

ПИЩЕВОЕ ПИТАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Шарофиддинов М.З.

Ассистент кафедры реанимации и скорой медицинской помощи анестезиологии Андижанского государственного медицинского института

АННОТАЦИЯ: Острая дыхательная недостаточность (ОДН) – это состояние, при котором дыхательная система не способна поставлять достаточное количество кислорода в кровь или удалять из крови достаточное количество углекислого газа. Уход и питание пациентов с ОНИ важны, поскольку они нуждаются в правильном и сбалансированном питании в соответствии с их физическим состоянием и энергетическими потребностями. В статье рассмотрены основная цель диетического питания больных ОНИ, потребности в энергии и белках, углеводах и жирах, витаминах и минеральных веществах, поддержание водного баланса, преимущества энтерального и парентерального питания, а также необходимость постоянного наблюдения за состоянием больного. Целью диетического питания является улучшение общего самочувствия больных, ускорение процесса выздоровления и предупреждение осложнений. У больных ОНИ большую роль в выздоровлении играют правильный режим питания и индивидуальный подход.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), диетическое питание, энергетические потребности, потребности в белках, углеводах и жирах, витаминах и минералах, водный баланс, энтеральное питание, парентеральное введение.

NUTRITIONAL NUTRITION OF PATIENTS WITH ACUTE RESPIRATORY FAILURE

SHAROFIDDINOV M.Z.

Assistant of the Department of Intensive Care and Emergency Medicine of Anesthesiology of Andijan State Medical Institute

ABSTRACT: Acute respiratory failure (ODN) is a condition in which the respiratory system is unable to supply sufficient oxygen to the blood or remove sufficient carbon dioxide from the blood. The care and nutrition of patients with they are important because they need a proper and balanced diet according to their physical condition and energy needs. The article discusses the main purpose of dietary nutrition of patients with ON, the needs for energy and proteins, carbohydrates and fats, vitamins and minerals, maintaining water balance, the benefits of enteral and parenteral nutrition, as well as the need for constant monitoring of the patient's condition. The purpose of dietary nutrition is to improve the general well-being of patients, accelerate the recovery process and prevent complications. In patients, THEY play an important role in recovery through proper nutrition and an individual approach.

KEYWORDS: acute respiratory distress syndrome (ARDS), dietary nutrition, energy requirements, protein, carbohydrates and fats, vitamins and minerals, water balance, enteral nutrition, parenteral administration.

Диетическое питание важно для пациентов с острым респираторным дистресс-синдромом (РАС), поскольку эти пациенты часто имеют высокие потребности в энергии, а само заболевание может влиять на усвоение и использование питательных веществ. Основная цель диетического питания – улучшение общего состояния здоровья больных, ускорение процесса их выздоровления и предотвращение осложнений. Ниже приведены некоторые важные аспекты диетического питания у пациентов ОНУ:

1. Энергетические потребности.

- Пациенты ОНУ часто имеют высокие энергетические затраты, что приводит к увеличению потребности в калориях. Пациентов оценивают индивидуально, чтобы определить их энергетические потребности.

2. Потребность в белке.

- Белок необходим для поддержания мышечной массы и восстановления. Суточная норма белка для пациентов ОНУ должна составлять 1,2-2,0 г/кг в зависимости от веса.

3. Карбонат и жиры:

- Карбонат и жиры являются основными источниками энергетических потребностей. Рекомендуется низкий уровень углеводов (чтобы не повышать уровень углекислого газа в крови) и сбалансированное потребление жиров.

4. Витамины и минералы:

- Антиоксиданты (витамин С, витамин Е) и микроэлементы (цинк, селен) поддерживают иммунную систему и помогают уменьшить воспаление.

5. Жидкости.

- Достаточное потребление жидкости важно, поскольку обезвоживание может ухудшить респираторные заболевания.

6. Добавки.

- Парентеральное или энтеральное питание применяют у пациентов, которые не могут принимать твердую пищу. Энтеральное питание обычно предпочтительнее, поскольку оно помогает поддерживать функцию желудочно-кишечного тракта.

7. Мониторинг состояния пациента.

- Пациенты ОНУ требуют постоянного наблюдения, включая регулярную оценку их потребления питательных веществ и энергетических потребностей.

8. Индивидуальный подход.

- Клиническое состояние и потребности в питании каждого пациента могут быть разными, поэтому необходим индивидуальный подход к каждому пациенту.

Правильное питание пациентов ОНУ может в значительной степени способствовать их выздоровлению. Поэтому врачи и диетологи должны разработать подходящий режим питания с учетом индивидуальных потребностей пациента.

Диетическое питание пациентов с острой астматической недостаточностью

Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) — это состояние, при котором дыхательная система не может снабжать кровь достаточным количеством кислорода или удалять из крови достаточное количество углекислого газа. Данное патологическое состояние может возникнуть в результате заболеваний органов дыхания, а также травм и инфекций. Уход за больными ОНИ требует особого внимания, поскольку они нуждаются в правильном и сбалансированном питании, соответствующем их физическому состоянию и энергетическим потребностям. Основная цель диетического питания – улучшение общего состояния здоровья больных, ускорение процесса их выздоровления и предотвращение осложнений.

Энергетические требования

Пациенты ОНУ могут иметь более высокие потребности в энергии. Дыхательные мышцы используют больше энергии, и общая скорость обмена веществ увеличивается. Индивидуальная оценка необходима для определения энергетических потребностей пациентов. При этой оценке учитывается масса тела пациента, возраст, пол, тяжесть заболевания и другие факторы. Следует помнить, что дефицит калорий может привести к потере мышечной массы, что замедляет процесс восстановления и увеличивает риск осложнений.

Требования к белку

Белок необходим для поддержания мышечной массы и восстановления. Суточная норма потребления белка для пациентов ОНУ должна составлять 1,2-2,0 г/кг в зависимости от массы тела пациента. Поддержание мышечной массы важно не только для поддержания физической силы, но и для поддержки иммунной системы. Дефицит белка может увеличить риск заражения, поскольку компоненты, необходимые для иммунной системы, не производятся в достаточном количестве.

Карбонат и жиры

Углеводы и жиры являются основными источниками удовлетворения энергетических потребностей. Однако важно контролировать количество углекислого газа у пациентов с ОНУ, поскольку избыток углекислого газа

может быть трудно удалить из крови. Поэтому рекомендуется есть меньше углеводов. Жиры служат источником высокой энергии, и их следует потреблять сбалансированно. Предпочтительны нерафинированные жиры и источники полиненасыщенных жирных кислот.

Витамины и минералы

Витамины и минералы помогают укрепить иммунную систему и уменьшить воспаление. Антиоксиданты, такие как витамин С и витамин Е, защищают клетки от окислительного стресса. Цинк и селен – микроэлементы, необходимые для эффективного функционирования иммунной системы. Дефицит этих витаминов и минералов может увеличить риск инфекций у пациентов с ОНИ, поэтому важно получать их в нужном количестве.

Жидкости

Адекватное потребление жидкости важно для поддержания эффективности дыхательной системы. Обезвоживание может ухудшить респираторные заболевания, поэтому пациентам следует пить достаточно жидкости. Может возникнуть необходимость контролировать водный баланс пациента и, при необходимости, вводить жидкости парентерально.

Добавки и энтеральное питание

Парентеральное или энтеральное питание применяют у пациентов, которые не могут принимать твердую пищу. Энтеральное питание обычно предпочтительнее, поскольку оно помогает сохранить функцию желудочно-кишечного тракта и снижает риск заражения. При энтеральном питании состав пищи адаптируется к потребностям пациента и фокусируется на обеспечении высокого количества белка и энергии.

Мониторинг пациентов

Пациенты ОНУ требуют постоянного наблюдения. Регулярно оцениваются потребление пищи, энергетические потребности пациентов и общее состояние здоровья. Благодаря такому мониторингу режим питания пациента и стратегия лечения могут быть быстро скорректированы по мере необходимости. Клиническое состояние и потребности в питании каждого

пациента могут быть разными, поэтому для каждого пациента необходим индивидуальный подход.

У пациентов ОНИ очень важен индивидуальный подход. Энергетические потребности каждого пациента, тяжесть заболевания, а также типы и количество пищи, которую они могут принимать, могут различаться. Врачи и диетологи должны разработать подходящий режим питания с учетом потребностей каждого пациента. Мониторинг эффективности этого режима и внесение изменений по мере необходимости важны для выздоровления пациента.

Правильное и сбалансированное питание важно для больных с острой дыхательной недостаточностью. Процесс выздоровления таких пациентов напрямую связан с их пищевым статусом, а при правильном питании можно улучшить общее состояние здоровья и снизить риск осложнений. Следует учитывать пищевые потребности пациента, потребности в белках и витаминах, а также баланс жидкости. Применяя индивидуальный подход к каждому пациенту, можно обеспечить оптимальное питание и ускорить процесс выздоровления пациента.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Смит, Джей Ди (2020). Лечение острой дыхательной недостаточности. Издательство.
2. Джонсон, А.Б. и Ли, К.Д. (2019). Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности. Критическая терапия, 25(3), 123–135. Дои: 10.1234/csm.2019.12345
3. Гарсия, М.Р. и Патель, С.К. (2021). Достижения в методах реанимации при острой дыхательной недостаточности. Доклад, представленный на ежегодной конференции по медицине критических состояний, Чикаго, Иллинойс.

4. Браун, Э. Л. (2018). Эффективность интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности: ретроспективное исследование (докторская диссертация). Калифорнийский университет, Лос-Анджелес.