

*Teadmisi Arvishoiust*

P. I S S A J E V

**RAVITOITLUSTAMINE  
MAO JA SOOLESTIKU  
HAIGUSTE PUHUL**

*Eesti Riiklik Kirjastus*

A-20845 IV

TEADMISI TERVISHOIUST

P. ISSAJEV

RAVITOITLUSTAMINE  
MAO JA SOOLESTIKU  
HAIGUSTE PUHUL



EESTI RIIKLIK KIRJASTUS  
TALLINN 1955

Originaali tiitel:

Научно-популярная медицинская литература

Кандидат медицинских наук

П. Л. Исаев

Лечебное питание при болезнях желудка и кишечника

Государственное издательство медицинской литературы

Медгиз — 1954 — Москва

*Tõlkinud I. Laan*

LUGEJALE

*Populaarteadusliku kirjanduse toimetus palub  
hinnangud ja arvamusel teose kohta, samuti ka  
teoses kasutatud terminoloogia kohta saata  
aadressil: Tallinn, Pärnu mnt. 10. Eesti Riikliku  
Kirjastuse teadusliku ja populaarteadusliku  
kirjanduse toimetus*

2



## EESSÕNA

Ravitoitlustamine on üks tõhusaid ravimeetodeid paljude haiguste, sealhulgas ka seedeelundite haiguste puhul.

Haigel, kellele arst soovitas kasutada seda ravimeetodit, kerkib tihti rida küsimusi: mida võib süüa, missugustest toiduainetest ja roogadest tuleb aga loobuda, kuidas tuleb toitu valmistada, kas soovitatud dieeti tuleb pidada kaua jne.

Õige vastuse neile küsimustele võib saada ravivalt arstilt. Loomulikult ei suuda ega tohi see brošüür arsti nõuandeid asendada, kuid ta aitab haigel ja tema perekonnaliikmeil arsti juhtnööre täita, samuti aitab ta haige ravitoitlustamist kodustes tingimustes õigesti organiseerida.

Brošüüris esitatud dieedid on välja töötatud peamiselt NSV Liidu Meditsiiniliste Teaduste Akadeemia Toitlusinstituudi Kliinikus.

---



## RATSIONAALSE JA RAVITOITLUSTAMISE ÜLDJUHISED

### MILLEST PEAB MEIE TOIT KOOSNEMA

Enne kui käsitleda ravitoitlustamist mao ja soolestiku haiguste puhul, räägime lühidalt kõige tähtsamatest hügieeni nõuetest, mida esitatakse nii tervete kui ka haigete inimeste toitlustamisele. Neid nõudeid rahuldavat toitlustamist nimetatakse ratsionaalseks; ratsionaalne toitlustamine aitab säilitada tervist, kindlustab kõrge töövõime ja pika elua.

Toit on meie organismis pidevalt kuluva energia allikaks. Selle energia mõõtühikuks on tavaliselt nõndanimeetatud suur kalor — soojuse hulk, mis on vajalik 1 liitri vee soojendamiseks 1 kraadi võrra.

Organismis kulutatud energia hulk ei ole kõikidel inimestel ühesugune. Näiteks mida suurem on inimese kehakaal ja pikkus, seda rohkem energiat kulub tema organismis. Eriti kasvab energiakulu lihaste pingutava töö korral. Seepärast sõltub energiakulu suurel määral elukutsesest ja tehtava töö laadist.

Füüsilist tööd mittetegevatel isikutel on keskmine ööpäevane energiakulu 3000—3200 kalorit. Mehhaniseeritud füüsilise töö, näiteks treiali või puusepa töö puhul on ööpäevane energiakulu suurem (keskmiselt 3500 kalorit). Neil aga, kes teevad rasket mehhaniseerimata tööd, on ööpäevane energiakulu 4000 kalorit ja rohkem.

Meie toidusse kuuluvatest ainetest on energia allikaks rasvad, süsivesikud ja valgud: 1 gramm süsivesikuid või valke annab organismile 4,1 kalorit, 1 gramm rasva aga 9,3 kalorit. Eri toiduained sisaldavad valke, rasvu ja süsivesikuid erineval hulgal; sellele vastavalt annavad nad organismis erineval hulgal energiat ehk, nagu öeldakse, on erineva kalorsusega. Näiteks annab 100 grammi keskmise

rammususega loomaliha (kontideta) organismis 170 kalorit, 100 grammi nisuleiba — 227 kalorit, 100 grammi suhkrut — 400 kalorit jne.

Õige toitumise korral peab ööpäevas söödud toidu kalorsus vastama energia hulgale, mida organism selle aja vältel kulutab, — see on esimene nõue, mis toidu koostisele esitatakse.

Toit on meile vajalik aga mitte ainult energia allikana. Pärast seda, kui toidus leiduvate ainetega on organismis toimunud palju keerukaid keemilisi muutusi, kasutatakse nad kasvuperioodil keha kudede ja elundite ülesehitamiseks, aga ka täiskasvanul osaliselt hävinud kehakudede taastamiseks, nende ainete asendamiseks, mis organismist pidevalt erituvad. Siit järeldub toidu koostisele esitatav teine nõue: toit peab teatavas kindlas kaalulises vahekorras sisaldama kõiki neid aineid, millest meie keha koosneb, — valke, süsivesikuid, rasvu, mineraalsoolasid, vitamiine ja vett.

Valk on organismile väga vajalik ehitusmaterjalina osaliselt hävinud kehakudede taastamiseks, valk on toidu asendamatu koostisosa, on organismile ainsaks lämmastiku allikaks. Ööpäeva jooksul peab inimene toidust saama 110—120 grammi valku. On soovitatav, et üks kolmandik sellest valguhulgast oleks loomse päritoluga. Loomsete valkude peamiseks allikaks on liha, kala, munad, kohupiim ja juust.

Taimse päritoluga valke sisaldavad toiduained on jahu, leib ja teised jahutooted, tangud, kaunviljad, pähklid.

Rasv on tähtsaim energia allikas: nagu juba öeldud, annab 1 gramm rasva üle kahe korra rohkem kaloreid kui 1 gramm valku või süsivesikuid. Mõned rasvaliigid on meile väga väärtuslikud ka veel selle poolest, et nad sisaldavad organismile vajalikke vitamiine A ja D. Neid vitamiine leidub võis, rõõsas ja hapukooses, rasvarikas kohupiimas, juustus, munakollase rasvas ning eriti palju kalamaksaõlis.

Ööpäevas peame toiduga saama umbes 100 grammi rasva, kaasa arvatud ka need rasvad, mis sisalduvad rasvases lihas ja kalas, piimas ja piimasaadustes, munades, pähklites ja mõnedes teistes toiduainetes.

Süsivesikud kindlustavad meile umbes kaks kolmandikku toidu kalorsusest. Ööpäevas peame saama 400 —

500 grammi süsivesikuid; nende põhiliseks allikaks on taimsed toiduained.

Süsivesikuid saame peamiselt leivas ja teistes jahutoodetes, tangudes ning kartulis leiduva tärklise näol; ka teised köögiviljad ja puuvili sisaldavad tärklist, kuid vähemal määral.

Toitlustamises on erilisel kohal kergesti ja kiiresti omastatav süsivesik — suhkur. Suhkrut tarvitame puhtal kujul, lisame teda paljudele roogadele ja jookidele; suhkrut sisaldavad marjad ja puuviljad.

Süsivesikute hulka kuulub ka tselluloos, mida leidub võrdlemisi palju leivas ja teistes jämedast jahust toodetes, köögi- ja puuviljas. Tselluloosi organism peaaegu ei omasta, kuid mõõdukal määral on ta terve inimese organismis kasulik, sest ta tugevdab sooleseinte liigutusi (peristaltikat) ja soodustab sellega toiduainete edasilükkumist ning seedimata toiduosakeste väljajuhtimist.

Mineraalsoolad ei ole organismile energia allikaks, kuid teataval hulgal peab neid meie keha kudedes alati leiduma. Osa neist sooladest eritub pidevalt organismist ja peab toidus sisalduvate sooladega pidevalt asenduma.

Keedusoola tuleb toidule lisada, teisi mineraalsoolaid saame aga küllaldaselt toiduainetest, kui tarvitame mitmekesist toitu.

Palju väärtuslikke mineraalsoolaid sisaldavad köögivilid, marjad ja puuvili.

Vitamiine vajab organism võrdlemisi väikestes hulkades (nende ööpäevaseid annuseid mõõdetakse milligrammidega), kuid organismi normaalseks elutegevuseks on nad vältimatult vajalikud. Küllaldaselt vitamiine sisaldav toit tugevdab tervist, teeb sitkemaks, suurendab organismi vastupanuvõimet haiguste suhtes. Mingi vitamiini vähesus või puudumine toidus põhjustab raskeid haigusi.

Praegu tuntakse juba paarkümmend liiki vitamiine. Eriti tähtis on hoolitseda selle eest, et toidus oleks alati küllaldaselt vitamiine C, A, B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub> ja PP.

C-vitamiini sisaldavad kartul, kapsas, tomatid ja teised värsked köögiviljad, värske roheline taimetoit, paljud marjad ja puuviljad. Eriti palju on teda mustsõstardes ja kibuvitsamarjades.

A-vitamiini sisaldavad või, piim, rõõsk ja hapukoor, munakollane, maks; eriti palju on teda kalamaksaõlis.

Porganditest, tomatitest, aprikoosidest ja rohelisest taime-  
toidust saame karotiini, millest organismis tekib A-vita-  
miin.

B<sub>1</sub>-vitamiini sisaldavad jämedast jahust leib, tatra-,  
kaera- ja odratangud, herned, maks, neerud ja liha. Pee-  
nest jahust saias, kroovitud riisis ja mannas seda vitamiini  
peaaegu ei leidu. Peamiseks B<sub>2</sub>-vitamiini allikaks on piim,  
munakollane, maks, neerud, liha. PP-vitamiini sisaldavad  
jame leib, tatratangud, herned, türgi oad, liha. Väga palju  
vitamiine B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub> ja PP on pärmis.

D-vitamiini sisaldavad munakollane ja maks; eriti palju  
on teda kalamaksaõlis.

Kõigest siinöeldust nähtub, kui tähtis on hoolitseda, et  
toit oleks m i t m e k e s i n e. Ainult mitmesugustest toidu-  
ainetest koosnev toit kindlustab organismile kõiki vaja-  
likke toitaineid. Peale selle soodustab mitmekesine toit  
kõige paremini seedeelundite tööd.

## ÕIGE TOITUMISREŽIIM

Eespool on räägitud, millest organismi vajadustele vas-  
tav toit peab koosnema. Sellega ei ole aga toitumise hügi-  
eenile esitatud nõudmised veel ammendatud. Tuleb taot-  
leda ka selliste tingimuste loomist, mis oleksid toidu pari-  
maks seedimiseks ja omastamiseks, seedeelundite normaals-  
eks tööks kõige soodsamad. Selles suhtes on eriti suure  
tähtsusega õige toitumisrežiim ja ümbruskond, milles  
haige sööb.

Söömiseks tuleb määrata kindlad kellaajad, siis tekib  
harjumuspärasel ajal ka isu ja eritub küllaldaselt seede-  
mahla. Söögikordade vaheajal ei tule midagi süüa.

Sööma peab vähemalt neli korda päevas, siis ei ole söögi-  
kordade vaheajad liiga pikad, ei sööda korraga liiga palju  
ega koormata sellega seedeelundeid.

Õhtusöök ei pea olema rikkalik. Õhtustada tuleb vähe-  
malt üks kuni kaks tundi enne magamaheitmist; otse  
magamaheitmise eel söödud toit seeditakse ja omasta-  
takse halvemini; peale selle võib rikkalik söömine vahetult  
enne magamaheitmist rahulikku ja sügavat und häirida.

Süüa tuleb aegamööda, kiirustamata, toitu hoolikalt  
mäludes. Mida paremini toit on suus peenestatud, seda  
paremini ta seguneb seedemahladega, seda paremini teda

seeditakse ja omastatakse. Peale selle tõhustub energilisel mälumisel seedemahlu eritavate näärmete töö.

Suure tähtsusega on ka toidu meeldiv välimus, lõhn ja maitse, mis vastavad inimese harjumustele, laua katmine, rahulik ümbruskond söömise ajal; kõik see soodustab isu suurenemist, toidu paremat seedimist ja omastamist, seedeelundite normaalsel tööl.

## RAVITOITLUSTAMINE

Paljude haiguste ravimisel soovivad arstid teatavat kindlat dieeti pidada. Otstarbekohane ja õigeaegselt määratud ravitoitlustamine avaldab soodsat toimet mitte ainult haigusest kõige enam kahjustatud elundeisse, vaid kogu organismisse; ta aitab haiguse edasiarenemist vältida ja kiiremini tervistumist saavutada.

Ravitoitlustamist rakendatakse nõukogude haiglates ja sanatooriumides laialdaselt. Dieetsööklate võrk võimaldab seda väärtuslikku ravimeetodit kasutada ka neil haigeil, keda ravitakse polikliinikuis ja ambulatooriumides. Paljudel juhtudel saab ravitoitlustamist läbi viia ka kodustes tingimustes.

Milliseid muudatusi teostatakse harilikus toitlustamises dieedi määramisel?

Mõnikord püütakse dieeti määrates toidu kalorsust suurendada; nii tehakse näiteks kurtunud haigetele dieedi koostamisel. Teistel juhtudel, näiteks tüsedate haigete puhul, tuleb, vastupidi, toidu kalorsust vähendada.

Seedeelundite ägedate haiguste korral, kui haigete elundite koormust tuleb ajutiselt vähendada, määratakse mõnikord lühiajaliselt vähendatud kalorsusega dieet.

Mitmete haiguste puhul tuleb ühtede või teiste toitainete hulka vähendada või suurendada. Näiteks haavandtõve mõnede vormide puhul piiratakse toidus süsivesikute hulka, südame- ja neeruhaiguste puhul piiratakse mõnikord keedu-soola tarvitamist, tuberkuloosihaigetele aga soovitatakse rikkalikult kaltsiumisoolasid sisaldavat toitu.

Väga tihti tuleb toidu kulinaarset töötlemist, toiduvalmistamise viisi, ravi otstarbel muuta.

Näiteks on toit pärast hoolikat peenestamist ja läbi-hõõrumist pehme, püreetaolise konsistentsiga. Kui haige sööb niisugust toitu, väheneb seedeelundite töökoormus.

Niisugust säästvat dieeti mehaaniliselt peenestatud toiduga nimetavad arstid mehaaniliseks säästmiseks.

Teistel juhtudel soovitatakse liha ja kala hoolikalt vees keeta, et vabastada neid toiduaineid nõndanimetatud ekstraktiivainetest, mis lähevad keeduvekke. Need ained suurendavad järsult mahla eritumist seedenäärmetest, mõnikord ei ole see aga soovitatav. Samasuguse toimega on ka need ained, mis tekivad liha ja kala praadimisel rasvaga, ning mitmesugused vürtsid — pipar, mädarõigas, sinep. Dieeti, millest kõik need ained on välja jäetud, nimetatakse keemiliseks säästmiseks.

Lõpuks tuleb paljudel juhtudel muuta mitte ainult toidu koostist, vaid ka toitumisrežiimi. Näiteks soovitatakse haavandtõve ravimisel süüa viis kuni kuus korda päevas; mõnede maohaiguste puhul on kasulik süüa vahetult enne magamaheitmist vähesel hulgal kergesti omastatavat toitu.

Ravitoitlustamist tuleb alati läbi viia arsti kontrolli all, kes dieedi õigeaegselt määrab ja õigeaegselt lõpetab. Peale selle võib arst paljudel juhtudel haigele soovitada, kuidas kompenseerida üht või teist toitumise puudujääki, mis on tekkinud seoses dieedi pidamisega. Kui näiteks toidu kalorsus ei ole suur, määratakse haigele mõnikord voodirežiim; see vähendab tunduvalt organismi energiakulu. Kui dieedis on vähe vitamiinirikkaid toiduaineid või roogi, soovitab arst, kuidas täita seda lünka toitumises kibuvitsamarjateega, teiste vitamiinirikaste jookidega või apteekides müüdavate vitamiinipreparaatidega.

Arsti kontrolli all peab toimuma ka järkjärguline üleminek säästvalt dieedilt koredamatoidulisele dieedile, mis ärritab seedeelundeid rohkem ja annab organismile suurema koormuse. Niisugune üleminek otsekui trenib organismi.

Eriti vajalik on arstlik järelevalve nõndanimetatud koormusvabadel päevadel, mil tavaline ravidieet asendatakse lühikeseks ajaks säästvama dieediga ja mõnikord näljadieediga: selle aja vältel vabaneb organism mõnestki kahjulikust ainevahetusproduktist ja seedeelundite koormus väheneb tunduvalt.

---

## HAAVANDTÕBI

Haavandtõbi on kogu organismi haigus, mis avaldub paikselts maos või kaksteistsõrmiksooles<sup>1</sup> tekkivate haavanditena.

### MIS SOODUSTAB HAAVANDTÕVE TEKKIMIST JA ARENEMIST

Haavandtõve tekkimine on esmajoones seotud kesknärvisüsteemi kõrgema osa — meie keha kõikide elundite tööd reguleeriva peaju koore normaalse talitluse häiretega. Mõned neist peaju normaalse talitluse häireist avaldavad ebasoodsat mõju mao ja soolestiku tööle. Kesknärvisüsteemi kõrgematest osadest lähtuvad ebatavalised ärritused, mis pika aja kestel korduvad, põhjustavad spasmi, s. o. mao või kaksteistsõrmiksoole seinte lihaste või vere-soonte kestvat kokkutõmmet. Selle tagajärjel häirub mao või kaksteistsõrmiksoole limaskesta normaalne toitumine ja väheneb ta vastupanuvõime kahjulikkude mõjude suhtes; seepärast seedivad seedemahlad kohati limaskesta ja tekib haavand.

Maos või soolestikus tekkinud haiguslikud muutused mõjuvad omakorda ebasoodsalt peaju talitlusele. Nii saame otsekui nõiarangi, mis tingib haiguse edasiarenemise, kui õigeaegselt otstarbekohast ravi ei alata.

Paljustest põhjustest, mis haavandtõve tekkimist soodustavad, tuleb kõigepealt märkida tugevaid närvivapustusi või vähem tugevaid, kuid kestvalt korduvaid erutusi ja eba-meeldivaid elamusi.

Haavandtõve tekkimist ja edasiarenemist soodustab ka ebaõige toitumine — korrapäratu söömine (mitte alati samadel kellaegadel), liiga pikad söögikordade vaheajad, koostiselt mittetäisväärtuslik toit. Eriti kahjulik on liigne suitsetamine ja alkohoolsete jookide kuritarvitamine. Alkohol avaldab ebasoodsat mõju kesknärvisüsteemile, mis, nagu juba öeldud, reguleerib seedeelundite talitlust. Makku sattunud alkohol ärritab mao limaskesta. Pärast alkohoolsete jookide tarvitamist tugevneb maomahla eritumine.

Enamasti võib leida, et ühel haigel on haavandtõve tek-

---

<sup>1</sup> Kaksteistsõrmiksooleks ehk kaksteistsõrmikuks nimetatakse soolestiku algosa, kuhu toit satub vahetult maost.

kimist ja arenemist soodustanud mitu põhjust. Nii on lugu näiteks neil, kes ei organiseeri oma tööd õigesti, ei hoolitse õigeaegse ja küllaldase puhkuse eest, magavad vähe, ei söö õigeaegselt, söövad kuiva toitu, kiirustavad söömisel, suitsetavad väga palju jne. Kõik see mitte ainult soodustab haiguse tekkimist, vaid ka takistab tervistumist. Seepärast on haavandtõve ravimisel väga tähtsad terve eluviis, suitsetamisest ja alkoholist loobumine, küllaldane ja täisväärtuslik puhkus ning mõnikord ajutine töö katkestamine.

### HAAVANDTÕVE TUNNUSED

Tavaliselt kaebavad haavandtõbe põdevad haiged valu kõhu ülaosas. Enamasti tuntakse valu ühes piirdunud kohas, tihti kiirgub valu selga (abaluude vahele), mõnikord südame piirkonda.

Valu tekib teatava kindla aja järel pärast söömist: maohaavandi puhul poolteise tunni ja kaksteistsõrmikuhaavandi puhul kahe kuni kolme ja isegi nelja tunni järel (nõndanimetatud hilisvalud). Mõnedel juhtudel (kaksteistsõrmikuhaavandi puhul) tekib valu ka söögikordade pika vahe korral — tühja kõhuga ja öösel. Pärast söömist valu möödub või vähemalt nõrgeneb.

Valude tekkimine ja ägenemine sõltub ka toidu kvaliteedist; tavaliselt tekib valu pärast koreda, s. o. tselluloosirikka toidu söömist, kui see on tselluloosist puudulikult vabastatud ja kulinaarsel töötlemisel puudulikult peenestatud, samuti ka pärast teravamaitselisi vürtse sisaldava toidu söömist.

Mõnikord kaasub valuga oksendamine, mille järel valu väheneb.

Valu nõrgeneb puhates, sooja (soojenduskott) asetamisel kõhule ja pärast leelise (sooda) sissevõtmist.

Tihti põhjustavad valude ägenemist rasked närvivapustused, erutused.

Haavandtõbe põdevad haiged kaebavad vahel väga püsivate kõrvetiste üle; harvemini esinevad röhitised, mis mõnikord on hapu maitsega; haiguse ägenemise ajal esinevad sageli iiveldus ja rikkalik süljevool.

Tavaliselt kaasub haavandtõvega kõhukinnisus. Selle tõttu tarvitavad mõned haiged süstemaatiliselt lahtisteid või teevad klistiire, mis soolestiku normaalset tööd veelgi

enam häirivad. Seepärast ei tule ilma arsti korralduseta lahtisteid võtta ega klistiiri teha.

Haigetel, eriti neil, kel on kaksteistsõrmikuhaavand, esinevad sageli unetus, mälu nõrgenemine, erutuvus, higistamine, külmakartlikkus. Kui söögikordade vaheajad on pikad, tekib neil haigeil nõrkustunne ja rindealuses piirkonnas «imemistunne». Kõige selle põhjuseks on vere suhkrusisalduse tugev langus. Pärast süsivesikuid (tärglist ja suhkrut) sisaldava toidu söömist tõuseb vere suhkrusisaldus ja haige seisund paraneb kiiresti.

### KUIDAS KULGEB HAAVANDTÕBI

Haavandtõbi kestab tavaliselt kaua aega, kusjuures esinevad perioodilised haiguse ägenemised.

Ägenemised võivad olla harvad (üks-kaks korda aastas, enamasti sügisel ja kevadel), muul ajal aga haigel ei esine valusid ning ta tunneb end tervena. Teistel juhtudel esinevad peaaegu iga päev valud, kuid mitte väga tugevad; seepärast pöördub haige arsti poole vahel alles ägenemisperioodis. Mõnedel haigetel esinevad väga tihti tugevad valuhood, mis vähendavad nende töövõimet, mõnikord aga sunnivad töötamise ajutiselt täiesti katkestama.

Nende haigete seisund, keda ei ravita üldse või ei ravita süstemaatilisel, võib halveneda: valud muutuvad tugevamaks ja kestmamaks, nad korduvad tihti ja neile lisandub oksendamine.

Mõnikord võib haavandi armistumise tagajärjel toidu edasimineku maost soolestikku raskeneda. Haige kaebab raskustunde üle kõhus üks-kaks tundi pärast söömist, tihti oksendab tugevasti. Oksemassides leidub varem söödud toidu jäänuseid. See haavandtõve tüsistus (mao stenoos) nõuab tavaliselt kirurgilist ravi.

Vahel võib haavand tekitada veresoone vigastuse ja sellega tugeva verejooksu. Sel juhul täheldatakse järsku suurt nõrkust, peapööritust, mõnikord teadvusetust.

Verejooksu korral maohaavandist on okse veresegune; vahel eritub palju verd ka roojaga; niisugustel juhtudel on roe musta värvusega (tökatit meenutav), määrdetaolise konsistentsiga.

Kui ilmuvad verejooksu tunnused (suur nõrkus, veresegune okse, tökatitaoline roe), tuleb haige panna voodisse

ja kiiresti välja kutsuda arst (linnas kutsutakse niisugusel juhul kiirabi). Tavaliselt osutub vajalikuks sellised haiged haiglasse paigutada.

Mõnikord võib haavandtõbe tüsistada haavandi mulgustumine. Sel juhul tekib kõhu piirkonnas äkki erakordselt tugev valu. «Justkui noaga löi,» seletavad haiged, «ei saanud liigutadaagi.» Kõhnunud nägu on kaetud külma higiga, kõhuseinad on laudkõvad. Niisugusel juhul on hädavajalik viivitamatu kirurgiline operatsioon, mida varem, seda parem.

Kõik need haavandtõve ohtlikud tüsistused esinevad tavaliselt neil haigeil, keda pole üldse ravitud või kes katkestasid ravi enneaegselt. Enamikul juhtudel võib haavandtõvest täielikult tervistuda ilma kirurgilise operatsioonita. Selleks tuleb aga pikema aja vältel kõiki arsti nõuandeid süstemaatiliselt täita ja ravikuure korralikult ning korduvalt läbi viia.

Haavandtõve puhul rakendatavate ravimeetodite hulgas on ravitoitlustamine tähtsal kohal.

## TÄIELIK HAAVANDTÕVE RAVIKUUR

Nii diiet kui ka teised arsti soovitatud raviüritused ei ole eri haigetel ühesugused: arst arvestab haige organismi ja haiguse iseärasusi, haiguse järku ning ühtede või teiste nõuannete täitmise tegelikke võimalusi.

Haiguse ägenemise perioodil tuleb teostada haavandtõve täielik ravikuur.

Sellel perioodil on väga tähtis range voodirežiim kolme kuni nelja nädala vältel. Haavandtõve ravi niisama tähtsaks osaks on ka ravitoitlustamine.

Haige toitumisrežiim peab olema järgmine: süüa tuleb rangelt kindlaksmääratud kellaegadel, aegamööda, kiirustamata; söögikordade vaheajad ei tohi olla üle kolme tunni; süüa tuleb kuus korda päevas, mõnel juhul isegi sagedamini.

Haige toit tuleb hoolikalt peenestada. Toidus ei tohi olla aineid, mis mao ja soolestiku limaskestast ärritavad ning seedemahlade eritumist suurendavad: haigele ei tohi anda teravamaitselisi ja praetud roogi, tema toidus ei tohi olla ekstraktiivaineid (puljong, kalasupp).

Sedamööda kuidas haige seisund paraneb, viiakse ta

säästvamalt dieedilt järk-järgult üle täisväärtuslikumale, mille puhul seedeelundite koormus mõnevõrra suureneb.

NSV Liidu Meditsiiniliste Teaduste Akadeemia Toitlusinstituudi poolt soovitatud ravitoitlustamist haavandtõve puhul teostatakse järgmise skeemi kohaselt:

- 1) 10—12 päeva vältel dieet nr. 1a (koos voodirežiimiga);
- 2) 10—12 päeva vältel dieet nr. 1b (koos voodirežiimiga);
- 3) 3—5 päeva vältel dieet nr. 1c (haige peab päeva esimesel poolel voodis olema);
- 4) mõnede nädalate ja kuude vältel dieet nr. 1.

Haige, kellele on määratud dieet nr. 1, võib kõndida ja isegi töötada.

### Dieet nr. 1a

Dieedist nr. 1a on maksimaalselt välja jäetud magu mehaaniliselt ja keemiliselt ärritavad ained ning ta koosneb vedelatest ja tarretisetaolistest roogadest. Tangude norm tarvitatakse kahe portsjoni tummise piimasupi valmistamiseks. Piima antakse loomulikul kujul või kasutatakse supi, omlettide, kisselli ja tarretise valmistamiseks. Munad keedetakse poolpehmeks või valmistatakse neist omletti.

Mahl (marja- või puuvilja-), kartulijahu ja osa suhkrut kasutatakse kisselli valmistamiseks. Peale selle saab haige C-vitamiini-rikast kibuvitsamarjateed ja teisi mittehapisid puuvilja- ja marjamahlu, B<sub>1</sub>-vitamiini allikana aga kliikeedet, mida kasutatakse tummise supi valmistamiseks.

Keedusoola hulk tuleb piirata 10 g-ni ööpäevas.

### Dieet nr. 1a näidismenüü

Hommikul tühja kõhuga üks klaas kibuvitsamarjateed.

Kell 8: 20 g võid; aurutatud omlett ühest munast; 1 klaas piima.

Kell 11: 1 klaas kisselli; 1 klaas piima.

Kell 14: tummine piimasupp; 1 klaas kisselli või tarretist.

Kell 17: 1 pehme muna; 10 g võid; 1 klaas piima.

Kell 20: tummine piimasupp; 1 pehme muna või omlett; 10 g võid.

Kell 22: 1 pehme muna; 10 g võid; 1 klaas piima.

Ööpäevane toiduainete näidisvalik ravidieediks haavandtõve puhul  
(toiduainete hulk on näidatud grammides ühele inimesele ööpäevas)

	Dieet nr. 1a	Dieet nr. 1b	Dieet nr. 1c	Dieet nr. 1
Sai . . . . .	—	—	100	500
Saiakuivikud . . . . .	—	70	70	—
Tangud, mitmesugused . . . . .	75	130	130	75
Makaronid . . . . .	—	—	—	10
Kartulijahu . . . . .	10	15	15	5
Suhkur . . . . .	70	70	70	70
Köögivilid, mitmesugused . . . . .	—	—	200	500
Mahlad, puuvilja-, marja- (marjad, puuviljad) . . . . .	100	100	100	100
Liha . . . . .	—	100	100	150
Munad . . . . .	4 muna	3 muna	3 muna	1 muna
Piim . . . . .	1200	1200	1000	500
Hapukoor . . . . .	—	—	—	20
Või . . . . .	60	60	50	50
Keemiline koostis:				
valke . . . . .	70	100	100	100
rasvu . . . . .	110	110	100	80
süsivesikuid . . . . .	200	350	400	500
Kalorsus (kalorites) . . . . .	2100	2900	3000	3200

### Dieet nr. 1b

Toiduainetele, mis on ette nähtud dieet nr. 1a korral, lisatakse 70 g saiakuivikuid (kogu päevaks) ja 100 g liha (antakse lõunaks teise roana lihapallide, frikadellide, lihasuflee või lihapüree kujul). Dieediga nr. 1a võrreldes suurendatakse tangude hulka kahekordselt; neid kasutatakse kahe piimaga keedetud läbihõõrutud pudru valmistamiseks (antakse hommikul ja õhtul). Suppi (läbihõõrutud tangudest, piimaga) antakse ainult lõunaks.

Keedusoola hulk tuleb piirata kuni 10 g-ni ööpäevas.

### Dieet nr. 1b näidismenüü

Kogu päevaks 70 g kuivikuid.

Hommikul tühja kõhuga 1 klaas kibuvitsamarjateed.

Kell 8: 20 g võid; aurutatud omlett ühest munast; piimaga keedetud läbihõõrutud puder (riisi-, manna-); 1 klaas piima.

Kell 11: 1 klaas kisselli või tarretist; 1 klaas piima.

Kell 14: läbihõõrutud piimasupp (kruupidest või odratangudest); lihapallid (või suflee jms.).

Kell 17: 1 pehme muna; 10 g võid; 1 klaas piima.

Kell 20: piimaga keedetud läbihõõrutud puder; 1 klaas kisselli; 1 klaas piima.

Kell 22: 1 pehme muna; 1 klaas piima.

## Dieet nr. 1c

Toiduainetele, mis on ette nähtud dieet nr. 1b korral, lisatakse 100 g tahket (eelmise päeva) saia ja 200 g köögivilja (porgandit, kartulit) läbihõõrutud püreena (lõuna-ooteks).

### Dieet nr. 1c näidismenüü

Kogu päevaks 100 g saia, 70 g kuivikuid.

Hommikul tühja kõhuga 1 klaas kibuvitsamarjateed.

Kell 8: 20 g võid; 1 pehme muna või omlett; piimaga keedetud läbihõõrutud puder; 1 klaas piima.

Kell 11: kartulipüree; 10 g võid; 1 klaas teed piimaga (50 g).

Kell 14: läbihõõrutud tangu-piimasupp; aurutatud lihakotlet; 1 klaas kisselli või tarretist.

Kell 17: 10 g võid; 1 pehme muna; 1 klaas piima.

Kell 20: piimaga keedetud läbihõõrutud puder; 1 klaas kisselli või tarretist; 1 klaas piima.

Kell 22: 1 pehme muna; 1 klaas piima.

## Dieet nr. 1

Nagu eelmisedki dieedid (nr. 1a, 1b ja 1c), on dieet nr 1 mehaaniliselt ja keemiliselt säästev, kuid säästmisprintsipi ei järgita siin nii rangelt.

Dieet nr. 1 on üleminekuks tavalisele toidule. Selle dieedi määrab raviv arst suhteliselt pikaks ajaks pärast seda, kui on läbi viidud haavandtõve ravi. Haige, kellele on määratud see dieet, töötab; seepärast peab dieet sisaldama normaalsel hulgal valke, rasvu ja süsivesikuid. Nende toitainete üldine kalorsus peab olema umbes 3200 kalorit.

Haigele lubatakse tahket (eelmise päeva) saia, saia-kuivikuid, kuivi küpsiseid, keedetud makarone võiga. Piimaga hästi pehmeks keedetud putrusid võiga valmistatakse mitte ainult mannast ja riisist, vaid ka tatra-, odra- ja

kaeratangudest. Keedetud köögivilja (kartulit, porgandit, peeti, kõrvitsat, kabatšokki, lillkapsast) antakse püreena või aurutatud pudingina. Võib anda magusat, keedetud, läbihõõrutud puuvilja, magusaid marju (aedmaasikad, vaarikad), magusate puuviljade mahlu. On lubatud läbihõõrutud puuviljast kompott, tarretis ja kissellid.

Lahjat liha (veise-, vasika-, kanaliha) antakse aurutatud kotleti või suflee kujul. On lubatud tükike keedetud noore kana liha, vasikaliha, lahjat sealih. Rasvavaest kala (haug, koha) antakse keedetult. Musta kalamarja (kuid mitte ketamarja) võib anda piiratud hulgal (20 g).

On lubatud tarvitada piimasaadusi: võid, värsket kohupiima, värsket hapukoort, rasvarikast hapupiima ja täispiima. Mune antakse pehmena või omletina.

Jookidest võib anda lahjat teed piimaga, täispiima, mahlu (mittehapusid puuvilja- ja marjamahlu, porgandi- ja tomatimahla). On lubatud läbihõõrutud tangu- ja köögiviljasupid piima ja võiga valmistatult.

Dieet nr. 1 puhul on keelatud: liha-, kala- ja seeneleemed, liha- või kalapuljongist valmistatud supid, samuti ka rammusad köögiviljaleemed, praetud road, tselluloosirikkad taimsed toiduained (näiteks kapsad, kurgid), teravaimitselised ja soolased road, konservid ja vorstid, võitainast küpsised ja pirukad, rukkileib.

Ööpäevane soolahulk dieedis on normaalne — kuni 20 g.

Toitumisrežiim jääb samasuguseks, nagu eespool juhata tud, s. t. tuleb süüa sagedamini (viis kuni kuus korda ööpäevas) ja rangelt kindlaksmääratud ajal.

#### Dieet nr. 1 näidismenüü

Kogu päevaks 500 g saia.

Kell 8: 20 g võid; piimaga keedetud puder; 1 pehme muna või omlett; 1 klaas piima või teed piimaga.

Kell 11: 10 g võid; 1 klaas piima.

Kell 14: läbihõõrutud köögivilja- või tangusupp; aurutatud kotletid köögiviljapüreega; 1 klaas kisselli või tarretist.

Kell 17: 1 klaas teed saia.

Kell 20: aurutatud rulaad porgandipüreega; keedetud nuudlid võiga; 1 klaas teed piimaga.

Kell 22: 1 pehme muna või aurutatud kotlet.

Eespool kirjeldatud täielikku haavandtõve ravikuuri on kõige parem läbi viia haiglas või sanatooriumis, kus

puhkust ja ravitoitlustamist saab kombineerida teiste ravi-meetoditega.

Aga isegi siis, kui täielikku haavandtõve ravi teostatakse kodustes tingimustes, tuleb töötamine katkestada ja olla voodirežiimil vähemalt kaks kuni kolm nädalat — kuni ajani, mil haige läheb üle dieedile nr. 1.

### MITTETÄIELIK HAAVANDTÕVE RAVIKUUR

Mõnel juhul võib nõndanimetatud mittetäielikku haavandtõve ravikuuri läbi viia tööd katkestamata.

Haige järgib rangelt ülalesitatud toitumisrežiimi, on kaks kuni kolm nädalat dieedil nr. 1b ja läheb siis järkjärgult üle dieedile nr. 1.

Haige peab voodis olema vähemalt 14 tundi ööpäevas — alates töölt kojutuleku momendist kuni järgmise päeva hommikuni.

Kui haige on voodis, võib teda soojenduskottide abil soojendada (kolme kuni nelja tunni vältel); ööseks tehakse kõhu piirkonnale soojendav kompress.

### HAIGE TOITUMINE PÄRAST HAAVANDTÕVE RAVIKUURI

Pärast haavandtõve ravikuuri (täielikku või mittetäielikku), kui kõik haavandtõve ägenemise sümptoomid on kadunud ja röntgenoloogilisel uurimisel tehakse kindlaks, et haavand on armistunud, tuleb kolm kuud pidada dieeti nr. 1, kahe kuni kolme järgneva kuu vältel aga järkjärgult üle minna tavalisele toidule.

Haigele on lubatud: peenestatud keedetud liha või pehme keedetud liha tükikesed, keedetud köögivilja püreena ja tervelt. Võib süüa ka toorest riivitud köögivilja (porgandeid). Harva (üks kord nädalas) võib anda lihasuppi.

Õige toitumisrežiim (sagedad söögikorrad — mitte vähem kui viis korda ööpäevas kindlaksmääratud kellaajal) on haigele kohustuslik isegi siis, kui ta on juba üle läinud tavalisele toidule. Ei tohi lubada liigsöömist ega teravaimaitsete ja vürtsitatud toitade tarvitamist.

Kui algab haiguse ägenemine, tuleb viivitamata üle minna säästvamale dieedile; kui see seisundit ei kergenda, peab uuesti läbi viima haavandtõve ravikuuri (mittetäieliku või täieliku — sõltuvalt haige seisundist).

## PROFÜLAKTILINE HAAVANDTÖVE RAVI

Kui haige enesetunne on hea ja tal ei esine mingisuguseid haavandtöve tunnuseid, võib ta jääda tavalisele toidule väheste eespool esitatud kitsendustega. Kuid ka neil juhtudel soovitatakse iga poole aasta järel läbi viia nõndanimetatud profülaktiline haavandtöve ravi, mille eesmärgiks on vältida haiguse retsiidiivi (taasteket).

Haavandtöve profülaktilise ravi korral määratakse üheks nädalaks dieet nr. 1a ja teiseks nädalaks dieet nr. 1b (koos voodirežiimiga). Äärmisel korral võib profülaktilist ravi teostada kahenädalase mittetäieliku ravikuurina eespool kirjeldatud viisil, s. o. olla dieedil nr. 1b ja lamada voodis 14 tundi ööpäevas.

## DIEET HAAVANDTÖVE TUSISTUSTE KORRAL

Mõned haiged taluvad halvasti piima, mis isegi vähesel hulgal põhjustab neil kõhulahtisust ja gaaside rohkust, kõhupuhitust. Neil juhtudel asendatakse piim rõõsa koorrega või antakse riisileemega (pooleks) lahjendatud piima.

Haiged, kellel põhihaigusega kaasub maksa normaalse talitluse häire, taluvad mõnikord halvasti munakollast: selle tarvitamise puhul tugevnevad iiveldus ja valud, suus on mõru maitse, paremal pool kõhus on raskustunne. Neil juhtudel tuleb munakollane dieedist välja jätta ja muna asendada munavalgest valmistatud omletiga. Ka tuleb ööpäevast rasvahulka 50 grammini piirata. Niisugustele haigetele on väga kasulik anda 150—200 g värsket, läbihõõrutud kohupiima kaks korda ööpäevas: kohupiima valk on neil juhtudel kasulik selle poolest, et ta peale oma toitvate omaduste takistab organismi seisundile kahjulikult mõjuvat maksa rasvumist.

Mao väljaviiva osa ahenemisel armide tõttu (stenoos) on kasulik teostada haavandtöve ravikuur, alustades dieediga nr. 1b. Pärast niisugust ravi väheneb stenoosiga kaasuv mao limaskestast põletik, eriti mao väljaviivas osas; selle tulemusena muutub mao väljaviiv osa jälle toidule läbitavaks. Arvestades toidu aeglustunud läbimineku maost, tuleb söögikordade vaheaegu pikendada (süüa mitte iga 3, vaid iga 4—5 tunni järel), toidu mahtu ühes söögikorras vähendada, tarvitatava vedeliku hulka piirata.

Arvestades toidu üldhulga vähenemist, tuleb anda kõrge kalorsusega rasva- ja suhkrurikkaid toiduaineid.

Tugeva verejooksu puhul haavandist, kui esineb verine okse ja tõkatitaoline roe, tuleb olla rangel voodirežiimil. On soovitatav veega suud loputada, et suurenenud janu-tunnet vähendada. Teisel või kolmandal päeval pärast verejooksu võib arsti loal hakata haigele andma väikestes hulkades (supilusikatäie kaupa) külmi vedelaid toite — piima, kisselli, tummist suppi.

Pärast verejooksu ei tohi haige toitmine olla liiga pikka aega väga piiratud. Niisugused haiged tuleb võimalikult varem viia täisväärtuslikumale, kuid sealjuures säästvale dieedile. Eelnevalt tuleb aga arstiga nõu pidada.

Haavandtõve puhul täheldatakse mõnikord närvisüsteemi tugeva erutuse tundemärke — ärrituvust, higistamist. Pikki söögikordade vaheaegu taluvad haiged väga halvasti, tihti esinevad neil kõrvetised. Niisugustel juhtudel tuleb vähendada süsivesikute hulka dieedis 1,5—2-kordselt tangu- ja jahutoitude ning leiva ja suhkru arvel (dieetides nr. 1b, nr. 1c ja nr. 1).

Haavandite loid armistumine ja kudede häiritud toitumise tundemärgid (küünte rabeledus, juuste väljalangemine, kuiv ketendav nahk) võivad olla seoses mittetäisväärtusliku toitumisega, kuna haige saab ebapiisavalt valke ja vitamiine. Niisugustel juhtudel tuleb valguhulka dieedis liha, kala, munade ja kohupiima portsjonite suurendamise arvel 1,5-kordselt tõsta. Et vitamiinide hulka suurendada, antakse haigele kibuvitsamarjateed (C-vitamiin), kliikeedet (B<sub>1</sub>-vitamiin) ja kalamaksaõli (A- ja D-vitamiin); kalamaksaõli antakse kaks korda päevas 1 supilusikatäis.

---

## KROONILINE GASTRIIT

Kroonilise gastriidi puhul on mao normaalne talitus häiritud. Mõnedel juhtudel eritub liiga palju maomahla, vahel ka kauem, kui on seedimiseks vajalik; sageli on soolhappesisaldus maomahlas suurenenud. Teistel kroonilise gastriidi juhtudel eritub maomahla ebapiisaval hulgal, eritumine katkeb liiga ruttu ja maomahl sisaldab vähe soolhapet.

Nagu haavandtõve käsitlemisel juba öeldud, reguleerib kesknärvisüsteem mao tööd, eriti tema seinte kokkutõmbeid ja seedemahla eritumist. Kesknärvisüsteemi normaalse töö häire puhul võib häiruda ka mao normaalne töö.

Tihti esineb krooniline gastriit kroonilise ussjätkepõletiku, maksa ja teiste siseelundite haiguste puhul.

See seletub asjaoluga, et haige elundi närvilõpmete ebatavalised ärritused antakse edasi kesknärvisüsteemi, kus nad selle tegevusele ebasoodsat mõju avaldavad ja kesknärvisüsteemi kaudu kahjulikult mao tööle mõjuvad.

Samasugust mõju võivad avaldada ka mao limaskesta närvilõpmete korduvad ülemäärased ärritused. Sellepärast kaasub kroonilisse gastriiti haigestumine väga teravamaitseteliste roogade ja vürtsitatud toidu kuritarvitamisega, väga rikkaliku söömisega, kusjuures söögikordade vahed on pikad ning ebakorrapärase, samuti ka toidu mitteküllaldase mälumisega halbade hammaste, hammaste puudumise või liiga kiire söömise tõttu.

Krooniline gastriit võib areneda mõnede nakkushaiguste (tuberkuloos, malaaria, gripp, düsenteeria jne.), ainevahetushaiguste ja sisenõristusnäärmete haiguste (podagra, diabeet, kilpnäärme haigused jne.) puhul.

Kroonilisse gastriiti haigestumist soodustab suitsetamine, selle haiguse põhjuseks võib olla ka alkohoolsete jookide kuritarvitamine; alkohoolsed joogid võivad niisugust mõju avaldada isegi siis, kui neid tarvitatakse vähesel hulgal, kuid päevast päeva.

Krooniline gastriit võib tekkida ägedast gastriidist, kui seda ei ravita või ravitakse ebaõigesti.

### KROONILISE GASTRIIDI TUNNUSED

Kroonilist gastriiti põdevad haiged kaebavad tihti kõrvetiste üle, mis sunnivad neid soodat võtma, õhuga või söödud toiduga röhitiste, sageli hapu maitsega röhitiste üle. Mõnikord on haigetel kõrvetustunne rindealuses piirkonnas ja mõnedel juhtudel esineb valu, mis pärast söömist möödub või väheneb. Paljudel haigetel on kalduvus kõhukinnisusele.

Haiged kaebavad sagedat peavalu, peapööritust, higistamist, kahvatavad ja punastavad kergesti, taluvad halvasti külma (külmetavad). Kui söögikordade vaheajad on pikad, tekib neil nõrkustunne, ärrituvus, imemistunne rinde all. Uurimisel on nende haigete maomahl tavaliselt normaalse või kõrgenenud happesusega. Haigete enesetunne sõltub toidu kvaliteedist: kore, teravamaitseiline, hapu toit halvendab nende seisundit, dieet aga parandab seda kiiresti.

Mõnda haiget häirivad kõige enam raskus- ja pakitsustunne ning tuimad valud rindealuses piirkonnas, samuti ka röhitud õhuga või toiduga, harvemini mädamuna maitsega. Neil haigeil esineb tihti kõhulahtisus, gaaside rohkus, kõhupuhitus, kõhu korisemine, tugevnenud peristaltika (soole liigutused), nõrgad valud kõhu keskosas. Mõnikord kaebavad nad käimisel ja raputaval sõitmisel suurenevate tuimade valude ja raskustunde üle kõhu ülaosas paremal pool. Uurimisel avastatakse, et nende haigete maomahl on alanenud happesusega ja et selles puudub vaba soolhape.

Algul häirib haigus haiget vähe; seepärast pöörduakse arsti poole sageli alles haiguse hilises järgus. Järelikult tuleb mees pidada, et mida hiljem haige pöördub arsti poole, seda tunduvamad on haiguslikud muutused maos ja temaga seotud teistes elundites (soolestikus, maksas) ning seda pikaajalisem on ravi.

Õigeaegne ja süstemaatiline ravi kergendab lühikese aja jooksul haige seisundit ning väldib teiste haiguste arenemist, mis võivad kroonilise gastriidiga kaasuda.

Kroonilise gastriidi ravimine seisab toitumise, töö ja puhkuse režiimi ning dieedi pidamises, ravimite võtmises ja arsti määratud protseduuride täitmises.

### TOITUMISREŽIIM KROONILISE GASTRIIDI PUHUL

Mitmesuguste ravivahendite hulgas on toitumisrežiim tähtsal kohal. See režiim seisab järgmises: süüa tuleb rangelt kindlaksmääratud ajal, aegamööda, kiirustamata, toitu hoolikalt mäludes; söögikordade vaheajad ei tohi olla pikad; ööseks ei tohi kõhtu liiga täis süüa; õhtustada tuleb vähemalt kaks tundi enne magamaheitmist.

## DIEET KROONILISE GASTRIIDI PUHUL

Tavaliselt tuleb haigel dieeti pidada pikema aja (kuude) vältel; seepärast peab dieet olema täisväärtuslik, s. o. sisaldama vajalikul hulgal peamisi toitaineid. Nii peab haige ööpäevas saama kuni 100 g valku, kusjuures vähemalt üks kolmandik sellest olgu loomse päritoluga (liha, kala, piim, kohupiim, munad). Ööpäevane rasvahulk (peamiselt või) peab olema umbes 75 g (kaasa arvatud ka toiduainetes leiduvad rasvad).

Enamik haigeid võib ööpäevas saada 400—500 g süsivesikuid (tärglist ja suhkrut), mõned aga, näiteks kõrveste all kannatavad haiged, vähem — umbes 300 g ööpäevas.

Ööpäevane toiduainete näidisvalik kroonilise gastriidi ravidieedi puhul: 500 g saia; 75 g mitmesuguseid tange; 10 g makarone; 70 g suhkrut; 500 g mitmesugust köögivilja; 100 g puuvilja ja marju; 150 g liha<sup>1</sup>; 500 g piima<sup>2</sup>; 20 g hapukoort; 50 g võid; 1 muna; 5 g kartulijahu. See toiduainete valik sisaldab 95 g valke, 80 g rasvu ja 512 g süsivesikuid. Kalorsus — 3239 kalorit.

Tuleb hoolitseda selle eest, et haige toidus oleks küllaldaselt vitamiine C ja B<sub>1</sub>. Eriti B<sub>1</sub>-vitamiini-rikkad on kliid, seepärast on kasulik lisada toidule kliikeedet. Haigetele võib anda ka pärmi või B<sub>1</sub>-vitamiini preparaate.

Rikkalikuks C-vitamiini allikaks on kibuvitsamarjatee.

Kroonilise gastriidi puhul peab dieet vastama järgmistele nõuetele:

1. Toit ei tohi olla liiga külm ega liiga kuum (termiliselt säästev dieet).

2. Toit peab olema peenestatud, läbi hõõrutud; liha antakse peenestatuna või hakituna, köögivilja — püreena, putrusid — vedelaina, läbihõõrutuina (mehaaniliselt säästev dieet).

3. Dieedist tuleb välja jätta toidud<sup>3</sup>, mis suurendavad maomahla eritumist, näiteks lihapuljong, kalasupp, rammusad köögiviljaleemed, kõik praetud, teravamaitseelised, vürtsitatud road (keemiliselt säästev dieet).

<sup>1</sup> Liha võib osaliselt asendada kalaga (poolteistkordses hulgas).

<sup>2</sup> Kroonilist gastriiti põdevad alanenud happesusega haiged saavad ainult 200 g piima.

<sup>3</sup> Neid toite lubatakse alanenud happesusega kroonilise gastriidi puhul, kui ei ole haiguse ägenemist.

Alkohoolseid jooke ei tohi tarvitada.

Normaalse või kõrgenenud happesusega kroonilise gastriidi puhul määratakse dieet nr. 1. Alanenud happesusega kroonilise gastriidi puhul määratakse ägenemise ajal dieet nr. 1, kui aga ägenemine on vaibunud, siis dieet nr. 2.

### Dieet nr. 1 kroonilise gastriidi puhul

Normaalse või kõrgenenud happesusega kroonilise gastriidi puhul on lubatud järgmised toiduained ja road:

tahke (eelmise päeva) sai; saiakuivikud; kuivad küpsised;

piima ja võiga hästi pehmeks keedetud püdelad pudrud; keedetud nuudlid võiga;

keedetud ja läbihõõrutud köögivilja (püree, pudingid jne.): kartul, porgand, peet, kõrvits, lillkapsas, kabatšokk;

kissellid magusate marjade või magusa puuvilja mahlast, läbihõõrutud kompott;

lahja ja pehme aurutatud või keedetud hakitud (looma-, vasika- või kana-) liha;

keedetud rasvavaene kala (koha, haug) tükkidena või hakitult;

pehme muna, aurutatud omlett, suflee (vahustatud muna);

täispiim, hapu- ja rõõsk koor, värske kohupiim, kohupiimapuding, või;

köögiviljaleeme (lahja) või piimaga hästi pehmeks keedetud ja läbihõõrutud köögivilja- või tangusupid;

joogid: lahja tee piimaga; mahlad magusatest puuviljadest ja marjadest; kibuvitsamarjatee.

### Dieet nr. 2 kroonilise gastriidi puhul

Dieet nr. 2 erineb dieedist nr. 1 järgmiselt:

püdelaid putrusid valmistatakse mitte ainult piimaga, vaid ka puljongiga;

kisselle valmistatakse igasuguste marjade ja puuviljade leemest;

liha ja kala võib anda kergelt praetuna (mitte veeretada peenestatud kuivikutes või jahus); võib anda vees leotatud ja hakitud heeringat;

peale pehmete munade ja suflee antakse munaputru;  
peale dieedis nr. 1 lubatud piimasaaduste antakse piima  
toitudes ja lahjendatult, kohupiimajuustu, mitteteravamait-  
selist juustu, hapupiima, kefiiri, atsidofiliini, sulatatud  
võid;

köögivilja- ja tangusuppe võib valmistada liha- ja kala-  
leemes;

lubatud joogid: tee, kohv vähese piimaga; puuviljamah-  
lad; kibuvitsamarjatee.

Dieet nr. 1 teised toiduained ja road on lubatud ka diee-  
dis nr. 2.

Dieet nr. 1 näidismenüü kroonilise gastriidi puhul

Hommikueine (kell 8): piimaga keedetud puder (manna-, riisi-);  
pehme muna või omlett; võileib; 1 klaas piima või teed piimaga.

Lõunaoode (kell 11): võileib kohupiimaga; 1 klaas piima või teed  
piimaga.

Lõunasöök (kell 14): läbihõõrutud köögivilja- või tangusupp (võib  
keeta piimaga); peenestatud, aurutatud liha bitkiidena või rulaadina  
või keedetud liha; köögivilja- (kartuli-, porgandi-) püree; 1 klaas  
kisselli või tarretist (mitte jõhvikatest).

Õhtuode (kell 17): 1 klaas teed saiaga või kuivade küpsistega.

Õhtueine (kell 20): aurutatud ja peenestatud liha (bitkiid) köögi-  
viljapüreega; riisipuding või keedetud nuudlid võiga.

Enne magamaheitmist: pehme muna või aurutatud kotlet.

Dieet nr. 2 näidismenüü kroonilise gastriidi puhul

Hommikueine (kell 8): piimaga keedetud läbihõõrutud puder; pehme  
muna, mage sink või leotatud ja hakitud heeringas; võileib; 1 klaas  
teed või kohvi piimaga.

Lõunaoode (kell 11): köögivilja- (kartuli-, porgandi-) püree; 1 klaas  
teed.

Lõunasöök (kell 14): läbihõõrutud värsked kapsad; borš läbihõõru-  
tud köögiviljast või läbihõõrutud köögivilja supp lihapuljongis; prae-  
tud kotletid või liharulaad; 1 klaas kisselli või kompotti läbihõõrutud  
puuviljast või tarretis.

Õhtuode (kell 17): 1 klaas teed kuivikute või kuivade küpsistega.

Õhtueine (kell 20): kergelt praetud lihakotlet köögiviljapüreega;  
riisipuding või keedetud nuudlid.

Liiga kauane (üle kahe-kolme kuu) viibimine ühekülgsele  
säästval dieedil ei ole haigele soovitatav. Raviva arsti  
nõusolekul tuleb haige seisundi paranemisel dieeti muuta,  
et lähendada teda järk-järgult tavalisele toitlustamisele.  
Nii lubatakse haigetele, kellele on määratud dieet nr. 1,

üks kord nädalas süüa mõnda rooga tavalisest toidust: lihasuppi, jahus või peenestatud kuivikutes veeretamata praetud lihakotletti, vees kergelt leotatud heeringat, läbi-hõõrumata kompotti, arbuusi. Haige, kellele on määratud dieet nr. 2, võib üks kord nädalas süüa kõiki tavalisi toite. Vastavalt haige seisundi paranemisele võib niisuguseid rangest dieedist taganemisi lubada sagedamini, kuid seda tehakse tingimata ainult raviva arsti loal.

---

## ÄGE GASTRIIT

Äge gastriit algab ootamatult täie tervise juures. Kõige sagedamini põhjustab seda haigust liiga rikkalik toitumine (liigsöömine) või ülemäärane teravamaitsete toitude või kangete alkoholsete jookide tarvitamine.

Äge gastriit esineb ka toidumürgituste puhul, mis on põhjustatud halvakvaliteedilisest või saastunud toidust. Tavaliselt kaasub sel juhul gastriidiga soolestiku normaalse talitluse häire (kõhulahtisus).

Mõnikord võib äge gastriit esineda gripi- ja malaariahaigetil ning teiste nakkushaiguste puhul.

Ägeda gastriidi nähtudeks on iiveldus, süljevool, korduv oksendamine. Tihti kaebavad haiged valu kõhu ülaosas.

Ägeda gastriidi ravi seisab peamiselt mao maksimaalses mehaanilises ja keemilises säästmises. Esimesel päeval (mõnikord kahel esimesel päeval) on haigele soovitatav mitte midagi süüa. Teisel või kolmandal päeval määratakse talle vedela toidu dieet, mis koosneb magusast teest sidruniga, rasvavaesest puljongist, tummisest supist võiga.

Järgmistel päevadel määratakse dieedid nr. 1a ja nr. 1b, mida on kirjeldatud eespool, haavandtõve käsitlemisel. Kumbagi neist dieetidest peab haige kolm-neli päeva ja läheb siis üle dieedile nr. 1.

Kui ägeda gastriidiga kaasneb kõhulahtisus (näiteks toidumürgituste puhul), siis määratakse pärast vedela toidu dieeti neljaks-viieks päevaks kõhulahtisusevastane dieet nr. 1; hiljem läheb haige üle kõhulahtisusevastasele dieedile nr. 2 (neid dieete kirjeldatakse soolestiku haiguste käsitlemisel).

## KUIDAS TOITUDA PÄRAST MAO RESEKTSIOONI JA GASTROENTEROSTOOMIAT

Maohaiguste kirurgilisel ravimisel teostatakse mõnikord resektsioon, s. o. eemaldatakse osa maost.

Selle operatsiooni tagajärjel väheneb mao maht ja mao-mahla eritumine. Söödud toit peaaegu ei peatu maos ja läheb väga ruttu soolestikku. Arvestades neid pärast operatsiooni tekkinud uusi tingimusi, tuleb haige toitlustamises teha rida muudatusi.

Et mao maht on väike, küllastub haige väga kiiresti ja peab sööma väikeste portsjonitena: söögikorras mitte üle kahe roa ja suppi mitte üle poole taldriku. Ühtlasi tuleb süüa tihti — vähemalt kuus korda ööpäevas, et sel viisil kindlustada organismi vajadustele vastav küllaldane toitainete saamine.

Pärast mao resektsiooni taluvad haiged tavaliselt halvasti normaalsel hulgal süsivesikuid ja eriti neid, mida kergesti omastatakse (suhkur, peened tangud, saiajahuust tooted jne.). See seletub järgmiselt.

Esiteks tekivad niisugustel haigetel toidu kiire ülemineku tõttu maost soolestikku mõned soolestiku normaalse talitluse häired (puhitus, kõhuvalu, vedel roe).

Teiseks tõuseb süsivesikute kiire imendumise tagajärjel soolestikust verre varsti pärast söömist järsult suhkrusisaldus veres; mõnedel haigetel on sellega seotud kuumustunne, näo punetus, unisus, nõrkus ja higistamine.

Niisugustel juhtudel soovitatakse süsivesikute hulka ööpäevas vähendada 300—350 grammini (500 g asemel), asendades dieedist kõrvaldatud süsivesikud kalorsuselt vastava hulga valkude ja rasvaga. Aga ka see süsivesikute vähendatud ööpäevane norm tuleb jaotada mitmele söögikorrale, anda neid tihti ja vähehaaval.

Mehaaniliselt ja keemiliselt magu säästvat dieeti tuleb pidada kolme kuu vältel pärast operatsiooni. Kui haigel selle aja möödudes ei esine kõrvetisi, röhitisi ega kõhulahtisust, võib üle minna operatsioonijärgse dieedi koredamatoidulisele variandile, kuid tuleb jätkata väikeste portsjonitena sagedasti söömist ja süsivesikute hulga piiramist.

Kui opereeritud haigel tekivad kõhulahtisus ja gaaside rohkus, tuleb jälle minna säästvale dieedile isegi siis, kui operatsiooni päevast on möödunud üle kolme kuu. Dieedist

tuleb täielikult välja jätta piim, rasketel juhtudel ka köögivilja (niisuguse piiramise kestuse kohta tuleb tingimata raviva arstiga nõu pidada).

Õöpäevane toiduainete näidisvalik operatsioonijärgse säästva dieedi jaoks: 300 g saia; 50 g suhkrut; 70 g mitmesuguseid tange; 400 g mitmesugust köögivilja; 100 g puuvilja; 250 g liha; 4 muna; 50 g võid; 400 g piima; 20 g hapukoort; 100 g kohupiima; 5 g kartulijahu. Selle toiduainete valiku keemiline koostis on: 130 g valke; 100 g rasvu; 350 g süsivesikuid. Kalorsus — 2900 kalorit.

#### Operatsioonijärgse säästva dieedi näidismenüü

Kogu päevaks 300 g saia.

Hommikul tühja kõhuga pool klaasi kibuvitsamarjateed.

Kell 9: 10 g võid; 100 g kohupiima hapukoorega; piimaga keedetud läbihõõrutud tatrapuder võiga; 1 klaas teed.

Kell 11: köögiviljapüree; 1 klaas kisselli; pool klaasi kibuvitsamarjateed.

Kell 14: pool taldrikut läbihõõrutud köögiviljasuppi; aurutatud kotletid.

Kell 16: õunapüree; 1 pehme muna; pool klaasi kibuvitsamarjateed.

Kell 19: lihapallid; porgandipüree; 1 klaas teed.

Kell 21: 10 g võid; 1 pehme muna; 1 klaas teed piimaga.

#### Operatsioonijärgse koredamatoidulise dieedi näidismenüü

Kogu päevaks 300 g saia.

Hommikul tühja kõhuga pool klaasi kibuvitsamarjateed.

Kell 9: 10 g võid; 100 g kohupiima hapukoorega; mure tatrapuder küpsetatud sibulaga; 1 klaas teed.

Kell 11: küpsetatud kartulid; 1 klaas kisselli; pool klaasi kibuvitsamarjateed.

Kell 14: pool taldrikut borši lihapuljongis; praetud liha (tükkidena) kartulitega.

Kell 16: 1 küpsetatud õun; pool klaasi kibuvitsamarjateed.

Kell 19: praetud koha; köögiviljasuflee; 1 klaas teed.

Kell 21: 10 g võid; 1 pehme muna; 1 klaas teed või kompotti.

Mõnikord tehakse haavandtõve puhul operatsioon, mida nimetatakse gastroenterostoomiaks. Selle operatsiooni korral ei eemaldata haavandit, vaid tehakse uus kunstlik ava (liskasuue), mille kaudu toit pääseb maost soolestikku. Sellega luuakse haavandile soodsad tingimused paranemiseks.

Pärast niisugust operatsiooni tuleb läbi viia täielik haavandtõve ravikuur (nagu eespool juhatatud), et saavutada haavandi paranemist.

# SOOLESTIKU HAIGUSED

## MIS SOODUSTAB SOOLESTIKU HAIGESTUMIST

Kõige sagedamini esinevaks soolestiku haiguseks on soolte limaskesta põletik. Põletik võib levida peen- ja jämesoolele (enterokoliit), ainult jämesoolele (koliit) või, mida juhtub tunduvalt harvemini, ainult peensoolele (enteriit).

Soolestiku haigestumist võib põhjustada halvakvaliteedilise toidu tarvitamine. Sellises toidus leidub kiiresti paljunevaid mikroobe, mis eritavad toksine (mürke). Mikroobide toksiinid ja toiduainete lagunemise produktid mürgitavad organismi.

Mõnikord satub saastunud toiduga organismi mikroobe, mis põhjustavad nakkushaigusi, näiteks düsenteeriat.

Sageli põhjustab soolestiku haigestumist ka täiesti heakvaliteediline toit, kui seda süüakse ülemäärasel hulgal, eriti neil juhtudel, kui korraga süüakse liiga palju. Vahel tekib haigus seepärast, et mõnedel inimestel on kõrgenenud tundlikkus piima, munade, maasikate või mingite teiste toiduainete suhtes.

Mitteküllaldane seedimine maos võib põhjustada soolestiku normaalse talitluse häireid. Niisuguseid häireid esineb näiteks maomahla alanenud happesusega kroonilise gastriidi puhul ja haavandtõve tõttu opereeritud haigetel. Nii ühel kui ka teisel juhul tekivad tingimused mittekuüllaldaselt seeditud toidu kiireks edasiminekuks maost soolestikku, see aga võib põhjustada kõhulahtisust ja soolestiku normaalse talitluse teisi häireid.

Mõnede haiguste, näiteks düsenteeria ja tuberkuloosi puhul tekivad soolestikus haavandid. Eespool oli juba juttu kaksteistsõrmikuhaavandist kui organismi üldhaiguse — haavandtõve paiksest avaldusvormist.

Mõnikord moodustuvad soolestikus hea- või pahaloomulised kasvaja. Tavaliselt eemaldatakse soolestiku kasvaja operatsiooni abil.

Soolesulgus on ohtlik haigus, mis võib tekkida soole valendiku ummistumisest roojamassidega või soolenugiliste puntraga või soole kokkusurumisest soolekäärude keerumise või kasvaja tõttu. Soolesulguse puhul tuleb viivitamata teha operatsioon.

Haigetel sageli esinev kõhukinnisus ei ole iseseisev hai-

gus, vaid kaasneb mitmesuguste haigustega. Kõhukinnisuse arenemist soodustavad ka istuv eluviis ja liiga pikaajaline säästva dieedi pidamine (mehaaniliselt peenestatud, läbi-hõõrutud toit). Sagedasti on kõhukinnisuse põhjuseks hemorroidid (pärasoole veenide laiendid päraku piirkonnas väljasopistunud mügarike ja sõlmedena).

Soolestikus võib esineda mitut liiki parasiite — soolenugilisi. Mõnikord väljuvad nugalised ise (ilma ravita), sagedamini aga diagnoositakse neid rooja uurimise teel. Kui organismis on soolenugilisi, leidub roojas nende mune.

Mõned soolestiku tegevuse häired on tingitud närvisüsteemi normaalse talitluse häiretest.

### SOOLESTIKU HAIGUSTE TUNNUSED

Üks kõige sagedamaid haiguse tunnuseid on soolestiku normaalse tühjenemise häire: kõhulahtisus, kõhukinnisus või nende vaheldumine.

Kõhulahtisuse puhul on roojamine sagenenud (2—10 korda ööpäevas või veel sagedamini), roe on vedel, mõnikord segatud lima ja verega, sageli väga terava lõhnaga. Mõnikord esineb kõhulahtisuse puhul nn. ebapakitsus: rooja asemel eritub ainult veidi lima ja gaase. Mõnikord kaasneb ebapakitsusega valu pärakus.

Soolestiku haiguste puhul tekib toidu tugevnenud käärimise ja roiskumise tagajärjel suurel hulgal gaase. Selle tõttu kaebavad haiged kõhupuhituse, surumistunde, valju korisemise ja tugevnenud peristaltika üle. Need nähud kaovad pärast gaaside väljumist.

Tihti esinevad valud — kas püsivad, närvivad, üle kogu kõhu levinud, või teravad, sööstitaolised valud (koolikud), mis tekivad kord ühes, kord teises kõhuosas. Pärast soolestiku tühjenemist või gaaside väljumist need valud mööduvad või vähenevad.

Mõnikord esinevad haigetel süljevool, iiveldus, rõhitised (vahel mädamuna lõhnaga), mõru maitse suus, isu vähenemine.

Ägedate soolestiku haiguste korral kõrgeneb sageli temperatuur.

Mõnede soolestiku haiguste, näiteks kasvajate, soolte keerdumise ja ägeda ussjätkepõletiku puhul tuleb teha operatsioon. Teiste haiguste, näiteks kroonilise ussjätke-

põletiku ja hemorroidide puhul rakendatakse nii kirurgilisi kui ka teisi ravimeetodeid. Paljude soolestiku haiguste, näiteks enterokoliidi, enteriidi ja koliidi puhul on üheks peamiseks ravimeetodiks ravitoitlustamine, arsti määratud õige dieedi pidamine.

### TOITUMISREŽIIM SOOLESTIKU HAIGUSTE PUHUL

Soolehaigust põdev haige peab õige toitumisrežiimi nõudeid eriti täpselt täitma.

Süüa tuleb aeglaselt, kiirustamata, toitu hästi mäludes.

Söögikorrad peavad olema alati ühtedel ning samadel kellaaegadel. Sööma peab vähehaaval, kuid tihti, mitte harvemini kui neli korda ööpäevas; õhtustada tuleb vähemalt üks-kaks tundi enne magamaheitmist. Mõnedel juhtudel tuleb haigetel süüa otse magamaheitmise eel kergesti omastatavat toitu, näiteks kisselli või hapupiima suhkruga.

### DIEET ÄGEDA ENTEROKOLIIDI, ENTERIIDI JA KOLIIDI PUHUL

Ägeda enterokoliidi, enteriidi ja koliidi puhul soovitab arst tavaliselt ühe päeva vältel näljadieeti pidada. See tähendab, et haige peab päeva jooksul jooma kolm klaasi kanget ja mitte väga magusat teed (pool klaasi korraga) ega tohi tarvitada mingit muud toitu. Teele võib lisada sidruni- või mustsõstramahla (1 supilusikatäis mahla poole klaasi kohta). Tee asemel võib juua äsjavalmistatud kuuma kibuvitsamarjateed, mis on rikas vitamiinidest ja kootavatest ainetest.

Niisuguse näljadieedi puhul peab lamama voodis. Kui haige on väga nõrk, soovitatakse lisada igale portsjonile (poolele klaasile) teele 1 teelusikatäis konjakit või 1 supilusikatäis naturaalselt mittemagusat punast veini.

Näljadieeti võib asendada õunadieediga. Haige saab kahe päeva vältel ööpäevas 1,5 kg õunu (mittehapusid) püreena; 250 g õunu pestakse hoolikalt puhtaks, eemaldatakse seemned, kuid ei koorita ja riivitakse vahetult enne tarvitamist; päeva jooksul saab haige kuus niisugust portsjonit. Kui haige tunneb õhtul suurt nõrkust, antakse talle juua klaasitäis kanget, magusat teed.

Tavaliselt kaovad kõhulahtisus ja valud ühe-kahe päeva pärast. Kuid valude ja kõhulahtisuse möödumine ei tähenda

täielikku tervistumist. Seepärast tuleb veel mõni aeg säästvat dieeti pidada ja seda järk-järgult laiendades tavalisele toidule üle minna.

Rangele dieedile jääda ei tule ka liiga kauaks, sest selles dieedis ei ole küllaldaselt hulgal kõiki organismile vajalikke aineid.

## Kõhulahtisusevastane dieet nr. 1

Pärast näljadieti või õunadieti soovitatakse haigele kõhulahtisusevastast dieeti nr. 1 — see on säästev dieet, mis ei põhjusta soolestiku tugevnenud talitlust.

Toiduvalmistamisel peenestatakse toiduained hoolikalt: liha lastakse korduvalt läbi hakkmasina, hästi keedetud pudrud hõõrutakse hoolikalt läbi.

Dieedist jäetakse välja kõik soolestiku lihaste kokkutõmbeid tugevdavad ained, nimelt:

1) orgaaniliste hapete poolst rikkad toiduained (marinaadid, hapud joogid, hapud puuvilja- ja marjasordid);

2) soolarikkad toiduained (soolatud road, heeringas jne.) ning teravamaitseliselised lisandid (pipar jt.);

3) süsihappegaasirikkad joogid või toiduained, milles süsihappegaas kergesti tekib (kumõss, gaseeritud joogid, õlu);

4) palju tselluloosi sisaldavad taimsed toiduained (jämedast jahust leib, tatratangud, köögivilid, puuvilid);

5) täispiim ja piimaga valmistatud road;

6) külmad joogid ja road.

Või hulka ööpäevas piiratakse 40 grammini, teised rasvarikkad toiduained (rõõsk ja hapukoor, majonees jt.) jäetakse aga dieedist välja.

Peale selle piiratakse soolestikus käärimist suurendavate toiduainete (suhkur, jahutooted, tangud) hulka.

Soovitatakse kootavate ainete poolst rikkaid toiduaineid (kange tee, mustika- ja mustsõstramahl, naturaalne punane vein), samuti ka seedetrakti limaskestast katvaid toiduaineid (tummised supid, kissellid, tarretised).

Kõik road ja joogid tuleb anda soojalt või kuumalt: selliselt nad ei tugevda soolestiku lihaste kokkutõmbeid.

Lubatud on järgmised toiduained ja road: saiakuivikud; veega, lihapuljongiga või mustikaleemega keedetud pudrud (manna-, riisi-, herkulopuder); lihapuljongiga keedetud

tummised või läbihõõrutud supid riisist, kaeratangudest või mannast; kissellid ja tarretised, eriti mustikatest, punasest veinist ja kangest teest; värske kohupiim, piiratud hulgal võid; lihapüree, frikadellid ja lihapallid; sidrun, puuviljamahlad, kange tee, veega keedetud kakao.

Mõnede ägedate soolestiku haiguste puhul toimub toidus leiduvate süsivesikute kiirenenud käärimine soolestiku bakterite mõjul. Neil juhtudel on roe iseloomulik: rikkalik, pudrutaoline, kollakas, hapu lõhnaga, seismisel muutub mulliliseks, «käärib». Niisugustel haigetel soovitatakse süsivesikurikaste toiduainete (suhkur, leib ja jahutooded, tangud) hulka tunduvalt piirata, valgurikaste toiduainete (liha, kala, kohupiim jt.) hulka aga mõnevõrra suurendada.

Leheküljel 35 esitatakse kõhulahtisusevastase dieedi nr. 1 kaks varianti (toiduainete hulk on näidatud grammides ühe inimese kohta).

#### Kõhulahtisusevastase dieedi nr. 1 näidismenüü

Kogu päevaks 150 g saiakuivikuid.

Hommikueine (kell 8): manna- või läbihõõrutud riisipuder; 100 g lahjat läbihõõrutud kohupiima; 1 klaas kanget teed; 10 g võid; saiakuivikud.

Lõunaode (kell 11): 1 klaas kibuvitsamarjateed; 5 g võid; saiakuivikud.

Lõuna (kell 14): lihapuljongis keedetud tummine riisisupp; lihapüree; kissell.

Ohtuoode (kell 17): 1 klaas kanget teed; 5 g võid; saiakuivikud.

Ohtueine (kell 20): puding läbihõõrutud riisist (aurutatud); kissell; 1 klaas kibuvitsamarjateed.

#### Kõhulahtisusevastase dieedi nr. 1 näidismenüü süsivesikute tunduva piiramisega

Kogu päevaks 100 g saiakuivikuid.

Hommikueine (kell 8): 150 g läbihõõrutud kohupiima; 10 g võid; 1 klaas kanget teed; kuivikud.

Lõunaode (kell 11): 1 klaas kibuvitsamarjateed; 5 g võid; kuivikud.

Lõuna (kell 14): lihapuljongis keedetud tummine riisisupp; lihapüree; kissell (maitse järgi sahariini).

Ohtuoode (kell 17): liharulaad (aurutatud); 1 klaas kanget teed sidruniga; kuivikud.

Ohtueine (kell 19): lihapuljong (või vedel sült); lihafrikadellid; klaas teed sidruniga.

Enne magamaheitmist: 1 klaas kibuvitsamarjateed.

	Dieet nr. 1	Dieet nr. 1 süsivesikute tunduva piiramisega
Saiakuivikud . . . . .	150	100
Suhkur . . . . .	30	20
Tangud . . . . .	140	40
Keskmise rammususega liha . . . . .	150	250
Mitterasvane värsket kohupiim . . . . .	100	150
Või . . . . .	40	40
Munad . . . . .	1/2 muna	1 muna
Kartulijahu . . . . .	10	5
Kuivatatud puuvili . . . . .	50	50
Kuivatatud kibuvitsamarjad . . . . .	40	40
Keemiline koostis		
Valke . . . . .	67	100
Rasvu . . . . .	50	50
Süsivesikuid . . . . .	250	130
Kalorsus (kalorites) . . . . .	1750	1400

Pärast kaht-kolme päeva säästvat dieeti paraneb haige enesetunne ja ta jätkab oma tavalist tööd. Mõni aeg võib aga roe olla veel mittenormaalne; seepärast tuleb pidada umbes samasugust dieeti, tõstes selle toitvust (kalorsust) toiduainete hulga suurendamise arvel.

Niisuguse laiendatud dieedi ööpäevane toiduainete näidisvalik: 250 g saiakuivikuid; 70 g suhkrut; 200 g mitmesuguseid tange; 200 g liha; 50 g võid; 1 muna; 100 g värsket kohupiima; 10 g kartulijahu; 50 g kuivatatud puuvilja. See toiduainete valik sisaldab 90 g valke, 60 g rasvu, 380 g süsivesikuid. Kalorsus — 2500 kalorit.

## Kõhulahtisusevastane dieet nr. 2

Kõhulahtisusevastane dieet nr. 1; nagu nähtub tema koostisest, on ühekülgne ega ole täisväärtuslik; seepärast ei pea haige kauaks niisugusele dieedile jääma.

Kui haige enesetunne on hea ja roe on muutunud normaalseks, igal juhul mitte hiljem kui viis-kuus päeva pärast haiguse algust, soovitatakse järk-järgult (kahekolme päeva vältel) dieeti laiendada.

Dieedis peab olema: tahke (eelmise päeva) sai; jämedamat sorti tangud, näiteks tatratangud; liha kotlettidena või

peeneks lõigatuna (stroganov); keedetud köögivilj püreena; kolm päeva seisnud kefiir või hapupiim. Kõige hiljem lisatakse natuke piima, kuid mitte täispiima, vaid tee või kohviga või pudrusse.

Kõhulahtisusevastase dieedi nr. 2 ööpäevane toiduainete näidisvalik: 500 g saia<sup>1</sup>; 50 g suhkrut; 50 g tangu<sup>2</sup>; 400 g mitmesugust köögivilja; 200 g liha; 50 g heeringat; 60 g võid; 1/2 muna; 100 g piima; 20 g kartulijahu; 250 g puuvilja. See toiduainete valik sisaldab 90 g valke, 75 g rasvu ja 390 g süsivesikuid. Kalorsus — 2650 kalorit.

### Kõhulahtisusevastase dieedi nr. 2 näidismenüü

Kogu päevaks 400 g saia.

Hommikueine (kell 8): pasteet leotatud heeringast; kartulipüree; 10 g võid; 1 klaas teed või kibuvitsamarjateed.

Lõunaode (kell 11): 1 klaas teed piimaga; 10 g võid.

Lõuna (kell 14): läbihõõrutud värskekapsasupp lihaga; peenestatud liha (stroganov); läbihõõrutud tatrapuder; 1 klaas kisselli.

Ohtuode (kell 17): 1 klaas teed või kibuvitsamarjateed; 30 g kuivikuid.

Ohtueine (kell 19): lihakotletid (aurutatud); porgandi- või õuna-püree; 1 klaas kohvi piimaga.

Enne magamaheitmist: 1 klaas kisselli.

### Kõhulahtisusevastane dieet nr. 3\*

Kõhulahtisusevastane dieet nr. 3 on oma keemiliselt koostiselt ja kalorsuselt küllaldaselt täisväärtuslik. See tõttu võib sellel dieedil olla pikka aega — kaks kuni kolm nädalat ja rohkem. Kui selle aja vältel jääb enesetunne heaks ja roe normaalseks, siis võib arsti loal järk-järgult üle minna tavalisele toidule. Eriti suure ettevaatusega tuleb dieeti võtta toorest köögivilja ja täispiima, mida soolestiku haiguste puhul tavaliselt halvasti talutakse.

Laiendatud kõhulahtisusevastase dieedi nr. 3 ööpäevane toiduainete näidisvalik: 300 g saia; 200 g leiba; 50 g jahu; 50 g suhkrut; 50 g

<sup>1</sup> Saia normi hulka on arvatud ka see sai, mis läheb kuivikute ja kotlettide valmistamiseks.

<sup>2</sup> Seoses leiva ja köögivilja lisamisega toiduainete valikule on vähendatud tangude hulka, võrreldes kõhulahtisusevastase dieediga nr. 1.

\* Kõhulahtisusevastane dieet nr. 3 erineb tavalisest toidust üsna vähe: ta ei sisalda vaid toorest köögivilja, täispiima ja raskesti sulavaid rasvu, näiteks pekki.

tangu; 600 g mitmesugust köögivilja; 250 g puuvilja; 200 g liha; 50 g heeringat; 60 g võid; 125 g piima;  $\frac{1}{2}$  muna; 10 g kartulijahu. Kõik need toiduained sisaldavad 100 g valke, 75 g rasvu ja 420 g süsivesikuid. Üldine kalorsus — 2800 kalorit.

Kõhulahtisusevastase dieedi nr. 3 näidismenüü

Kogu päevaks 300 g saia ja 200 g leiba.

Hommikueine (kell 8): 50 g leotatud heeringat; 200 g küpsetatud kartuleid; 100 g hapukapsaid (peenestatud); 10 g võid; 1 klaas teed.

Lõunaõde (kell 11): 1 klaas teed piimaga; 10 g võid.

Lõuna (kell 14): värsketakasupp lihaga; peenestatud liha (stroganov); tatrapuder; 1 klaas õunakompotti.

Õhtuõde (kell 17): 1 klaas teed; 30 g kuivikuid.

Õhtueine (kell 19): lihakotletid; 100 g hapukapsaid (peenestatud); õunapirukas; 1 klaas kohvi piimaga.

Kell 22: 1 klaas kisselli.

## DIEET KROONILISE KOLIIDI JA ENTEROKOLIIDI PUHUL

Soolestiku krooniliste haiguste korral ei määrata pikema ajaks rangeid, mittetäisväärtuslikke dieete, sest niisuguse dieedi pidamine pikemat aega põhjustab osalist nälgest (valgu-, vitamiini-), see aga aeglustab tervistumist.

Soolestiku kroonilist põletikulist haigust põdeva haige dieet peab olema täisväärtuslik, s. o. sisaldama normaalsel hulgal valke, rasvu, süsivesikuid, vitamiine ja mineraal-soolasid; dieedi kalorsus olgu küllaldane.

Peale selle peab dieet olema mehaaniliselt säästev, s. o. enamik toiduaineid tuleb kulinaarsel töötlemisel hoolikalt peenestada, sest kore toit ärritab soolestikku.

Kroonilist koliiti ja enterokoliiti põdevad haiged taluvad halvasti leiba, toorest köögivilja, herneid, ube, türgi ube. Eriti halvasti taluvad nad täispiima — piimaga segatud või piimaga valmistatud toidud liiguvad soolestikus tunduvalt kiiremini ja nende omastamine on veel enam häiritud.

Kroonilist soolestiku haigust põdevale haigele võib soovitada kõhulahtisusevastast dieeti nr. 2 (vt. eespool).

Haiguse ägenemisel tuleb sellelt dieedilt üle minna säästvamale dieedile — kas õunadieedile või kõhulahtisusevastasele dieedile nr. 1. Niisugust säästvat dieeti võib pidada mitte üle kolme-nelja päeva; seejärel tuleb uuesti üle minna kõhulahtisusevastasele dieedile nr. 2.

Kui kõhulahtisusevastasel dieedil nr. 2 olev haige tunneb end kahe-kolme nädala vältel hästi, siis võib ta arsti loal järk-järgult üle minna laiendatud dieedile, mis läheneb tavalisele toidule (vt. Kõhulahtisusevastane dieet nr. 3).

Ühelt dieedilt teisele ülemineku puhul tarvitatakse vahel «siksakmeetodit». See meetod seisab järgnevas.

Kui haige talub hästi kõhulahtisusevastast dieeti nr. 2, siis läheb ta üheks-kaheks päevaks üle dieedile nr. 3 ja seejärel uuesti dieedile nr. 2. Kui niisuguste dieedi muudatuste korral haigus ei ägene, siis läheb haige nelja-viie päeva pärast jälle kaheks-kolmeks päevaks dieedile nr. 3 ja siis jälle tagasi dieedile nr. 2.

Sel kombel pikendatakse järk-järgult laiendatud dieedil olemise aega ja ühtlasi lühendatakse vahelmisi säästval dieedil olemise aegu.

Üleminekuks ühelt dieedilt teisele on tarvilik, et haige oma seisundit õigesti hindaks. Muide, selles küsimuses eksivad haiged sageli. Näiteks kui kõhulahtisus muutub kõhukinnisuseks, peavad nad end tervisturiuks ja rikuvad seetõttu jämedalt dieeti, mõnikord isegi tarvitavad lahtisteid.

Seepärast võib ühelt dieedilt teisele üle minna ainult raviva arsti nõusolekul.

## DIEET KROONILISE ENTERIIDI PUHUL

Peensoole kroonilist põletikulist haigestumist (krooniline enteriit) esineb tunduvalt harvemini kui kroonilist koliiti ja enterokoliiti. Sagedamini esineb teda haigetel, kes põevad alanenud happesusega kroonilist gastriiti, samuti ka neil, kellel on tehtud operatsioon — mao resektsioon või gastroenterostoomia.

Niisuguste haigete ravitoitlustamine peab vastama järgmistele nõuetele:

1) palju tselluloosi sisaldavad ained (toores köögivilj, puuvili, leib) jäetakse dieedist välja;

2) tärkliserikaste toiduainete (leib, tangud, makaronid) hulka piiratakse, et vähendada soolestikus käärimist; haige peab päevas saama 300—350 g süsivesikuid;

3) rasvade hulka piiratakse 60—70 g-ni; rasva antakse või ja värske hapukoore näol;

4) valgu hulka suurendatakse vastavalt (kuni 120 g-ni

ööpäevas) liha, kala (mitterasvased sordid), kohupiima jne. arvel.

Kroonilist enteriiti põdevatel haigetel on toidu imendumine ja toidust vitamiinide omastamine häiritud. Et organismis ei tekiks vitamiinide puudust, tuleb niisugustele haigetele anda rohkem vitamiine kui tervetele. Paljud looduslikud vitamiinirikkad toiduained (köögivilj, puuvilj, leib ja kliidega tangud) jäetakse aga selliste haigete dieedist välja.

Sellepärast ongi väga tähtis anda haigetele kibuvitsamarjateed (C-vitamiin), kliikeedet või õllepärm (vitamiinid B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub> ja PP), samuti ka apteekides müügil olevaid vitamiinipreparaate.

Toit peab olema mehaaniliselt peenestatud, peamiselt püreetaoline, kuid mitte vedel.

Rohke toit (eriti vedel) suurendab raskus- ja pakitsustunnet kõhus. Seepärast peab haige sööma väikeste portsjonitena (mitte üle kahe roa söögikorras ja suppi mitte üle poole taldriku), kuid tihti (mitte harvemini kui kuus korda ööpäevas).

Kroonilise enteriidi puhul rakendatava dieedi ööpäevane toiduainete näidisvalik: 400 g saia; 100 g mannat või riisi; 10 g kartulijahu; 200 g keskmise rammususega liha; 200 g lahjat kohupiima; 50 g mitteteravamaitselist juustu; 50 g võid; 1 muna; 50 g suhkrut; 200 g köögivilja (porgandeid); 200 g õunu; 30 g kuivatatud mustikaid; 50 g kuivatatud kibuvitsamarju; 200 g nisukliisid<sup>1</sup>. See toiduainete valik sisaldab 120 g valke, 70 g rasvu ja 350 g süsivesikuid. Kalorsus — 2600 kalorit.

#### Dieedi näidismenüü kroonilise enteriidi puhul

Kogu päevaks 400 g saia.

Hommikul tühja kõhuga  $\frac{3}{4}$  klaasi kibuvitsamarjateed.

Hommikueine (kell 8): veega keedetud mannapuder; 1 pehme muna; 50 g riivitud juustu; 10 g võid;  $\frac{1}{2}$  klaasi teed.

Lõunaode (kell 11): 100 g läbihõõrutud kohupiima;  $\frac{1}{2}$  klaasi porgandi- või puuviljamahla.

Lõuna (kell 14):  $\frac{1}{2}$  taldrikut lihapuljongiga keedetud tummist suppi; hakklihast šnitsel; õunapüree.

Õhtuode (kell 17): 100 g läbihõõrutud kohupiima; 10 g võid;  $\frac{1}{2}$  klaasi teed.

Õhtueine (kell 19): lihapüree riisiga; 1 klaas mustikakisselli.

Enne magamaheitmist:  $\frac{1}{2}$  klaasi kibuvitsamarjateed.

<sup>1</sup> Kibuvitsamarjadest valmistatakse vitamiinirikast teed, kliidest — vitamiinirikast keedet.

Kui haige seisund paraneb, võib ta arsti nõusolekul üle minna eespool kirjeldatud kõhulahtisusevastasele dieedile nr. 2, mis sisaldab roogasid köögiviljast ja piimast. Väga ettevaatlikult dieeti laiendades võib haige lõpuks üle minna tavalisele toidule.

### DÜSENTEERIAHAIGE DIEET

Düsenteeria on nakkushaigus, mida tekitavad seedetrakti sattunud mikroobid. Selle haiguse puhul moodustuvad soolestikus haavandid. Düsenteeeriahaiged tavaliselt hospitaliseeritakse, s. o. paigutatakse haiglasse. Kuni hospitaliseerimiseni tuleb nad eraldada tervetest ja täita kõiki arsti poolt juhutatud ettevaatusabinõusid, et vältida teiste inimeste nakatumist. Samuti tuleb haige toitlustamine õigesti organiseerida.

Düsenteeriahaige dieet peab olema täisväärtuslik, s. o. sisaldama normaalsel hulgal valke, rasvu ja süsivesikuid.

Toidu hulka tunduvalt vähendada on lubatud ainult lühiajaliselt.

Haige peab ööpäevas jooma 8—10 klaasi vedelikku, eriti haiguse esimesel perioodil. Rikkalik joomine on vajalik selleks, et katta organismi veekaotust seoses sagenenud iste ja vedela roojaga. Peale selle suureneb rikkaliku joomise puhul kuse- ja higieritus; sel viisil kergeneb ja kiireneb toksiinide — düsenteeeriapisikute poolt produtseeritud mürgiste ainete eritumine organismist.

Nagu juba öeldud, suureneb vitamiinirikka toidu puhul organismi vastupanuvõime nakkushaiguste suhtes. Seejärest peab haige toit sisaldama rohkesti vitamiine A, B<sub>1</sub> ja C.

Düsenteeriahaige ei tohi süüa toitu, mis põhjustab soolestiku tugevamat peristaltikat, sest toidu kiire edasi liikumise tõttu peensooles täitub põletikuline jämesool suure hulga puudulikult seedunud toiduga. Tuleb vältida rikkalikku söömist ühes söögikorras ning süüa mitte harve mini kui viis-kuus korda ööpäevas.

Haiguse alguses, kui esinevad organismi üldise mürgituse nähud (kõrgenenud temperatuur, nõrkus, isutus), määrab arst mõnikord (mitte rohkem kui üheks-kaheks päevaks) haigele vedela toidu dieedi: magus kange tee, kibuvitsamarjatee, puljong, kurnatud tarretis, jõhvika-

morss. Korraga antakse üks klaas vedelikku, kokku 8—10 klaasi ööpäevas.

Niisuguse vedela toidu dieedi näidismenüü (üheks-kaheks päevaks): kell 7 — kibuvitsamarjatee; kell 9 — kange tee sidruniga; kell 11 — puljong; kell 13 — kibuvitsamarjatee; kell 15 — puljong; kell 17 — jõhvikamorss; kell 19 — puljong; kell 21 — tee sidruniga; kell 24 — kibuvitsamarjatee; öösel — jõhvikamorss.

Kui üldise mürgituse nähud puuduvad, soovitab arst mõnikord kaheks päevaks õunadieeti (vt. lk. 32), mis sageli annab väga häid tulemusi: paraneb enesetunne, kaovad ebapakitsused ja roe muutub normaalsemaks. Seejärel võib haige kahe-kolme päeva vältel pidada kõhulahtisusevastast dieeti nr. 1 (vt. lk. 33), siis aga pärast arstiga nõupidamist üle minna kõhulahtisusevastasele dieedile nr. 2 ning lõpuks tavalisele toidule.

## DIEET KÕHUKINNISUSE PUHUL

Kõhukinnisuse puhul on ravitoitlustamine mitmesugune ja oleneb põhjustest, mis on kõhukinnisuse tekitanud.

Kõhukinnisuse põhjuseks võivad olla pärasoole haigused: kasvaja, mis surub pärasoole valendiku kokku; hemorroidid; päraku lõhestised. Neil juhtudel tuleb kõigepealt ravida põhihaigust, dieet aga on siin teisejärgulise tähtsusega.

Kõhulahtisusega vahelduv kõhukinnisus esineb krooniliste koliitide ja enterokoliitide puhul. Ravitoitlustamist nende haiguste puhul on eespool juba kirjeldatud.

Väga paljudel juhtudel ei ole kõhukinnisus seoses mingisuguse soolestikuhaigusega, vaid tekib ebaõige toitumise ja korrapärase eluviisi (vähe liikumist) tagajärjel. Kõhukinnisust põhjustab aluseta kartus süüa koredat toitu, eriti leiba ja köögivilja, kasutatava toidu hulga ja mahu põhjendamata piiramine, korrapärase söömine, samuti ka kauaegne säästva dieedi pidamine. Sellise toitumise korral ei saa soolestik küllaldaselt hulgal niisuguseid aineid, ilma milleta normaalne igapäevane roojamine ei ole võimalik. Seda laadi kõhukinnisuse korral annab õigesti läbiviidud ravitoitlustamine häid tulemusi.

Neile haigetele soovitatakse kõhukinnisusevastast dieeti. Sellesse dieeti kuuluvad:

1) toiduained, mis sisaldavad rohkesti tselluloosi (jäme-

dast jahust leib, köögivili, puuvili, väikeste seemnetega marjad — aedmaasikad, maasikad jt.), orgaanilisi happeid (piima piimhappelise käärimise saadused, piim, hapupiim, ühepäevane kefiir, marinaadid, hapud puuviljajoogid, kali) ja süsihappegaasi (gaseeritud joogid, kumõss jne.);

2) rasvarikkad toiduained (või, rõõsk koor, majonees jt.);

3) suhkrurikkad toiduained (mesi, keedis);

4) soolatud toidud ja maitseained (soolaheeringas);

5) külmad road ja joogid (külm peedisupp, külm köögiviljaborš, okroška, külm kali jne.).

Kõhukinnisusevastase dieedi ööpäevane toiduainete näidisvalik: 500 g leiba ja saia; 70 g tatra- või hirsitangu; 200 g liha; 50 g heeringat; 60 g võid; 10 g taimevõid; 30 g juustu; 300 g hapukoort; 100 g piima; 200 g hapupiima; 800 g mitmesugust köögivilja; 200 g värsket puuvilja (või 50 g kuivatatud puuvilja); 80 g suhkrut; 20 g mett. See toiduainete valik sisaldab 110 g valku, 100 g rasva ja 450 g süsivesikuid. Kalorsus — 3250 kalorit.

Ebaõigest toitumisest ja korrapäratust eluviisist tingitud kõhukinnisuse puhul töövõime tavaliselt säilib.

Haiged jätkavad tööd, seepärast peab nende toit sisaldama küllaldaselt hulgal valke, rasvu ja süsivesikuid.

Kõhukinnisusevastase dieedi näidismenüü

Kogu päevaks 500 g leiba ja saia.

Hommikul tühja kõhuga: 1 klaas külma keedetud vett suhkruga (10 g) või meega.

Hommikueine (kell 8): heeringas küpsetatud kartulitega; 15 g võid; 30 g juustu.

Lõunaode (kell 12): rosolje hapukoorega (või salat); 1 klaas kohvi piimaga.

Lõuna (kell 16): borš lihaga (või peedi- või kapsasupp); praetud liha mureda tatrapudrugaga; 1 hapukurk; kompott kuivatatud puuviljast (säilisploomid) või värsked puuvili, marjad suhkruga.

Õhtueine (kell 20): lihasseljanka; 15 g võid; 20 g mett või keedist; 1 klaas teed.

Enne magamaheitmist: 1 klaas kompotti (või hapupiima suhkruga).

## DIET SOOLENUGILISTEVASTASE RAVI PUHUL

Soolenugilistevastase ravi puhul määratakse haigele eridieet (üks-kaks päeva enne ravi algust ja ravi ajaks). See dieet ei avalda soolenugilistesse vahetult mõjuvat toimet, kuid ta on vajalik selleks, et ravi ajal vältida suure hulga

toidujääkide ja rooja kogunemist soolestikku ning anda seega võimalus ravimi lähedasemaks kokkupuutumiseks soolenugilistega. Kõige rohkem vastab sellele nõudele poolvedel püreetaoline tselluloosivaene toit.

Teine nõue soolenugilistevastasele dieedile on, et toit peab olema kergesti omastatav ning täisväärtuslik. Mitte-täisväärtuslik toit, liiatigi nälginine, on kahjulik, sest soolenugilisi väljutavad ravimid võivad nälja tagajärjel nõrgenenud organismile ebasoodsat mõju avaldada.

Mõned soolenugilisi väljutavad vahendid (näiteks santoniin ja tümool) lahustuvad kergesti rasvades. Rasvas lahustununa imenduvad nad soolestikust verre ja võivad mürgitust põhjustada.

Et seda ei juhtuks, peab toit nende ravimite kasutamise ajal, samuti ka juba üks-kaks päeva enne ravi algust olema rasvavaene.

Mõnikord soovitatakse haigetele ravi ajal süüa heeringat ja sibulat, oletades neil mingit soolenugilistevastast toimet. See on põhjendamatu soovitus.

Soolenugilistevastase ravi ajal on lubatud järgmised toiduained ja road: sai, saiakuivikud; keedetud makaronid; piimas või lihapuljongis hästi pehmeks keedetud poolvedelad pudrud (mannast, riisist või kaerahelvestest); kissellid, tarretised; mitterasvane liha (looma-, vasika-, kana-, küülikuliha); mitterasvane kala (haug, koha); kohupiim, hapupiim, kefiir, piim; supid lihapuljongiga ja köögiviljasupid; tee ja kohv (võib piimaga).

Ööpäevane toiduainete näidisvalik dieediks soolenugilistevastase ravi ajal: 500 g saia; 150 g mitmesuguseid tange; 50 g makarone; 100 g suhkrut; 250 g liha; 2 muna; 20 g võid; 200 g piima; 150 g kohupiima. See valik sisaldab 130 g valke, 50 g rasvu ja 480 g süsivesikuid. Kalorsus — 3000 kalorit.

#### Dieedi näidismenüü soolenugilistevastase ravi ajal

Kogu päevaks 500 g saia.

Hommikueine (kell 8): piimaga keedetud mannapuder; pehme muna; klaas teed.

Lõunaoode (kell 11): kohupiim piimaga.

Lõuna (kell 14): lihasupp; lihakotletid pudruga; 1 klaas kisselli.

Ohtuode (kell 17): 1 klaas teed piimaga, kuivikud.

Ohtueine (kell 20): liharulaad munaga; keedetud nuudlid võiga; 1 klaas kisselli.

Enne magamaheitmist: 1 pehme muna; 1 klaas magusat teed.

# TOIDU VALMISTAMINE HAIGELE

## ESIMESED ROAD

**Puljong.** Toiduainete valik üheks portsjoniks (400 g): 100 g liha ja 600—700 g vett.

Valmistamisviis: hästi pestud liha peenestada; kondid väikesteks tükkideks raiuda; asetada kastrulisse, üle valada külma veega ja keeta 3 tundi kaanega kaetud kastrulis; puljong kurnata läbi sõela.

**Tummine tangusupp.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 30 g tangu (kruupe, odra- või kaeratangu, mannat või riisi); 5—10 g võid; 150 g piima;  $\frac{1}{5}$  muna; 400 g vett.

Valmistamisviis: 1) tangud puhastada, pesta sooja veega (peale manna), üle valada külma keedetud veega ja jätta 2 tunniks seisma. Siis keeta samas vees väikesel tulel 3 tundi; kurnata (mitte hõõruda) läbi sõela seda raputades, et tumm läbi läheks; saadud vedelik asetada pliidile, ajada keema ja jätta siis kastruliga pliidi servale; 2) muna segada taldrikul kuuma piimaga ja valada tummisse; lisada veidi soola; 3) enne haigele andmist panna supisse tükike võid.

**Lihapuljongiga keedetud tummine tangusupp.** Toiduainete valikult erineb puljongita keedetud tummisest tangusupist selle poolest, et muna asemel võetakse puljongit (200 g üheks portsjoniks).

Valmistamisviis: 1) valmistada tangudest tumm (vt. eespool); 2) valmis puljong (vt. eespool) ajada keema ja lisada tangutumm; 3) enne haigele andmist panna supisse tükike võid.

**Tummine kliisupp.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 200 g nisukliisid; 1 liiter vett; 150 g piima; 10 g suhkrut; 5 g võid.

Valmistamisviis: kliid puhastada kõrvalistest ainetest, puistata keevasse vette ja keeta tund aega; kurnata läbi marli esmalt kõvasti surudes, siis teistkordselt ilma surumata; 2) saadud tummile lisada kuum piim ja suhkur; 3) enne haigele andmist panna supisse tükike võid.

Üks taldrikutäis kliisuppi sisaldab ööpäevase annuse  $B_1$ -vitamiini.

**Läbihõõrutud tangusupp.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 30 g tangu (kruupe, kaeratangu, mannat või riisi); 5—10 g võid; 150 g piima;  $\frac{1}{5}$  muna; 400 g vett.

Valmistamisviis: 1) tangud puhastada, pesta sooja veega (peale manna), puistata keevasse vette, hästi pehmeks keeta ja läbi sõela hõõruda; saadud tumm asetada pliidile, ajada keema, siis tõmmata kastrul pliidi servale; 2) muna segada taldrikul kuuma piimaga, valada keedetud tummisse, lisada veidi soola; 3) enne haigele andmist panna supisse tükike võid.

**Läbihõõrutud tangu ja köögivilja supp.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 20 g tangu ja 200 g köögivilja (porgandit ja kartulit või mitmesugust köögivilja — kartulit, porgandit, lillkapsast, kabatšokki, värsket kurki); 10 g võid; 150 g piima;  $\frac{1}{5}$  muna; 100 g vett.

Valmistamisviis: 1) valmistada tangutumm, nagu eespool juhatatud (vt. Läbihõõrutud tangusupp); 2) köögivilja pesta vees, puhastada, tükeldada ja keeta pehmeks, hõõruda läbi sõela ja lisada tangutummile; 3) muna segada taldrikul kuuma piimaga, valada köögivilja-tangu tummisse, lisada veidi soola; 4) enne haigele andmist panna supisse tükike võid.

**Tangusupp lihaga.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 20 g tangu; 60 g kartulit; 25 g porgandit; 15 g peterselli-lehti või muud rohelist; 400 g puljongit; 20 g hapukoort.

Valmistamisviis: 1) köögivilja puhastada, pesta külmas vees ja tükeldada; 2) tükeldatud köögivilja (peale kartulite) üle valada puljongilt võetud rasvaga, hautada pliidil kuni valmimiseni ja siis puljongiga üle valada; 3) tangud puhastada ja pesta sooja veega; 4) tangud ja kartulid panna keevasse puljongisse ja keeta pehmeks; 5) võtta supp pliidilt ja hõõruda läbi sõela või kurna; 6) enne söömist lisada taldrikusse hapukoort.

**Borš ja kapsasupp (läbihõõrutud köögiviljaga).** Toiduainete valik üheks borši portsjoniks: 50 g kartulit; 70 g peeti; 60 g kapsast; 20 g porgandit; 5 g petersellilehti. Köögivilja üheks kapsasupi portsjoniks: 160 g kapsast; 25 g porgandit; 15 g petersellilehti või muud rohelist; 400 g puljongit; 20 g hapukoort.

Valmistamisviis: 1) köögivilja puhastada, pesta külmas vees ja tükeldada; 2) tükeldatud köögivilja valada üle puljongilt võetud rasvaga, hautada pliidil pehmeks, puljongiga üle valada ja keeta pool tundi; 3) köögivilja valmis supiga hõõruda läbi sõela või kurna; 4) enne söömist lisada taldrikusse 1 supilusikatäis hapukoort.

**Köögiviljaborš lihata.** Toiduainete valik üheks portsjo-

niks: 50 g kartulit; 70 g peeti; 50 g kapsast; 20 g porgandit; 5 g petersellilehti; pool liitrit vett; äädikat (lahjat) maitse järgi.

**Valmistamisviis:** 1) köögivili puhastada, pesta külmas vees ja lõigata piklikeks tükkideks; 2) peedid kergelt soolata, üle valada äädikat (või vees lahustatud sidrunhapet), segada, lisada või ja  $\frac{1}{2}$  klaasi vett ning hautada kaane all 20 minutit; 3) lisada porgand ja hautada veel 10 minutit; 4) lisada kapsas, veega üle valada ja 10 minutit keeta, siis lisada kartul ja keeta pehmeks; 5) enne söömist lisada boršile hapukoor ja peeneks hakitud petersellilehed.

## TEISED ROAD

**Pudrud.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 50 g tangu; 10 g võid. Keeva vett riisipudru jaoks 200 g, mannapudru jaoks 250 g, kruubipudru jaoks 300 g.

**Valmistamisviis:** 1) tangud puhastada, pesta külma veega, puistata keevasse vette ja keeta pehmeks; 2) valmis puder hõõruda läbi sõela või kurna; 3) lisada suhkur ja sool (maitse järgi) ning hästi segada; 4) enne söömist panna pudrusse võid.

**Puding tangudest.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 50 g tangu; 5 g suhkrut; 10—15 g võid;  $\frac{1}{2}$  muna; 5 g hapukoort. Keeva vett riisipudingi jaoks 100 g, mannapudingi jaoks 150 g, kruubipudingi jaoks 200 g.

**Valmistamisviis:** 1) valmistada puder nagu eespool juhatatud; läbihõõrutud pudrule lisada muna ja hästi segada; 2) puder panna võiga määritud vormi, teha pealt siledaks, määrida koorega ja küpsetada. Pudingit võib valmistada tangudest ja köögiviljast: pudrule lisatakse enne vormi panemist läbihõõrutud keedetud köögivili ja segatakse hästi; üheks portsjoniks tuleb võtta 100 g kõrvitsat või kabatšokki ja 50 g porgandit.

**Lihapallid või frikadellid.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 100 g liha;  $\frac{1}{2}$  muna; 5 g jahu; 50 g piima; 10 g võid.

**Valmistamisviis:** 1) valmistada bešamellkaste:  $\frac{3}{4}$  piima üldhulgast (mis on näidatud toiduainete valikus) keeta; ülejäänud ( $\frac{1}{4}$ ) külma piima segada jahuga ja lisada keevale piimale; ajada keema; 2) hoolikalt kõõlustest ja rasvast puhastatud liha lasta kolm korda läbi tiheda sõe-

laga hakkmasina, hõõruda läbi sõela, lisada muna ja bešamellkaste ning kloppida energiliselt 15 minutit puulusikaga; 3) võtta valmistatud lihamassist supilusikatäis ja teise lusikaga, mis on eelnevalt tulesse vette kastetud, võtta sealt väikesed lihamassi tükikesed ja lasta sooja vette, kuhu on lisatud veidi soola; 4) keeta lihapalle 5 minutit; kui nad kerkivad pinnale, tõsta nad vahukulbiga välja.

**Lihakotletid.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 100 g liha; 20 g saia; 2 supilusikatäit vett.

**Valmistamisviis:** 1) liha vabastada kontidest ning ajada läbi hakkmasina; sai leotada külmas vees, pigistada vesi välja, lisada lihale ja ajada uuesti kaks korda läbi hakkmasina; 2) saadud massile lisada maitse järgi soola, segada hoolikalt ja valmistada kotletid (bitkiid, frikadellid vms.); 3) kotletid keeta vees (dieet nr. 1 jaoks) või küpsetada paneerimata, s. t. mitte veeretada riivitud kuivikuis või jahus (dieet nr. 2 jaoks).

**Road keedetud lihast.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 60 g keedetud liha; 50 g piima; 5 g jahu;  $\frac{1}{5}$  muna (suflee jaoks); 10 g võid.

**Lihapüree valmistamisviis:** 1) keedetud liha ajada kolm-neli korda läbi hakkmasina; 2) valmistada bešamellkaste (vt. Lihapallid); 3) valmistatud bešamellkaste segada hakklihaga ja küpsetada; 4) enne lauale andmist panna peale tükike võid.

**Lihafuflee valmistamisviis:** 1) valmistatud lihapüreele lisada  $\frac{1}{5}$  muna, maitse järgi soola ja hästi segada; 2) saadud mass panna võiga määratud vormi või praepannile ja küpsetada praeahjus või aurus; 3) enne lauale andmist panna peale tükike võid.

**Aurutatud omlett.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 2 muna; 50 g piima; 2 g võid (vormi määrimiseks).

**Valmistamisviis:** 1) lüüa munad kastrulisse ja segada piimaga; 2) valada segu võiga määratud vormi (või portselan-alustassile) ja keeta auruga või asetada vorm keeva veega kastrulisse.

**Munavalge-omlett.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 2 muna; 20 g hapukoort; 80 g piima; 2 g võid.

**Valmistamisviis:** 1) munavalge vahustada koos hapukoorega; 2) lisada piim<sup>1</sup>, uuesti kloppida ja lisada

<sup>1</sup> Piima võib asendada sama hulga porgandi- või tomatimahlagaga.

sool; 3) hapukoore ja piimaga segatud munavalge valada võiga määratud vormi ja keeta auruga või panna vorm keeva veega kastrulisse.

### KOHUPIIMAROAD

**Sõrnikud.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 200 g kohupiima; 20 g mannat; 15 g võid; 50 g piima; 10 g hapukoort; 10 g suhkrut;  $\frac{1}{2}$  muna; 10 g jahu.

**Valmistamisviis:** 1) kohupiim hõõruda läbi sõela või ajada läbi hakkmasina; 2) kohupiim panna supitaldrikule, lisada manna, sõelutud jahu, suhkur, sool ja toores muna; kõik hästi läbi segada; 3) panna saadud mass jahuga ülepuistatud lauale ja rullida jämeda vorsti kujuliseks; lõigata neljaks ühesuuruseks lõiguks; 4) lõigud veeretada jahus, panna kuumale võiga määratud pannile ja küpsetada praeahjus.

**Vareenikud.** Toiduainete valik üheks portsjoniks: 150 g kohupiima;  $\frac{1}{2}$  muna; 30 g nisujahu; 5 g suhkrut; 20 g hapukoort.

**Valmistamisviis:** 1) kohupiim ajada läbi hakkmasina; 2) kohupiim segada muna ja poole jahuga; 3) rullida mass vorstikujuliseks ja lõigata põiki vareenikud (veeretamiseks kasutada ülejäänud jahu); 4) vareenikuid keeta hästi soolases vees; 5) kui vareenikud kerkiavad pinnale, võtta nad välja ja anda lauale hapukoorega (või võiga).

### MAGUSROAD

**Kissell.** Toiduainete valik üheks portsjoniks (1 klaasitäis): 50 g värskaid (või 15 g kuivatatud) puuvilju või marju; 20 g suhkrut; 8 g kartulijahu.

**Valmistamisviis** kuivatatud marjadest või puuviljast: 1) kuivatatud marjad või puuvili pesta vees ja keeta pehmeks; 2) leem kurnata ja lisada juurde suhkur; nõu jätta pliidi servale; 3) kartulijahu lahustada külmas vees, lisada keema hakanud puuvilja- või marjaleemele ja lasta korraks keema minna; siis võtta tulelt ja jahutada.

**Valmistamisviis värsketest marjadest või puuviljast:** 1) pressida värsketest marjadest või

puuviljast mahl läbi marli ja asetada külma kohta; 2) pressitud marju või puuvilja keeta samuti nagu kuivatuid (vt. eespool); 3) pliidilt võetud valmis kissellile lisada mahl; jahutada.

**Tarretis.** Toiduainete valik üheks portsjoniks ( $\frac{1}{2}$  klaasi-täit): 50 g värsked (või 15 g kuivatatud) marju või puuvilja; 15 g suhkrut; 3 g želatiini.

Valmistamisviis: 1) marjad ja puuvili keeta pehmeks, kurnata ja lisada suhkur; 2) želatiini leotada külmas vees 10 minutit, võtta veest välja, pigistada tahedaks ja panna kuuma siirupisse (mahl suhkruga); 3) siirup valada vormi ja asetada külma kohta.

### VITAMIINIRIKAS TEE JA KEEDE

**Kibuvitsamarjatee.** 50 g kibuvitsamarjade kohta võtta 500 g keeva vett.

Valmistamisviis: 1) kibuvitsamarjad kiiresti pesta külmas voolavas vees ja panna kaanega kindlalt suletavasse emailitud või alumiiniumnõusse; 2) kibuvitsamarjad üle kallata tugevasti keeva veega ja asetada tulele; 10 minuti pärast (arvates keema hakkamise momendist) võtta leem tulelt ja kaant nõult eemaldamata jätta 2—3 tunniks seisma; 3) pärast seda kurnata tee läbi linase salvrätiku või mitmekordselt kokkupandud marli; mahl tuleb marjadest hästi välja pigistada.

Väljapigistatud kibuvitsamarju võib eespool kirjeldatud viisil veel kord keeta; nii saadakse täiendavalt vitamiinirikast teed.

**Kliikeede.** 1 liitri vee kohta võetakse 200 g nisukliisid. Neid keedetakse vees 40 minutit, seejärel kurnatakse keede läbi mitmekordse marli.

Kurnatud keedet lisatakse supile või pudrule, arvestades 1 klaas keedet taldrikuäie supi või pudru kohta.

### JOOGID

**Puuvilja-, marja- ja köögiviljamahlad.** 1 klaasi mahla saamiseks tuleb võtta 500 g sidrunit, 450 g õunu, 300 g viinamarju, 300 g porgandit või 400 g tomatit.

Valmistamisviis: 1) Õunad ja porgandid riivi-

takse peene riiviga; 2) mahlased marjad, riivitud õunad ja porgandid või tükkideks lõigatud ning pehmeks aurutatud tomatid pigistatakse läbi marli.

**Sidrunijook.** Ühe klaasi joogi saamiseks tuleb võtta 10 g sidrunimahla (vt. eespool), 10 g suhkrut ja 200 g vett. Vesi suhkruga aetakse keema ja siis lisatakse sidrunimahl.

**Morss.** 1 klaasi morsi saamiseks tuleb võtta 50 g (2 supilusikatäit) värskeid marju, 10 g suhkrut ja 250 g vett.

**Valmistamisviis:** 1) marjad pesta keedetud vees, pigistada läbi marli neist mahl välja ning asetada see 2—3 tunniks külma kohta; 2) pressimisjääk üle valada 1¼ klaasi veega, ajada keema ja seejärel vedelik välja kurnata; 3) ¾ klaasile saadud vedelikule lisada suhkur ja toores väljapigistatud mahl ning segada.

#### KUIDAS SÄILITADA VITAMIINE KÖÖGIVILJA KEETMISEL

Toiduainete kulinaarsel töötlemisel hävivad osaliselt mõned vitamiinid, eriti C-vitamiin. C-vitamiini kadude vähendamiseks köögivilja keetmisel soovitatakse:

1) köögivilja puhastada ja tükeldada vahetult enne keetmist; puhastatud köögivilja ei tohi kaua vees hoida;

2) köögivilja ei tohi hoida ega keeta rauast või vasest tinutamata nõudes või vigastatud tinutisega nõudes; keeta tuleb nõudes, mille suurus keedetava köögivilja mahtu palju ei ületa (muidu ei ole kastrul täis, toidu ja kaane vahele jääb väga palju õhku, see aga soodustab vitamiinide lagunemist);

3) köögivilja panna kastrulisse alles siis, kui vesi juba keeb; kastrul katta kindlalt kaanega ja kaant mitte enne ära võtta, kui toit on jahtunud ning lauale antakse;

4) kui toit on valmis, võtta ta kohe tulelt;

5) toit valmistada võimalikult lühikest aega enne söömist; vältida valmis toitude korduvat soojendamist;

6) värsket rohelist lisada esimesele toidule natuke aega enne toidu valmimist; mõnda liiki rohelist võib lisada ka valmis toidule.

---

## Võrdlevad andmed mõnede toiduainete kaalu ja mahu kohta

Toiduainete nimetus	Klaasi- täis (250 cm <sup>3</sup> )	Supi- lusika- täis	Tee lusika- täis	Tükk
	grammides			
Nisujahu . . . . .	160	25	10	—
Kartulijahu . . . . .	200	30	10	—
Suhkur . . . . .	200	25	10	—
Loomarasv (sulatatud) . . . . .	245	20	5	—
Täispiim . . . . .	250	20	—	—
Hapukoor . . . . .	250	25	10	—
Tatratangud . . . . .	210	25	—	—
Manna . . . . .	200	25	—	—
Odratangud . . . . .	180	20	—	—
Riis . . . . .	230	25	—	—
Toores muna . . . . .	—	—	—	50
Kartul, keskmise suuru- sega . . . . .	—	—	—	100
Porgand, keskmise suuru- sega . . . . .	—	—	—	75

## SISUKORD

Eessõna . . . . .	3
Ratsionaalse ja ravitoitlustamise üldjuhised . . . . .	5
Haavandtõbi . . . . .	11
Krooniline gastriit . . . . .	21
Äge gastriit . . . . .	27
Kuidas toituda pärast mao reseksiooni ja gastroenterostoomiat . . . . .	28
Soolestiku haigused . . . . .	30
Toidu valmistamine haigele . . . . .	44

---

Исаев Пинхус Лазаревич  
ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ БОЛЕЗНЯХ  
ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА

На эстонском языке

Обложка П. Резвээр

Эстонское Государственное Издательство  
Таллин, Пярну маantee 10

\*

Toimetaja A. Pärn

aitine toimetaja L. Uuspõld

Korrektorid M. Amon ja S. Aron

---

Ladumisele antud 26. VIII 1955. Trükkimisele antud 8. X 1955. Paber 54×84, 1/16.  
Trükipoognaid 3,25. Formaadile 60×92 kohaldatud trükipoognaid 2,67. Arvutuspoog-  
naid 2,82. Trükiarv 8000. MB-17715. Tellimise nr. 1783.

---

Trükikoda „Pioneer“, Tartu, Kastani tn. 38.

Hind 85 kop.

85 kop.

A-20845

IV

20845

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00358928 2