

Eesti NSV



F. K. MENŠIKOV

**RAVITOITLUSTAMINE
SÜDAME-VERESOONTE
SÜSTEEMI HAIGUSTE
KORRAL**

Nr. 2 (250)

EESTI RIIKLIK KIRJASTUS • TALLINN 1958

2261.

A - 17346

EESTI NSV POLIITILISTE JA TEADUSALASTE TEADMISTE
LEVITAMISE ÜHING

MEDITSIINILISTE TEADUSTE DOKTOR

PROFESSOR

F. K. MENŠIKOV

RAVITOITLUSTAMINE
SÜDAME-VERESOONTE
SÜSTEEMI HAIGUSTE KORRAL



EESTI RIIKLIK KIRJASTUS
TALLINN 1958

Originaali tiitel:

Всесоюзное общество
по распространению политических и научных знаний
Доктор медицинских наук
профессор

Ф. К. Меньшиков

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Стенограмма публичной лекции, прочитанной в Центральном лек-
тории Общества в Москве
Издательство «Знание»
Москва 1957

Tõlkinud J. Teras

Käesolevas brošüüris käsitleb autor — NSV Liidu Meditsiiniliste Teaduste Akadeemia Toitlusinstituudi direktor — südame-veresoonte süsteemi haiguste ravi üht külge — ravitoitlustamist.

Rääkides ateroskleroosi, hüpertooniatõve, müokardi infarkti ja südamerikete tekkimise põhjustest, näitab autor, millise tähtsusega on nende haiguste profülaktikas ja ravis toitlustamine, ning annab konkreetseid juhendeid selliste haigete õigeks toitlustamiseks.

... TU ÜLIKOOLI
RAAMATUKOGU

Südame-veresoonte süsteemi haigused mõjuvad inimese tervisele äärmiselt kahjustavalt, alandavad tunduvalt töö-
võimet ja põhjustavad rasket invaliidsust.

Nõukogude teadlased ja arstid on südame-veresoonte haiguste profülaktikas ja ravis suurt edu saavutanud, mille tulemusena elanikkonna haigestumus ja suremus nendesse haigustesse on vähenenud. Sellegipärast on need haigused veel üsna laialdaselt levinud ja võitlus nende vastu on esmajärgulise tähtsusega.

Südame-veresoonte haigustega isikuid peab ravima komplekselt. Ravimite kasutamise ning töö ja puhkuse režiimi rakendamise kõrval peab olulist tähelepanu pöörama ravitoitlustamisele. Käesolevas brošüüris selgitatakse, millise tähtsusega on dieediravi südame-veresoonte haiguste korral.

*

Enne dieediravi käsitlemist tutvume üldjoontes organismi vereringeelundite süsteemiga ja südame-veresoonte haigustega, mis esinevad kõige sagedamini.

Südame-veresoonte süsteemi kuuluvad süda ja veresooned (arterid, veenid ja kapillaarid), aga ka veresoontes asuvad närvilõpmed, mis seovad veresoonte süsteemi reguleerivate keskustega närvisüsteemis. Südame-veresoonte süsteemi peamiseks ülesandeks on varustada verrega kõiki meie keha elundeid ja kudesid. Teatavasti varustab veri kudesid hapniku ja vajalike toitainetega ning eemaldab kudedest süsihappegaasi ja teisi ainevahetuse lõpp-produkte.

Et veri saaks veresoonte süsteemis pidevalt liikuda, peab süda katkestamatult töötama.

Süda koosneb neljast õõnest: paremast ja vasakust vatsakesest ning paremast ja vasakust kojast.

Hapnikuvaene ja süsihappegaasirikas veri satub veenidest paremasse kotta ja sealt paremasse vatsakesse. Pare-

mast vatsakesest pumbatakse veri kopsuarteri kaudu kopsu, kus ta vabaneb süsihappegaasist ja rikastub hapnikuga. Sealt läheb veri kopsuveeni kaudu vasakusse kotta, seejärel vasakusse vatsakesse, sealt aorti ning paljude arterioolide ja kapillaaride kaudu kogu organismi laiali, varustades kudesid elutegevuseks vajaliku hapniku ja toitainetega ning kogudes kudedest süsihappegaasi. Süsihappegaasi ja teisi ainevahetuse lõpp-produkte sisaldav veri siirdub veenide kaudu uuesti kopsudesse, kus ta rikastub hapnikuga; seejärel suundub ta jälle kudedesse. Süda töötab seejuures nagu kolbpump, veresooned aga reguleerivad ahenedes ja laienedes nii töötavate kui ka mittetöötavate elundite varustamist verega. Südame ja veresoonte tööd reguleerib kesknärvisüsteem.

Südame kodade ja vatsakeste vahel, samuti ka vere teel vasakust vatsakesest aorti ja paremast vatsakesest kopsu on klapid. Mitmete nakkushaiguste korral võib tekkida klappide põletik, kudede kootumine ja armistumine — südame klapirike. Klapirike võib olla kompenseeritud, kui kogu verevarustusaparaat ja haige organism on sellega kohanenud. Neil juhtudel aga, kus kohanemine on häiritud, tekib kompensatsiooni rike (nn. dekompensatsioon), mis põhjustab häireid ka organismi verevarustuses. Südameklappide rikete põhjuseks on kõige sagedamini reuma.

Teatavasti koosneb süda kolmest kihist: sisemisest, mida nimetatakse endokardiks, keskmisest, lihaskiududest koosnevast üsna paksust kihist, mida nimetatakse müokardiks, ja välisest, perikardiks nimetatavast kihist.

Müokardi (südamelihast) varustatakse vasakust vatsakesest saabuva hapnikurikka verega. Neid veresooni, mille kaudu veri saabub südamelihasesse, nimetatakse pärg- ehk koronaararteriteks. Nende veresoonte seisundist (veresoone valendiku laiusest, seinte seisundist, ahenede- ja laienede võimest, vererõhust) oleneb südame toitumine ja töö. Kõige sagedamini häirub südamelihase toitumine südame-veresoonte raske haiguse — ateroskleroosi tagajärjel, mille korral veresoonte sisekestale ladestuvad rasvataolised ained (peamiselt kolesteriin), mis takistavad vere normaalset läbimineku. Tavaliselt kahjustab aterosklerootiline protsess peale pärgarterite ka teisi artereid. Ateroskleroos võib põhjustada pärgarterite ummistust. Seetõttu tekivad südamelihases puuduliku arteriaalse

verevarustusega alad ja hiljem lihaskiudude kärbuskolded (müokardi infarkt).

Süda ja veresooned on varustatud sümpaatilise ja parasümpaatilise närvisüsteemi närvikiududega; nende süsteemide talitlust reguleerib kesknärvisüsteem. Sümpaatilise närvisüsteemi erutuse tugevnemine põhjustab südametegevuse kiirenemist, uitnäarvi (parasümpaatiline) funktsiooni tugevnemine aga südametegevuse aeglustumist. Südamelihases olevate närvikiudude kaudu kulgevad kodadest tulevad impulsid vatsakestesse. Mõnede haiguste korral on nende impulsside edasikandumine häiritud. Südame-veresoonte süsteemi innervatsiooni rikked kahjustavad südame rütmi ja veresoonte toonust.

Mõnede haiguste korral võib veresoonte lihaskihi pingus tugevneda, mis põhjustab arteriaalse vererõhu kõrgenemise — hüpertoonia. Arteriaalse vererõhu kroonilist kõrgenemist nimetatakse hüpertooniatõveks. See haigus tekib närvisüsteemi üleerutuse, tugeva ülepingutuse ja ka närvisüsteemi eri osade vaheliste seoste häirete tagajärjel.

Igas elundis on tunduvalt rohkem kapillaare kui on vajalik elundi varustamiseks verrega tema normaalses talitluses. Elundi normaalse talitluse korral on osa kapillaare avatud, s. t. tegevuses, osa on aga sulgunud, olles otsekui reservis. Elundi funktsiooni tugevnemisel alustavad tegevust ka varukapillaarid. Neid avaneb seda rohkem, mida intensiivsemaks muutub elundi talitus. Kõik see toimub närvisüsteemi juhtimisel ja kudede elutegevuses tekkivate mitmesuguste keemiliste reaktsioonide osavõtul. Haigetel südameklappide riketega, südamelihase kahjustusega ja mitmesuguste teiste haigustega, samuti ka vere puudulikul hapnikuga rikastumisel kopsudes, võib tekkida kudede hapnikunälgu ja tursed ainevahetuse produktide kuhjumisest — verevarustuse puudulikkus. Sel juhul kuhjuvad organismis mittetäieliku hapendumise produktid, mistõttu haigeil tekivad hingeldus, südamepekslemine, tursed, maksa suurenemine, huulte, ninaotsa, kõrvaletade ja sõrmede sinikus.

Südame-veresoonte süsteemi kõigist mainitud haigustest käsitletakse käesolevas brošüüris lähemalt ateroskleroosi, hüpertooniatõbe ja südameklappide rikkeid ning õiget toitlusrežiimi nende haiguste korral.

*

Haige õige toitlustamine on võimalik ainult siis, kui haiget hooldavatel inimestel ja haigel endal on vajalikud teadmised toitlustamisest. Seepärast peavad kõik inimesed tundma nii haige kui ka terve inimese toitlustamise peamisi põhialuseid.

Toit, mida inimene kasutab, sisaldab valke, rasvu, süsivesikuid, vett, mineraalaineid ja vitamiine. Toiduained võivad olla loomse või taimse päritoluga.

Loomseid valke saab inimene liha ja lihasaaduste, kala, piima ja piimasaaduste tarvitamisel, taimseid valke aga leivast, tangainetest ja köögiviljadest. Loomseid rasvu leidub võis, hapus ja röösas kooses, rasvases lihas ja kalas ning munarebus. Taimseid rasvu sisaldavad päevalille-, linaseemne-, kanepiõli jt. taimsed õlid. Süsivesikuid saab inimene suhkru, mee, puuvilja, marjade, köögivilja, tangainete, leiva ja teiste jahutoodete kasutamisel (vt. lisa 5 brošüüri lõpus).

Valke, rasvu ja süsivesikuid peab inimene saama küllaldases, kuid mitte liiga suures koguses. Küllaldases koguses peab inimene saama ka vitamiine, keedusoola, kaltsiumi, fosforit, magneesiumi, rauda jt. aineid.

Füüsilist tööd mittetegev terve inimene vajab ööpäevas 100—110 g valke, 100 g rasvu, 400—450 g süsivesikuid, s. o. umbes 3000—3200 kilokalorit. Sellise toitlustamise korral vajatakse ööpäevas 12—15 g keedusoola, 0,8 g kaltsiumi, 1,4 g fosforit, 0,5 g magneesiumi, 15 mg rauda.

Vitamiine vajab inimene väikestes, milligrammidega mõõdetavates kogustes, kuid nende vaeguse korral tekivad inimesel häired normaalsetes füsioloogilistes protsessides ja ainevahetuses ning võivad esineda haigused, mida nimetatakse avitaminoosideks. Näiteks C-vitamiini (askorbiinhappe) puudumisel toidus tekib skorbuut; B₁-vitamiini (tiamiini) puudumisel kahjustuvad närvisüsteemi funktsioonid ja tekib beriberitõbi; PP-vitamiini (nikotiinhappe) vaegusel tekib pellagra, mis avaldub närvisüsteemi talitluse häiretes, riietega katmata kehaosade naha pigmenteerumises, kõhulahtisuses; A-vitamiini (karotiini) vaegusel tekib kanapimedus; D-vitamiini puudumisel areneb lastel rahhiit jne.

Inimesele on suure tähtsusega ka teised vitamiinid — B₂ (riboflaviin), B₆ (püridoksiin), B₁₂, P, koliin, foolhape, inosiit, pantoteenhape.

Füüsilist tööd mittetegev terve inimene vajab ööpäevas

keskmiselt vitamiine järgmiselt: A — 1 mg, B₁ — 2 mg, B₂ — 2 mg, PP — 15 mg, C — 50 mg, D — 0,025 mg, B₆ — 2 mg, P — 50 mg, foolhapet — 0,5 mg, B₁₂ — 1—2 mg, koliini — 1,5—3 g, inosiiti — 1,5 g, pantoteenhapet — 5 mg.

Kõik need ained sisalduvad normaalses toiduratsioonis. Toidu omastatavus sõltub suurel määral toitlusrežiimist. Järgnevalt räägime sellest, kui tähtis on kõikidel inimestel, eriti aga haigetel, pidada õiget toitlusrežiimi.

HAIGETE TOITLUSTAMINE ATEROSKLEEROOSI KORRAL

Ateroskleroos on veresoonte haigus, mis tekib siis, kui organismis on rasvade ja rasvataoliste ainete (lipoidide) ainevahetus häiritud.

Lipoidid, mille tähtsamaks esindajaks on kolesteriin, ladestuvad, nagu juba öeldud, veresoonte sisekestale, moodustades ateromatoosseid naaste (kreekakeelsest sõnast *atare* — puderjas aine): Veresoonte valendikku ahendades takistavad need naastud vere ringvoolu. Veresoontes enestes suureneb fibroosete ehk sidekoeliste kiudude hulk, mistõttu veresooned kaotavad elastsuse.

Kõige sagedamini kahjustuvad aort, südamelihast, aju ja neerusid toitvad veresooned, harvemini teiste elundite ja jäsemete veresooned. Südamelihast toitvate veresoonte kahjustuse korral võib tekkida stenokardia ja müokardi infarkt. Aju veresoonte valendikus tekkivate trombide tõttu lakkab aju ühe või teise osa varustamine verrega, mis võib põhjustada aju vastava piirkonna tegevuse lakkamise; selle tagajärjeks võivad olla näiteks jäsemete halvatused. Ateroskleroosi tõttu tekkiv jäsemete tüvearterite valendiku ahenemine põhjustab jäsemete nõrkust ja kudede väheveresust.

Ateroskleroos areneb kõige sagedamini vaimse töö tegijatel, kes on väheliikuga eluviisiga ning tarvitavad rasvarikast toitu. Suurel määral soodustavad ateroskleroosi tekkimist häired närvisüsteemi talitluses, mis reguleerib kõiki ainevahetusprotsesse ja veresoonte funktsioone.

Ateromatoosse aine ladestumist veresoonte sisekestale põhjustavad kolesteriini ja teiste lipoidide — fosfolipiidide (näiteks letsitiini) normaalse vahekorra häired veres. Lipoidid on otsekui kolesteriini antagonistideks ja tõenäo-

liselt hoiavad teda veres suspendeerunud olekus. Kolesteriini sisalduse tõus ja letsitiini sisalduse langus veres põhjustavad ateromatoosete naastude tekkimist veresoontes.

Teatavasti leidub kolesteriini ja D-vitamiini rasvases lihas ja kalas, munarebus, võis. Seetõttu tuleb nende toiduainete kasutamist piirata.

Ateromatoosse massi ladestumist veresoonte sisekestale soodustab kõrge vererõhk — hüpertooniatõbi. Sagedamini areneb ateroskleroos diabeetikutel ehk suhkruhaigetel, rasvumise korral ning kilpnäärme ja sugunäärmete alatalitlusega inimestel.

On leitud rida tegureid, mis kolesteriini ladestumist veresoontes väldivad. Nende hulka kuuluvad füüsiline töö, liikuv eluviis. Seetõttu on vaimse töö asendamine füüsilise tööga, kas või ainult puhkepäeval, igale inimesele vajalik.

Eksperimentaalselt on kindlaks tehtud, et ateromatoosse aine ladestumist saab vältida C-vitamiini manustamisega. Seepärast on kõikidel ateroskleroosi põdevatel haigetel soovitatav kasutada iga päev 1—2 teeklaasitäit kibuvitsamarjateed. Peale askorbiinhappe sisaldavad kibuvitsamarjad ka P-vitamiini, mis soodustab kapillaaride tegevust. Seda arvestades tuleb askorbiinhapet kasutada mitte pulbritena, vaid just kibuvitsamarjateena, ning tarvitada musti sõstraid, mitmesugust köögivilja, marju, puuvilja.

Et soodustada seedetrakti tegevust ja ühtlasi kolesteriini eemaldumist organismist väljaheitega, soovitatakse kasutada tselluloosirikast toitu (kapsast, kaalikat, rukki-leiba, sepikut, õunu).

Ateroskleroosihaiged peavad seega piirama loomsete rasvade tarvitamist, kuid tarvitama normaalsel hulgal süsivesikuid ning rikkalikult C-vitamiini, samuti ka metioniini ja koliini, mis soodustavad veres fosfolipiidide sisalduse suurenemist. Metioniini ja koliini leidub kõige enam tursas, heeringas, kohupiimas ning kaunviljades — ubades, türgi ubades ja läätsedes.

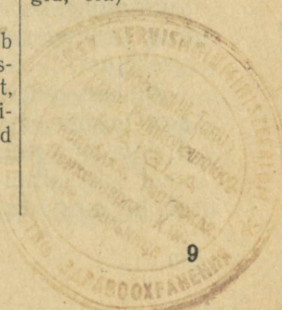
On väga tähtis öelda, et kolesteriinsete-valguliste ainete ladestumise protsess on reversiibel, s. t. et ateromatoosne mass võib imenduda, kui toidus rasvade sisaldust piiratakse ja liikuvale eluviisile üle minnakse. Rasvumine ja ateroskleroos esinevad sageli koos, pealegi on

kummagi tekkimist soodustavad põhjused peaaegu sama-
sugused, s. o. liigtoitumine koos väheliikuva eluviisiga,
ainevahetusprotsesside ja eriti kilpnäärme funktsiooni
aeglustumine jne.

Tüsenemisele kalduvad inimesed toituvad sageli eba-
õigesti: nad söövad hommikuti ja püüavad olla siis õhtuni
söömata. Iga inimene, eriti aga ateroskleroosihaige, peab
toituma järgmiselt: hommikul — I hommikueine —
20—25% ööpäevasest ratsioonist, II hommikueine (kell
11—12) — 10—12% ööpäevasest ratsioonist, lõunasöök
kell 14—15 — kuni 40% ööpäevasest ratsioonist ja õhtu-
söök — 20—25% ööpäevasest ratsioonist. Viimane söögi-
aeg ei tohi olla hiljem kui 2—3 tundi enne magamaheit-
mist. Enne magamaheitmist on kasulik juua klaasitäis
hapupiima.

Järgnevas tabelis on näidatud, millist toitu ateroskle-
roosihaige võib tarvitada ning millised toiduained ja
toidud on talle vastunäidustatud.

On lubatud	On soovitatavad	Tuleb piirata	On keelatud
Köögivilja-, tangu-, piima-, puuviljasupid. Üks kord näda- las liha- või ka- lasupid	C-vitamiini si- saldavad ained (kibuvitsamar- jad, puuvili, marjad, värsked köögivilid)	Kanged liha- ja kalapuljon- gid, või, loomne rasv (see tuleb asendada taim- sega), keedu- sool, kange tee, oakohv, soola- hoidised, mari- neeritud toidu- ained	Rohkesti ko- lesteriini ja D- vitamiini sisal- davad ained (munarebu, aju, kalamaksaõli, siseelundite liha, rasvane liha ja kala, pekk, spro- tid, rasvased kreemid, võitaig- nast küpsised, rõõsk koor, al- kohoolsed joo- gid, õlu)
Mitmesugused toidud tatra- ja kaeratangudest, mannast ja riis- ist; köögivilja- toidud	Koliini sisal- davad ained (oad, kapsas, spinat, oder, kaer, kar- tul, naeris, por- gand, mitteras- vased kala- ja lihasordid, kohu- piim, piim)	Rasvumisele kaldumisel tuleb piirata maius- tusi, suhkrut, mett, tärklis- saldavaid aineid	



On lubatud	On soovitatavad	Tuleb piirata	On keelatud
Toidud mitte-rasvastest liha- ja kalasortidest	Tselluloosirikkad köögiviljad, puuvili, täisteraleib, sepik, tatratangud		
Piimatoidud; iga päev kohupiim	Seedimist soodustavad toidud (hapupiim, kuivatatud ploomid, peedimahl, porgandimahl, külm vesi meega)		
Kõik magustoidud			

Soovitatakse ka pidada nn. koormusvabu päevi, mil haige tarvitab ainult kas õunu, värsked kurke, hapupiima või kohupiima.

Uhtlasi olgu öeldud, et dieet ei pea olema väga range, sest see võib põhjustada nälgust, ühekülgset, ebaõiget toitumist, mis võib tervist kahjustada, tekitada mitmesuguseid häireid ainevahetuses ja närvisüsteemi talitluses jne.

Ateroskleroosihaige ei tohi liialdada rasvainetega, kuni 60 g rasva ööpäevas võib ta aga siiski tarvitada, sest ilma rasvata pole võimalik toite valmistada. Rasvata toidu korral häiruvad toitumine ja ainevahetusprotsessid ning organism ei saa A- ja D-vitamiini. K-vitamiin imendub rasvata toidu korral seedetraktis halvasti. Ateroskleroosihaiged ei tohi D- ja K-vitamiini tarvitada suurtes annustes, kuid ei tohi organismi nendest vitamiinidest ka täiesti ilma jätta. Toidu valmistamisel tuleb loomne rasv võimaluse korral asendada taimsete rasvadega, kuid toidud peavad siiski olema maitsvad ja ei tohi esile kutsuda vastikust.

Maksa, põrna ja neerusid ei tohi kasutada sageli, kui aga toidus esineb üks kord 7—10 päeva jooksul 30—40 g maksa või neerusid, ei ole see kahjulik. Oluline on, et neid toiduaineid ei kasutataks süstemaatiliselt. Sama kehtib ka munade kohta: puhtal kujul ei ole soovitatav mune

süüa, kuid mitmesuguste roogade koostises võib tarvitada 1—2 muna nädalas.

Ateroskleroosihaiged ei tohi süüa rasvast liha (sea-, lamba-, haneliha) ega rasvast kala, kuid lahjemat liha ja kala võib tarvitada. Rasvastel merekaladel ja kanadel on rasv naha all, seetõttu tuleb nahk eemaldada ja kasutada liha ilma nahata.

Kala- ja lihapuljongite tarvitamist peab piirama, sest neis sisalduvad ekstraktiivained erutavad närvisüsteemi, viimane aga etendab ateromatoosete naastude tekkimisel olulist osa. Kangest teest ja kohvist, samuti ka alkohoolsetest jookidest tuleb täielikult loobuda.

Ateroskleroosi põevad sagedamini elatanud inimesed, kellest paljud meelsasti söövad soolaseid toite; viimased tekitavad aga janu ja soodustavad vedelikkude peetust organismis. Vanemale inimesele on suur vedeliku kogus kahjulik, sest see põhjustab südame-veresoonte süsteemi ülekoormatust. Ööpäevas tarvitatav vedeliku kogus ei tohi olla üle 2—2,5 liitri; sellest saadakse 1,5 liitrit toiduga, 4—5 klaasitäit (800—900 ml, sealhulgas ka kibuvitsamarjatee) võetakse vaba vedelikuna.

Soolatud, suitsutatud ja marineeritud toiduaineid soovitatakse piirata, kuid nende tarvitamine üks kord 7—10 päeva kestel mõõdukas koguses ei ole kahjulik.

Et haige saaks küllaldasel hulgal amiinhappeid sisaldavat valku, peab tema toiduratsiooni tingimata kuuluma kohupiimast ja tursast valmistatud toite. Leiba soovitatakse tarvitada 200—250 g päevas, sellest peab 100—150 g olema täistera- või rukkileib. Täisteraleib sisaldab palju tselluloosi, samuti ka veresoonte toonust mõjutavaid soolasid ja B-grupi vitamiine. Viimased on vajalikud närvisüsteemi normaalseks talitluseks ja normaalse ainevahetuse kindlustamiseks.

Kasulikud on toidud kapsast, peedist, naerist, kaunviljadest, kuid ainult siis, kui nad ei põhjusta puhitust, mis avaldab südame-veresoonte süsteemile ebasoodsat mõju.

Tuleb tarvitada ka seedimist soodustavaid toite üks kord päevas, kõhukinnisuse korral aga kaks korda päevas — hommikul ja õhtul. Seedimist soodustavad kefiir, hapupiim, peedi- ja porgandimahl, kuivatatud ploomid, mesi külma veega, taimeõlid, majoneesid.

On väga meeles pidada, et seedimist soodustavaile

vahendeile ei reageeri kõik inimesed ühteviisi. Seetõttu tuleb paljudest seedimist soodustavatest vahenditest valida sellised, mis antud inimesel paremini toimivad.

Rasvumisele kalduvatel elatanud ateroskleroosihaigetel on soovitatav piirata toidu kalorsust süsivesikute arvel: tarvitada vähem suhkrut, maiustusi, küpsiseid, kohupiimakorpe, pirukaid, võitaignast küpsiseid, kreeme, samuti ka vähem vedelikku ja keedusoola. Ühtlasi tuleb vähemalt kord nädala või 10 päeva jooksul pidada nn. koormusvaba päev (olles voodirežiimil). Sel päeval süüakse ainult 6—7 klaasitäit hapupiima, 6—7 klaasitäit piima või 400 g kohupiima 4—5 klaasitäie piimaga või 1,5 kg õunu (soovitatav riivitult). Ühel koormusvabal päeval võib tarvitada õunu, teisel, olenevalt haige maitsest, kas hapupiima või piima või kohupiima piimaga.

Koormusvabad päevad parandavad haige enesetunnet sel määral, et rasvumisele kalduv haige neid edaspidi meeleldi peab. Kodustes tingimustes ilma arsti korraldusega ei tohi koormusvaba päeva pidada sagedamini kui üks kord nädalas.

Ateroskleroosihaigele soovitatakse tarvitada järgmisi toite.

I hommikueineks — riisi-, manna-, tatra- või herkulo-puder, kohupiim piima või hapukoorega, õunad, lahja tee, kohv piimaga. II hommikueineks — köögiviljasalat lihaga, omlätt munavalgetest, salat kapsast ja porgandist, riivitud toores porgand ja tingimata klaasitäis kibuvitsamarjateed. Lõunaks — esimese toiduna kruubi-, peedi-, köögivilja-, roheline kapsa, värske kapsa või piimasupp; teise toiduna — keedetud liha, keedetud kala, kapsarullid liha või kalaga, raguu keedetud lihast, kartulipüree, porgandipüree, köögiviljakotletid, tatrapuder, kohupiim piimaga, sõrnikud; magustoiduna — kompott õuntest ja kuivatatud ploomidest, toored või küpsetatud õunad, žele, marjakissellid, apelsinid. Õhtuks — raguu keedetud lihast, bõfstroganov, kohupiimapuding, keedetud kala (mitterasvane), kalasült, lihakotletid, tatrapuder; teise toiduna — salat, hautatud peedid, pilaff puuviljaga, küpsetatud õunad, püree kuivatatud aprikoosidest, kohupiim piimaga, riivitud porgand, köögiviljasalat, hapukapsasalat õunte või jõhvikatega, tee suhkru ja sidruniga, klaasitäis kibuvitsamarjateed. Enne magamaheitmist — klaasitäis hapupiima, kuivatatud ploome või klaasitäis kefiiri.

Toidu kalorsus peab olema 2400—2800 kilokalorit. Toidu kalorsust suurendatakse nõrkadel haigetel ja siis, kui haige ei ole ravimise ajaks tööd katkestanud. Viimasel juhul suurendatakse toidu kalorsust vastavalt inimese eluviisile ja töö laadile. Sööma peab 4—5 korda päevas.

Järgnevalt esitame näidismenüü ateroskleroosiga jaoks.

Esimene päev

I hommikueine.	Magedaks leotatud heeringas keedetud kartulitega (heeringat 100 g, kartuleid 150 g) Mannapuder (mannat 25 g, piima 75 ml, suhkrut ja võid à 2,5 g) Tee piimaga (piima 50 ml) Sai 50 g
II hommikueine. Lõunasöök.	Kibuvitsamarjatee 5 g suhkruga Puuviljasupp värsketest õuntest ja kuivatatud aprikoosidest (õunu ja kuivatatud aprikoose à 45 g, suhkrut ja riisi à 20 g, kartulijahu 10 g) Ragu keedetud lihast köögiviljaga (liha 125 g, kartuleid 100 g, porgandeid 40 g, rohelist köögivilja ja tomatit à 10 g, piima 40 ml, hapukoort 15 g, jahu ja võid à 5 g) Sidrunizëlee (1/4 sidrunit, 3 g želatiini, 20 g suhkrut)
Ohtueine.	Kohupiimapuding (kohupiima 50 g, piima ja suhkrut à 20 g, mannat ja jahu à 5 g, võid 2,5 g ja 1/8 muna) Kapsašnitsel (kapsast 200 g, piima 50 g, mannat 15 g, jahu 3 g, võid 5 g, hapukoort 10 g) Viljakohv piimaga (piima 50 ml)
Enne magamaheitmist.	Kuivatatud ploome 50 g
Päevanormina	täisteraleiba 100 g ja saia 100 g
Kokku dieedis	valke 87 g, rasvu 59,5 g, süsivesikuid 374 g; kalorsus 2400 kilokalorit

Teine päev

I hommikueine.	Köögiviljasalat lihaga (liha 70 g, kartuleid 50 g, hapukoort, rohelist salatit ja õunu à 20 g, värsket kurki 40 g, rohelisi herneid 30 g, sibulapealseid 10 g, äädikat 5 ml) Tatrapuder (tatratangu 40 g, võid 5 g) Viljakohv piimaga (piima 50 ml)
----------------	---

- II hommikueine. Õun, klaasitäis kibuvitsamarjateed 5 g suhkruga ja 50 g kuivikuid või leiba
- Lõunasöök. Pool portsjonit köögiviljaborši (kartulit ja kapsast à 25 g, peeti 40 g, porgandit 10 g, hapukoort 10 g, võid, tomatit, rohelist köögivilja ja sibulat à 5 g, jahu ja suhkrut à 2,5 g)
Böfstroganov keedetud lihast keedetud kartulitega (liha 125 g, kartuleid 150 g, piima 40 ml, rohelist köögivilja 10 g, hapukoort 10 g, jahu ja võid à 5 g)
Ounakompott (õunu 90 g, suhkrut 20 g)
- Ohtueine. Pool portsjonit kohupiimavormi (kohupiima, jahu ja piima à 25 g, $\frac{1}{4}$ muna, võid ja hapukoort à 2,5 g, suhkrut 5 g)
Porgandi ja õuna koogid (porgandeid 150 g, õunu 50 g, hapukoort 50 g, mannat 15 g, võid, suhkrut ja jahu à 5 g)
Lahja tee piimaga (piima 50 ml)
- Enne magamaheitmist. Klaasitäis hapupiima
- Päevanormina leiba 100 g ja saia 100 g
- Kokku dieedis valke 76 g, rasvu 61 g, süsivesikuid 368 g; kalorsus 2416 kilokalorit

M ä r k u s. Kui kalorsus peab olema kõrgem, lisatakse saia 100 g, täistera- või rukkileiba 50 g, pool portsjonit suppi ja 10 g suhkrut. Sellega tõstetakse kalorsus 2950 kilokalorini (valke 87 g, rasvu 70 g, süsivesikuid 432 g).

Kolmas päev

- I hommikueine. Herkulopuder (herkulot 50 g, piima 150 ml, võid ja suhkrut à 5 g)
Lihatoit (liha 60 g, võid 5 g)
Klaasitäis piimaga teed (piima 50 ml)
- II hommikueine. Klaasitäis kibuvitsamarjateed või porgandimahla ja 50—60 g leiba
- Lõunasöök. Pool portsjonit lihata hapukapsasuppi (kapsast 50 g, porgandit ja tomatit à 10 g, kartulit 25 g, võid 5 g ja hapukoort 4 g)
Keedetud liha garneeriga valges kastmes (liha 125 g, kartulit 60 g, porgandit, rohelisti herneid ja kabatšokki à 30 g, piima 50 ml, võid 5 g, jahu 3 g)
Ounakompott (õunu 90 g, suhkrut 20 g)
- Ohtueine. Kohupiimapuding (kohupiima 100 g, mannat ja peent nisujahu à 5 g, piima 15 ml, suhkrut 10 g, võid 3 g, $\frac{1}{8}$ muna)
Kapsarullid köögiviljatäidisega (kapsast 150 g, porgandit 50 g, naerist 20 g, peterselli 15 g, tomatit 10 g, jahu 5 g, hapukoort 20 g, $\frac{1}{4}$ muna, võid 5 g, piima 50 ml)

Enne magamaheitmist. Kuivatatud ploome 50 g
 Päevanormina saia või täisteraleiba 100 g, rukkileiba 100 g
 Kokku dieedis valke 79,2 g, rasvu 64,3 g, süsivesikuid 355 g;
 kalorsus 2267 kilokalorit

Nii soovitatakse toituda mitte ainult ateroskleroosihaigetel, vaid ka ateroskleroosile kalduvatel inimestel. Tule-tame veel kord meelde, et ateroskleroos ei kujuta endast veresoonte vanaduslikku muutust, vanadushaigust, vaid on krooniline, retsidiveeruv veresoonte haigus, mis on tingitud ainevahetuse häiretest. Toitumine on tüsistus-teta ateroskleroosi korral suure tähtsusega. Peale õige toitumise tuleb aga rakendada liikuvat eluviisi, füüsilist tööd, kehakultuuri ja kõiki teisi ainevahetust soodusta-vaid tegureid.

DIEEDIRAVI MÜOKARDI INFARKTI KORRAL

Müokardi infarkt on väga raske ja eluohtlik haigus. Ta tekib südame pärgarterite aterosklerootilise kahjus-tuse tagajärjel. Selle puhul ulatuvad veresoonte valen-dikku aterosklerootilised naastud, mis võivad haavan-duda. Nende peale ladestub fibriin, s. t. tekib tromb, mis suleb veresoone valendiku. Südamelihase teatava osa toitumine häirub, see aga põhjustab raskeid tagajärgi.

Müokardi infarkti korral peab ravi olema kompleksne. Peale voodirežiimi ja medikamentoosse ravi on õige toit-lustamine väga suure tähtsusega. Haige tervistumine ole-neb mitte niivõrd arstist kui tema enda käitumisest.

Müokardi infarkti põdev haige peab 25—30 päeva olema rangel voodirežiimil. Alles 40.—42. haiguspäevast alates lubatakse tal liikuda oma toas, seejärel ka mööda korteri või statsionaari koridori.

Haige toitlustamine koronaarvereringe ägeda puudu-likkuse — müokardi infarkti korral peab toimuma indi-viduaalselt. Olenevalt haige üldseisundist määratakse igal haiguspäeval toidu kalorsus, toidu hulk, söögiaegade sagedus, vedeliku ja keedusoola kogus. Toidust tuleb välja jätta ained, mis soodustavad vere hüübimist, teki-tavad kõhukinnisust, käärimisprotsesse seedetraktis ja puhitust. Ei tohi tarvitada toiduaineid, mis sisaldavad suurel hulgal kolesteriini. Seedimist ergutavad ja tsellu-

loosi sisaldavad ained soodustavad kolesteriini ja K-vitamiini eritumist organismist väljaheitega. Seepärast peavad juba esimestest haiguspäevadest alates haige dieeti kuuluma kuivatatud aprikoosid, kuivatatud ploomid, mesi, rosinad, peedimahl, riivitud peet, porgandimahl, hapupiim, rasvata kefiir. Nii vedeliku kui ka soolaste, teravamaitsete ja vürtsitatud toiduainete tarvitamist tuleb tugevasti piirata. Haige toit peab olema mahult väike, kuid hästi vitaminiseeritud ja küllaldase kalorsusega (vt. tabel 1, lk. 18—19).

Esimesel 2—3-l haiguspäeval, mil haige seisund on raske, antakse talle ainult väikestes kogustes sooja vedelat soolata toitu: glükoosilahust, mustasõstrateed, piimaga ja suhkruga teed, porgandi- ja peedimahla, puuviljamahla, jõhvikamorssi, kibuvitsamarjateed (mitte üle 1—2 klaasitäie). Täispiima ja viinamarjamahla ei soovitata, sest need põhjustavad puhitust. Ei soovitata ka tomafimahla, sest see sisaldab suures hulgal K-vitamiini, mis soodustab vere hüübimist.

Enamiku haigete seisund paraneb 3.—4. haiguspäeval ja neil tekib isu. Seepärast on siis juba lubatud dieet, mis sisaldab 50—60 g valke, 20—26 g rasvu ja 120—140 g süsivesikuid ning mille kalorsus on 900—1100 kilokalorit. Toidud valmistatakse püreedena või tummidena, ilma soolata. Haigele lubatakse kuni 60 g saiakuivikuid, 2—2½ klaasitäit piima, 50—60 g suhkrut, 15—20 g magendat võid. Esimese toiduna on soovitatav köögiviljapuljong munaga, puuviljasupp, piima-tangusupp (kuni 200 ml). Teise toiduna — keedetud kana, keedetud mitterasvane kala, frikadellid lihast, kohupiim suhkruga, piimaga keedetud mannapuder. Magustoiduna — kissellid, želeed, hapupiim, porgandi- ja peedimahl, puuviljamahlad, riivitud õun, tee piima ja suhkruga, viljakohv.

Alates teisest haigusnädalast on haigete enesetunne tavaliselt hea. Seepärast võib nende toidu kalorsust tõsta 1200—1400 kilokalorini; toidusse võib kuuluda 60—65 g valke (peamiselt piima ja taimsete toiduainete arvel), 30—40 g rasvu, 190—200 g süsivesikuid. Toit valmistatakse soolata, püreedena, jättes sellest välja ekstraktiivained või piirates neid. Esimese toiduna on haigele lubatud köögiviljapuljong, piimasupp, köögivilja püreesupp. Teise toiduna — lihasuflee, lihapüree, keedetud kana,

aurutatud kotlet, keedetud mitterasvane kala, kohupiim, keedetud lillkapsas, porgandi- või peedipüree. Haigele antakse päevas 120—130 g saiakuivikuid, 50—60 g suhkrut, 30 g võid. Soovitavad on puuviljamahlad ja enne magamaheitmist püree kuivatatud ploomidest või klaasitäis hapupiima.

Neljandal haigusnädalal lubatakse haigele toitu, mille kalorsus on 1600—1800 kilokalorit ja millesse kuulub 70—80 g valke, 40—50 g rasvu, 220—240 g süsivesikuid. Ööpäeva kohta antakse 150 g tahket saia, 50—60 g suhkrut, 30 g võid, 5 g keedusoola ja 3—4 klaasitäit vedelikku. On lubatud köögivilja-, tangu-, piima- ja puuviljasupid, mitterasvane hakkliha, keedetud mitterasvane kala, toidud tangainetest, köögiviljast ja puuviljast, marjakissellid, kompott, suflee, hapud piimasaadused.

Kuuendal-seitsmendal haigusnädalal, mil haige hakkab juba toas või palatis kõndima, määratakse talle dieet, mille kalorsus on 2000—2200 kilokalorit ja millesse kuulub 90—100 g valke, 50—60 g rasvu, 260—300 g süsivesikuid. Vees lahustuvaid vitamiine peab selles olema küllaldaselt, kuid mitte liiga suurel hulgal. Haigele antakse päeva kohta 150 g tahket saia, 100—150 g sepiikut, 50—60 g suhkrut, 30 g võid ja 5—6 g keedusoola. On lubatud köögivilja-, tangu-, piima-, frikadellisupp, samuti ka mitterasvane liha, vasikaliha, kanaliha (nahata), keedetud kala, värske tursk ja leotatud heeringas, omlett munavalgetest, värsked ja keedetud köögiviljad (porgand, kartul, lillkapsas, salat, kurk, rohelised herned). Lubatud on püdelad pudrud mitmesugustest tangudest. Magustoiduna — kompott, marjad, puuvili, želee, mesi. Väga soovitatavad on kohupiimatoidud, hapud piimasaadused, puuvilja- ja köögiviljamahlad.

Päevane toiduhulk peab olema jaotatud võrdselt viiele söögikorrale. Viimane söögiaeg ei tohi olla hiljem kui 2—3 tundi enne magamaheitmist. Otse enne magamaheitmist võib juua klaasitäie hapupiima või mõnd muud seedimist soodustavat ainet. Närvisüsteemi erutavaid aineid ei tohi enne magamaheitmist tarvitada.

Kogemused näitavad, et selline toitlusrežiim end täiesti õigustab. Müokardi infarkti põdenud haiged võivad pärast paranemist elada normaalselt, osa võtta tootmistööst ja ühiskondlikust tegevusest.

Ateroskleroosi ja müokardi infarkti

	Kalorid	Valgud	Rasvad	Stiisivesikud	V i t a -			
					A	B ₁	B ₂	PP
					(milli-			
(grammides)				(milli-				
Terved inimesed, kes ei tee füüsilist tööd	3000—3200	100—110	100	400—500	1	2	2	15
Ateroskleroosihaiged haigla tingimustes	2700	110	65	400	1	2	2	15
Tüsedusele kalduvad ateroskleroosihaiged	2200	100	60	300	1	2	2	15
Müokardi infarktiga haiged:								
1.—2. haiguspäeval	600—700	30	10	100	1	1—2	1—2	10
3.—4. „	1000	60	20	140	1	2	2	10
7. „	1365—1400	65	30	200	1	2	2	15
21. „	1600	80	40	240	1	2	2	15
45. „	2000—2200	100	50	300	1	2	2	15

DIIEDIRAVI HÜPERTOONIA TÕVE KORRAL

Hüpertooniahaigete ravimisel, sealhulgas ka ravitoitlustamisel, tuleb mees pidada, et haiguse tekkimises ja patoloogiliste protsesside käigus etendab tähtsat osa närvisüsteem, eriti selle kõrgemad osad. Närvisüsteemi tugev erutus, ülepingutus, mõnel juhul aga ka tugev pidurdus põhjustab arteriaalse vererõhu tõusu. Samuti tuleb mees pidada hüpertooniatõve seost ateroskleroosiga. Hü-

põdevate haigete dieediravi

Tabel 1

m i i n i d			Keedu- sool	Kaltsium	Fosfor	Mag- neesium	Raud (mg)	Valmistamis- viis	Söögikordade arv	Vedeliku hulk (liitri- tes)	Kolesteriin (mg)
C	D	B ₆									
grammides)			(grammides)								
50	0,025	2	12—15	0,8	1,4	0,5	15	Tavaline	4	2,5	3000
150	0,01	4	6—7	0,8	1,4	0,8—1,0	15	Tavaline, soola ja ekstraktiivainete piiramisega	5	2,5	1000
150	0,01	2	5—6	0,8	1,4	0,8	10	Soola ja ekstraktiivainete piiramisega	5	2,5	500
100	0,00	2	1—2	0,5	1,0—1,2	0,5	10	Soolata ja ekstraktiivaineteta	7—8	1,2—1,5	
100	0,01	3	2	0,5	1,0—1,2	0,5	10	Soolata ja ekstraktiivaineteta	7—8	1,2—1,5	125
100	0,01	4	2	0,8	1,4	1,0	15	Soolata ja ekstraktiivaineteta	6	1,5	160
100	0,01	4	3—4	0,8	1,4	1,0	15	Soolata ja ekstraktiivaineteta	6	1,5	260
100—150	0,01	4	5—6	0,8	1,5	1,0	15	Ekstraktiivaineteta	6	2	900

pertooniatõbi võib põhjustada ateroskleroosi, ateroskleroos kulgeb aga sageli kõrgeenenud arteriaalse vererõhuga.

Hüpertooniahaigete toitlustamine sõltub haiguse staadiumist, hüpertooniatõve vormist ja tüsistuste esinemisest.

Hüpertooniahaigete toidust tuleb eelkõige välja jätta ained, mis mõjuvad närvisüsteemile kahjulikult. Nad peavad aga tingimata tarvitama aineid, mis närvisüsteemi talitlust soodustavad. Samuti tuleb loobuda vere-

rõhku tõstvate ainete kasutamisest, võtta aga dieeti hüpotensiivselt (vererõhku alandavalt) toimivaid aineid.

Arvestades hüpertooniatõve seost ateroskleroosiga ja asjaolu, et hüpertooniatõve korral kolesteriini hulk veres sageli suureneb, tuleb hüpertooniahaigetel piirata sellise toidu tarvitamist, mis sisaldab palju kolesteriini ja D-vitamiini. Hüpertooniahaigetel, kellel on kalduvus vere kiirenenud hüübimiseks, on vaja piirata ka toitu, mis sisaldab K-vitamiini.

Hüpertooniahaigete toit ei tohi olla liiga rikkalik, kuid nad ei tohi ka nälgida, sest nälgimise korral tekivad närvisüsteemis tugevad häired. Rasvumist soodustav üli-rikkalik toit põhjustab vereringe puudulikkust. Toidu liiga suure rasvasisalduse korral tugevnevad erutusprotsessid peaaegu kooses, süsivesikuterikas toit aga nähtavasti alandab närvisüsteemi talitlust. Rohke valgusisaldus toidus põhjustab tingitud-reflektoorse talitluse tugevnemist, mitteküllaldane valgusisaldus aga reflektoorse talitluse nõrgenemist ja pidurdusprotsesside vähenemist.

Hüpertooniahaigete toit peab sisaldama küllaldaselt hulgal magneesiumi, mis avaldab soodsat mõju veresoonte toonusele, ja vitamiine — nikotiinhapet, askorbiinhapet, tiamiini, riboflaviini, P-vitamiini ja A-vitamiini.

Nikotiinhappel ei ole otsesest hüpotensiivset toimet, kuid tema mõjul laienevad aju ja silmapõhja veresooned, suureneb neerude filtratsioonivõime, väheneb ringleva vere hulk, kiireneb vere ringvool. Paraneb ka südamelihase verevarustus. Askorbiinhappe toimeel väheneb kolesteriini hulk veres, suureneb uriini eritumine ja paranevad ainevahetusprotsessid.

P-vitamiin avaldab mõju kapillaaride seinte läbilaskvusele, suurendab kapillaaride resistentsust ja soodustab nähtavasti veresoonte sisekesta normaalse seisundi püsimist. Tiamiin on vajalik ainevahetusprotsesside normaalseks kulgemiseks ja närvisüsteemi normaalseks talitluseks. Riboflaviin ja püridoksiin on organismis vajalikud valkude regeneratsioonil. A-vitamiin ei ole küll hüpotensiivse toimega, kuid soodustab nähtavasti veresoonte seinte infiltratsiooni ning ühtlasi ka kuseteede ja hingamisteede epiteeli taastumist. Seepärast peavad hüpertooniahaiget saama A-vitamiini. Samuti on vaja kasutada lipotroopse toimega aineid, mida leidub kohupiimas, tursas, heeringas, kaunviljades. Vedeliku ja kee-

dusoola hulka tuleb piirata, eriti verevarustuse puudulikkuse korral, kui organismis tekib eelsoodumus vedeliku peetumiseks.

Haige toidu kalorsus voodirežiimi korral ei tohi olla üle 2500—2800 kilokalori. Kui ravi toimub tööprotsessi katkestamata, tuleb kalorsus määrata vastavalt haige töö- ja elutingimustele (tabel 2).

Tabel 2

NSV Liidu Meditsiiniliste Teaduste Akadeemia Toitlusinstituudi poolt väljatöötatud toitlustusnormid töötamisel

Töö laad	Kalorsus	Val-	Ras-	Süsi-
		gud	vad	vesikud
(grammides)				
Füüsilise tööga mitte-seotud elukutsed	3000—3200	109	106	433
Mehhaniseeritud tööga seotud elukutsed	3500	122	116	491
Osaliselt mehhaniseeritud tööga seotud elukutsed	4000	141	134	558
Raske, mittemehhaniseeritud tööga seotud elukutsed	4500—5000	163	153	631

Rasvumisele kalduvad hüpertooniahaised peavad piirama maiustuste, leiva ja ka rasva tarvitamist. Nädala või kümne päeva jooksul soovitatakse pidada üks koorumusvaba päev.

Haige toiduratsioon peab sisaldama tselluloosirikkaid aineid: rukkileiba, nisuleiba ja tingimata kaks või kolm korda nädalas täisteraleiba. Ei tohi tarvitada toitu, mis tekitab puhitust ja kõhukinnisust.

Päevas peab sööma 4—5 korda. Hommikueineks, mis koosneb kahest toidust, on soovitatav kohupiim piimaga, lihakotlet, keedetud kala, tatra-, riisi- või mannapuder, puding mitmesugustest tangainetest, klaasitäis mittekanget teed. Kolm-neli korda nädalas on soovitatav tarvitada mitmesuguseid toite köögiviljast.

Teiseks hommikueineks (koosneb ühest toidust) on soovitatav riisi- või mannapuder, porgandi- või kartulipüree, õun, klaasitäis piima 50 g leivaga või klaasitäis hapupiima. Lõunasöögiks on soovitatav esimese toiduna — lihata köögivilja-, tangu- või piimasupp, teise toiduna

— keedetud mitterasvane kala (haug, sudak, tursk, karpkala), keedetud liha, toidud vasika-, küüliku- või kana- lihast, samuti ka toidud hernestest, ubadest, türgi ubadest, sojast ja tangainetest. Öhtusöögiks, mis koosneb kahest toidust, on soovitatavad pudrud või pudingid mitmesugustest tangainetest, köögiviljatoidud, piimatoidud, kohupiim igasugusel kujul, toidud mitterasvasest kalast või lihast. Enne magamaheitmist on kasulik juua klaasitäis hapupiima või piima või süüa mõned kuivatatud ploomid. Kanget teed, kohvi, kakaod ega šokolaadi ei tohi öhtul tarvitada.

Mõnede arstide poolt soovitatud riisidieeti (s. o. haige toitmist ainult riisi ja puuviljaga) võib rakendada ainult arsti korraldusel 1—2 päeva jooksul. Sellise dieedi kauaegse rakendamise tagajärjeks on ebaõige, ühekülgne toitumine.

Neerude kahjustuse korral tuleb piirata loomsete valkude tarvitamist, suurendada aga süsivesikute ja A-vitamiini hulka toidus.

Müokardi infarkti tekkimisel jääb dieet samaks, mis on eespool esitatud. Aju verevalumi korral tuleb vedeliku ja keedusoola hulka toidus piirata.

HÜPERTOONIAHAIGETE MENUU

I. Raskesti haigetele

	Vedeliku üldhulk 1500 ml (sellest vaba vedelikku 600 ml)
	Saia (soolata) 150 g
	Kõik toidud valmistatakse soolata
Kell 8.	Võid 10 g Riisipuder (riisi 50 g, piima 100 ml, suhkrut ja võid ä 5 g) Pool klaasitäit piima
Kell 12.	Kohupiim koorega 150 g Kibuvitsamarjatee 200 ml
Kell 14—15.	Aurutatud lihakotlet (liha 50 g, saia 10 g, võid 5 g) Kartulipüree (kartuleid 100 g, piima 25 ml, võid 5 g) Salat või värske kurk Pool klaasitäit mustasõstrakisselli
Kell 16—17.	Puuvilja 30 g Suhkrut 15 g

- Kell 19. Porgandikotletid puuviljaga (porgandeid 100 g, kuivatatud puuvilja 15 g, piima 100 ml, suhkrut ja võid à 5 g, mannat 8 g, saiakuivikuid 3 g)
Kohupiim piima ja suhkruga (kohupiima 75 g, piima 100 ml, suhkrut 10 g)
- Enne magama- Klaasitäis hapupiima
heitmist.

II. Kergemini haigetele

- Vedeliku üldhulk 1500—2000 ml (sellest vaba vedelikku kuni 800 ml)
Saia 250 g
- Kell 8. Võid 10 g
Tatrapuder (tatratangu 50 g, piima 100 ml, suhkrut ja võid à 5 g)
Omlett munavalgest
Klaasitäis piimaga teed (piima 50 g, suhkrut 20 g)
- Kell 12. Riivitud naeris hapukoorega (naerist 100 g, hapukoort 10 g)
- Kell 14—15. Odratangusupp hapukoorega 200 g (odratangu 30 g, kartuleid 50 g, keedetud sibulat 10 g, hapukoort 20 g)
Keedetud liha (liha 100 g, võid 10 g)
Tomat või kurk
Marja- või piimakissell (piima 150 ml, kartulijahu ja suhkrut à 10 g, maitsestamiseks vanilliini)
- Kell 16—17. Klaasitäis hapupiima
- Kell 19. Kohupiim piimaga (kohupiima 75 g, piima 50 ml)
Porgandikotletid puuviljaga (porgandeid 200 g, mannat 15 g, piima 50 ml, kuivatatud puuvilja 30 g, suhkrut ja kuivikuid à 5 g, võid 10 g)
Pool klaasitäit piimaga teed
- Enne magama- 50 g kuivatatud ja enne tarvitamist leotatud ploome
heitmist. 10 g suhkruga

Raskesti haigetele ettenähtud dieedi ööpäevane ratsioon sisaldab 50 g valke, 60 g rasvu, 350 g süsivesikuid, üldkalorsus on ligi 2000 kilokalorit. Selline dieet määratakse voodis lamavatele raskesti haigetele lühikeseks ajaks (5—7 päevaks).

Kergemini haigetele ettenähtud dieet on mõeldud osalisel voodirežiimil olevatele hüpertooniahaigetele. Ööpäevane toiduratsioon sisaldab 75—80 g valke, 65 g rasvu, 400 g süsivesikuid, üldkalorsus on 2500 kilokalorit. Sellisel dieedil võib haige olla 12—15 päeva.

Tüsedatele hüpertooniahaigetele soovitatakse, eriti suvel ja sügisel, 1—2 päeval nädalas tarvitada ainult aedviljatoite. Seejuures antakse kogu päeva kohta 100—150 g rukki- või täisteraleiba.

AEDVILJADIEEDI MENUÜ

- Kell 8. Salat kapsastest, porganditest ja õuntest (kapsaid, porgandeid ja õunu à 150 g, taimeõli 15 g)
- Kell 11—12. Riivitud porgandid 150 g
Klaasitäis piimaga teed
- Kell 14—15. Jõhvikakissell kuivikutega (jõhvikaid 30 g, suhkrut 10 g, kuivikuid 20 g, kartulijahu 5 g)
Köögililjasalat (provansi kapsast ja riivitud kõrvitsat à 100 g, võid ja hapukoort à 20 g, maitsestamiseks äädikat)
- Kell 17. Õun ja klaasitäis kibuvitsamarjateed
- Kell 19. Rosolje (kapsaid ja kartuleid à 100 g, peete 25 g, porgandeid 50 g, taimeõli ja hapukoort à 20 g, maitsestamiseks äädikat)
Kompott kuivatatud puuviljast (kuivatatud puuvilja 40 g, suhkrut 15 g)
Klaasitäis teed
- Enne magama- 50 g kuivatatud ploome ja 20 g suhkrut heitmist.

Verevarustuse puudulikkusega või rasvumisele kalduvatel hüpertooniahaigetel tuleb 6—7 päeva jooksul pidada üks koormusvaba päev, mil tarvitatakse 1500 g õunu, 1500—2000 g värskeid kurke, 1500 g arbuusi või 500 g kuivatatud aprikoose. Koormusvabadel päevadel võib ka tarvitada 1200—1400 ml piima, 6 klaasitäit hapupiima või 400 g kohupiima 3 klaasitäie piimaga.

KOMPENSEERITUD SÜDAMERIKETEGA HAIGETE TOITLUSTAMINE

Kompenseeritud südamerikkega haige loetakse praktiliselt terveks, ta võib osa võtta tootmistööst, kollektiivi elust, perekonnaelust jne. Südameklappide mõnede rike- tega haigeid, kui neil on püsiv kompensatsioon, võetakse isegi sõjaväeteenistusse. Need inimesed võivad teha füüsilist tööd võrdsel määral tervetega, kuid nad ei tohi kunagi unustada, et kompensatsioon võib häiruda.

Dieediravi eesmärgiks on õige toitlustamise abil kompensatsiooniseisundit alal hoida. Toit ei tohi olla rikkalik, kuid ka mitte liiga vähene; vedeliku ja keedusoola hulk on mõnevõrra piiratud (vedelikku ei tohi haige saada üle 1,5 kuni 2 liitri ööpäevas).

Oluline on päevaratsioon söögikordadele õigesti jaotada. Nagu juba öeldud, toituvad inimesed sageli ebaõigesti: hommikul söövad vähe, teist hommikueinet sageli ei söö, kuid õhtul kell 18—19 söövad 60—70% päevaratsioonist. See on kahjulik igale inimesele, eriti aga südameriketete korral. Sööma peab 4 korda päevas, kusjuures toidukogus tuleb söögikordadele jaotada järgmiselt: esimene hommikueine — 25%, teine hommikueine 10—12%, lõuna 35—40%, õhtusöök 25% päevasest toidunormist.

Viimane söögikord ei tohi olla hiljem kui 2—3 tundi enne magamaheitmist, s. o. kell 8—9 õhtul. Otse enne magamaheitmist on soovitatav juua klaasitäis hapupiima või kefiiri või süüa mõned kuivatatud ploomid.

Erilise tähelepanuga tuleb jälgida seedetrakti talitlust, sest kõhukinnisus põhjustab puhitust, mille korral diafragma tõuseb üles. Sellega viiakse süda ebanormaalsesse asendisse, mis avaldab südame ja veresoonte talitlusele negatiivset mõju. Seepärast tuleb vältida toiduaineid, mis tekitavad puhitust ja kõhukinnisust. Normaalselt peab defekatsioon toimuma 1 või 2 korda päevas.

On soovitatav tarvitada seedimist soodustavaid aineid: hommikul supilusikatäis mett klaasitäie veega, õhtul klaasitäis hapupiima, klaasitäis porgandimahla või 5—6 kuivatatud ja enne tarvitamist leotatud ploomi.

Ei ole soovitatav tarvitada rohkesti kanget teed, kanget kohvi, liha- ja kalapuljoneid, kuumi toite ja kuumi jooke.

Kategooriliselt on keelatud alkohol. Eritudes osaliselt kopsude kaudu, põhjustab alkohol seal hüpereemiat; kopsud küllastuvad veel enam veega, selle tagajärjel häirub gaasivahetus kopsudes ning tekivad hingeldus ja teised häired.

Südameriketega inimestel, kellel esineb hingeldus ja kiirenenud pulss, tuleb 7—10 päeva jooksul pidada üks koormusvaba päev.

Ateroskleroosi nähtudega elatanud haiged, samuti ka taastunud kompensatsiooniga haiged peavad tarvitama toitu, mis sisaldab metioniini ja koliini (kohupiim, värsked

mitterasvane kala, tursk, magedaks leotatud heeringas), ning hoiduma liigsest rasva tarvitamisest. Vitamiine A, B₁, B₂ ja C tuleb tarvitada koguses, mis vähemalt kahekordselt ületab normaalse koguse.

Südameklappide riketega inimeste eluviis peab olema normaalne, kuid neil tuleb hoiduda füüsilisest ülepingutusest, väsitavast ujumisest, tantsimisest.

Häiritud kompensatsiooni korral, kui haigel tekivad tursed jalgadel ja kerel, maks suureneb ning esineb tsüanoos (huulte, nina ja kõrvalestade sinikus), määrab raviv arst koos medikamentoosse ravi ja mitmesuguste teiste ravimeetoditega ka spetsiaalse dieedi.

DEKOMPENSEERITUD SÜDAMERIKETEGA HAIGETE TOITLUSTAMINE

Dieedi koostamisel dekompanseeritud südameriketega haigetele tuleb arvestada vereringe häirumise astet, maksa seisundit, tursete esinemist, atsidoosi¹ astet, diureesi (kuseerituse) suurust ja mitmesuguste tüsistuste esinemist. Dieediravi eesmärgiks on diureesi suurendamine, tursete vähendamine, hapendumisprotsesside parandamine ja südamelihase toonuse tõstmine.

Dekompensatsiooniga haigetel tuleb piirata toidu kalorsust rasvade arvel ning vähendada tarvitatava vedeliku ja keedusoola kogust. Vajaduse korral jäetakse keedusool toidust täielikult välja. Täisväärtuslikke valke peab haige saama vähemalt 80 g ja vitamiine järgmisel määral: askorbiinhapet 100—150 mg, tiamiini ja riboflaviini à 4 mg, nikotiinhapet 30—35 mg. Kui maksas tekivad paisunähud, ei kasutata täielikult ära vitamiine B₁, B₂ ja C. Seepärast tuleb hapendumisprotsesside tõhustamiseks organismis, piim- ja püroviinamarjahappe kogunemise vältimiseks elundites ning glükogeeni ladestumise ja neerude filtratsioonivõime tõstmiseks manustada haigele vitamiine B₁, B₂ ja C suurtes kogustes, tiamiini A aga 2—3 mg. Toidu hulka peavad kuuluma mesi, kuivatatud ploomid, hapupiim ja teised seedimist soodustavad vahendid. Ei tule aga tarvitada ube, kartuleid ja teisi aineid, mis tekitavad puhitust.

¹ Atsidoos on happeliste ainevahetusproduktide kuhjumine organismis.

Vereringe puudulikkuse III astmega haiged peavad voodirežiimi esimese 2—3 päeva jooksul saama kuni 40 g valke, 25—30 g rasvu, 50—60 g süsivesikuid, kusjuures toidu kalorsus on 500—600 kilokalorit. Toit peab sisaldama kaltsiumisoolasid suurendatud hulgal, naatriumisoolasid aga piiratud hulgal. Toit valmistatakse soolata ja antakse haigele soojalt, jaotatuna ühtlaselt 7—8-le söögikorrale päevas. Ööpäevas saab haige kuni 800 ml piima, piimasaadusi, marja-, puuvilja- ja köögiviljamahla. Kolme-nelja päeva pärast minnakse üle toidule, mille kalorsus on kuni 1000 kilokalorit. Seejuures saab haige 55—60 g valke, 40—45 g rasvu, 120—130 g süsivesikuid ja kuni 800 ml vedelikku. Haigele antakse kuni 50 g nisuleiba, manna- või riisiputru (valmistatakse ilma soolata), piima, võid, üks pehme muna, riivitud porgandit, puuvilja-, marja- ja köögiviljamahla ning magustoite. Keelatud on kastmed, vürtsid, liha- ja kalapuljongid, soolatud ja marineeritud toiduained.

Sellise toiduratsiooni puhul 4—5 päeva jooksul kaotavad haiged palju vedelikku, nende üldseisund paraneb ja nende päevase toiduratsiooni kalorsust võib suurendada 1500—1600 kilokalorini. Sel korral saavad nad kuni 60—65 g valke, kuni 50—55 g rasvu, kuni 200 g süsivesikuid ja küllaldaselt hulgal vitamiine (B_1 ja B_2 — à 4 mg, PP — 30 mg, A — 3 mg, C — kuni 150 mg). Toit valmistatakse ilma soolata. Haigetele võib anda piima, kartuli- ja porgandipüreed, piimaga keedetud riisi- ja mannaputru, 2—3 pehmet muna, kuni 10 g võid, kuni 150 g soolata leiba. Soovitatav on tarvitada puuvilja-, marja- ja köögiviljamahlu. Keelatud on lihasupid, kalapuljongid, liha, kala, kastmed, vürtsid, soolatud ja marineeritud toiduained. Vedelikku mahladena ja piimana antakse kuni 900 ml. Päevas peab olema 6—7 söögikorda.

Sellise dieedi kestuse määrab arst olenevalt haige seisundist. Seejärel viiakse haige üle järgmisele dieedile (neljas ratsioon), mille kestus kompensatsiooniseisundi aeglase taastumise korral võib olla küllaltki pikk (kogu statsionaaris viibimise aeg). Selle dieedi kalorsus on 1700—2000 kilokalorit (65—80 g valke, 50—60 g rasvu, 250—270 g süsivesikuid). Toit tuleb jaotada ühtlaselt 6—7 söögikorrale. Haigele antakse 200 g soolata leiba. On lubatud tarvitada toite väherasvastest lihasortidest, linnulihast, frikadelli-, köögivilja-, piimasuppe, kalapul-

jongit, lihatoitu frikadellidena, aurutatud kotlette, keedetud kala, mitmesuguseid toite köögiviljast, tangainetest, makaronidest, piima ja piimasaadusi, pehmeid mune ja võid. Toiduratsioon peab sisaldama ka seedimist soodustavaid süsivesikuterikkaid toiduaineid ja piimasaadusi. Vedelikku ei tohi päevas tarvitada üle 1 liitri.

Pärast kompensatsiooni taastumist viiakse haiged üle dieedile, mis annab kuni 2500—2800 kilokalorit. Ööpäevas määratakse kuni 90 g valke, 70 g rasvu, 350—400 g süsivesikuid, mitte rohkem kui 6—7 g keedusoola. A-vitamiini manustatakse 2 mg, B₁- ja B₂-vitamiini à 4 mg, PP-vitamiini 30 mg ja askorbiinhapet kuni 200 mg. Piiratakse vedeliku hulka. On lubatud kasutada soolata saia ja sepikut, liha-, köögivilja-, piima-, seene-, kalasuppe, toite mitterasvasest loomalihast, vasikalihast, linnulihast, mitterasvastest kalasortidest, köögiviljast ja tangudest. Keelatud on soolatud ja marineeritud toiduained, vürtsid, searask, rasvane lambaliha, alkohoolsed joogid ja kange tee. Soovitatakse kohupiima, magedaks leotatud heeringat, turska, samuti ka atsidofiliini, hapupiima, mett, kuivatatud aprikoose. Haige ei tohi korruga palju süüa. Nii näiteks antakse lõunaks leiba mitte üle 100 g, garneeri mitte üle 80 g, heeringat (magedaks leotatuna) mitte üle 30 g. Ei ole soovitatav tarvitada söömise ajal vedelikke (vett, jooki).

Haigete toitlustamine, kellel peale vereringe puudulikkuse on ka südamelihase kahjustus või mistahes muu haigus, toimub umbes samuti kui dekompanseeritud südameriketega haigete toitlustamine. Tuleb vaid meeles pidada, et toitlustamine peab olema individuaalne, vastav haige seisundile ja isule. Selle rühma haigete ravis on toitlustamine suure tähtsusega, kuid toitlusrežiimi tuleb rakendada koos teiste ravimeetoditega.

On vaja meeles pidada, et nendel haigetel esinevad kudede hapendumisprotsesside häired, mille tagajärjel tekib hingamise puudulikkus ning organismis kuhjuvad mittetäieliku hapendumise produktid. Häirub ka soolade ainevahetus, kudedes tekib vedeliku peetus. Seepärast on nendel haigetel kasulik tarvitada piimatoite, eriti aga kohupiima ja piima toite. Kahe päeva kestel peetud piimakohupiima dieedi mõjul suureneb haigetel uriini eritus 500—600 milliliitrit 3—3,5 liitrile, kaovad või vähenevad tursed, väheneb hingeldus, paraneb üldseisund, meeleolu,

uni. Koormusvabu päevi tuleb läbi viia (mitte sageli ja mitte rohkem kui 2 päeva järjest) arsti korraldusel ja tema kontrolli all. Vereringe puudulikkusega haigetel parandab ainevahetusprotsesse C-vitamiin (askorbiinhape); on vajalik, et toit sisaldaks ka kapillaaride läbilaskvust reguleerivat P-vitamiini.

MENÜÜ VERERINGE PUUDULIKKUSE I ASTMEGA JA EBA-PUSIVA KOMPENSATSIOONIGA HAIGETE JAOKS

	Vedeliku üldhulk 4 klaasitait Soolata saia 250 g Toit valmistatakse soolata
I hommikueine.	Võid 10 g Piimaga keedetud riisipuder (riisi 50 g, piima 100 ml, võid ja suhkrut à 5 g) Kohupiima 50 g Klaasitäis piimaga teed (piima 50 ml, suhkrut 20 g)
II hommikueine. Lõunasöök.	100 g riivitud porgandeid ja 10 g hapukoort Odratangusupp 200 ml Keedetud liha (liha 100 g, sibulat ja võid à 5 g) ja värske või konserveeritud tomat Piimakissell (piima 150 ml, suhkrut 15 g, kartulijahu 7 g)
Ohtueine.	Kohupiim piimaga (kohupiima 50 g, piima 50 ml) Porgandikotletid kuivatatud puuviljaga (porgandeid 200 g, mannat 15 g, piima 50 ml, suhkrut ja kuivikuid à 5 g, kuivatatud puuvilja 30 g, võid 10 g) Pool klaasitait piimaga teed (piima 50 ml, suhkrut 5 g)
Enne magamaheitmist.	Klaasitäis hapupiima Õöpäevases ratsioonis on valke 78 g, rasvu 65 g, süsivesikuid 363 g; üldkalorsus on 2400 kilokalorit

PIIRATUD KALORSUSEGA MENÜÜ VERERINGE PUUDULIKKUSE I JA II ASTMEGA HAIGETE JAOKS

	Vedeliku üldhulk 2,5—3 klaasitait Soolata saia 150 g Kõik toidud valmistatakse soolata
Kell 8.	Võid 10 g Piimaga keedetud riisipuder (riisi 50 g, piima 100 ml, suhkrut ja võid à 5 g) Kuum piim (100 ml)

- Kell 11. Pehme muna või aurutatud omlett ja klaasitäis kibuvitsamarjateed
- Kell 14. Aurutatud lihakotlet (liha 50 g, saia 10 g, võid 5 g)
Kartulipüree
Piimakissell (piima 100 ml, kartulijahu 5 g, suhkrut 10 g)
- Kell 16. Kuivatatud ja leotatud puuvilja 30 g, suhkrut 15 g
- Kell 19. Kotletid porganditest ja kuivatatud puuviljast (porgandeid 100 g, piima 25 ml, kuivatatud puuvilja 15 g, mannat 8 g, kuivikuid 3 g, suhkrut ja võid à 5 g)
Kohupiim suhkruga (kohupiima 50 g, suhkrut 10 g)
- Kell 21. Klaasitäis piima (mitte külma) ja enne magamaheitmist pool klaasitäit kibuvitsamarjateed 20 g glükoosiga
Ööpäevases ratsioonis on valke 56 g, rasvu 52 g, süsivesikuid 290 g; kalorsus on 1895 kilokalorit

Selline dieet soodustab südame ja veresoonte süsteemi funktsiooni taastumist. Dieediravi viiakse läbi koos medikamentoosse ravi ja teiste ravimeetoditega arsti järelevalve all.

*

Niisiis tuleb dieediravi südame ja veresoonte haiguste korral teostada diferentseeritult, olenevalt põhihaigusest, haige seisundist, verevarustuse puudulikkusest ja selle astmest, ainevahetusprotsesside puudulikkuse astmest ja tüsistuste esinemisest. Näiteks tüsistusteta ateroskleroosi ja ägeda või kroonilise koronaarpuudulikkusega tüsistunud ateroskleroosi korral ning müokardi infarkti eri järkudes ei saa toitlustamine olla ühesugune ei toidu kalorsuselt, toidu hulgal ega söögikordade sageduselt.

Dieediravi peab toimuma arsti järelevalve all. Arst määrab toidu kalorsuse, loomsete ja taimsete valkude ja rasvade ning süsivesikute sisalduse mitmesugustes toitudes, samuti ka soola, vedeliku ja vitamiinide hulga. Ta määrab ka toidu valmistamise viisi ning ööpäevase ratsiooni suuruse ja jaotuse söögikordadele. Seejuures võetakse aluseks NSV Liidu Meditsiiniliste Teaduste Akadeemia Toitlusinstituudi poolt kehtestatud normid füüsilist tööd mittetegevale inimesele.

Dieediravi vereringe-elundite haiguste korral on mõeldav ainult koos medikamentoosse ravi, füsioteraapia ja teiste ravimeetoditega.

Ateroskleroosi, hüpertooniatõve ja südameklappide rike-
tega haiged peavad järgima õiget päevarežiimi, õiget töö
ja puhkuse režiimi ning sööma kindlatel kellaaegadel.
Nad peavad täiesti loobuma alkohoolsete jookide tarvi-
tamisest ja suitsetamisest. Puhkepäeva peab tingimata
veetma maal, metsas, tegelema kehakultuuriga, jõukohase
tööga värskes õhus. Korraline puhkus on soovitatav veeta
südame ja veresoonte haigusi põdevatele haigetele ette-
nähtud sanatooriumides, mis meie nõukogude korra juures
on täiesti võimalik.



JUHENDEID MÖNEDE TOITUDE VALMISTAMISEKS

Köögiviljapuljong munaga. Köögiviljadest keeta tavalisel viisil puljong. Võtta üks munavalge ja pidevalt segades valada läbi vahukulbi keevasse puljongisse, millest köögiviljad on välja võetud. Valmis puljongile võib maitsestamiseks lisada tomatipastat.

Aurutatud frikadellid lihast. Üheks portsjoniks (mis jaotatakse kahele söögikorrale) võtta 110 g veiseliha ja 20 g kuiva saia. Liha vabastada rasvast ja kõõlustest, ajada läbi hakkmasina, segada külmas vees leotatud saiaga, ajada veel kord läbi hakkmasina, jaotada osadeks, veeretada pallikesed, keeta aurus või vees, vahukulbiga välja võtta.

Omlett munavalgest. Üheks portsjoniks võtta 2 munavalget, 60 ml piima, 20 g hapukoort. Segada munavalged, piim ja hapukoor, valada võiga määratud pannile või vormi, küpsetada praehjus või keeta aurus.

Kohupiimapuding. Üheks portsjoniks võtta 100 g kohupiima, 15 g mannat, 10 g nisujahu, 50 ml piima, pool munavalget, 15 g suhkrut. Kohupiim ajada läbi hakkmasina, lisada manna, jahu, piim, munavalge ja suhkur, vormida sõrnikud ja praadida.

Porgandikotletid kohupiimaga. Üheks portsjoniks võtta 150 g porgandeid, 50 g kohupiima, pool munavalget, 15 g mannat, 6 g nisujahu, 5 g võid. Porgandid peenestada, keeta, veest välja võtta, ajada läbi hakkmasina, lisada manna ja munavalge ning segada; lisada kohupiim, vormida kotletid ja küpsetada.

Kibuvitsamarjatee. Peenestatud kibuvitsamarjad (supilusikatäis klaasitäie vee kohta) pesta, valada üle keeva veega ja keeta 10 minutit väikesel tulel emailitud või alumiiniumnõus kaane all, jätta 20 tunniks seisma, seejärel kurnata läbi marli ja välja pigistada. Klaasitäis kibuvitsamarjateed sisaldab 100—120 mg C-vitamiini. Samu marju võib kasutada tee keetmiseks teistkordselt.

Mahlad mustadest sõstardest, mets- ja aedmaasikatest, vaarikatest. Marjad puhastada, pesta keedetud (külma) veega, pestud marjad purustada lusikaga ja pressida mahl läbi marli, lisada suhkur.

Kuivatatud ploomide leotis. 5—6 kuivatatud ploomi pesta hoolikalt, asetada emailitud, alumiinium- või fajanssnõusse, valada peale klaasitäis keeva vett ja jätta ööseks seisma; hommikul vedelik pealt ära valada ja lisada pool tükki suhkrut. Marju võib toiduks tarvitada tervelt või püreena.

Pasta mustadest sõstardest. Värsked mustad sõstrad pesta ja lasta kuivada, ajada läbi hakkmasina, lisada suhkrut (2 supilusikatäit peensuhkrut ühe supilusikatäie marjade kohta), segada hoolikalt, panna purki ja sulgeda tihedalt paberiga (soovitavalt pärgamentpaberiga). Sellisel kujul säilib C-vitamiini-rikas pasta kevadeni. Pastat võib tarvitada keedisena või veega lahjendatult juua mahlana.

Kolesteriini sisaldus mõnedes toiduainetes
(mg-des 100 g kohta)

Vasikaaju	1810	Veiserasv	107
Munarebu	1560	Kanaliha	113
Kalamaksaõli	5700	Heeringas (rasvane)	97
Vasikaneerud	365	Vasikalihha	84
Seamaks	340	Veiseliha	67
Vasikamaks	314	Tursk	68
Veisemaks	265	Sealiha	60
Või	244	Lõhekala	57
Margariin	186	Rõõsk koor (10%-line)	37
Lambarasv	122	Piim	13,3

Letsitiini sisaldus mõnedes toiduainetes.
(mg%-des)

Vasikaaju	1500	Herned (kollased)	900
Soja	1480	Oad	750
Must kalamari	1380	Kliid	500
Veiseliha	1000	Ollepärm	500
Maks	850	Peasalat	475
Kondirasv	750	Tatratangud	460
Rõõsk koor	334	Kastanid	355
Piim	60	Kapsas	130
Läätsed	920	Porgand	104

Koliinkloriidi sisaldus mõnedes toiduainetes
(Engeli järgi)
(mg-des 1 g kohta)

Munarebu	17,13	Soja	3,4
Veisemaks	6,3	Hernes	2,65
Seamaks	5,52	Spinat	2,38
Kanamaks	3,42	Kapsas	2,51
Vasikalihha	1,13	Maapähkel	1,67
Keel	1,39	Lutsern	1,43
Veiseliha	0,95	Spargel	1,28
Kala	0,87	Oder	1,39
Piimapulber	1,07	Kuivatatud kartul	1,06
Piim	0,147	Kuivatatud porgand	0,95
Juust	0,48	Kuivatatud söödanaeris	0,94
Kaseiin	0,05	Nisu	0,92
Või	0,05	Poleeritud riis	0,88
Munavalge	0,05	Mais	0,36
Maksaekstrakt	15,93	Peen nisujahu	0,52
Kaer	0,94		

Organismi poolt omastatavate ainete hulk 100 g toiduaine kohta

Toiduaine nimetus	Valgud	Rasvad	Süsi- vesikud	Kaloreid	Vitamiinid					
					A	B ₁	B ₂	PP	C	D
					milligrammides					
Rukkileib	4,69	0,74	39,20	186,8	—	0,15	0,13	0,45	—	—
Nisuleib	5,32	0,84	39,86	193,1	—	0,3	0,12	3,1	—	—
Sai	6,55	2,33	47,9	244,9	—	—	—	—	—	—
Saiakuivikud	8,61	1,38	65,05	314,8	—	—	—	—	—	—
Hernejahu	18,2	1,84	50,1	297,1	—	—	—	—	—	—
Tatrajahu	5,95	1,66	69,37	324,3	—	—	—	—	—	—
Nisujahu, 85%-line	9,76	1,3	68,41	332	—	—	—	—	—	—
Rukkijahu	7,35	1,47	66,18	315	—	0,2	0,15	13	—	—
Tatratangud	8,75	2,3	63,36	317	—	0,06	—	0,4	—	—
Manna	9,52	0,74	70,37	334,4	—	—	—	—	—	—
Odratangud	9,1	5,98	61,0	343,1	—	0,5	0,1	—	—	—
Riis, makaronid	9,46	0,93	72,77	333,5	—	—	—	—	—	—
Kaalikas	0,64	—	10,71	46,5	Jäljed	0,05	0,04	0,8	30	—
Herned, rohelised	4,88	—	10,29	62,2	1,0	0,4	0,15	0,7	25	—
Kapsas	1,44	—	4,51	24,4	Jäljed	0,6	0,05	0,4	30	—
Lillkapsas	1,76	—	4,42	25,3	Jäljed	0,1	0,1	0,6	70	—
Kartul (värske)	1,4	—	19,0	83,6	Jäljed	0,1	0,5	0,9	10	—
Porgand (värske)	1,0	—	7,4	34,6	9,0	0,06	0,06	0,4	5	—
Sibul	2,0	—	8,0	44,8	0,03	0,03	0,03	0,2	10	—
Kurk (värske)	0,8	—	2,04	11,6	—	0,04	0,03	0,2	5	—
Redis	0,96	—	4,17	21,0	—	0,04	0,03	0,35	20	—
Peet (punane)	1,2	—	8,48	41,2	0,01	0,02	0,05	0,4	10	—
Tomat (punane)	0,8	—	3,23	16,5	2,0	0,07	0,05	0,6	40	—
Kõrvits	0,8	—	6,55	30,1	0,2	0,06	0,04	0,4	8	—
Apelsinid	0,77	—	8,19	36,7	0,3	0,07	0,03	0,2	40	—
Arbuus	0,48	—	7,65	23,3	0	0,04	0,04	0,2	7	—
Pohlad	0,51	—	9,36	40,5	0,1	0,03	0,02	0,1	15	—
Viinamarjad	0,6	—	14,58	62,2	Jäljed	0,05	0,04	0,2	3	—
Kirsid	0,85	—	12,87	56,3	0,3	0,05	0,06	0,4	15	—
Pirnid	0,34	—	11,16	47,2	Jäljed	0,02	0,04	0,09	4	—
Melonid	0,56	—	9,61	41,7	Jäljed	0,04	0,04	0,6	20	—
Maasikad	0,85	—	8,82	39,6	Jäljed	0,03	0,07	0,3	60	—
Rosinad	2,46	—	61,02	260,0	Jäljed	0,1	0,08	0,3	Jäljed	—
Sidrun	0,51	—	9,27	40,1	0,4	0,04	0,02	0,15	40	—
Vaarikad	0,85	—	9,18	41,1	0,3	0,02	0,07	0,3	30	—
Mandariinid	0,77	—	9,0	40,1	0,6	0,07	0,02	0,2	30	—
Ploomid	0,6	—	12,6	54,1	0,1	0,05	0,03	0,5	5	—
Must sõstar	0,85	—	12,0	52,9	0,7	0,03	0,14	—	300	—
Punane sõstar	0,85	—	10,0	44,8	—	0,03	—	—	30	—
Kibuvitsamarjad (kuivatatud)	—	—	—	—	5,0	—	—	—	1500	—
Õunad	0,43	—	10,0	43,1	0,1	0,04	0,02	0,2	7	—

(järg)

Toiduaine nimetus	Valgud	Rasvad	Süsi- vesikud	Kaloreid	Vitamiinid					
					A	B ₁	B ₂	PP	C	D
					milligrammides					
Ploomid (kuivata- tud)	3,4	—	62,1	268,6	—	—	—	—	—	—
Veiseliha	19,86	9,45	—	165,2	0,02	0,14	0,15	4,2	1	—
Haneliha	15,0	26,0	—	307	0,54	0,2	0,2	5,7	—	—
Veisemaks	18,0	4,0	3,0	123	30	0,4	3,0	12,0	30	40
Patikas (värske)	15,9	6,8	—	129	—	—	—	—	—	—
Heeringas	17,9	15,9	—	221	Jäljed	0,1	0,1	3,0	—	50
Madak	18,0	0,72	—	80	—	0,4	0,1	—	—	—
Tursk	16,7	0,36	—	72	0,01	0,06	2,3	2	—	50
Muna	12,0	11,0	0,49	157	1,3	0,1	0,25	0,1	—	70
Piim (lehma-)	3,0	3,3	4,4	61,6	0,1	0,4	0,19	0,08	1	2
Koor (rõõsk)	2,9	19,0	3,4	202,6	0,03	0,01	—	—	—	—
Hapukoor	1,9	34,0	2,4	336,0	0,03	0,5	—	—	—	—
Luust (rasvane)	19,2	27,0	3,4	344,0	0,03	0,5	—	—	—	—
Kohupiim	14,4	17,1	0,98	222,1	0,04	0,3	—	—	—	—
Õli	0,48	79,3	0,49	741,0	1,2	—	0,01	—	—	20
Taimeõli	—	94,7	—	880	—	—	—	—	—	—
Searasv	13,7	33,3	—	366	—	—	—	—	—	—
Kondenseeritud piim	6,6	7,6	9,3	136	—	—	—	—	—	—
Protid	16,0	30,0	0,63	354	—	—	—	—	—	—
Saklažaanid	1,45	12,35	6,4	147	—	—	—	—	—	—
Tomatipüree	3,0	—	11,56	60	—	—	—	—	—	—
Mesi	0,34	0	77,2	318	—	—	—	—	—	—
Vealiha (keskmiselt grammus)	16,15	18,9	—	242	2,0	1,0	0,18	2,7	2,0	—
Vasikaliha	18,0	4,75	—	136,8	0,2	0,25	6,5	2,0	—	—
Kanaliha	19,0	4,5	—	119,8	0,24	0,15	0,1	8,0	2,0	—
Lambaliha	19,0	5,85	—	132,3	—	0,17	0,25	6,0	2,0	—
Sink (mitterasva- ne)	16,15	31,50	—	359,2	—	0,6	0,2	4,0	—	—
Suitsuvorst	20,0	37	—	431,0	—	—	—	—	—	—
Kala- (keta-) mari	30,0	12,4	—	238,0	—	—	—	—	—	—
Maksapasteet	15,6	25,2	0,95	302,0	—	—	—	—	—	—
Margariin	0,48	78,8	0,39	736,0	—	—	—	—	—	—
Suhkur	—	—	98,9	405,0	—	—	—	—	—	—
Sokolaad	4,79	29,7	56,8	529,0	—	—	—	—	—	—

Меньшиков, Федор Кузьмич
ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

На эстонском языке

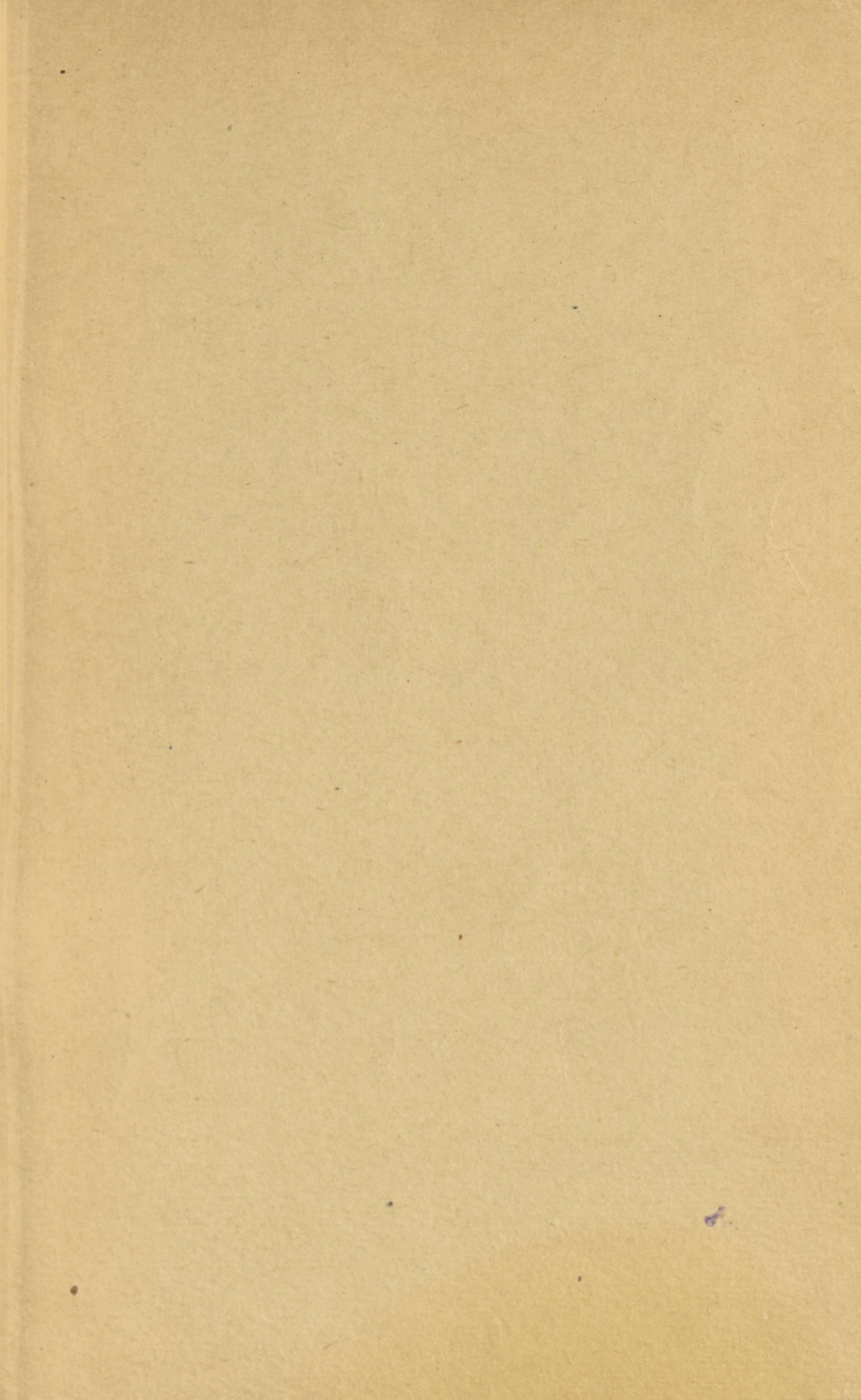
Эстонское Государственное Издательство
Таллин, Пярнуское шоссе, 10

*

Toimetaja A. Pärn
Tehniline toimetaja E. Luu met
Korrektor Ü. Rattur

Ladumisele antud 28. IV 1958. Trükkimisele antud
2. VII 1958. Paber 54×84, 1/16. Trükipoognaid 2,25.
Formaadile 60×92 kohaldatud trükipoognaid 1,84. Arvutus-
poognaid 2,12. Trükiarv 3000. Tellimise nr. 1421.
Hans Heidemanni nimeline trükikoda, Tartu, Vallikraavi 4.

Hind 80. kop.



80 kop.

0,08

A

17346

... 7830484

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00783048 4