, то есть содержать физиологическое количество белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов. Ограничения касаются: алкоголя, острых приправ, пряностей, – всего, что раздражает слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки, а также объема потребляемой пищи, поскольку нельзя перегружать желудок.

**Во время стойкой ремиссии** питание пациента с язвенной болезнью должно быть приближено к питанию здорового человека за полным исключением:

- не подвергшихся термической обработке чеснока, лука, репы, редьки;
- горчицы;
- томатов в любом виде;
- клюквы;
- крепкого натурального кофе.

Также ограничивается употребление в пищу щавеля и апельсинов.

Рекомендованы: бананы, земляника лесная, сок белокачанной капусты, сок картофеля, отвар овса, сельдерей пахучий, черешня, черника, яблоки сладких сортов.

У некоторых пациентов, страдающих язвенной болезнью, употребление коровьего молока приводит к усилению болей в подложечной области, ухудшению течения заболевания и даже замедлению заживления язвенного дефекта!

Если при употреблении молока появляется ощущение дискомфорта в области желудка – исключите молоко из своего рациона.

### **Вот примерный перечень блюд диеты № 1а:**

#### *Первые блюда:*

- суп рисовый молочный слизистый;
- слизистый суп овсяный молочный;
- слизистый суп ячневый молочный;
- суп перловый молочный слизистый;
- суп манный молочный.

#### *Вторые блюда:*

- суфле паровое из отварной говядины;
- суфле паровое из отварной курицы;
- кнели отварные из трески;
- суфле паровое из отварной трески;
- суфле паровое из отварной рыбы с растительным маслом;

- яйцо всмятку;
- омлет паровой;
- суфле паровое творожное из жирного или полужирного творога с сахаром;
- каша манная молочная вязкая;
- каша манная молочная жидкая;
- каша рисовая молочная протертая;
- жидкая каша из овсяной крупы «Геркулес» молочная вязкая;
- каша из крупы «Геркулес» молочная жидкая.

#### *Напитки:*

- молоко;
- отвар шиповника.

Ознакомимся с примером **однодневного меню диеты № 1а:**

#### *Первый завтрак:*

- яйцо всмятку;
- 1 стакан молока (можно разбавить водой).

#### *Второй завтрак:*

- фруктовый кисель;
- молоко.

#### *Обед:*

- суп слизистый молочный;
- суфле паровое мясное или из рыбы;

– лимонное желе.

*Полдник:*

– отвар шиповника;

– омлет.

*Ужин:*

– каша;

– яйцо или творожное суфле.

*Второй ужин:*

– 1 стакан молока или 1 стакан отвара шиповника.

Закончив с диетой № 1а, перейдем к **примерному перечню блюд при диете № 1б:**

*Первые блюда:*

– суп слизистый рисовый молочный;

– суп слизистый овсяный молочный;

– суп слизистый ячневый молочный;

– суп слизистый перловый молочный;

– суп манный молочный;

– суфле паровое из отварной говядины;

– кнели отварные из говядины;

– фрикадельки паровые из говядины;

– котлеты паровые из говядины;

– суфле паровое из отварной курицы;

– кнели отварные из трески;

– суфле паровое из отварной трески;

– суфле паровое из отварной рыбы с растительным мас-

ЛОМ;

- яйца всмятку;
- паровой омлет;
- суфле паровое из творога;
- каша манная молочная вязкая или жидкая;
- каша рисовая протертая молочная;
- жидкая каша из крупы «Геркулес» молочная вязкая *или* жидкая;
- каша гречневая протертая вязкая молочная;
- каша рисовая протертая молочная вязкая.

*Напитки:*

- отвар шиповника.

## **Пример однодневного меню диеты № 1б:**

*Первый завтрак:*

- белковый омлет;
- каша гречневая (или рисовая, или манная, или овсяная из крупы «Геркулес») молочная протертая;
- стакан молока

*Второй завтрак:*

- фруктовый кисель – 1 стакан.

*Обед:*

- суп рисовый (или перловый, или ячневый) молочный;
- протертые паровые мясные фрикадельки (или котлеты)

паровые, или суфле из курицы паровое);

– фруктовое желе.

*Полдник:*

– отвар шиповника – 1 стакан с сухарем.

*Ужин:*

– котлеты рыбные с растительным маслом (или суфле рыбное паровое);

– фруктовый кисель.

*Второй ужин:*

– 1 стакан молока

## **Примерный перечень блюд диеты № 1:**

*Первые блюда:*

– суп-пюре рисовый с картофелем и морковью;

– суп-пюре овсяный с кабачками;

– суп-пюре из цветной капусты;

– суп вегетарианский с вермишелью.

*Вторые блюда:*

– кнели отварные из говядины;

– фрикадельки паровые из говядины;

– котлеты паровые из говядины;

– рулет паровой из говядины, фаршированный омлетом;

– бефстроганов из отварной говядины;

– запеканка картофельная, фаршированная отварной про-

тертой говядиной;

– запеканка картофельная, фаршированная отварной протертой говядиной с растительным маслом;

– кабачки, фаршированные отварной протертой говядиной;

– отварной язык говяжий;

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.