

МАСОВНА ИСХРАНА

Др Ана Калушевић



Исхрана особа са различитим обољењима и здравственим проблемима

Исхрана и инсулинска резистенција

Исхрана дијабетичара

Исхрана гојазних особа

Исхрана анорексичних особа

Исхрана анемичних особа

Исхрана депресивних особа

Исхрана особа са дисфагијом

Исхрана оболелих од мононуклеозе

Исхрана особа са желудачним болестима

Исхрана особа са бубрежним болестима

Исхрана особа са хипер- и хипотензијом

Исхрана особа са крадиоваскуларним болестима

Исхрана онколошких болесника

ISHRANA OSOBA SA INSULINSKOM REZISTENCIJOM

STUDENT: NATAŠA ČAJIĆ HB017/2019

MENTOR PROF. DR ANA KALUŠEVIĆ

NASTANAK INSULINSKE REZISTENCIJE

- Insulinska rezistencija je metaboličko stanje usled kojeg dolazi do porasta nivoa insulina u krvi i ćelije postaju otporne na njegovo dejstvo. Na taj način dolazi do rezistencije, odnosno, smanjenja broja receptora za vezivanje insulina.
- Svaki porast nivoa šećera u krvi, u normalnim okolnostima, bude praćen oslobađanjem insulina koji ima ulogu čuvara tako što rešava višak glukoze.
- Naime, zbog prekomerne konzumacije UH i masti pankreas oslobađa velike količine insulina sa jedne strane a sa druge strane mehanizam je razvio neosetljivost ćelija na insulin i na kraju količina šećera u krvi ostaje visoka te na taj način dolazi do insulinske rezistencije.

NASTANAK INSULINSKE REZISTENCIJE



UZROČNICI INSULINSKE REZISTENCIJE

Insulinska rezistencija ima tendenciju da se pojavi kod ljudi koji poseduju neke od sledećih karakteristika:

- Gojaznost;
- Policistični jajnici;
- Ishrana sa visokim unosom UH i masti;
- Hronični stress;
- Slaba fizička aktivnost

SIMPTOMI INSULINSKE REZISTENCIJE



The infographic features a white silhouette of a human figure on a red background. To the right of the silhouette, five white icons are arranged vertically, each corresponding to a symptom listed in white text. The symptoms are: frequent urination (represented by a person with a large drop), excessive thirst (represented by a glass), changes in body mass (represented by a scale), elevated triglycerides or blood pressure (represented by a stethoscope and a blood pressure cuff), and dark skin patches (represented by a hand pointing to a dark spot on a neck).

UČESTALO MOKRENJE

PREKOMERNA ŽEĐ

PROMENE U TELESNOJ MASI

POVIŠENI TRIGLICERIDI ILI KRVNI PRITISAK

TAMNE PROMENE NA KOŽI U PREDELU PREPONA, PAZUHA I VRATA

SIMPTOMI INSULINSKE REZISTENCIJE

ISHRANA TOKOM INSULINSKE REZISTENCIJE

- Povećati unos zelenog lisnatog povrća jer je bogato dijetalnim vlaknima koje deluju na stvaranje kratkolančanih masnih kiselina koje ne podižu šećer i podstiču insulinsku senzitivnost.
- Ishrana treba da bude sa dovoljno minerala kao što su Mg, Ca, J, Na, K i dr...
- Potrebno je unositi dovoljno tečnosti na dnevnom nivou ali da to bude isključivo flaširana voda nikako OBP ili napitci sa određenom količinom šećera.
- Voće i povrće je veoma važno, jer daju organizmu hranjive materije a sadrže malo kalorija. Preporučeno je unos 4-5 porcija voća i 3-4 porcije povrća.
- Proteini tokom ovakve ishrane se konzumiraju isključivo iz mesa živine, ribe i nemasnog crvenog mesa. Dnevni unos proteina ne bi trebao prelaziti 170g.

ISHRANA TOKOM INSULINSKE REZISTENCIJE

- Prilikom konzumiranja masti treba biti pažljiv i unositi ih u manjim količinama. Veoma je bitno obratiti pažnju na porcije koje se unose. Avokado se preporučuje u ovakvoj vrsti ishrane jer ima dosta zaštitnih materija a daje sitost. Kokosova mast je poprilično pogodna jer je bogata kratkolančanim mastima koje se brzo troše za energiju. Na dnevnom nivou dozvoljeno je unositi 2-3 porcije, odnosno, 1-2 kafene kašike.
- Koliko žitarica je potrebno uneti na dnevnom nivou zavisi od kalorijskih potreba individualne osobe. Ukoliko se ishrana sastoji od 1600-2000kcal, onda je preporučeno 6-8 porcija dnevno, odnosno jedna kriška hleba ili pola šolje pirinča po porciji. Potrebno je obratiti pažnju da žitarice potiču od celovitog zrna, kako bi se povećao unos hranjivih materija i vlakana.

ISHRANA TOKOM INSULINSKE REZISTENCIJE

- Mlečni proizvodi su takođe deo ovakve vrste ishrane, naročito jogurt, kefir i kiselo mleko. Njihova konzumacija je veoma bitna jer obezbeđuju unos proteina i kalcijuma. Potreban je unos na dnevnom nivou 1-3 porcije. Jedna porcija se sastoji od jedne šolje proizvoda.
- Orašasti plodovi, semenke i mahunarke se hrana koja čovekovom organizmu obezbeđuje protein, vlakna, esencijalne vitamin, te samim tim njihov unos je važan. Na dnevnom nivou preporučena je konzumacija 3-5 porcija, odnosno 1/3 šolje orašastih plodova.

NAMIRNICE KOJE JE POTREBNO IZBEGAVATI



PRIMER JELOVNIKA TOKOM INSULINSKE REZISTENCIJE

DORUČAK	UŽINA	RUČAK	UŽINA	VEČERA	UŽINA
Crni hleb 90g 281kcal	Limunada 100ml 30kcal	Piletina 90g 215kcal Crni hleb 60g 187kcal	Jabuka 100g 52kcal	Grčki tip jogurta 200g 108 kcal	Kuvana palenta 60g 51 kcal
Bareno jaje 60g 88kcal	Kuvana palenta 100g 85 kcal	paprika, luk, paradajz и krastavac 200g 65kcal	Orah 3kom 65 kcal	Листићи кокоса 5g 85 kcal	Orah 3kom 65kcal
Jogurt 200g 108kcal	Orah 3kom 65 kcal	Mladi sir 60g 77kcal	Jogurt 100g 54kcal	Maline 100g 53kcal	Mladi sir 50g 69kcal
477kcal	180kcal	544kcal	170kcal	276 kcal	183kcal

NA DNEVNOM NIVOU UKUPNO JE UNESENO: 1830 kcal

ISHRANA DIJABETIČARA



Kratak uvod

Šećerna bolest ili dijabetes (lat. Diabetes mellitus) je hronični poremećaj metabolizma koji se karakteriše povišenim nivoom glukoze u krvi.

Nastaje zbog smanjene sekrecije ili smanjenog dejstva hormona insulina. Ovo utiče na razmenu ugljenih hidrata, masti i belančevina, a samim tim, vremenom, i na strukturu krvnih sudova, nerava i drugih vitalnih organa.

Većina ugljenih hidrata iz hrane se procesom varenja pretvara u monosaharid glukozu (prosti šećer) i u tom obliku dospeva u krv. Krv je prenosi do svih ćelija i ona predstavlja izvor energije, deponuje se kao glikogen ili skladišti kao masno tkivo. Kada količina glukoze dostigne određeni nivo (posle obroka), počinju da luče insulin. On omogućava ćelijama da adsorbuju glukozu a istovremeno je i signal za konverziju glukoze u glikogen (polisaharid) koji se skladišti u jetri i mišićnim ćelijama i po potrebi se ponovo pretvara u glukozu.

Bez insulina glukoza ne ulazi u ćelije, povećava se njena koncentracija u krvi i to je stanje hiperglikemije.

Normalne vrednosti šećera u krvi su od 3.6-6.1 mmol/L.

Hiperglikemija (diabetes) je kada je količina šećera u krvi veća od 7 mmol/L.

Hiperglikemija izaziva mnoge komplikacije i bolesti, utiče na rad vitalnih organa i oštećuje ih, smanjuje rast i deobu ćelija, sintezu proteina, taloženje masti. Uzročnici za pojavu diabetesa mogu biti genetski, različite bolesti, trudnoća, lekovi kod nekih hroničnih bolesti.

Pored ovih faktora postoje i drugi kao što su unošenje velikih količina slatkiša, smanjena fizička aktivnost, loša i neredovna ishrana, stres, prelazni period kod muškaraca i žene itd.



Šećerna bolest se klasifikuje na Diabetes mellitus tip 1 i Diabetes mellitus tip 2.

Diabetes mellitus tip 1 se javlja kod mlađih osoba, obično usled autoimunih oboljenja koja uništavaju ćelije pankreasa. Ovde je potrebno stalno i doživotno uzimanje insulina, pa se zato naziva insulin-zavisni.

Diabetes mellitus tip 2 se javlja kod starijih od 40 godina i oni imaju smanjenu sekreciju ćelija kao posledicu abnormalnosti na nivou perifernih tkiva. Njima nije uvek potreban davanje insulina za preživljavanje i naziva se insulin-nezavisan tip.

Šećerna bolest se dijagnostikuje laboratorjskim testovima urina i krvi.

Prevenције

Pravilna ishrana je nezaobilazna u lečenju obolelih ali i u prevenciji novih slučajeva. Majčino mleko štiti bebu od eventualnog oboljevanja. Preporuka je da se detetu pre navršene 1 godine života ne daje kravlje mleko jer sadrži bečančevinu kazein koja može uticati na povećanje rizika kod dece da dobiju šećernu bolest.


Ishrana koja podrazumeva stalni unos prostih šećera, rafiniranih ulja, prerađenih žitarica, hidrogenizovanih proizvoda mesa sa velikim sadržajem masnoća ima negativan efekat na normalan nivo glukoze u krvi. Ova hrana dovodi do toga da je prisutna velika količina glukoze u krvi. Da bi se razložila ta količina šećera i da bi glukoza dospela do ćelija dolazi do povećanog lučenja insulina, odnosno do preteranog angažovanja ćelija pankreasa.

Kod svakodnevnog uzimanja ove hrane i potrebe za pojačanim lučenjem insulina može se smanjiti snaga ovih ćelija a kao posledica toga je da ubačena količina insulina nema isti učinak i dolazi do otpornosti na insulin .

Ovo može u kasnijim godinama dovesti do povećanja vrednosti glukoze u krvi, promene na srcu i krvnim sudovima. Pored ishrane, na poremećaj glukoze utiče i genetika, fizička neaktivnost, povišen krvni pritisak, povišen nivo holesterola i triglicerida, povećanje telesne mase. Šećer je tihi ubica jer se simptomi sporo razvijaju i posebno su ugrožena deca.

Uzimanje rafinisanog šećera i namirnica koje ga sadrže, dovodi telo u deficit sa vitaminima i mineralima koje šećer koristi da bi se eliminisao iz organizma. Svaki organ u telu je zahvacen procesom prevelike kiselosti kao posledice prisutnog šećera u njima. Nerafinirani šećer ima u svom sastavu melasu pa predstavlja malo bolji izbor. Javorov sirup i med su najbolja varijanta, u malim količinama. Najbolji secer koji telo može da iskoristi je šećer iz voća i nekog korenastog povrća i kvalitetnog meda.

Maslinovo ulje, pola kasicice cimeta dnevno, sargarepa, pomorandža, limun, pasulj, hleb sa celim zrnom, povrće koje sadrži vlakna, mogu smanjiti rizik od nastanka



poremećaja nivoa glukoze u krvi. Sok od kupusa i šargarepe regeneriše ćelije pankreasa koje luče insulin.

Neke namirnice podstiču sporo lučenje insulina a to su: jabuka, sok od jabuke bez šećera, šljive, grejpfrut, groždje, trešnje, breskve, sočivo, crveni, crni i šareni pasulj, paradajz, jogurt, ječam, raž, ovsena kaša, pšenične mekinje, soja, špagete od integralnog brašna itd.

Namirnice koje podstiču brzo lučenje insulina su mango, marelice, banana, suvo voće, papaja, kuvana šargarepa i paškanat, kukuruz, pirinčanem i kukuruzne pahuljice, krompir, kuvani beli pirinač, prosti šećeri, čips, proso itd.

Namirnice koje podstiču umereno lučenje insulina su grašak, beli hleb, banane, razne vrste peciva, heljda, kukuruz šećerac, bareni krompir sa ljuskom.

Rizik od nastanka dijabetesa tipa II može se sprečiti higijensko- dijetetskim načinom života.

Mnoge studije su pokazale da se najbolji rezultati postižu kombinacijom individualno podešene dijetete i kontrolisane fizičke aktivnosti.



LEČENJE

Osnovni cilj u lečenju dijabetesa je otklanjane tegoba, sprečavanje akutnih i odlaganje hroničnih komplikacija. Time se može znatno produžiti život obolelim osobama i poboljšati njihov kvalitet. Glavni cilj je podstizanje približno normalnih vrednosti glikemije, lipida i krvnog pritiska.

Pristupi u lečenju dijabetesa:

- Insulin u kombinaciji sa dijetom
- Oralna antidijabetska terapija u kombinaciji sa dijetom
- Samo dijeta



Dijeta

Dijeta je osnova lečenja dijabetesa. Kod gojaznih tip II dijabetičara gubitak telesne težine je osnovni cilj. Ostvarivanjem ovog cilja normalizuje se glikemija, lipidi i krvni pritisak. Dijeta je individualno prilagodjena svakom pojedincu pema njegovom načinu života, stanj kardiovaskularnog sistema. Neophodno je odrediti energetske potrebe, ciljnu telesnu masu, vrstu terapije, intoleranciju na neke namirnice, kao i njegova kulturološka, ekonomska i verska ograničenja.

Pre svega ograničava se unos

- ugljenih hidrata (55-60%) od dnevnog eneretskog unosa
- proteina 10-20% dnevnog eneretskog unosa ili 0.8g/kg telesne mase
- masti, < od 30% dnevnog eneretskog unosa
- holesterol < od 300mg na dan
- dijetna vlakna > 25g/1000 cal , maksimalno 50g/ dana

Jelovnik

■ Dan I

Doručak – 298 karorija, 32 g ugljenih hidrata

1 šolja nemasnog grčkog jogurta
pola šolje borovnica
1,5 kašika iseckanih oraha
2 kašike meda

Prepodnevna užina – 51 kalorija, 13 gr ugljenih hidrata

6 suvih kajsija, bez dodatog šećera

Ručak – 333 kalorija, 39 g ugljenih hidrata

Ćuretina sa sirom
1 kašika senfa
1 kriška integralnog hleba
2 tanko sečene kriške manje slane ćuretine
2 kriške paradajza
1 kriška provolon sira

Popodnevna užina – 62 kalorije, 15 g ugljenih hidrata

1 srednja pomorandža

Večera – 491 kalorija, 42 g ugljenih hidrata

Škampi za začinjnim pasuljem

140 grama račića, skuvanih u 1 kašici maslinovog ulja, sa malo soli i bibera

1 šolja povrća po izboru (paprika i luk npr), skuvani u 1,5 kašici maslinovog ulja, sa malo soli i bibera
2/3 šolje kuvanog crnog pasulja, začinjenog mlevenom paprikom

¼ šolje salsa sosa

¼ avokada srednje veličine



► **DAN II**

Doručak – 295 kalorija, 32 g ugljenih hidrata

Tost sa jajima i avokadom

1 kriška tostiranog integralnog hleba

¼ avokada kao pire

1 veće jaje, pečeno na ¼ kašike maslinovog ulja

Na tost hleb stavite avokado i jaja, pa pospite malo soli i bibera

¾ šolje borovnica

Prepodnevna užina – 95 kalorija, 25 g ugljenih hidrata

1 srednja jabuka

Ručak – 335 kalorija, 47 g ugljenih hidrata

Zelena sa salata sa crnim pasuljem i povrćem

2 šolje mešane zelene salate

1/2 šolje crnog pasulja, ostatak od sinoćne večere

1/2 paradajza srednje veličine

1/2 šolje iseckanog krastavca

1/2 paprike

Izmešajte sve sastojke i preko pospite 1 kašiku maslinovog ulja, 2 kašike soka od limete, malo soli i bibera.

1 srednja narandža

Popodnevna užina – 50 kalorija, 12 g ugljenih hidrata

2 srednje šargarepe

Večera – 425 kalorija, 42 g ugljenih hidrata

1 porcija paprika sa prosom, đumbirom i tofu sirom

1 šolja grilovanog brokolija, sa 1,5 kašikom susamovog ulja, malo soli i bibera

Akademija strukovnih studija Beograd
Odsek Visoka hotelijerska škola

ISHRANA GOJAZNIH

PROFESOR: ANA KALUŠEVIĆ

STUDENT: KATARINA KOVAČEVIĆ HB004/2019

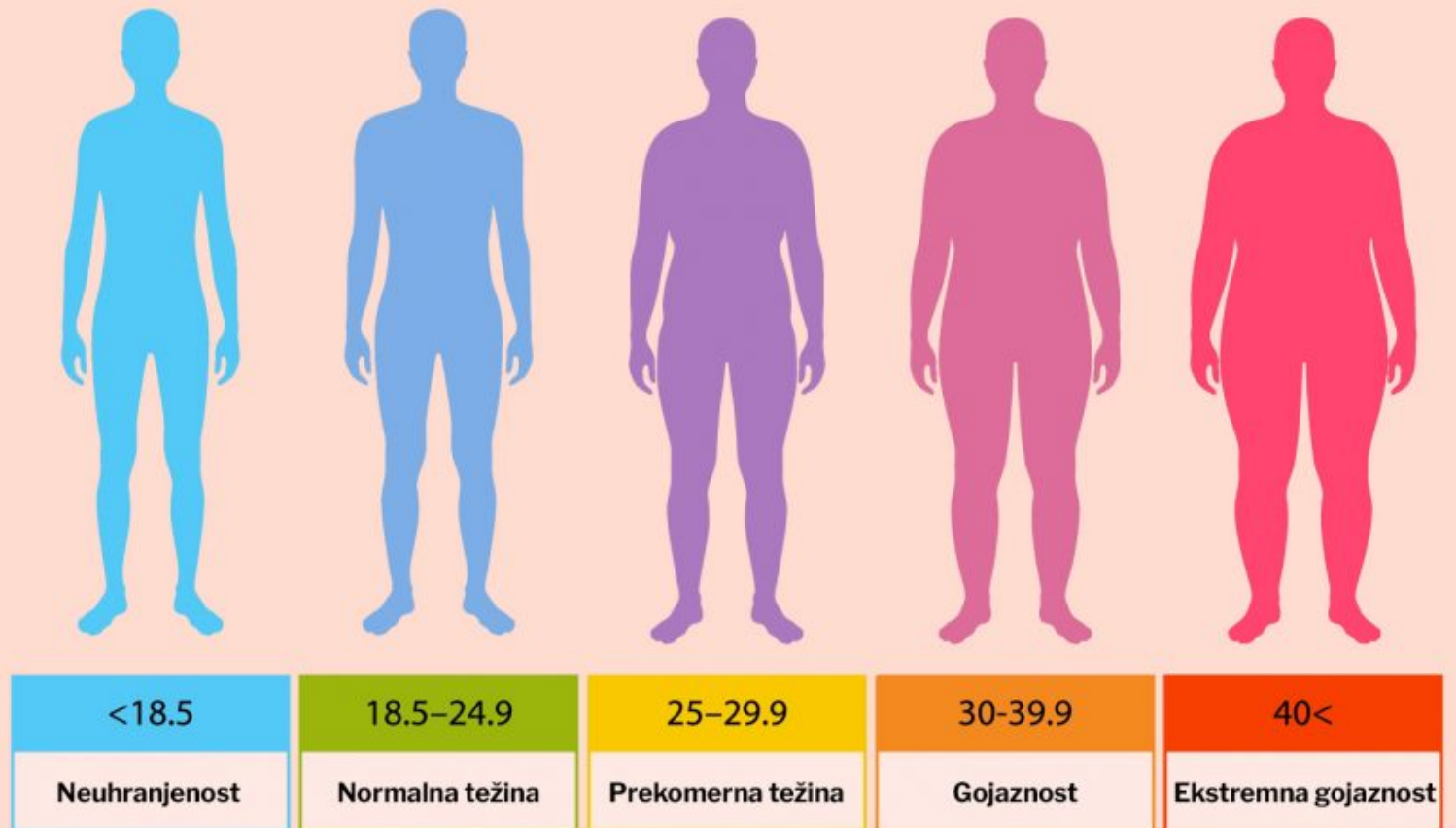
GOJAZNOST

- GOJAZNOST JE BOLEST NAGOMILAVANJA MASTI U ORGANIZMU ŠTO OSIM PREKOMERNE TEŽINE MOŽE DOVESTI I DO OZBILJNIJIH ZDRAVSTVENIH PROBLEMA.
- ZA NASTANAK GOJAZNOSTI VERUJE SE DA JE ZASLUŽNA NEPRAVILNA ISHRANA, ALI POSTOJE I DOKAZI DA JE ZA TO ZASLUŽNA I GENETIKA, NEŽELJENI EFEKTI LEKOVA, INSULIN.
- DO NJE PORED NEPRAVILNE ISHRANE MOŽE DOVESTI I ODSUSTVO FIZIČKE AKTIVNOSTI. GOJAZNOST PRIPADA HRONIČNIM BOLESTIMA I NJENO LEČENJE JE DUGOTRAJNO.

- GLAVNI PROBLEMI GOJAZNOSTI SU RAZLIČITE BOLESTI KOJE SE MOGU JAVITI ZBOG NJE. TO SU:
 - a) RAZLIČITE KARDIOVASKULARNE BOLESTI – ARTEROSKLEROZA, TROMBOZA SRČANIH I MOŽDANIH KRVNIH SUDOVA, POVEĆAN KRVNI PRITSAK;
 - b) DIJABETES;
 - c) HIPERTENZIJA;
 - d) HRONIČNI BOLOVI U LEĐIMA;
 - e) OSTEOARTRITIS;
 - f) DEPRESIJA.

- GOJAZNOST SE DEFINIŠE KORISTEĆI INDEKS TELESNE MASE (BMI – BODY MASS INDEX), KOJI SE RAČUNA PODELOM TELESNE TEŽINE I VISINE U KVADRATNIM METRIMA (KG/M²).

INDEKS TELESNE MASE



Žene

Starost	Smanjena telesna težina	Normalna telesna težina	Gojaznost	Gojaznost (adipositas)	Jaka gojaznost
18 - 24	< 19	19 - 24	24 - 29	29 - 39	> 39
25 - 34	< 20	20 - 25	25 - 30	30 - 40	> 40
35 - 44	< 21	21 - 26	26 - 31	31 - 41	> 41
45 - 54	< 22	22 - 27	27 - 32	32 - 42	> 42
55 - 64	< 23	23 - 28	28 - 33	33 - 43	> 43
65+	< 24	24 - 29	29 - 34	34 - 44	> 44

Muškarci

Starost	Smanjena telesna težina	Normalna telesna težina	Gojaznost	Gojaznost (adipositas)	Jaka gojaznost
18 - 24	< 20	20 - 25	25 - 30	30 - 40	> 40
25 - 34	< 21	21 - 26	26 - 31	31 - 41	> 41
35 - 44	< 22	22 - 27	27 - 32	32 - 42	> 42
45 - 54	< 23	23 - 28	28 - 33	33 - 43	> 43
55 - 64	< 24	24 - 29	29 - 34	34 - 44	> 44
65+	< 25	25 - 30	30 - 35	35 - 45	> 45

ISHRANA GOJAZNIH

- ZA SMANJENJE TELESNE MASE VAŽNE SU FIZIČKE AKTIVNOSTI I SMANJENJE UNOSA KALORIJA. OBROCI TREBA DA BUDU ČEŠĆI, PREPORUČUJE SE 5 DO 6 OBROKA DNEVNO. U ZAVISNOSTI OD OSOBE, PREPORUČUJU SE RAZLIČITE DIJETE. NAJPOZNATIJA DIJETA KOJU LEKARI PREPORUČUJU JE REDUKCIONA DIJETA.
- POSTOJI VIŠE VRSTA OVE DIJETE:
- „NULTA DIJETA“
- JAKO RESTRIKTIVNE DIJETE (VERY LOW CALORY)
- NISKOENERGETSKA DIJETA (LOW CALORY)
- UMERENO RESTRIKTIVNA DIJETA

UMERENO RESTRIKTIVNA DIJETA

- KOD OVE DIJETE NAJBITNIJE JE DA SE SMANJI UNOS ENERGETSKIH MATERIJA – MASTI I ŠEĆERA, A KOLIČINA PROTEINA, MINERALA I VITAMINA DA BUDE OPTIMALNA.
- KADA SE PRAVI JELOVNIK TREBA OBRATITI PAŽNJU DA SE KORISTE NAMIRNICE MALE ENERGETSKE, A VEĆE BIOLOŠKE VREDNOSTI I VELIKE ZASIĆUJUĆE MOĆI. TO SU NAMIRNICE BOGATE PROTEINIMA, MINERALIMA, VITAMINIMA I CELULOZOM.
- ZA ŽENE JE PREDVIĐENO UNOŠENJE 1200KCAL DNEVNO, DOK JE ZA MUŠKARCE NEŠTO VEĆA KOLIČINA 1500KCAL.

- KORISNI SAVETI ZA PRAVILNO PRIMENJIVANJE DIJETE:
 - a) KORISTITE ŽITARICE CELOG ZRNA.
 - b) KONZUMIRAJTE NEMASNO MESO, KAO ŠTO SU PILETINA I LOSOS.
 - c) KORISTITE SEZONSKO POVRĆE.
 - d) NE UNOSITI TRANS MASTI.
 - e) UNOS ŠEĆERA TREBA DA BUDE ISPOD 10%.
 - f) NAJVAŽNIJE JE NE PRESKAKATI OBROKE.

• PRIMER MENIJA UMERENO RESTRIKTIVNE DIJETE ZA JEDAN DAN (1200KCAL):

PROTEINI: 70G, MASTI: 40G, UGLJENI HIDRATI: 150G

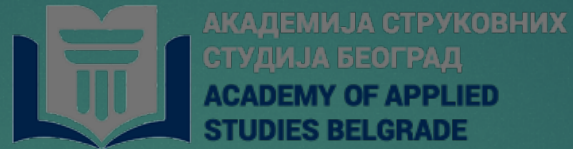
Doručak: <ul style="list-style-type: none"> • Hleb (crni ili graham) • Sir (posni kravlji) • Jogurt 	50g 50g 200g
Prepodnevna užina: <ul style="list-style-type: none"> • Voće 	200g
Ručak: <ul style="list-style-type: none"> • Hleb (crni ili graham) • Meso (juneće ili živinsko) ili • Riba • Povrće • Ulje 	30g 90g 120g 300g 15g
Popodnevna užina: <ul style="list-style-type: none"> • Voće 	200g
Večera: <ul style="list-style-type: none"> • Hleb (crni ili graham) • Šunka • Mleko (obrano) 	40g 25g 200g

- **PRIMER MENIJA ZA JEDAN DAN (1500KCAL):**

PROTEINI: 70G, MASTI: 54G, UGLJENI HIDRATI: 182G

Doručak:	
<ul style="list-style-type: none"> • Hleb (raženi) • Margarin soft • Šunka u omotu – 2% masti • Krastavac • Jogurt ili mleko – 1% mm 	60g 5g 40g 150g 200g
Užina:	
<ul style="list-style-type: none"> • Jabuka • Orah 	140g 15g
Ručak:	
<ul style="list-style-type: none"> • Paradajz čorba • Skuša (grilovana) • Krompir (kuvani) • Blitva • Maslinovo ulje, limunov sok, začini • Limunada (stevia po želji) 	200g 100g 180g Neograničeno 10g 1 čaša
Užina	
<ul style="list-style-type: none"> • Trešnjje 	150g
Večera:	
<ul style="list-style-type: none"> • Makarone (integralne, kuvane) • Mladi sir – 5% mm • Paradajz • Ulje 	140g 60g 100g 5g
Pre spavanja:	
<ul style="list-style-type: none"> • Jogurt ili mleko – 1% mm 	100g

АКАДЕМИЈА СТРУКОВНИХ СТУДИЈА
БЕОГРАД



ВИСОКА ХОТЕЛИЈЕРСКА ШКОЛА

Исхрана особа са анорексијом

ПРЕДМЕТ: МАСОВНА ИСХРАНА

ПРОФЕСОР: ДР АНА КАЛУШЕВИЋ

СТУДЕНТ: ЕМИЛИЈА САДИКУ

Број индекса: ГС0531/2019

Београд, 2022.

Увод

- ▶ Правилна исхрана је најбоља здравствена метода превенције многих обољења и поремећаја у исхрани. Представља основни фактор оптималног раста и развоја људског организма који утиче на радну способност и дужину живота. Нажалост, данашњу исхрану карактеришу неправилни и недовољно избалансирани оброци.
- ▶ Неправилна исхрана не само да смањује такмичарске способности већ може, с обзиром на напор који организам чини, да доведе и до обољења, нарочито ако је реч о младим особама које још нису достигле свој пуни развој. Телу треба обезбедити оно што му треба, када му треба и у потребној количини.
- ▶ Најпознатији поремећаји у исхрани поред гојазности су анорексија и булимија.



Анорексија

- ▶ Анорексија је поремећај, најчешће женске популације коју карактерише намерни губитак тежине. То је сложен поремећај који укључује психолошке, неуробиолошке и социолошке компоненте. Анорексија не настаје због губитка апетита, то је заправо борба против глади због присутног страха од дебљања који не престаје.
- ▶ Анорексија се разликује од осталих поремећаја у исхрани, попут булимије и гојазности, иако имају неке заједничке симптоме.
- ▶ Разлика је у томе што људи са анорексијом не једу довољно, док су они са булимијом и гојазношћу имају осећај неконтролисане прождрљивости, незасите глади, али и осећај кривице након преједања.

Почетак анорексије

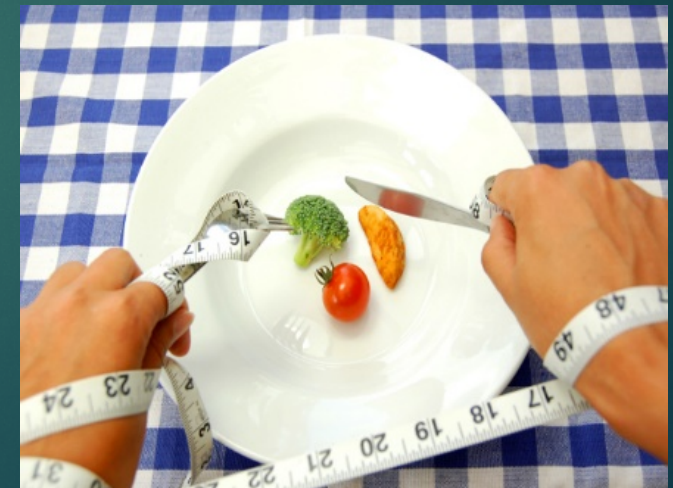
- ▶ Почетак анорексије је постепен. Анорексична особа обично прикрива свој проблем.
- ▶ Неки од симптома анорексије су:
 - Опседнутост калоријама
 - Депресија
 - Амонореја
 - Жута, сува кожа
 - Хладна стопала и шаке
 - Претерано вежбање



Карактеристично понашање анорексичне особе

У карактеристично понашање анорексичне особе спада:

- ▶ Пропуштање оброка и измишљање разних оправдања како не би јела
- ▶ Једе само здраву храну, која обично садржи мало калорија.
- ▶ Развија чудне навике храњења: сече храну на мање комадиће или испљуне након тога што је сажваће
- ▶ Стално мери телесну тежину
- ▶ Жали се да је предебела
- ▶ Носи широку одећу којом покушава да прикрије мршавост



Лечење анорексије

- ▶ Први и основни корак јесте препознавање анорексије, затим терапијске методе. Примењују се зависно од тежине случаја.
- ▶ Што дуже особа има симптоме анорексије пре почетка лечења и опоравка, већа је вероватноћа да ће болест постати хронична или да ће се развити медицинске компликације које могу бити фаталне и ако се дође до неких значајних резултата у повратку тежине. Многи пацијенти не верују да су болесни и одбијају било какав вид лечења.
- ▶ Сам начин лечења зависи од пацијента до пацијента. Само лечење болести, у зависности од пацијента може трајати пар месеци или шта више пар година. Лечење зависи од разних фактора као што су тежина, облик клиничке слике, врсте особе итд.
- ▶ Лечење обухвата комбинацију терапијских приступа који укључују: индивидуалну психотерапију, породичну терапију, медикаменте (најчешће антидепресиви).
- ▶ Анорексија је само наизглед повезана са исхраном, у суштини је реч о много дубљем и компликованијем проблему.

Исхрана анорексичних особа

- ▶ Исхрана анорексичних особа мора бити здрава и пуна протеина и састојака који неће оптеретити систем за варење. Напротив, поента је у томе да црева раде што боље, јер се у телу на тај начин не гомилају токсини.
- ▶ Пре почетка је неопходан детаљан увид у навике пацијента. За почетак је довољно почети са **1.200 до 1.400 kcal/дневно** и постепено повећавати на сваких 4-7 дана за по 500 kcal, до **3.500 kcal** за жене тј. **4.500 kcal** за мушкарце. Оброке не би требало прескакати и требало би их ускладити са својим свакодневним активностима.



Мени

УКУПНО- 3500 kcal

Доручак	Ручак	Вечера
Јаја на око са сиром и сланином *** Салата од леблебија *** Јабука	Потаж од карфиола *** Рижото са пилетином и поврћем *** Шопска салата	Лосос са грилованим поврћем *** Кромпир салата
750 kcal	750 kcal	720 kcal

Ужина 1	Ужина 2	Ужина 3
Салата од авокада и кукуруза	Тост са кикирики путером и бананом	Ланене плочице са јогуртом
420 kcal	440 kcal	420 kcal



ИСХРАНА АНЕМИЧНИХ ОСОБА

Професор:
Проф. др Ана Калушевић

Студент:
Иван Николић ГС 095/2019

Београд, 2022.

ИСХРАНА И АНЕМИЈА

До анемије долази услед недовољне количине функционалних црвених крвних ћелија (еритроцита). Анемија може да настане као последица крварења, Пропадања крвних ћелија или услед њиховог смањеног стварања.

Исхрана код анемије препоручује већу заступљеност намирница које садрже гвожђе, витамин Ц и витамине Б групе.

- Лиснато поврће (спанаћ, кељ и друго зелено лиснато поврће садржи значајну количину гвожђа)
- Месо (месо живине, говедина, свињетина садржи гвожђе)

-
- Риба и морски плодови (сардине, туна, лосос, остриге, шкампи и др. могу да буду добар додатан извор гвожђа)
 - Намирнице обогаћене гвожђем (велики број доступних намирница може да буде обогаћен гвожђем, као што су неки сокови, житарице, разне врсте хлеба и сл.)
 - Махунарке (пасуљ, грашак, соја, леблебија и др. су увек добар избор, посебно код особа које избегавају унос меса и других намирница животињског порекла.)
 - Орашasti плодови и семенке (семе бундеве, индијски орах, пистаћи, семе конопље, семе сунцокрета, бадеми и др. поред тога што су углавном врло укусни, садрже различите корисне нутријенте, укључујући и гвожђе.

ИСХРАНА ЗА АНЕМИЧНЕ ОСОБЕ

Недостатак гвожђа проузрокује анемију, док хронични недостатак може да доведе до отказивања органа.

Анемија значи смањење црвених крвних зрнца услед недостатка гвожђа. Без довољне количине гвожђа организам не може да произведе довољно хемоглобина, супстанце у црвеним крвним зрнцима која омогућава преношење кисеоника у ткива.

Као резултат, можете се осећати слабо, уморно и раздражљиво.

Око 20% жена, од тога 50% трудница, и око 3% мушкараца немају довољну количину гвожђа у организму. Насупрот томе, превелика количина гвожђа може да доведе до повећане продукције слободних радикала што може на оштети срце и јетру.

Садржај гвожђа по намирницама:

Садржај гвожђа по намирницама:

- ☐ Јетра – 23 мг (129% ПДУ)
- ☐ Житарице обогаћене гвожђем (погледајте етикету на амбалажи) – једна шоља
4,5-18 мг
- ☐ Црна чоколада и какао у праху – 17 мг (97% ПДУ)
- ☐ Семенке бундеве – 15 мг (83%)
- ☐ Ораси, кикирики, лешници, бадем – 6,1 мг (34% ПДУ)
- ☐ Пасуљ и махунарке – 3,7 мг (21% ПДУ)
- ☐ Суве кајсије – 6,3 мг (35% ПДУ)
- ☐ Шљиве – 3,5 мг (20% ПДУ)
- ☐ Тамно лишће као што је спанаћ – 3,6 мг (20% ПДУ) и многе друге...

САСТАВ ДНЕВНОГ ОБРОКА

Исхрани треба додати:

- црвено месо (говедина, јагњетина, немасна свињетина, пилетина);
- изнутрице (пилећа, свињска и говеђа цигерица, срца, језици);
- орашаста плодови и махунарке (кикирики, пистаћи, бадеми, сочива и грашак);
- поврће (спанаћ, сушени парадајз и репа);
- житарице (хељда, зобене пахуљице, пшеничне мекиње, ражени хлеб);
- воће и суво воће (смокве, суво грожђе, суве шљиве, јабуке);
- извори аскорбинске киселине (нар, броколи, цитруси);
- извори витамина Б групе (гљиве, шаргарепа, житарице, лиснато поврће).
- Какао, чај и кафу смањите на минимум; у потпуности ограничите алкохол и газирана пића.

Доручак, ручак и вечера за анемију

Пример 1:

Доручак: Хлеб са шунком и свеже направљеним соком од поморанџе.

Ручак: леблебије или сочива, мала џигерица, за десерт направите воћну салату од кивија и ананаса. Међуоброк: Сендвич од инђуна са свежим сиром.

Вечера: Блитва са сувим грожђем и пињолима, дагњама на пари и сиром. Грицкати између оброка пистаће.

Пример 2:

Доручак: Чаша млека с обогатеним житарицама и чаша сока од поморанџе.

Ручак: Пасуљ, џигерица. За десерт, два кивија. Међуоброк: Воћни смути са млеком и тост са сиром.

Вечера: Салата са парадајзом, руколом и клицама пасуља. Патлиџани пуњени сиром и шунком. Грицкати између оброка бадеме. Сокови за анемију

AKADEMIJA STRUKOVNIH STUDIJA BEOGRAD

DEPRESIJA I ISHRANA

Mentor: prof. dr. Ana Kalušević

Student: Nikola Stojanov GSo44/19

ŠTA JE DEPRESIJA?

■ Depresija je bolešt koja utiče na raspoloženje, osećanja, misli, ponašanje i zdravlje

■ Depresiju karakteriše povlačenje bolesnika u sebe, potištenost, pad volje i energije, nesаница, gubitak apetita, prepuštanje mračnim mislima, brizi i samookrivljanju, usporen misaoni tok, beznadnadežnost i bespomoćnost.

• **FAKTORI ZA NASTANAK DEPRESIJE**

NEPROMENLJIVI:

Genetika

Godine života

Pol

Etničke razlike

Depresija

**prevaziđena u
periodu adolescencije**

**Istorija depresije u
porodici**

• **FAKTORI ZA NASTANAK DEPRESIJE**

PROMENLJIVI

**Faktori povezani
sa ishranom**

Socijalni faktori

**Faktori vezani za
način života**

Medicinski uslovi

**Neizbalansirana
električna**

aktivnost mozga

• **DEPRESIJA NA NEUROBIHEMIJSKOJ OSNOVI**

Depresiju prouzrokuje disbalans neurotransmitera, a oni su: Noradrenalin, aceliholin, serotonin i dopamin

Serotonin ima veliku ulogu u regulaciji spavanja, termoregulaciji, apetitu i seksualnom ponašanju.

• **DEPRESIJA NA NEUROBIHEMIJSKOJ OSNOVI**

Serotonin se ne može proizvesti u mozgu, ukoliko ne postoje odgovarajuće aminokiseline za to.

Najvažnija aminokiselina za produkciju serotonina je triptofan.

Triptofan se može uneti kroz hranu, te tako pospešujemo produkciju serotonina u mozgu.

• NAMIRNICE BOGATE TRIPTOFANOM

NAMIRNICA	MG/100 G	NAMIRNICA	MG/100 G
Neobrano mleko	46	Susamovo seme	358
Pasulj	267	Glutensko brasno	510
Orasi	290	Seme bundeve	578
Bademi	322	Tofu	747

Tabela br.1 Koncentracije aminokiseline triptofan u 100g namirnice

• AMINOKISELINE KOJE SA TRIPTOFANOM NEGATIVNO UTIČU NA PROIZVODNJU SEROTONINA

Pet aminokiselina u kombinaciji sa triptofanom izuzetno negativno utiču na proizvodnju istog. Tih pet aminokiselina su: Tirozin, Valin, Izoleucin, Leucin, Fenilalanin.

Svih pet aminokiselina koji su navedene nalaze se najčešće, i u najvećim količinama u mesu, te iz toga zaključujemo da meso može uticati na razvoj depresije ili njen progres.

Ni hrana koja sadrži više triptofana, ni hrana koja ima više aminokiselina, nije kao takva povoljna za prevenciju depresije. Jedino pravo merilo je odnos aminokiselina i triptofana.

• Nedostatak folne kiseline se dovodi u vezu sa depresijom

Nedostatak folne kiseline može pogoršati depresiju, te doprineti njenom progresu.

Folna kiselina će se mnogo lakše uneti kroz biljne izvore, nego kroz životinjske.

Namirnica	Kol. Mg	Namirnica	Kol. Mg.
Banana	19,1	Leće	433
Datula	12,6	Leblebije	557
Kivi	38	Soja	375
Limun	10,6	Salata	137
Badem	58,7	Brokoli	71
Kikiriki	240	Mleko	5,6
Zob	56	Govedina	7

Tabela br. 5 Izvori folata

• **MEDITERANSKA DIJETA**

U široj populaciji vlada stav da je teško i opterećujuće pridržavati se načela zdrave ili bilo kakve druge ishrane, te svi teže dijetama, jer su najčešće u njima primenjena sva pravila određene ishrane, te krajnji korisnik dijeta ne mora previše vremena odvojiti za sklapanje plana ishrane.

• **MEDITERANSKA DIJETA**

Mediteranska dijeta je bila predmet ishrane mnogih istraživanja u kojima je dokazano da mediteranska dijeta ima dobar uticaj na lečenje i prevenciju depresije.

Mediteranska dijeta je način ishrane koji karakteriše visoka konzumacija voća orašastih plodova, povrća, mahunarki, žitarica, maslinovog ulja i ribe. Karakteriše ih takođe i niska konzumacija mleka i proizvoda od mleka, te snižen unos alkohola. Pridržavanja ove ishrane obezbeđuje dovoljan i blagovremen unos vitamina kao što su vitamini B₁, B₂, B₁₂, B₆ i folne kiseline.

Plan ishrane

DAN 1

Doručak-

Grčki jogurt 133kcal-100 gr

Ručak-

Integralni pirinač sa povrćem 555 kcal- 100g

Večera

Losos 210 kcal

DAN 2

Doručak

Heljdine pahuljice sa bademom 500 kcal- 100g

Ručak

Salata sa tunom 180 kcal- 100g

Večera

Grčka salata 200 kcal- 100g

DAN 3

Doručak

Omlet sa povrćem 176 kcal- 100 g

Večera

Integralna pasta 400 kcal- 100g

Ručak

Sendvič od integralnog hleba 450 kcal-100 g

UŽINE

Svakog dana na ovoj ishrani treba imati dve užine, a užinu treba birati prema kalorijskoj vrednosti, nutritivnoj vrednosti, te i prema tome kakvo je opšte zdravstveno stanje nas i našeg organizma.

Veoma je bitno napomenuti da je ovo samo predlog ishrane, a da tačne količine obroka zavise od dnevnih potreba osobe, bazalnog metabolizma, i nekih pratećih zdravstvenih bolesti.

Velika greška dijeta je što su previše generalizovane, te mogu napraviti problem ljudima, jer se naše potrebe za nutrijentima razlikuju od različitih promenljivih i nepromenljivih faktora.

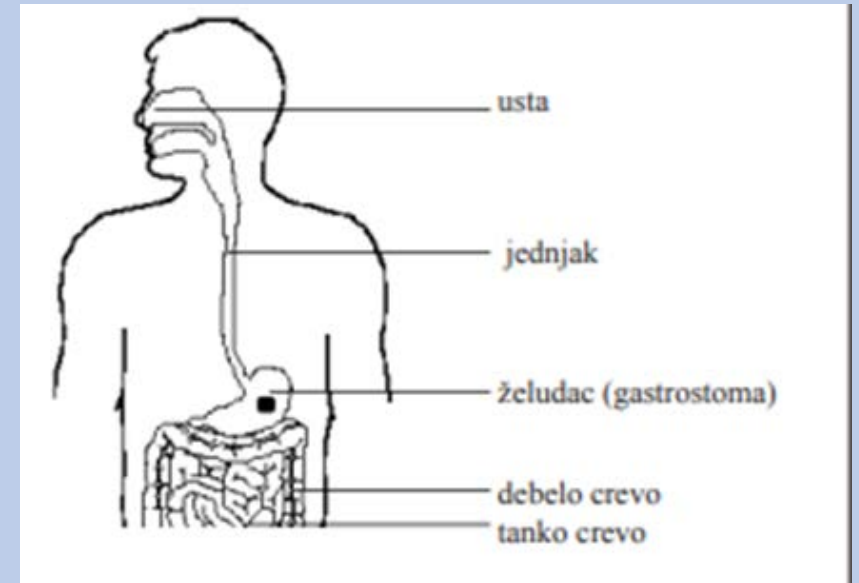
ZAKLJUČAK

Iz svega navedenog u ovom seminarskom radu, zaključujemo da je moguće uticati na raspoloženje kroz ishranu. Ishrana utiče na skoro sve u našem organizmu, pa čak i u životu te bi pridržavanja pravilne ishrane pomoglo ne samo našem organizmu, već i stanju duha. Adekvatna količina triptofana podstaći će proizvodnju serotonina, te ćemo se zadovoljnije osećati. Naučno je dokazano da dok radimo nešto sa ciljem da ostvarimo benefit po naše raspoloženje i zdravlje samim tim pozitivno utičemo na raspoloženje. Najbitnije je ne opterećivati se previše, jer ni jedna krajnost nije dobra po nas i naše mentalno zdravlje.

DISFAGIJA

Šta je disfagija?

Predstavlja glavni klinički simptom većine bolesnika sa oboljenjima jednjaka. Otežano gutanje se definiše kao neadekvatan prolazak progutanog sadržaja kroz ždrelo ili jednjak. Ovaj simptom predstavlja ili osećaj otežanog započinjanja akta gutanja (kada se naziva orofaringealna visoka disfagija) ili osećaj da hrana i tečnosti zastaju u njihovom prolasku kroz jednjak do želuca



Klinička slika

- Spor unos hrane
- Jedan zalogaj se guta više puta
- Stalno podrigivanje tokom jela
- Pojačano slivanje pljuvačke
- Osećaj da se hrana lepi u jednjaku, osećaj knedle u grlu
- Osećaj punoće u grudima nakon obroka
- Kašalj i zagrcnjavanje tokom jela ili neposredno nakon jela
- Učestale respiratorne infekcije
- Često pljuvanje i povraćanje
- Pojava hrane i tečnosti na nos u toku ili nakon jela
- Nevoljno vraćanje penušavog sadržaja na usta



Lečenje

Bitan deo terapije kod svih bolesnika koji imaju problem unošenja hrane je da se omogući adekvatna ishrana. Očigledno je, da to zahteva jedan pažljiv odabir hrane.

Pasirana hrana

Hrana iz ove grupe treba da bude ispasirana tako da kao “pire” od krompira. Ako je potrebno, dodajte neki tip gustina, da bi se dobila određena konzistencija. Meso se ispasira tako da dobije konzistenciju “pastete”. Topla čorba ili sos mogu se dodati ovako pripremljenom mesu. Odnos tečnosti u odnosu na čvrstu hranu je otprilike: jedna supena kašika tečnosti na 80gr mesa.

Birati samo onu hranu koju možete ispasirati tako dobro da neće predstavljati problem bolesniku pri konzumaciji.

Topla jela

ispasirana mesa, piletina ili riba
ispasirana tunjevina, šunka ili salata od piletine
ispasirana kajgana sa sirom
žitarice za bebe
ispasirane barene žitarice
ispasirane palačinke
krompir pire
ispasirani kuvani koren peršuna, celera ili sargapere
ispasirani rezanci sa puterom
ispasirano povrće – bez kukuruza ili
graška
ispasirane supe ili krem čorbe
ispasirani komadići barene jabuke
sosovi
kafa i čaj bez kofeina

Hladna jela

ispasirani krem sir
ispasirano voće - obareno
gusti sokovi
mleko sa gustinom ili umućeno jaje sa šećerom
gusti milkšejk
sladoled
bareno voće pomešano sa šerbetom
običan jogurt ili kiselo mleko
pasirana banana
puding
umiksani voćni jogurt
sirup od šećera, med
kisela ili slatka pavlaka
slatka pavlaka od soje
margarin
majonez

Jelovnik

Doručak

kajgana sa sirom - $\frac{1}{2}$ šolje
kafa ili čaj bez kofeina -1 šolja
punomasno mleko -1 šolja
sojino mleko u prahu - 2 kašike
kečap -1 supena kašika
margarin -1 kafena kašika
so - $\frac{1}{4}$ kafene kašike
šećer - 2 kafene kašike

Ručak

pire od ćuretine - 90 gr
soft od pečene ćuretine - 2 kašike
krompir pire - $\frac{1}{2}$ solje
pire od svežeg brokolija - $\frac{1}{2}$ šolje
sos od jabuka - $\frac{1}{2}$ šolje
kafa bez kofeina -1 šolja
sojino mleko u prahu - 2 kašike
margarin - 1 kafena kašika
so - $\frac{1}{4}$ kafena kašika
šećer -1 kafena kašika

Večera

pasirana čorba od ćuretine i ječma $\frac{3}{4}$ šolje
pasirana piletina oko 90 gr
pire krompir - $\frac{1}{2}$ šolje
pire od spanaća - $\frac{1}{2}$ šolje
jogurt - $\frac{1}{2}$ šolje
čaj bez kofeina - 1 šolja
sojino mleko u prahu - 2 kašike
margarin - 1 kafena kašika
so - $\frac{1}{4}$ kafena kašika

Kalorična vrednost :
1657 kcal



https://www.youtube.com/watch?v=4FMnXz6o2vI&ab_channel=LourdesAlaez



Masovna ishrana

Tema: Ishrana obolelih od
mononukleoze

Profesor: Kalušević Ana

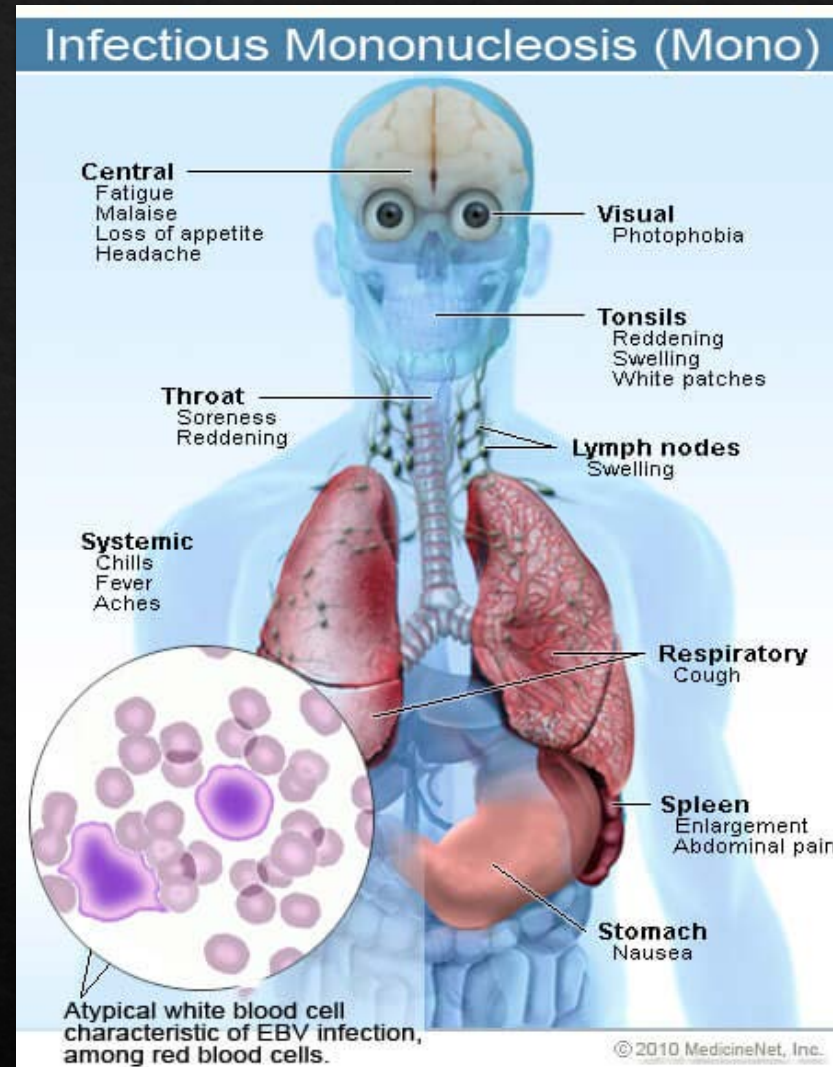
Student: Matijević Tijana
GS099/2019

Sadržaj

• Uvod.....	3
• Simptomi i Dijagnoza.....	4
• Lečenje i ko je u rizičnoj grupi.....	5
• Hrana koja je dozvoljena.....	6
• Hrana koja nije dozvoljena.....	7
• Predlog obroka sa kalorijama.....	8
• Literatura.....	12

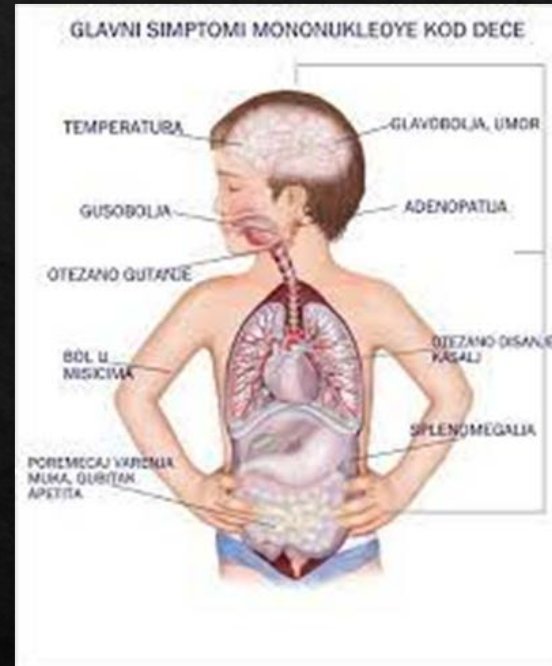
Uvod

Infektivna mononukleoza je česta infekcija koju izaziva Epstein-Barr virus (EBV). Virus se prenosi kapljičnim putem preko čaše, šolja, flaše, escajga. Ovaj virus pripada porodici herpes virusa. Prvi put su ga otkrili engleski profesori. Virus je nazvan mononukleotidnim zato što se povezuje sa porastom broja određene vrste belih krvnih zrnca u krvotoku. Period inkubacije kod ovog virusa traje 4-6 nedelja (do pojave prvih simptoma).



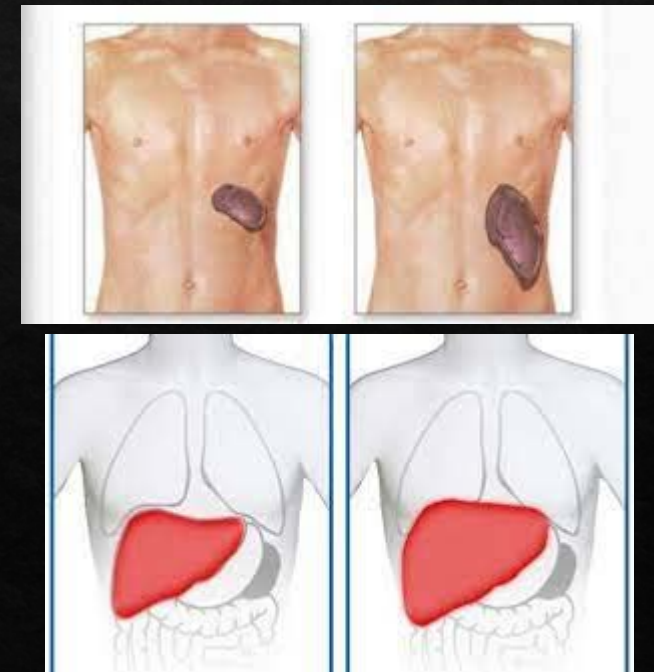
Simptomi

- Temperatura
- Gušobolja
- Bol u mišićima
- Otežano gutanje
- Kašalj
- Adenopatija - Bolest žlezdanog sistema.
- Splenomagaliya - Bolest povećanja slezine.



Dijagnoza

- Pregled infektologa.
- Laboratorija: hematološke, biohemijske i mikrobiološke analize krvi.
- Ultrazvuk jetre i slezine.



Lečenje

- Mirovanje (strogo bez fizičke aktivnosti)
- Izbegavanje masne hrane
- Dosta tečnosti
- U toku lečenja je potrebno dosta vitamina za jači imunitet.

Ko je u rizičnoj grupi

- Mladi u dobi od 15 do 30 godina
- Studenti (svake godine od 1 – 3%)
- Medicinski stažisti
- Negovatelji
- Srednjoškolci

Hrana koja je dozvoljena

- I - Pšenični i raženi hleb
- II - Kompoti, sokovi od voća
- III - Mleko, jogurt sa malo % mlečnih masti, ne masni sir, tvrdi sir samo da nije začinjen
- IV - Biljna ulja i maslac (ne više od 50gr dnevno)
- V - Perad, zec, govedina (nemasna) spremano bez masnoće
- VI - Smuđ, bakalar, štika, oslić (kuvano ili na pari)
- VII - Heljda, zobena, pšenična, pirinač, testenina, kukuruzno brašno
- VIII - Sveže povrće i voće bez ograničenja (voće da nije kiselo)
- IX - Kopar, peršun, zelena salata, cvekla
- X - Jaja (najmanje 2 puta nedeljno, najviše 1 jaje dnevno - kuvano)
- XI - Džem, med i šećer, plazma (umereno)

Hrana koja nije dozvoljena

I - Beli hleb, palačinke, pite

II - Mast

III - Svinjetina, janjetina, patka, guska

IV - Som, losos, sardina, riblje konzerve

V - Ljuto i začinjeno

VI - Alkohol

VII - Gazirana pića, kakao, kafa

VIII - Mahunarke, gljive, rotkvice, spanać

IX - Sladoled, kolači

Ništa što nadima i ništa što je masno



Predlog obroka sa kalorijama

Tabela br.1 – Prikaz doručka sa kalorijama

Doručak:				
Redni br	Naziv namirnice	Konzumna količina i jedinica mere	Kalorije na 100g	Unete kalorije po namirnici
1.	Raženi hleb	90 g	241 kcal	217 kcal
2.	Jaje	60 g	162 kcal	97 kcal
3.	Kompot od kruške	100 g	77 kcal	77 kcal
Kalorije za obrok	391 kcal			

Tabela br.2 – Prikaz užine sa kalorijama

Užina:				
Redni br	Naziv namirnice	Konzumna količina i jedinica mere	Kalorije na 100g	Unete kalorije po namirnici
1.	Plazma	50 g	437 kcal	216 kcal
Kalorije za obrok	216 kcal			

Tabela br.3 – Prikaz ručka sa kalorijama

Ručak:				
Redni br	Naziv namirnice	Konzumna količina i jedinica mere	Kalorije na 100g	Unete kalorije po namirnici
1.	Pileća supa	50 ml	19 kcal	10 kcal
2.	Grašak	50 g	53 kcal	27 kcal
3.	Šargarepa	50 g	41 kcal	21 kcal
4.	Pileće belo meso	250 g	116 kcal	290 kcal
Kalorije za obrok	348 kcal			

Tabela br.4 – Prikaz užine sa kalorijama

Užina:				
Redni br	Naziv namirnice	Konzumna količina i jedinica mere	Kalorije na 100g	Unete kalorije po namirnici
1.	Banana	100 g	92 kcal	92 kcal
Kalorije za obrok	92 kcal			

Tabela br.5 – Prikaz večere sa kalorijama

Večera:				
Redni br	Naziv namirnice	Konzumna količina i jedinica mere	Kalorije na 100g	Unete kalorije po namirnici
1.	Bareni pirinač	150 g	116 kcal	174 kcal
2.	Oslić	150 g	71 kcal	107 kcal
Kalorije za obrok	281 kcal			

Kalorije unete za ceo dan

1382 kcal = 5538 kJ

Исхрана људи који болују од
желудачних болести
Предмет: Масовна исхрана

Студент Наташа Николић ГБ023/2019
Професор др Ана Калушевић

Садржај:

- Увод-опште карактеристике обољења
- Дијета за болеснике с повећаном киселином у желуцу и дванаестопалачном цреву
- Дијета за болеснике са смањеним или потпуним недостатком желудачне киселине
- Дијета за болеснике с млиставим, проширеним и спуштеним желуцем
- Дијета код рака желуца
- Литература

- У стомачном соку налазе се ферменти који физички и хемијски обрађују храну и припремају је за наставак варења у цревима. Врењу које се обавља у желуцу потпомажу панкреасни и жучни сок.
- Могу наступити поремећаји у хемијском или механичком раду желуца, тј. у поремећају лучења желудачне слузокоже и стомачних покрета. Исто тако могу наступити и органска оштећења: запаљење желудачне слузокоже, гризлице, рак итд.
- Поремећаји у хемијској функцији испољавају се у повећаном лучењу желудачног сока и повећаној концентрацији соне киселине или у смањеном лучењу желудачног сока који може ићи до потпуног недостатка соне киселине. Према томе, храна или прелази недовољно припремљена за варење или се пак задржава у желуцу и настаје врење услед кога наступа поремећај у варењу.

Болести желуца

- Поремећаји са повећаном или смањеном киселином
- Желудачна гризлица
- Недостатак киселине
- Проширен, млитав и спуштен желудац

Дијета за болеснике с повећаном киселином у желуцу и
дванаестопалачном цреву

- Кувана јела желудац боље подноси него печена и пржена јела, предност имају житка и кашаста јела састављена углавном од брашна
- Оптимална температура
- Прилагођена величина оброка и чешћи и мањи оброци Састав хране је у суштини једнак за катар желуца с прекомерним излучивањем желудачне киселине и за чир на желуцу или на дванаестопалачном цреву.
- Дијета треба да се прилагоди фази у којој се болест налази (дијета за безболну фазу, дијета за болну фазу, дијета за време крварења гризлице)

Оброк	Намирнице и количина	Килокалорије и килоџули
Први доручак	2 дл чаја од камилице, 20г маслаца, кифла или земичка или двопек од белог хлеба	700 kcal/2 919 kJ
Други доручак	Кифла или земичка, 20 г маслаца, 50 г неслане барене шунке, 30г младог сира	600 kcal/2 502 kJ
Ручак	150 г супе од кромпира, 150 г куваног пилећег меса, 50 г младог грашка, 50г пасиране шаргарепе	330 kcal/ 1 376 kJ
Ужина	2 дл млека, 50 г бисквита	225 kcal/ 938 kJ
Вечера	150 г супе од кромпира или јечма, 50г шпагета	210 kcal/ 875 kJ

Дијета за болеснике са смањеним или потпуним недостатком желудачне киселине

Ако желудац не излучује довољно сока и киселине, а особито ако ни гуштерача не даје доста сока, не само што се храна врло слабо вари и искоришћује па се са столицом излуче несварени делови хране него се развијају и различите сметње услед појачаног врења и труљења несварене хране.

Састав исхране:

- Угљени хидрати и масти у великој мери (не пробављају се у желуцу)
- Ограничити чврсту биљну храну и чврсто жилаво месо
- Сирова храна никако, све треба да буде добро кувано
- Пре сваког оброка попити мало пића ради подстицања желудачног сока
- Избегавати претоваривање желуца обилним оброцима
- Треба јести полако и добро сажвакати

Дијета за болеснике с млитавим,проширеним и спуштеним желуцем

- Главна карактеристика ових болесника је недостатак апетита и слабљење. Они треба да једу много да би се угојили. Пошто је ограничена количина оброка,то треба повећати њихову тежину. Узимање течне хране изазива нагло ширење,а има малу хранљиву вредност у односу на количину. Мора се водити рачуна о заштити и јачању мишићне снаге желуца. Мора се избећи свака механичка препуњеност и проширеност оштећеног органа,а давање обилатих оброка са много течности мора изостати. Овде је потребна кашаста фаширана храна,богата калоријама,са ограниченим давањем течности,дата у малим и честим оброцима. Такву храну болестан желудац најлакше свари.
- Пиће је забрањено током оброка,али не и вино
- На крају ручка мало црне кафе,коњака или цигарету (то надражује покрете желуца и црева)
- Одмор после оброка такође прија овим болесницима
- Никакве супе,салате и вина не помажу.
- Мањи и чешћи оброци имају велику хранљиву вредност

Литература :

- Марковић Спасенија, 1972., Велики народни кувар
- Колар Саша, 2014., Дипломски рад на тему Карцином желуца
- Цветковић Александар, Докторска дисертација на тему Улога преоперативне компјутерске симулације у предикцији попуштања шави након ресекције желуца



ISHRANA LJUDI SA HRONIČNIM BUBREŽNIM OBOLJENJEM

Ilija Gavrić GB020/2019

Prof./Mentor: Dr Kalušević Ana

Šta je hronična bolest bubrega?

Hronična bolest bubrega predstavlja oštećenje strukture ili funkcije bubrega koje traje preko tri meseca i/ili smanjenje jačine glomerulske filtracije ispod **60ml/min/1,73m²**.

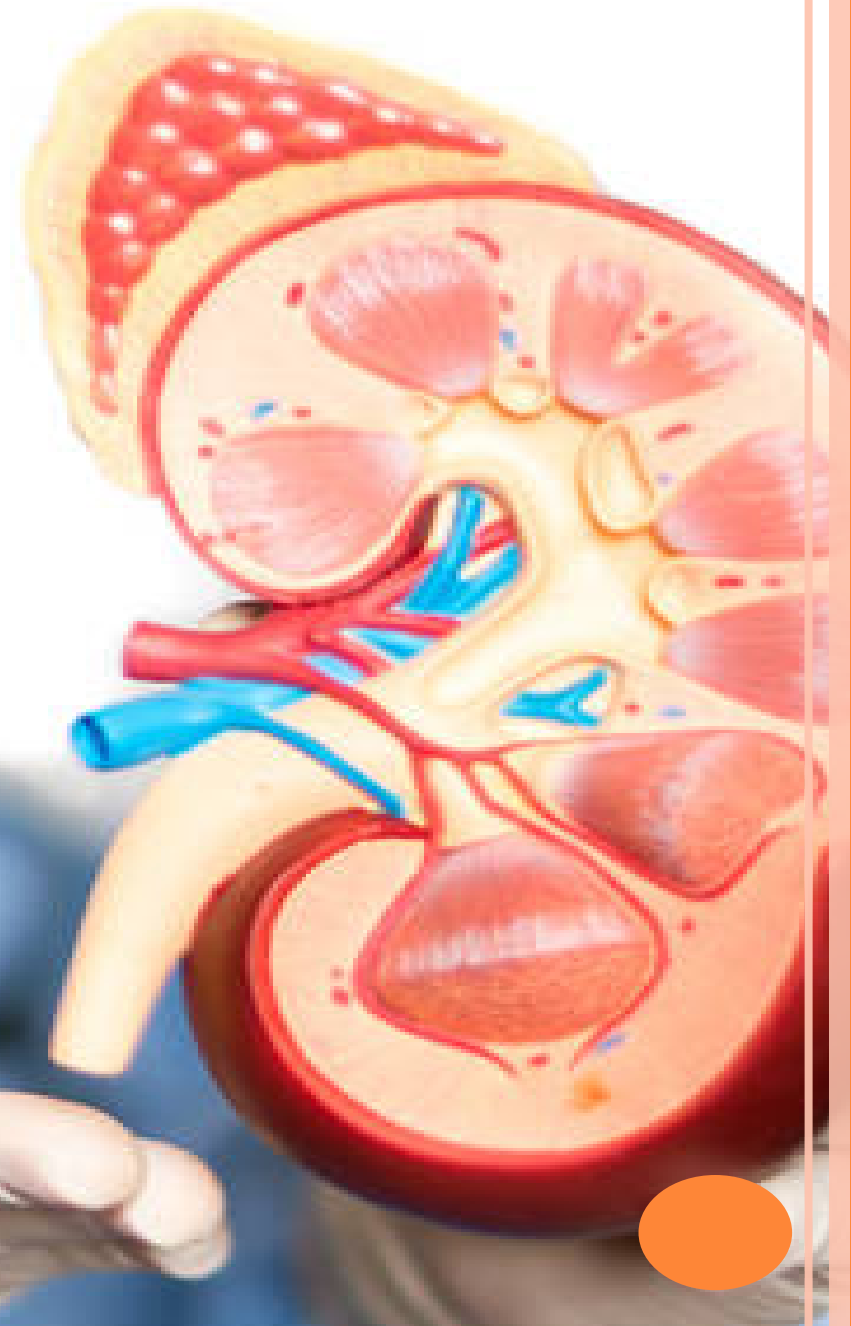
Oštećenje strukture ili funkcije bubrega, podrazumeva prisustvo patološkog urinarnog nalaza, nenormalnosti otkrivene metodama vizualizacije ili patohistološkim pregledom.

Najčešće bolesti bubrega:

- Unutrašnja bolest bubrega
- Hirurške bolesti

Postoje tri metode za zamenu funkcije bubrega:

- Hemodijaliza
- Peritoneumska dijaliza
- Transplantacija bubrega



Glavna uloga bubrega:

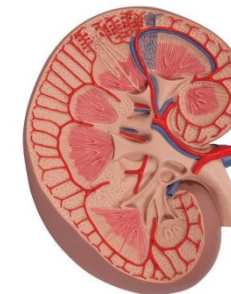
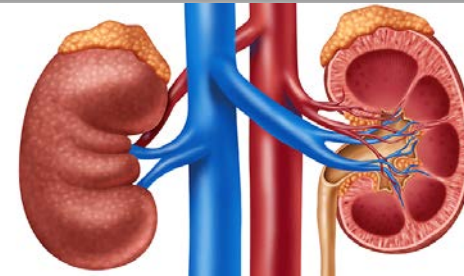
- prečišćavanje krvi od otpadnih materija
- uklanjanju viška vode, minerala i hemikalija
- regulišu količinu vode i minerala kao što su natrijum, kalijum, kalcijum, fosfor i bikarbonat u telu.



Bolesnici sa HBB moraju da modifikuju ishranu prema uputstvima lekara i dijetetičara. Ne postoji jedinstvena, univerzalna dijeta za pacijente sa HBB.

Ciljevi dijetetske terapije:

- Usporavanje napredovanja bolesti i odlaganje potrebe za dijalizom
- Smanjivanje toksičnih efekata
- Održavanje uravnotežene ishrane i sprečavanje pothranjenosti
- Smanjenje rizika od poremećaja nivoa tečnosti i koncentracije elektrolita.
- Smanjenje rizika od kardiovaskularnih bolesti



Unos kalorija tokom ishrane



Uobičajene kalorijske potrebe za pacijente sa HBB su **35-40 Kcal / kg** telesne težine dnevno što je za muškarce od **2775kcal do 3182kcal**, a kod žena od **2200kcal do 2590kcal** sve zavisno od njihove kilaže.

Ugljeni hidrati su primarni izvor energije za telo. Najbolje je jesti složene ugljene hidrate iz žitarica kao što su žitarice celog zrna pšenice i neglazirani pirinač, koji je takođe izvor vlaknastih materija. Namirnice koje sadrže jednostavne šećere ne bi trebalo da sadrže više od **20%** unesenih ugljenih hidrata.



Masti su važan izvor energije za telo i obezbeđuju duplo više kalorija od ugljenih hidrata i proteina. Pacijenti sa HBB treba da smanje unos zasićenih masti i holesterola. Kod nezasićenih masti, važno je uzeti u obzir odnos mononezasićenih i polinezasićenih masti. Previše omega-6 polinezasićenih masnih kiselina (PUFA) i veoma visok odnos omega-6/omega-3 su štetni, dok nizak odnos omega-6/omega-3 daje blagotvorne efekte. Takozvane "trans masti" su potencijalno štetne i treba ih izbegavati (nalaze se u čipsu, krofnama, industrijski proizvedenim keksima i kolačima).



Proteini su neophodni za održavanje i popravku tkiva. Takođe pomažu u lečenju rana i borbi protiv infekcija. Ograničeni unos proteina **<0,8 g/kg** telesne težine dnevno što je **61,6g** na prosečno 75kg telesne težine, preporučuje se pacijentima sa HBB koji nisu na dijalizi da bi se usporilo oštećenje bubrega i odložilo početak dijalize i potreba za transplantacijom bubrega. U ishrani se preporučuju proteini visoke biološke vrednosti, poput onih životinjskog porekla jaja i tofu.

Treba izbegavati razne proteinske suplemente i kreatin.

Kada se počne sa lečenjem dijalizom, ovo ograničenje unosa proteina više ne važi i sada unos proteina treba povećati na **1,0-1,2 g/kg** telesne težine dnevno što je **92,4g** na prosečnu težinu od 75kg.



Unos tečnosti

Kod pacijenata sa HBB uobičajeno je da se količina proizvedenog urina smanjuje što dovodi do zadržavanja viška tečnosti u organizmu, izaziva oticanje lica, nogu, ruku i povećanje krvnog pritiska. Kod pacijenata bez otoka i sa adekvatnim izlučivanjem urina, unos vode i tečnosti nije ograničen, dok kod pacijenata sa otokom i smanjenim izlučivanjem urina, unos tečnosti tokom 24 sata **mora biti manji** od zapremine izlučenog urina u isto vreme, tj. zapremina urina izlučenog prethodnog dana plus 500 ml (dodatnih 500 ml tečnosti približno pokriva količinu tečnosti izgubljene znojenjem i disanjem).



Fosfor je mineral koji doprinosi održavanju normalnih kostiju i zuba, takođe doprinosi normalnoj funkciji ćelijskih membrana i održavanju ćelijskog metabolizma. Kada je funkcija bubrega ugrožena, fosfor se nakuplja što može dovesti do demineralizacije kostiju, čineći ih podložnim frakturama, takođe višak fosfora može izazvati iritirajuće promene na koži kao i bolove u predelu zglobova. Normalne vrednosti fosfora u krvi su od **0,81 do 1,45 mmol/l**.



Unos **natrijuma** je važan da bi telo moglo da održi zapreminu krvi i kontroliše krvni pritisak. Bubrezi ljudi sa HBB nisu u stanju da uklone višak natrijuma i tečnosti iz tela, pa se natrijum i voda zadržavaju u telu. Povećana količina natrijuma u organizmu povećava žeđ, otok, izaziva kratak dah i povećanje krvnog pritiska.

Tipičan dnevni unos soli je **10 do 15 grama** (4-6 grama natrijuma). Pacijentima sa HBB sa edemom i visokim krvnim pritiskom obično se preporučuje da konzumiraju **manje od 2 grama** natrijuma dnevno.

Hrana ima visok sadržaj soli ukoliko u **100g namirnice ima >1,5g NaCl**. Izbegavati velike količine pekarskih proizvoda.

Birati sveže voće i povrće. Izbegavati industrijski prerađenu i konzerviranu hranu. Savetuje se upotreba začina na bazi bilja

(ali ne mešavine začina koje predstavljaju oko 60% kuhinjsku so kao što je začin C).



Kalijum je važan mineral u našem telu potreban za normalno funkcionisanje mišića i nerava, kao i za održavanje normalnog srčanog ritma. Kod pacijenata sa HBB dolazi do nagomilavanja visokog nivoa kalijuma u krvi (stanje poznato kao hiperkalemija).

Kalijum je mineral koji se nalazi u mnogim namirnicama koje jedemo, a takođe se prirodno nalazi u telu.

Normalan nivo kalijuma u plazmi je **3,5 mmol / l -5 mmol / l**. Kada su nivoi kalijuma u plazmi **između 5,0 i 6,0 mmol / l**, unos kalijuma treba ograničiti. Kada je nivo kalijuma u plazmi **veći od 6,0 mmol / l**, neophodna je medicinska intervencija za smanjenje ovog nivoa. Nivoi kalijuma u plazmi **iznad 7,0 mmol / l** su opasni po život i zahtevaju hitan tretman kao što je hitna dijaliza.

U odnosu na sadržaj kalijuma, namirnice se dele u tri grupe:

- Visok sadržaj kalijuma = Više od 200 mg / 100 grama hrane
- Srednji sadržaj kalijuma = 100 do 200 mg / 100 grama hrane
- Nizak kalijum = Manje od 100 mg / 100 grama hrane



Bubrežne bolesti I djetete koje se primenjuju tokom oboljevanja

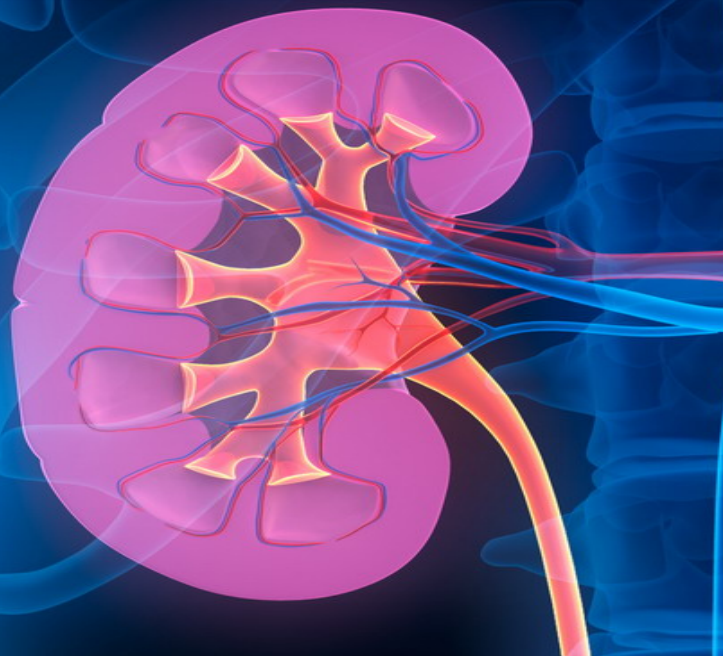
Akutno zapaljenje bubrega ima sledeće simptome: bled u licu, kapci su otečeni, pacijent ima bezbolne otoke, mokri vrlo malo, ili ne može u dovoljnoj meri da mokri I pri tome ne izbacuje otrovne materije koje se prirodno stvaraju u organizmu. Otoci postaju sve veći, te se stvaraju teški poremećaji na srcu.

Pacijent sa ovim oboljenjem treba da se hrani sa **masnom i slatkim hranom** jer hrana koja sadrži šećere i mast se potpuno razgrađuje u organizmu. Pacijentu treba davati barem prva 2-3 dana zaslađene voćne sokove sa medom. Kada počnu da se smanjuju najači simptomi može se krenuti davati pekmez, marmelade, džem, griz, neslani maslac, pirinač, krompir i biskvit.



Mleko treba izbegavati jer sadrži dosta soli i belančevina koji ne pomažu oko oporavka. Sva hrana i jela koja se daju pacijentu trebaju da budu apsolutno bez kuhinjske soli, kao i testo i hleb koji se daju.

Veoma je korisno da pacijenti imaju jedan dan nedeljno veoma striktne dijeta gde će da odmaraju i leže. U tom danu treba da konzumiraju 1,5 do 2kg voća, povrće, med, pirinač i sve potpuno bez soli.



Hronično zapaljenje bubrega postoje više vrsta hroničnog zapaljenja, kod nekih oboljenja se gubi velika količina belančevina preko mokraće gde dolazi do vrlo jakih otoka celog tela. Razume se da se kod ovakvih pacijenata treba davati hrana obogaćena belančevinama da bi se nadoknadilo svo gubljenje preko mokraće. Ima vrsta gde se nedovoljno izlucuju produkti belančevina, pa se onda u ishrani daje hrana koja ima najmanju količinu belančevina. Što se tiče kuhinjske soli, ako doktor ili specialista nije drugačije savetovao onda normalna kolicina je **1,5 do 2g** soli dnevno. So se treba davati odvojeno te se hrana sprema potpuno neslana.

Ishrana treba biti raznovrsna i u zavisnosti od stadiuma bolesti ili od same bolesti pacijent treba u ishrani sadržati potrebne sastojke: belančevine, šećerne supstance, masti, soli i vitamine, bez obzira o kojoj se formi radilo.

Pacijent koji boluje od HZB mora trajno da se odrekne odredjenih hrani kao što su: kobasice, konzervi, salamure, divljači i ljutih sastojaka.

Od masnoće najbolje podnosi zejtin i neslani maslac, dok od belančevina jaja i sir (pogotovu mladi sir). Količina belančevina zavisi od faze bolesti ali ne može da se pogreši ako se unosi najmanja dozvoljena količina koja iznosi 50g dnevno.



Prvi primer jednodnevnog obroka osobe obolele od HBB

Prvi doručak: čaj sa 20g pavlake, 90g zemičke od belog brašna, 30g ne slanog putera (**506kcal**)

Drugi doručak: 60g belog hleba sa 50g neslanog putera I 2 jabuke (**465kcal**)

Ručak: 400g krompira, 300g boranije, 1 jaje, 300g kompota, 100g voća (**963kcal**)

Užina: čaj sa 20g pavlake, 9 piškota sa 50g voćnog želea (**274kcal**)

Večera: 300g krompira, 300g šargarepe, 40g hleba, 30g neslanog maslaca (**702kcal**)

Ukupno kalorija: 2910kcal

Ova dijeta svega sadrži **40g belančevina**. Takođe je pacijentima zabranjena upotreba alkohola, začina (biber, senf, paprika aleva), kobasica, morske ribe, divljači, masnih mesa, sosova i prevrelih sireva.





ИСХРАНА ОСОБА СА ХИПЕРТЕНЗИЈОМ И ХИПОТЕНЗИЈОМ

Презентација из предмета – масовна исхрана

Професор: Ана Калушевић

Студент: Чаворовић Радован ГС096/2019

- ▶ Артеријска хипертензија (повишен крвни притисак) је, по дефиницији Светске здравствене организације, стање у коме је систолни (горњи) притисак повећан преко 140mmHg, а дијастолни (доњи) преко 90mmHg. Ова дефиниција се односи на све особе које су старије од 18 година. Може се јавити као изолована систолна или дијастолна хипертензија а најчешће су повишена оба притиска. Хипертензија се најчешће јавља као идиопатска, што значи да се не зна разлог њеног појављивања. У малом проценту (3-5 одсто) хипертензија је последица болести других органа и система. На крвни притисак утичу многи фактори како у организму, тако и ван њега.

ШТА ЈЕ ТО ХИПЕРТЕНЗИЈА?

- ▶ Основна подела хипертензије је на примарну (есенцијалну) и секундарну.
- ▶ Примарна или есенцијална хипертензија јавља се у чак 95 одсто случајева. Узроци његовог настанка нису објашњени, односно настаје без очигледног основног медицинског узрока. Стога се најчешће повезује са генетском предиспозицијом.
- ▶ Секундарна хипертензија је присутна у око 5% случајева и узрокована је другим болестима. На пример, болести бубрега, артерија, срца или ендокриног система. Може се јавити и током трудноће или као последица употребе одређених лекова.
- ▶ Према трајању, хипертензија се дели на: акутну и хроничну. Акутна болест траје неколико сати или дана. Најчешће се манифестује наглим порастом артеријског притиска изнад 200 mmHg. Хронична хипертензија је трајна.

ХИПЕРТЕНЗИЈА - ПОДЕЛА

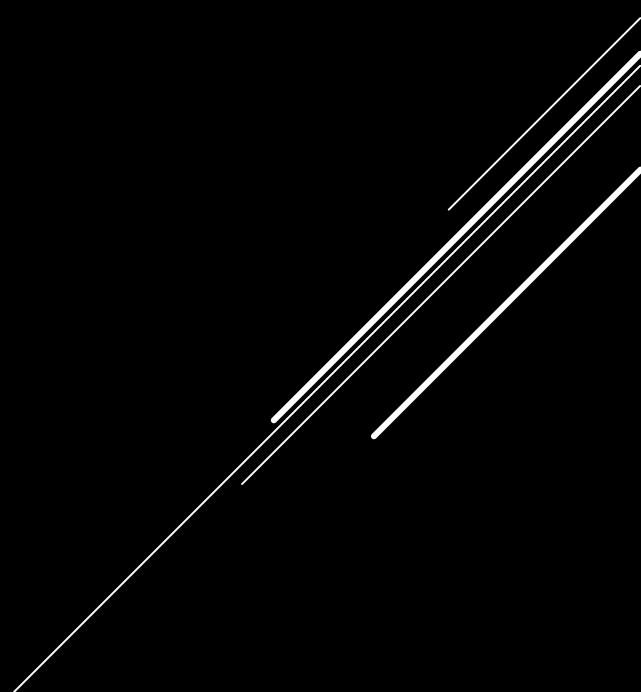
- ▶ Пацијенти са повишеним крвним притиском могу имати врло разнолике симптоме, зависно од тога да ли је још неки систем органа нападнут и општећен дугогодишњом хипотензијом. Органи који највише трпе и страдају у хипертензији су: срце, очи, бубрези и крвни судови.
- ▶ Не треба сметнути са ума да је хипертензија врло важан фактор кардиоваскуларног ризика и да болесници који имају хипертензију оболевају од коронарне болести десетак година раније од својих вршњака који немају.
- ▶ Фактори ризика који могу довести до његовог настанка, пре свега, су повећана телесна тежина. Смањење тежине за само 10 процената код гојазних људи побољшава артеријски крвни притисак. Наследни фактори такође играју важну улогу у развоју хипертензије. Односно, ако неко у породици има висок крвни притисак, већа је вероватноћа да ће га имати наследници.
- ▶ Лоша храна је један од главних узрока проблема. Неправилна исхрана, која укључује храну богату засићеним мастима, рафинисану храну без биљних влакана, витамине и минералне соли, као и унос велике количине соли, веома је штетна за целокупно здравље. Поред дијете, пушење и алкохол су међу узроцима хипертензије.
- ▶ Стрес је постао саставни део свакодневног живота многих људи. А стално излагање стресним ситуацијама резултира високим крвним притиском.

СИПТОМИ ХИПЕРТЕНЗИЈЕ

▶ Симптоми који најчешће имају болесници са повишеним крвним притиском су:

- главобоље (нарочито у потиљачном пределу),
- несвестица,
- зујање у ушима,
- нестабилност при ходу,
- бол,
- недостатак ваздуха и
- осећај убрзаног или неправилног рада срца.

СИПТОМИ ХИПЕРТЕНЗИЈЕ



„ DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION) ”

- ▶ Дијетални приступи за заустављање хипертензије, или DASH, је дијета која се препоручује људима који желе да спрече или лече хипертензију, такође познат као висок крвни притисак и мањи ризик од болести срца.
- ▶ DASH дијета се заснива на конзумирању воћа, поврћа, интегралних житарица и немасног меса. Дијета је створена након што су истраживачи приметили да је повишен крвни притисак много ређи код људи који су се придржавали биљне исхране – код вегана и вегетаријанаца.
- ▶ Поред смањења крвног притиска, DASH дијета доноси бројне користи, укључујући губитак телесне тежине и смањен ризик од рака. Међутим, не би требало очекивати да ће вам DASH помоћи да смањите тежину без вашег ангажовања јер је у основи дизајнирана за снижавање крвног притиска. (<https://krugzdravlja.rs/dash-dijeta/>)
- ▶ Засновано на истраживању и DASH дијете, особа која има хипертензију не треба унети више од 2000 калорија дневно. Према томе, особа мора имати уравнотежене оброке које су за њих прилагођени.

Табела 1. – Табела калоријске вредности доручка

Назив дневног оброка: ДОРУЧАК						
Назив јела: Тост са намазом и сок од поморанџе						
Ред.бр.	Назив производа	Јединица мере	Конзумна количина	Број калорија на 100г	Број унетих калорија кроз намирницу	
1.	Тост хлеб од целог зрна пшенице	Kg	0,050	297 Kcal	148,5 Kcal	
2.	Маргарин	Kg	0,005	750Kcal	37,5 Kcal	
3.	Џем од воћа (по избору)	Kg	0,020	261Kcal	52,2 Kcal	
4.	Свеже цеђени сок од поморанџе	L	0,120	51Kcal	61,2 Kcal	
5.	Јабука	kg	0,050	40Kcal	20 Kcal	
				Калоријска вредност оброка:		
					<u>319,4 Kcal</u>	

ПРИМЕРИ ДНЕВНИХ МЕНИЈА ЗА ОСОБЕ НА DASH ДИЈЕТИ

Табела 2.- Табела калоријске вредности ручка

Назив дневног оброка: РУЧАК					
Назив јела: Кувана пилећа прса					
Ред.бр.	Назив производа	Јединица мере	Конзумна количина	Број калорија на 100г	Број унетих калорија кроз намирницу
1.	Пилеће бело месо	kg	0,085	116 Kcal	98,6 Kcal
2.	Пиринач	kg	0,190	357 Kcal	678,3 Kcal
3.	Зелена салата	kg	0,150	23 Kcal	34,5 Kcal
4.	Немасни сир	kg	0,045	97 Kcal	43,7 Kcal
				Калоријска вредност оброка:	
				<u>855,1 Kcal</u>	

Табела 3. – Табела калоријске вредности међуоброка

Назив дневног оброка: МЕЂУОБРОК (УЖИНА)					
Назив јела: Јогурт са мањом количином мљечне масти и суве кајсије					
Ред.бр	Назив производа	Јединица мере	Конзумна количина	Број калорија на 100г	Број унетих калорија кроз намирницу
1.	Суве кајсије	kg	0,030	200 Kcal	60 Kcal
2.	Јогурт	l	0,285	43 Kcal	122 Kcal
				Калоријска вредност оброка: <u>182 Kcal</u>	

Табела 4. – Табела калоријске вредности вечере –

Назив дневног оброка: ВЕЧЕРА					
Назив јела: Лосос са поврћем					
Ред.бр	Назив производа	Јединица мере	Конзумна количина	Број калорија на 100г	Број унетих калорија кроз намирницу
1.	Лосос	kg	0,085	202 Kcal	171,7 Kcal
2.	Биљно уље	l	0,005	896 Kcal	4,5 Kcal
3.	Кромпир	kg	0,120	85 Kcal	102 Kcal
4.	грашак	kg	0,080	67 Kcal	53,6 Kcal
				Калоријска вредност оброка: <u>331,8 Kcal</u>	

- ▶ Низак крвни притисак се дефинише као вредност крвног притиска која је нижа него што се нормално очекује за појединца у одређеним условима и релативан је појам. Вредности крвног притиска варирају у зависности од активности, старости, лекова и здравственог стања. Велико је питање колико треба да буде низак крвни притисак да би се дугорочно стање ниског притиска означило као болест – хронична хипотензија са симптомима и/или смањеним квалитетом живота.
- ▶ Хипотензију дефинише крвни притисак мањи од 100/60 mmHg мерен више пута у амбулантним условима са симптомима (умор, поремећај сна, вртоглавица, вртоглавица, несвестица, анксиозност или депресија, палпитације, знојење) и одсуство других болести.

ШТА ЈЕ ТО ХИПОТЕНЗИЈА?

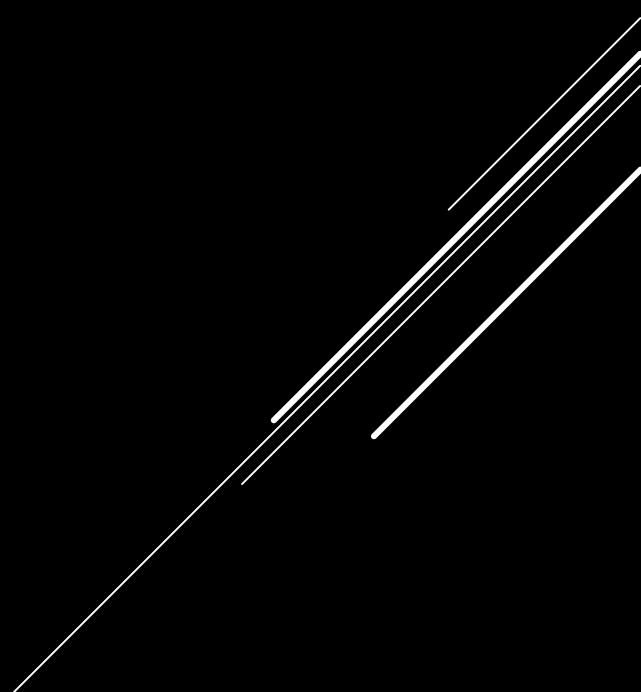
- ▶ Примарна хипотензија - упорно низак крвни притисак чији се узрок не може идентификовати назива се примарна, идиопатска или конституцијска хипотензија. Поред наследних фактора, истраживања показују значајан утицај географског подручја, исхране (посебно количине соли у храни), телесне тежине, вежбања и стреса на крвни притисак.
- ▶ Секундарна хипотензија - стања која могу изазвати низак крвни притисак су: крварење, инфекције, дехидрација, разне срчане болести - срчани удар, аритмије, инсуфицијенција надбубрежне жлезде, трудноћа, продужено мировање у кревету, тровање, синдром токсичног шока, алергијске реакције, анафилакса, мождани удар, шок, пад крвног притиска након обављања малог и/или великог мокрења, страх, Паркинсонова болест, неуропатија, хемодијализа, опекотине, узнапредовали дијабетес, повреде кичмене мождине.
- ▶ Ортостатска (постурална) хипотензија је нагли пад притиска након заузимања стојећег положаја. Ако је узрокована болестима, стањима и лековима, назива се секундарна ортостатска хипотензија. Идиопатска ортостатска хипотензија постоји када није могуће утврдити болест или лек који би је изазвао, често је показатељ дисфункције појединих делова нервног система.
- ▶
- ▶ Постпрандијална хипотензија - јавља се код великог броја људи одмах након јела. Чешћи је код старијих особа, особа са иначе високим крвним притиском и оних са одређеним поремећајима аутономног нервног система. Људи са овим стањем не би требало да узимају антихипертензивне лекове пре јела и требало би да леже после јела. Узимање одређених лекова пре оброка може помоћи нпр. нестероидни антиинфламаторни лекови, октреотид, кофеин, дихидроерготамин. хипотензија)

ПОДЕЛА ХИПОТЕНЗИЈЕ

► Постоји много симптома који се могу јавити са ниским крвним притиском. Неки од њих су:

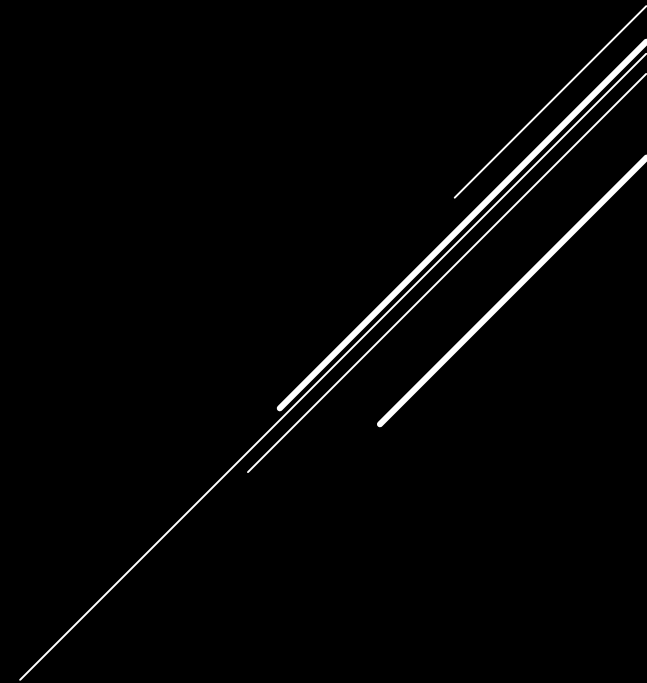
- умор;
- спавање и поремећаји спавања;
- вртоглавица;
- несвестица;
- анксиозност;
- депресија;
- осећај снажног откуцаја и прескакања срца (палпитације);
- знојење;
- бледо лице.

СИМПТОМИ ХИПОТЕНЗИЈЕ



- ▶ Начини исхране особа са хипертензијом, разликују се у односу на исхрану особа са хипотензијом, у томе што ће особа са хипертензијом уносити мање масну храну (немасни сир, обрано млеко), мање слану храну и мање слаткиша. Особа са хипотензијом неће имати дијете, таква особа се храни „нормално“, значи оно што би и здрава особа уносила, са додатком више соли или неке друге намирнице која помаже при подизању крвног притиска.

НАЧИН ИСХРАНЕ ЉУДИ СА ХИПОТЕНЗИЈОМ



ИСХРАНА ОБОЛЕЛИХ ОД КАРДИОВАСКУЛАРНИХ БОЛЕСТИ

Ментор: др Ана Калушевић

Студент: Огњен Ковачевић ГС006/2019

УВОД

- Функционално стање свих органа зависи од правилног рада срца и крвних судова, који органе у организму снабдеву крвљу и притом свим неопходним храњивим материјама. Неправилна исхрана може битно да угрози функционалну способност срца и крвних судова.
- Док преобимна исхрана, нарочито претерана употреба сахарозе и масти доводи до гојазности, нагомилавање масти у зидовима крвних судова (атеросклероза), до повећања крвног притиска, као и до повећаног згушавања крви. Све ово може довести до опасног зачепљења крвних судова, које, ако се догоди у срцу или мозгу, може довести до смрти.



УЧЕШЋЕ ХРАЊИВИХ МАТЕРИЈА У СТРУКТУРИ ДНЕВНОГ ОБРОКА

- Када се ради о особама чија телесна тежина у знатној мери превазилази идеалну телесну тежину, енергетска вредност дневног оброка треба да је у почетку лечења за око 30 до 50 % мања од вредности базалног метаболизма. Препорука је, да почетна енергетска вредност дневног оброка код лечења декомпезоване срчане мане буде у границама од 800 до 1200 кцал, а доцније када се лечењем знатно поправи функционална способност срца, она може бити повећана до границе 1500 – 2000 кцал.
- **Беланчевине** - На јеловнику треба да буде заступљена риба, пилетина, ћуретина, посно црвено месо, свињетина, јаја, пасуљ,.. Број порција треба да буде две до три дневно. Величина порције треба да износи 75 до 100 гр рибе, живинског или свињског меса, 6 кашика пасуља за главну порцију и 2 јајета. Посна јунетина, јаја и свињетина богати су витаминима Б

- **Угљени хидрати** - Треба обезбедити да у дневном оброку буде 120 до 270 грама угљених хидрата, јер су они неопходни за рад срчаног мишића. Посебно је важно знати да се они лако апсорбују, под условом да се ради о моносахариди и дисахаридим (глукоза)
- **Масти** - Садржај масти у дневном оброку треба свести на најмању могућу меру. У почетку терапије треба се ограничити на такозване невидљиве масти, оне које се налазе у намирницама као што су млеко, сир, јаја, а доцније, када се здравствено стање поправи, могу се давати и извесне количине видљивих масти у облику маслаца и уља
- **Витамини** - Уношење витамина Б комплекса, а нарочито тијамина, рибофлавина и нијацина, који су неопхдни за правилан метаболизам угљених хидрата, а самим тим и за правилан рад срчаног мишића, мора бити оптималан. Како је срчана слабост праћена застојем крви у крвним судовима свих унутрашњих органа, па према томе и органа за дисање, то срчаним болесницима у фази декомпензације прети велика опасност од појаве процеса запаљења плућа. Да би се ова опасност смањила, потребно је да се у дневном оброку обавезно нађе и 130 до 270 мг витамина Ц, као и 9.000 до 12.000 и.ј витамина А

- Вода и минералне соли- Једна од битних карактеристика декомпензоване срчане мане је нагомилавање воде у ткивима услед застоја у крвним судовима. Зидови крвних судова постају пропустљивији за течност, а ткива задржавају у себи натријум, што условљава још веће нагомилавање воде у њима. Да би се то избегло, односно ублажило, неопходно је да се што је могуће више смањи уношење натријум-хлорида (кухињске соли). Његов садржај у дневном obroку не треба да буде већи од 2 г, а код тешких облика декомпезованих срчаних мана не би требало да прелази 1 грам. Под условом да постоје велики отоци, поред строгог смањења кухињске соли у дијети, треба смањити и количину течности.

ЗАСТУПЉЕНОСТ НАМИРНИЦА У СТРУКТУРИ ДНЕВНОГ ОБРОКА

- Могу бити: житарице (црни хлеб), млеко и млечни производи, месо и јаја (риба-омега 3), поврће (лиснато, зељасто, конзервирано), воће (воће богато целулозом), зачини (слаби зачини попут белог лука, босиљак, куркума,..), напаци (вода, воћни сокови), шећерни концентрати (моносахариди или дисахариди).



ПРЕДЛОГ МЕНИЈА ЗА ЈЕДАН ДАН

- **Доручак** - Галете са јагодама и мекињама. За 10 галета је потребно: 125 г интегралног брашна, 20г мекиња, 1 кашичица прашка за пециво, 225 мл млека, 115 г полумасне павлаке, 1 кашичица меда за служење, 2 беланца, 300 г јагода.



По галети: кцал 87, засићених масти 1,5 г, укупних масти 2,5 г, натријума 91 мг, холестерола 1 мг, протеина 4 г, угљених хидрата 13 г, влакана 2 г

- **Ручак** - Пастрмка на жару са лимуном. За 4 порције је потребно: 1 лимун, 1 лимета, 1 мала главица црвеног лука, 4 кашике свежег першуна, 125 мл сока од поморанџе, 2 кашичице маслиновог уља, пола кашичице сенфа, пола кашичице сушеног рузмарина, 2 чена белог лука, мало млевеног црног бибера, 4 калифорнијске пастрмке, биљно уље



По порцији: кцал 265, засићених масти 0,4 г, укупних масти 10 г, натријума 116 мг, холестерола у занемарљивим количинама, протеина 39 г, угљених хидрата 4 г, влакана 0 г

- **Ужина** - Суфле са сиром и паприкама. За 4 порције потребно је: 4 паприке, 15 г путера, 2 кашике брашна, 175 г млека, 1 жуманце, мало млевеног црног бибера, 115г ренданог немасног чедар сира, 4 главице младог лука, 4 беланца, 2 кашике ренданог пармезана.



По порцији: кцал 262 г, засићених масти 7 г, укупних масти 13 г,
натријума 361 мг, холестерола 80 мг, протеина 19 г, угљених хидрата
18 г, влакана 3г

- **Вечера** - Пржена пилетина са поврћем. За 4 особе потребно је: 2 пилећа филеа, 2 кашичице кукурузног брашна, 125 мл пилеће супе, 2 кашике соса од соје (са смањеним садржајем натријума), пола кашике сунцокретовог уља, 2 чена белог лука, 1 кашика свежег ђумбира, 2 паприке, 2 шаргарепе, 2 стабљике целера, 115 г шампињона, мало млевеног црног бибера.



По порцији: кцал 192, засићених масти 1 г, укупних масти 5,5 г, натријума 275 мг, холестерола 61 мг, протеина 32 г, угљених хидрата 13 г, влакана 3 г

- **Десерт** – Компот од кајсија и крушака. За 4 порције потребно је: 330 мл сока од поморанџе, кора и сок од 1 лимуна, 2 кашике меда, 2 кашичице екстракта ваниле, 1 цео каранфилић, 8 свежих кајсија, 2 крушке, 2 кашике сувог грожђа.




По порцији: кцал 127, засићених масти 0 г, укупних масти 0,3 г, натријума 17 мг, холестерола 0 мг, протеина 1,5 г, угљених хидрата 31 г, влакана 3 г

ЗАКЉУЧАК

- Правилна исхрана је основна мера у профилакси свих ових поремећаја срца и крвних судова, које прати гојазност. Правилна исхрана је такође од изванредног значаја код лечења срчаних мана изазваних реуматичним процесом на срчаном или аортним залисцима. При спровођењу дијето-терапије код обољења срца и крвних судова битно је одредити природу и тежину обољеја, као и њихову функционалну и радну способност, затим опште стање ухрањенсти, као и могуће присуство других болести





SEMINARSKI RAD IZ MASOVNE ISHRANE

TEMA: ISHRANA ONKOLOŠKIH PACIJENATA U SRBIJI

PROFESOR:
DR ANA KALUŠEVIĆ

STUDENT:
DRAKSIN DJEORDJETA
HB O26/19

ONKOLOŠKI PACIJENTI I ONKOLOŠKA OBOLJENJA

- Maligne bolesti (nekontrolisan rast novih tkiva koja uništavaju zdrava tkiva)
- Oksidativni strs
- Odbrambene sposobnosti \neq Oksidativni stres
- Slobodni radikali
- Otkazivanje prirodnih mehanizma odbrane organizma
- Štetni uticaji (psihički stres, loše navike u ishrani, nepravilna fizička aktivnost, nedovoljno sna, zagađena voda/vazduh)

Hrana koju treba izbegavati prilikom lečenja malignih bolesti

- Belo brašno, proizvodi od belog brašna, pekarski proizvodi
- Slabo kuvana jaja/ hrana sa sirovim jajima
- Zasladaena pića, alkohol, kafa
- Mesne preradevine (salame, paštete, viršle)
- Pržena hrana
- Mleko životinjskog porekla
- Riba / Meso slabo termički obrađeno



Hrana za prevenciju malignih bolesti i za efikasnije lečenje



- Cink (jezgrasto voće, mahunarke, crveno meso*)
- Selen (jezgrasto voće, mahunarke, losos, ostrige, ćuretina)
- Omega 3
- Vitamin C

- Spirulina(vitamini A,C,D,E, magnezijum, cink, selen, kalcijum)
- Protein konoplje, bundeve, lanenog semena
- Maka
- Sveže voće i povrće / cedjeni sokovi
- Beli luk



Ishrana u bolnicama u Srbiji

- Hrana koja podstiče razvoj bolesti
 - Niska nutritivna vrednost
 - Namirnice i sastojci koje treba izbegavati(belo brašno, mesne preradevine)
 - Namirnice pune aditiva i emulgatora
 - Nedostatak svežih namirnica
 - Pržena hrana
-
- Primer doručka: beli hleb, margarin, parizer, pašteta, viršle, kroasan sa šunkom
 - Primer ručka: minut pire, pohovana riba / dinstani batak
 - Primer večere: Zapečene makarone sa sirom i jajima / lisnato pecivo (žu-žu, mini pice)



Predlog menija

Намирнице	Масти	Угљени х.	Протеини	Влакна	100г
Овсене пах.	7 г	66г	12,69г	15,34г	409kcal
Банана	0,33г	22,84г	1,09г	2,60г	103kcal

Намирнице	Масти	Угљени х.	Протеини	Влакна	100г
Бескв. хлеб	0,5г	52,2г	8,3г	/	247kcal
Хумус	9,6г	14,3г	7,9г	6г	187kcal

Намирнице	Масти	Угљени х.	Протеини	Биљне влак.	100г
Парадајз	0,2г	3,92г	0,88г	1,20г	24,2kcal
Шаргарепа	0,24г	9,58г	0,93г	2,8г	50kcal
Бело месо	3,6г	/	31г	/	156kcal
Кромпир	2,05г	17,49г	/	2,1г	82,4kcal

Намирнице	Масти	Угљени х.	Протеини	Биљне влак.	100г
Поморанџа	0,1г	11,8г	0,9г	2,4г	57kcal

Намирнице	Масти	Угљени х.	Протеини	Биљне влак.	100г
Спанаћ	0,39г	3,63г	2,86г	2,2г	34kcal
Ослић	0,3г	0,1г	17г	/	71kcal
Басмати	3г	66г	/	7,5г	306kcal

Doručak: ovsena kaša sa cimetom
(150g ovsenih pahuljica + jedna banana
717kcal

Užina 1: Parče beskavsnog
hleba sa humusom
180kcal

Ručak: Paradajz čorba
Šargarepa 150g / Belo meso 200g /
Krompir 100g
550kcal

Užina 2: Pomorandža
57kcal

Večera: Oslić u rerni 150g / Spanać 150 g
Basmati pirinač 100g
446kcal