

EESTI NSV TERVISHOIUMINISTEERIUM

# RAVITOITLUSTAMISEST

(metoodiline kiri)

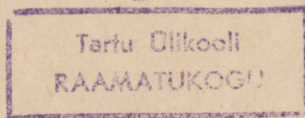
Koostanud

Tallinna Kliinilise Keskaigla  
arst-dietoloog V. N. Garšnek.

TALLINN 1953

Kooskõlastatud: Eesti NSV Tervishoiuministeeriumi peaterapeut,  
meditsiiniliste teaduste kandidaat A. Gunter.

2



191825

191825

## E E S S O N A.

Käesolev metoodiline kiri on välja antud praktiseerivate arstide soovil. See kiri ei asenda ravitoitlustamise ala käsitlevaid käsiraamatuid ja õpikuid.

Metoodiline kiri on määratud abimaterjalina kasutamiseks kõigile ravitoitlustamise alal töötavaile dieetarstidele ja dieetõdedele, kes on juba omandanud erialaseid teadmisi vastavatel kursustel. Samuti võib see abistada rajooni- ja maahaiglates ravitoitlustamise sisseseadmist ja arste ning õdesid kes hakkavad tegutsema ravitoitlustamisega.

Eesti NSV Tervishoiuministeeriumi peaterapeut,  
meditsiiniliste teaduste kandidaat

A. GUNTER

Kaasaegne teraapia, põhinedes I. P. Pavlovi füsioloogiaõpetuse alusele nervismist, organismi terviklusest ja ühtsusest ümbritseva keskkonnaga, omistab suurt tähtsust ravitoitlustamisele.

Sellele küsimusele pöörasid tähelepanu juba kodumaise meditsiini korüfeed, nagu Pirogov, Botkin, Sahharin, Ostroumov, Filatov, kuid ravitoitlustamise küsimuste laialdane käsitlemine sai võimalikuks seoses I. P. Pavlovi töödega. Tema kuulsates loengutes «Peamiste seedenäärmete tööst», mis ilmusid üle 50 aasta tagasi, on näidatud toidu koostisosade hulga ja kvaliteedi mõju seedenäärmete tegevusele. I. P. Pavlov pidas toitu üheks väliskeskkonna võimsaimaks teguriks, mis mõjustab organismi elutegevust. Tema tööd seedealastest küsimustest panid aluse ravitoitlustamise arenemisele.

I. P. Pavlovi õpilaste edasised uurimised näitasid, et mitmesuguste toitlustamisrežiimide puhul toimuvad organismi kõikides kudedes ainevahetuse muutused, sealhulgas ka kesknärvisüsteemis, peaaegu koos. Seega oli küsimus ravitoitlustamise tähtsusest mitmesuguste haiguste puhul lahendatud.

Üleliiduline konverents ravitoitlustamise alal, mis toimus Moskvas 5.—9. maini 1950. a. rõhutas, et ravitoitlustamine on kompleksse ravi üheks põhiliseks elemendiks.

Professor M. I. Pevsner on välja töötanud ravitoitlustamise toidusedelid ja muud toitlustamisrežiimid, mis on toodud käesolevas metoodilises kirjas.

Kõigis Nõukogude Liidu ravi-profülaktilistes asutistes on toidusedelite koostamise aluseks ravitoitlustamise rühmitussüsteem. Rühmitussüsteem on rea ööpäevaste toiduratsioonide (ravi-, eri režiimi toidud) käsitlemise printsip, kusjuures igapähele neist on teatav füsioloogiline põhjendus ja kliiniliselt kontrollitud omadused. See määratleb toiduratsioonide otstarbekohase kasutamise mitmesuguste haiguste ja tervislike seisundite puhul, arvestades patoloogilise protsessi staadiume ja kulgemise iseloomu.

Ühe või teise ravitoidu määramisel juhindume nendest üldistest ja paiksetest mõjudest, mida dieet või spetsiaalne toitmisrežiim organismile võib avaldada.

NSV Liidu Tervishoiuministri ringkirjaga 15. VII 50. a. nõuti 1951. a. ravitoitlustamise juurutamise lõpuleviimist kõikides linna, rajooni ja maa ravi-profülaktilistes asutistes.

Ravitoitlustamise organiseerimisel rajooni- ja maahaiglates võib esialgu piirduda mõnede põhimiste dieettoitude sisseseadmisega, nagu näiteks toidud Nr. 15, 10, 7, 5, 4, 16, 1. Kui haiglas ei ole arsti-dietoloogi, tuleb ravitoitlustamise organiseerimine ja juhtimine ülesandeks teha ühele terapeutidest. Menüü koostatakse (kui see on võimalik) mitmeks päevaks sama arsti poolt koos dieetõe või haigla vanemõe ja kokaga ning kinnitatakse peaarsti poolt.

Visiitide ajal palatites märgib arst määrämised vihikusse ja haiguslugudes dieettoidu numברי. Vanemõde võtab andmed dieettoitude numbrite järgi kokku ja annab need kööki ning haigla raamatupidamisse. Menüü, eriti rajooni- ja jaoskonnahaigla tingimustes tuleb koostada sellise arvestusega, et ühed ja samad toidud mõningate kulinaarsete muudatustega võiksid kasutamist leida mitmesuguste dieettoitudena, mis kergendab koka tööd. Näiteks: keedetakse kruubi-lihasuppi. Seda kasutatakse toitudes nr. 15 ja 11. Supis keedetud liha võib anda toitudes nr. 10 ja 5; riivitult toitudes nr. 1, 16 ja 4. Tuleb arvestada, et köögi sisustus ravitoitlustamise organiseerimisel rajooni- ja maahaiglates ei nõua erilisi sisseseadeid.

Hautatud roogade jaoks ei ole tingimata vajalik spetsiaalne hautuskatel; kotlettide keetmiseks võib kasutada veega täidetud soteenõu, hautatud köögiviljaroogaid võib valmistada veenõus (veega täidetud kaanega praepann). Läbimuljutud putrude valmistamiseks tarvitatakse sõela, kurnsõela, puulusikat ja segajat.

Ka võib kruupe enne keetmist uhmris peeneks tampida.

Maitse ja vitamiinide säilitamiseks toiduainetes ja valmisroogades on soovitatav nende ratsionaalne säilitamine ja töötlemine.

Selleks on tarvis:

1. Mitte lasta puhastatud ja peenestatud köögivilja ja rohelist kaua seista.

2. Köögivilja keeta alumiinium- või hästi tinutatud nõus; keetmise juures peab vesi köögivilja üleni katma; köögivilja tuleb keeta tihedalt suletud nõus, mitte üleliia kaua.

3. Köögivilja keeduvett kasutada suppideks, kastmeteks jne.

4. Valmis roogaid ei tohi sellele järgneva teiskordse soojendamisega kauem seista lasta kui üks tund.

Kõikidele haigetele, kui ei ole vastunäidustusi, tuleb anda iga päev osa toiduaineid toorelt.

## RAVITOITLUSTAMINE.

Toit nr. 1 — Dieet maohaiguste puhul.

M ä ä r a t a k s e:

1. Düspeptiliste nähtudena avaldunud krooniliste gastriitide puhul, sõltumata sekretsiooni iseloomust.

2. Mao- ja kaksteistsõrmiksoole haavandite puhul, kui haige on paranemise ja kompensatsiooni staadiumis.

3. Kõrgenenud happesuse ja sereksiooniga krooniliste gastriitide puhul.

4. Tervenemise perioodil pärast kõhutüüfust ja ägedat gastriiti.

5. Pärast kõhuõõne elundite operatsioone, pärast individuaalset toitmistrežiimi, kahe esimese ööpäeva jooksul.

Mehaaniliselt ja keemiliselt maolimaskestast säästev toit. Jäetakse välja tugevasti mahlade eritust ergutavad ja koredat toimet sisaldavad ained. Segatoit.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	100 g.
Rasva . . . . .	80—90 g.
Süsivesikuid . . . . .	400—500 g.
Kaloreid . . . . .	2800—3000.

Keedusoola määratakse normaalsel hulgal. Vitamiine sisaldavatest toiduainetest antakse toorest aed- ja puuviljamahla ja kibuvitsamarjade leotist.

Üldreeglid:

1. Sagedane söömine väikeste portsjonitega — 5—6 korda päevas.

2. Liha või kala ei anta rohkem kui üks kord päevas.

On lubatud: jookidest — lahja tee piimaga või koorega, täispiim, koor, vesi suhkruga ja sidruniga, puu- ja köögiviljamahlad (lahjendatud tomati-, porgandi- ja apelsinimahl).

Piimasaadustest — koorevõi, värske kohupiim, vahukoor, koorejuust.

Munaroad — pehmekskeedetud munad, hautatud omletid, suflee.

Suhupisted — mõnikord piiratud hulgal musta kalamarja koos suure hulga võiga.

Supid: tummised, kurnatud, mitte liha- ega kalasupid, kruubisupp ja läbimuljutud köögiviljasupp (mitte rammusad) ja piimapid.

Liha ja kala — mitterasvane, keedetult, hautatud kotletid, liha- või kalafrikadellid.

Jahutoidud — pudrud võiga või piimaga, hautatud pudingid, nuudlid, makaronid.

Rohelist ja köögivilja — keedetult ja peenestatult (püreena või peenekshakitult), välja arvatud hapuoblikas ja spinat.

Marjad — magusad liigid, maasikad, vaarikad.

Puuviljad — riivitult ja keedetult.

Magustoidud — kompott, kreem, lumepallid, želee, kissellid (välja arvatud jõhvika- ja hapudest marjadest kissell), biskviit, küpsised.

Kastmed — valge kaste vähese hulga sidrunilisandusega, õli (provanksõli).

Keelatud on: liha, kala, taimtoidulised puljongid, eriti seentest, rasvased liha- või kalasordid, toores riivimata taimne kude, soolased road, igasugused teravamaitseelised suhupisted, konservid, vorstid, võitainas, pirukad, rukkileib, väga külmad joogid, jäätis ja joogid mis sisaldavad suurel hulgal süsihapet.

Nende toitude variandid mao säästmiseks.

Toit nr. 1-a. Esimene variant.

M ä ä r a t a k s e:

1. Ägedate gastriitide puhul.
2. Mao- ja kaksteistsõrmiksoole haavandite puhul (haavandite-vastase ravi kahe esimese nädala jooksul).
3. Pärast mao- ja sooletraktioperatsioone (pärast näljapäevi).
4. Kõhutüüfuse puhul 3—4 haigusenädalal (haavandite arenemise perioodil), neil juhtudel lisatakse suurel hulgal toorest köögiviljamahla.

Toidud, milledest on maksimaalselt kõrvaldatud ained, mis mao limaskestast mehaaniliselt või keemiliselt ärritavad.

Kõik toidud antakse vedelalt või želeena.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	60—70 g.
Rasva . . . . .	100—115 g.
Süivesikuid . . . . .	175—200 g.
Kaloreid . . . . .	2000—2100.

Soola antakse piiratud hulgal.

Üldreeglid:

1. Sagedane toitmine (2—3 tunni järel).
2. Hoiduda ühe korraga suure toiduannuse andmisest (lõunaks mitte rohkem kui 2 rooga).
3. Voodirežiim.

Sel puhul määratakse 4—5 klaasi piima, kisselle või želeesid marjadest, puuviljast ja piimast, tummiseid suppe võiga, piimasuppe, pehmekskeedetud mune, koorevõid 70—80 g ööpäevas, kibuvitsamarjade leotist, porgandi- ja tomatimahla (ilma soolata), nisukliitummi.

Keelatud on:

Kõik teised toiduained (sealhulgas sai ja kuivikud).

Toit nr. 1-b. Teine variant.

## M ä ä r a t a k s e:

1. Mao- ja kaksteistsõrmiksoole haavandite puhul (haavandivastase ravi kolmandal ja neljandal nädalal).

2. Ägedate gastriitide puhul üleminekuna toit nr. 1.

3. Pärast mao- ja sooletraktioperatsioone üleminekuna mitmekesisemale toidule.

Nii, nagu selle dieedi eelmisegi variandi puhul jäetakse välja toiduained, mis maolimaskesta mehaaniliselt ja keemiliselt ärritavad, kuid võrreldes eelmise toiduga nr. 1-a, on toit nr. 1-b mõnevõrra koormavam.

Eelmise menüü variandile (toit nr. 1-a) lisatakse 50—70 g saiakuivikuid, liha- või kalafrikadelle (50—70 g üks kord päevas), läbimuljutud putru võiga.

## Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	90—95 g.
Rasva . . . . .	100 g.
Süsivesikuid . . . . .	350 g.
Kaloreid . . . . .	2700—2800.

Keedusoola määratakse mõõdukal hulgal.

Vitamiine sisaldavatest antakse toorest köögiviljamahla, samuti ka kibuvitsamarjade leotist, nisukliitummi.

Ü l d r e e g l i d: samasugused, nagu toit nr. 1-a puhul.

Toit nr. 1-v. Kolmas variant.

See toit on üleminekuks mitmekesisemale toidule maohaiguste puhul.

Määratakse samade haiguste puhul nagu toit nr. 1-b.

Haavanditevastase ravi puhul ambulatoorsetes tingimustes, ilma töölt vabastuseta, määratakse see toit ravi algusest peale.

Erineb eelmistest toitudest sellepolest, et toidule 1-v lisatakse riivitud kartuli püreed, saia, suurendatakse kala- ja hautatud kotlettide hulka.

Reeglid on samad, nagu toit nr. 1-a puhul, kuid haige ei ole voodirežiimil.

Kokkuvõttes koosneb M. I. Pevsneri haavanditevastane ravi järgmisest: haige saab esimese 12—14 päeva jooksul toitu nr. 1-a, siis järgneva 12—14 päeva jooksul toitu nr. 1-b, pärast seda viiakse haige üle 5 päevaks toidule nr 1-v ja hiljem toidule nr. 1.

Toit nr. 2 — Dieet alanenud sekretsiooniga maohaiguste puhul.

## M ä ä r a t a k s e:

1. Sekretoorse puudulikkusega alaägedalt väljendatud gastriitide puhul ilma ägedate düspeptiliste nähtudeta.

2. Krooniliste alimentersete ja parasitaarsete koliitide puhul, teravalt välja kujunemata kliiniliste nähtudega (sel puhul jae-

takse ära piim puhtal kujul, samuti teravad suhupisted, soolased lubatakse).

Segatoit, millest jäetakse välja mao limaskestast mehaaniliselt tugevasti ärritavad toiduained, kuid mis sisaldab mahlanõristust ergutavaid aineid.

Jäetakse välja sidekoerikkad lihasordid ja kore taimtoit.

Üldreeglid:

1. Toidetakse 4—5 korda päevas, hoidudes andmast suurt hulka toitu korraga.

2. Liha antakse üks kord päevas, mitte rohkem kui 250 g.

3. Ei anta väga teravamaitselisi roogasid ega vürtse.

4. Piima antakse mõõdukalt hulgal.

Lubatakse: jookidest — teed, kakaod, lahjat kohvi, koort, kefiiri, kumõssi, puuvilja- ja marjamahla, gaseeritud mineraalvett (kõhulahtisustele kalduvuse puhul jäetakse ära).

Leib — tahket, saia, sepikut, minkileiba, borodinskileiba, saia-kuivikuid, biskviiti, «Albert» biskviidi sorti küpsiseid.

Piimasaadustest — piima, hapud piimasaadused (kõhulahtisusele kalduvuse puhul jäetakse piim puhtal kujul ja hapupiim ära) võid, kohupiima, koort (mitte haput).

Munad ja munaroad — piiratud hulgal (hoidutakse kõvaks-keedetud munadest ja «härjasilmadest»).

Suhupisted — vähesoolast, rasvata sinki, mitteteravamaitselist juustu, mitterasvaseid heeringaid, musta kalamarja.

Supid — igasugused teravate maitseaineteta ja koreda taimekiududeta, mitterasvased boršid, läbi sõela hõõrutult.

Liha-kala — lahjad sordid, hakitult, keedetult ja praetult, mitte paneeritud (heade hammaste puhul lubatakse ka hakkimata liha).

Jahutoidud — igasugused, peale võitaigna.

Rohelist ja kõõgivilja — igasuguseid, riivitult ja keedetult, samuti hakitult.

Marjad ja puuviljad — marju piiratud hulgal (maasikaid, vaarikaid, kirsse) puuvilja, keedetult ja riivitult, väga pehmeid ja magusaid lubatakse toorelt, riivimata, kuid ilma kooreta.

Magustoitudest — kompotti, kreeme, želeesid, lumepalle, jäätist, küpsiseid, biskviite.

Kastmed ja maitseained — mitte väga teravamaitseelised ja rasvata lihastmed, valged kastmed sidruniga.

Keelatud on:

Kõik teravamaitseelised road, koreda taimse kiudainega toidud, värsked leib, võipirukad, rasvane ja kõõluseline liha, suitsutatud saadused, vorst, konservid.

Toit nr. 3 — Dieet kõhukinnisuste puhul.

## M ä ä r a t a k s e:

Eriti alimentaarse iseloomuga kõhukinnisuste puhul, kui seejuures ei esine järsult avaldunud soole limaskesta ärrituse sümptome.

Ratsionaalne toit kuumade vedelikkude ja niisuguste toiduainete tarvitamise piiramisega, mis pidurdavad peristaltikat (kissellid, kakao, kange tee, tummised supid, pudrud jt.), kuid kiudainerikaste toiduainetega, mis soodustavad peristaltikat (suhkrut sisaldavad ained, piimasaadused, külmad joogid).

Jäetakse välja: kissellid, kange tee, kakao, šokolaad (tummised supid, läbi sõela muljutud pudrud, pirukad).

Toit nr. 4 — Dieet ägedate soolehaiguste ja nende krooniliste staadiumide ägenemiste puhul.

## M ä ä r a t a k s e:

1. Ägedate gastro-enterokoliitide puhul (pärast vajalike nälja- ja õunapäevade läbiviimist).

2. Krooniliste koliitide puhul (alimentaarsete, parasitaarsete) ägenemise staadiumides.

## Ü l d r e e g l i d:

1. Toidetakse 4—5 korda päevas väikeste portsjonitega.

2. See toit määratakse lühemaks ajaks, pärast seda antakse haigele mitmekesisemat toitu.

Tunduvalt säästev toit millest välja jäetakse köögi- ja puuvili, piim, igasugused maitseained, suhupisted ja teravamaitse- lised road. Täisväärtuslik segatoit.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	75 g.
Rasva . . . . .	40—45 g.
Süsivesikuid . . . . .	250—300 g.
Kaloreid . . . . .	1800—2000.

Keedusoola määratakse mõõdukal hulgal.

Vitamiine — kibuvitsamarjade või mustsõstra leotist (soojalt), sidrunimahla kuuma veega.

Lubatud on:

Jookidest — tee, kakao veega, kefiir nr. 3,  $\frac{1}{4}$  klaasi.

Leib — saiakuivikud.

Piimasaadused — koorevõi, värske kohupiim.

Supid — lahja lihapuljong, veega keedetud tummised supid, vähese hulga või lisandusega.

Liha — piiratud hulgal, hautatud kotlettidenä, frikadellid, keedetud lahja kala (ilma nahata).

Jahutoidud — veega keedetud ja läbi sõela muljutud pudrud, hautatud ja läbi sõela muljutud kruubipuding.

Magustoitudest — kissell või želee kuivatatud puuviljast, punast veini ja teed, suhkrut ja piiratud hulgal suhkrut sisaldavaid aineid.

Keelatud on:

Igasugused võrtsid, teravad maitseained ja teravamaitsega road, köögivilid, puuvilid, rukkileib, piim ja hapud piimasaadused, rasvased liha- ja kalasordid, munad ja munaroad, võitaigen ja pirukad.

Toit nr. 4-a.

Dieet soolkonna ägedate ja krooniliste haiguste puhul, ülekaalus oleva käärimisprotsessiga ja käärimisprotsessidega koos samaaegse roiskumisprotsessiga, infektsioossed koliidid, jeju-niidid.

Sama toit mis eelminegi, ainult tunduva süsivesikute piiramisega — 120—150 g ööpäevas. Valke — 100—110 g, rasva — 25—50 g, 2000 kalorit.

M ä ä r a t a k s e krooniliste koliitide puhul, mis esinevad soolestikus koos ülekaalukate käärimisprotsessidega, krooniliste infektsioossete koliitide puhul, kui esineb järsult väljendunud põletikulisi nähteid ja tugeva meteorismi puhul.

Reeglid samasugused, nagu toit nr. 4 jaoks.

Arvestades tugevat süsivesikute (leiva, putrude, suhkru) piiramist, suurendatakse liha ja kala sisaldavust; kotlette valmistatakse ilma saiata või valmistatakse liha spetsiaalselt vorstina, koos küüslauguga.

Nagu eelminegi toit määratakse see lühikeseks ajaks.

Riivitud toit koliidi puhul — dieet soolestiku krooniliste haiguste puhul alaägedate soolestiku ärrituse sümptomidega.

Segatoit — jäetakse välja taime koredad kiudained ja mao- ja sooletrakti tugevasti ärritavad ained (võrtsid, suhupisted, konservid ja väga soolased road), piiratakse munade andmist, piima antakse piiratud hulgal toidu sees koos teega; puhtal kujul on piima andmine keelatud.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	100 g.
Rasva . . . . .	60—70 g.
Süsivesikuid . . . . .	450—500 g.
Kaloreid . . . . .	3000.

Vitamiini sisaldavatest antakse puuviljamahla, kibuvitsamarjade leotist või ekstrakti (soojalt).

M ä ä r a t a k s e:

Krooniliste koliitide puhul (alimentaarsete, parasitaarsete, toksiliste), kui ei esine järsult avaldunud põletikulisi nähteid, samuti neurogeense iseloomuga kõhukinnisuste puhul koos valudega.

Üldreeglid:

1. Sagedane toitmine — 4—5 korda päevas, hoiduda toidu andmisest suurel hulgal korraga.

2. Hoiduda külmade roogade ja jookide andmisest.

3. Hoiduda suurel hulgal süsihapet sisaldavate jookide andmisest.

4. Kõõgivilja tarvitada ainult keedetult ja riivitult.

Lubatud on:

Jookidest — tee, veega keedetud kakao koos vähese hulga piimaga.

Leib — tahke leib, sai, kuivikud, biskviit, küpsised.

Piimasaadused — võid, piima piiratud hulgal toidu sees, värsket kohupiima, piiratud hulgal rööska koort.

Munad — ainult toidu sisse lisatuna.

Suhupisted — must kalamari, vähesoolatud rasvata sink, mitte-teravamaitseelised juustud, vahel rasvata heeringat.

Supid — igasugused, mitte rasvased, ilma teravate vürtsideta ja ilma koredade taimekiududeta (riivitud kõõgivilja supid).

Liha-kala — mitterasvased sordid (ilma kõõlusteta) keedetult ja küpsetatult, kotlettidena.

Jahutoidud — igasugused, välja arvatud võitaignast.

Rohelist ja kõõgivilja — keedetult ja riivitult.

Puuvilja — keedetult ja riivitult, mitte väga hapusid sorte.

Magustoidud — kreem, lumepallid, želee, kissellid (peale jõhvikakisselli) riivitud kompott.

Kastmed ja maitseained — mitte väga teravamaitseelisi ega rasvaseid lihakastmeid, valge kaste sidruniga.

Toit nr. 4 — (proovitoit) — pärast maoreseksiooni, 10—12 päevaks pärast operatsiooni.

Määratakse pärast maoreseksiooni ja gastro-enterostoomiat 10—12 päevaks pärast operatsiooni.

Proovitoit nr. 4 — see on muudetud toit nr. 1 piiratud süsivesikute, suurendatud valguhulga ja vitamiinidega.

Toit antakse riivitult ja küpsetatult proovidoosidena, mitte rohkem kui 2 rooga korraga.

Keemiline koostis:

130—140 g valke.

110 g rasva.

340 g süsivesikuid.

3000 kalorit.

N ä i d i s m e n ü ü:

H o m m i k u e i n e: saia 250 g (kogu päevaks).

kell 8 — võid 10 g, hautatud omlett kolmest munast,

„ 9 — piimaga keedetud mannapuder (pool portsjonit), teed piimaga — 1 klaas,

„ 11 — läbihõõrutud kohupiima koorega 150 g või želeed, kibuvitsamarja leotist — 100 ml.

Lõunasöök: riisitumm (läbi hõõrutud) sidruniga.

Liha — hautatud bitkiid koos keedetult.

Kissell maasikasiirupist (keedisest).

Õhtusöök: kohv või lihaleem võiga.

Kartulipüree.

Kibuvitsamarjaleotis — 100 g.

Kell 9 — klaas teed sidruniga. Pehmekskeedetud muna, 10 g võid.

Toit nr. 5 — Dieet maksa-(sapiteede) haiguste puhul.

Määratakse:

1. Maksa- ja sapiteede haiguste puhul.

2. Ägedate kliiniliste sümptomideta krooniliste koliitide puhul.

3. Mitte teravalt avaldunud kliiniliste sümptomideta krooniliste gastritide puhul, üleminekuna mitmekesisemale toitmisele.

Segatoit ekstraktiivainete ja teravamaitsete roogade, maitsetainete ja kolesteriinirikaste toiduainete piiramisega; rasvadest lubatakse ainult koorevõid ja provanksõli, ainult kõrgemat sorti margariini.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	100 g
Rasva . . . . .	70—75 g
Süsivesikuid . . . . .	500 g
Kaloreid . . . . .	3000—3200

Keedusoola normaalsel hulgal.

Suurel hulgal vitamiine puuvilja- ja köögiviljamahladena, kibuvitsamarjade ja mustsõstra leotist, toorest rohelist ja toorest köögivilja, värsket puuvilja.

Üldreeglid:

1. Sage toitmine väikeste portsjonitega, 5—6 korda päevas.

2. Hoiduda külmadest jookidest ja külmutatud roogadest.

Lubatud on:

Jookidest — lahja tee, piim, gaseeritud veed (ilma puuvilja essentsideta), puuvilja- ja köögiviljamahlad, kibuvitsamarjade leotis.

Leib — mittevärsked rukkileib ja sai.

Piimasaadused — koorevõid kuni 60 g ööpäevas, kohupiima, koort, piima, hapupiima, mitteteravamaitset juustu.

Munaroad — munavalge-omletid, munavalge-suflee.

Suhupisted — vähesel hulgal musta kalamarja, leotatud heeringat kuni 10 g.

Supid — piima- ja taimtoidu supid.

Liha ja kala — mitterasvased sordid, keedetult, praadimata tükkides või hakitult, praevardal küpsetatud liha või kala, koore sees küpsetatud kotletid.

Jahutoidud — igasugused, välja arvatud võitainas ja pirukad, millised lubatakse väga piiratud hulgal ja harva.

Igasugust rohelist ja köögivilja, välja arvatud hapuoblikad ja spargel, tomateid ja hapukapsaid lubatakse piiratud hulgal.

Marjad ja puuvili — mitmesugused ja igasuguselt, välja arvatud antoonovkaõunad (hapud).

Magustoidud — kompotid, kissellid, välja arvatud jõhvika-kissell, želee, biskviidid (ilma margariiniga).

Kastmed ja maitseained — mitteteravamaitseained, lihata, mitterasvased.

Keelatud on:

Kohv, kakao, liha-, kala- ja seenesupid, munakollane (suurel hulgal), kreemiga koogid ja pirukad, jäätis, külmad joogid ja road, hapuoblikas, spinat, külm kalaroog (botvinja), vorstid, suitsutatud saadused ja konservid.

Toit nr. 5-g.

Määratakse soolenugiliste invasiooni puhul, nugiliste väljaajamise ettevalmistusena.

Antakse samu aineid mis toit nr. 5 puhul, lubatakse veel rasvata puljongit, hautatud kotlette iga päev.

Toit nr. 5-a — Dieedi variant maksahaiguste puhul, ägenemise staadiumis.

M ä ä r a t a k s e:

1. Sapipõie ja sapiteede haiguste puhul, ägenemise staadiumis.
2. Neerukoolikute puhul.
3. Krooniliste hepatiidide ja koletsüstiitide puhul, kui seejuures esineb nähte maos ja sooltes (kroonilisi gastriite ja koliite).
4. Krooniliste koliitide puhul üleminekuna rangemalt toidult (nr. 4) mitmekesisemale toitmisele, neil juhtudel piima puhtal kujul ei anta.

Samasugune nagu eelminegi toit, kuid köögivilja ja rohelist antakse riivitult, liha määratakse piiratud hulgal, peenestatult, frikadellidena ja hautatud kotlettidena.

Jätakse välja rukkileib ja kalamari.

Soovitatakse — suurel hulgal puuviljamahla ja kibuvitsamarjade leotist.

Toit nr. 6.

Määratakse podagra, kusihapu diateesi, neerukivitõve ja mõnede südame-, veresoonte- ja neeruhaiguste puhul.

Toit liha ja kala piiramisega, peamiselt piima-taimtoit, välja arvatud puriinirikkad toidud ja suurel hulgal vedelikku.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	80—100 g
Rasva . . . . .	80 g
Süsivesikuid . . . . .	400—500 g
Kaloreid . . . . .	3000

Keedusoola mõõdukal hulgal.

Suurel hulgal puuvilja- ja köögiviljamahla, kibuvitsamarjade leotist, puuvilja, marju.

Lubatud on:

Jookidest — lahja tee, piim, rõõsk koor, puuvilja- ja marjamahlad.

Leib — igasugune.

Piimasaadused — igasugused.

Munaroad — igasugused.

Supid — piima-, puuvilja-, taimtoidusupid (ilma herneste, ubade ja oblikateta).

Liha ja kala — 2—3 korda nädalas, keedetult, rasvata sordid, keedetud ja siis praetud liha.

Jahutoidud — igasugused.

Marjad ja puuviljad — igasugused.

Magustoidud — igasugused.

Kastmed — ilma lihata, mitte väga teravamaitseelised.

Suhupisted on keelatud.

Toit nr. 7-a — Dieet ägedate neeruhaiguste puhul ja krooniliste haiguste ägenemiste korral.

M ä ä r a t a k s e:

1. Ägedate nefriitide ja nefrooside puhul.

2. Krooniliste nefriitide puhul, ägenemise staadiumis.

Soolata toit järsu vedelikuhulga ja valkude piiramisega, liha ja kala ei anta.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	25 g
Rasva . . . . .	60 g
Süsivesikuid . . . . .	350 g
Kaloreid . . . . .	2000

Vedelikke (kaasa arvatud toiduainetes leiduv vesi) kuni 1 liitri, vaba vedelikku üldse 400 ml.

Toit nr. 7-b — Dieet ägeda protsessi vaibumise puhul neerudes, üleminekuna mitmekesisemale toidule.

Toit nr. 7-a erineb sellepoolest, et ta sisaldab 50 g valke, 70 g rasva, 400 g süsivesikuid, 2300—2500 kalorit.

Vedelikke koos toiduainetes sisalduva veega kuni 1500 ml, vaba vedelikku — 600 ml.

## M ä ä r a t a k s e:

1. Ägedate nefriitide puhul paranemisstaadiumis.

2. Krooniliste nefriitide puhul mitte teravate ägenemiste korral. Toit nr. 7-a ja toit nr. 7-b määratakse lühikeseks ajaks.

Pikemaajalise soolavaba režiimi rakendamisel tuleb aeg-ajalt toidule lisada 1—2 g soola ööpäevas ja määrata perioodiliselt päevi, mil antakse soola kuni 4 g.

Režiimide määramisel tugeva valkaine piiramisega jäetakse välja liha, kala, herned, läätsed, oad, juustud, kohupiim (võib anda pool kuni üks muna).

Soolavaba režiimi määramisel keelatakse kõik suitsutatud ained, leib peab olema soolavaba (harilik leib sisaldab 1 kg kohta 2—16 g soola).

Toit nr. 7.

M ä ä r a t a k s e: ägeda nefriidi (pärast toitu nr. 7-a ja 7-b), kroonilise nefriidi, märguva ekseemi, kõikide põletikuliste protsesside (eriti tursete puhul) ja kõrgenenud vererõhuga rasedustoksikooside puhul.

Keemiline koostis:

Valke . . . . .	60—65 g
Rasva . . . . .	70—75 g
Süsivesikuid . . . . .	450 g
Kaloreid . . . . .	3000

Soolata toit tugeva vedelikkude ja valkude piiramisega. Vedelikke ööpäevaks kokku 1500 ml (kaasa arvatud toiduainetes leiduv vedelik).

Vaba vedelikku — 600 ml — 650 ml.

Lubatakse:

Jookidest — lahja teed, piima, koort, puuviljamahla.

Leib — soolavaba. Munad ja munaroad piiratud hulgal, igasugused piimasaadused, taime- ja puuviljasupid, keedetud liha, igasugused munaroad, mitmesugust köögivilja ja rohelist, välja arvatud redised, sellerid, petersellid, punane kapsas ja spinat.

Igasuguseid marja, puuvilja, mägusaid kuid mitte väga terava-maitselisi kastmeid.

Suhupisted on keelatud.

Krooniliste nefriitide puhul antakse haigele mõnikord 4—5 g soola kätte.

Ühtede või teiste toitude määramisel on kliiniline pilt ja analüüsi andmed mõõduandvad. Ägeda nefriidi puhul määratakse pärast läbiviidud nälja-, puuvilja-, või suhkrupäevi toit nr. 7-a 5—6 päevaks, siis viiakse haige 8—10 päevaks üle toidule nr. 7-b, ja seisukorra paranemisel toidule nr. 7, mille juures määratakse «siksakkidena» koormusvabad päevad — «suhkru-

päev», «õunapäev», «kompoti-riisipäev», «kõögiviljapäev». Nende koostis on esitatud lõpus.

Krooniliste nefriitide ja üldse neerude kroonilise kahjustuse puhul, areneb haigetel kes pikemat aega on toidul nr. 7 hüpo-proteineemia, sellepärast soovitatakse perioodiliselt teostada 2—3 päeva koormust valkudega: 150—200 g valkaineid (liha 150 g, kohupiima 300 g, kala), sellele järgnevate koormusvabade päevadega (kõögivilja-, suhkru- või õunapäevad — samuti 1—2 päeva).

## TOITMINE UREEMIA PUHUL.

Tuleb kergendada nõrgalt funktsioneerivate erituselundite tööd ja laguproduktide väljaviimist kehast. Järsult piirata valkaineid (20 g), eriti lihavalgude andmist. Kõige paremaks toitmisrežiimiks on (puuvilja-kõögiviljapäevad) mahlad, tee, sidrunimahl — kuni 4—5 liitrit ööpäevas. Rasva piiratult — 20 g. Pärast seisukorra paranemist viiakse haige üle toitulele 7-a, 7-b, 7 ja teistele režiimidele.

Toit nr. 8 — Dieet rasvumise puhul.

Väikese kalorilisusega, jahutoitude, rasvade ja suhkrut sisaldavate ainete piiramisega, sisaldab tunduval hulgal kiudainet.

Keskmine ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	80—100 g
Rasva . . . . .	50—60 g
Süsivesikuid . . . . .	200 g
Kaloreid . . . . .	1500—1700
Vedelikke normi piirides —	1,5 liitrit.
Soola mitte üle 5 g ööpäevas (sellest 3 g toiduainetes).	

Selle režiimi korral on otstarbekohane määrata perioodiliselt koormusvabu päevi (üks kord 7—10 päeva järel) «piimapäevade», «õunapäevade» või «kõögivilja-puuviljapäevadena».

Koormusvabu päevi määratakse rasvumise puhul, kui ei esine ägedaid sümptoome seedeelundites.

Lubatud on:

Jookidest — igasugused — normi piirides (mittemagusad).

Piimasaadused — hapupiima, vähese rasvaga kohupiima, natuke piima.

Munad — mitte rohkem kui üks muna päevas, parem kõvakskeedetult. Suhupisted — harva, piiratud hulgal.

Supid — mitterasvased, piiratud hulgal, mitte rohkem kui pool portsjonit, kõögiviljasupid ilma kruupideta või mitmesugused puuviljasupid.

Liha ja kala — rasvata, igasuguselt ( ilma rasvase kastmeta).

Jahutoidud — mittemagusad ja väga piiratud hulgal.

Igasuguseid köögivilju mitmesugusel kujul (lisada väga vähe võid). Igasuguseid marju ja puuvilja, peamiselt hapusid.

Magustoitudest — kõige parem puuvilja, kompott ilma suhkru-  
ruta, võib lisada sahharini.

Kastmed — piiratud hulgal, ilma jahuta, minimaalse hulga rasva ja soolaga.

Koormusvabad päevad, mis määratakse rasvumise puhul.

Piimapäev . . . . . 8 klaasi piima

Õunapäev . . . . . 1500 g õunu.

Toit nr. 9 — Määratakse dieedi puhul (arvestades indivi-  
duaalselt haige tolerantsust süsivesikutele),  
reumatismi, allergiliste haiguste ja diateeside  
(ekseemi, nõgestõve) puhul.

Toit nr. 9 alandab organismi sensibilisatsiooni allergiliste  
haiguste puhul. Lubatud on mitmesugused ained, mis ei sisalda  
tunduval hulgal süsivesikuid (kapsad, kaalikad, salat, spinat).  
Ainete kulinaarne töötlemine toimub nagu harilikult.

Seoses süsivesikute piiramisega toiduratsioonis antakse suure-  
mal hulgal valkaineid ja C-, B- ning A-vitamiine.

Keedusoola normaalselt.

Proovitoit diabeedi puhul.

Keemiline koostis:

Valke . . . . . 100 g

Rasva . . . . . 60—70 g

Süsivesikuid . . . . . 300 g

(süsivesikute madalam normipiir)

Kaloreid . . . . . 2246

Kui proovitoidu puhul ei esine glükosuuriat, siis lisatakse kahe  
päeva pärast 1 leivaühik (1 leivaühik 20 g leiba, 12 g süsivesi-  
kuid), 100 g kartuleid (18,84 g süsivesikuid). Kui proovitoidu  
ajal esineb glükosuuria, siis vähendatakse vastavalt leivaühikut  
1 võrra iga kahe päeva järel.

Niiviisi määratakse süsivesikute hulk, mille puhul ei esine  
glükosuuriat (tolerantsust).

Kui proovitoidu ajal esineb glükosuuria, siis määratakse  
insuliini. Insuliini süstimise puhul peab toit olema individuaalne,  
range süsivesikutehulga arvestamisega (individuaalselt arves-  
tatud).

1 ühik insuliini määratakse 2 g suhkru kohta, mis eritub  
uriiniga.

Seejuures soovitatakse:

1. Täpselt mõõta ööpäevane uriini hulk.

2. Sellest hulgast saata 200—300 g analüüsiks (suhkru määramiseks).

3. Saadud suhkruprotsent uriinis arvestatakse kogu ööpäevase uriini hulga ja määratakse uriiniga erituv suhkruhulk grammides.

Insuliini süstimise aja määramiseks tuleb anda uurimiseks 3 mitmesugust uriiniportsjonit (hommikul, päeval ja õhtul).

Keskmise ja kerge diabeedi puhul peab toit nr. 9 olema ligikaudu järgmine:

Hommikusöök — tee sahhariiniga.

Leib — 100 g.

Võid — 14 g.

Suitsusink munaga.

Lõuna — hautatud hapukapsad lihaga (300 g liha, 500 g kapsaid).

Hapupiim (žele) 200 g.

Õhtusöök — lihapraad keedetud kaalikutega, 600 g kaalikaid, 60 g liha.

Keemiline koosseis: rasva — 116,5 g, valke — 153,5 g, süsivesikuid — 129,7 g, kaloraaž — 2174,1.

Koormusvabad päevad diabeedi puhul.

Atsetooni, atseet-äädikhappe, ketoainete ilmumise puhul uriinis määratakse: «kaerapäev» või «riisi-puuviljapäev» 1—2 päevaks, sõltuvalt haige seisukorrast.

Kaerapäev: 200 g kaeru, 50 g võid, teed või kohvi sahhariiniga. 33%-list alkoholi 50 ml.

Mahlad: puuvilja-, apelsini-, õuna-, sidrunimahl.

Riisi-puuviljapäev: riisi — 75 g, piima maitse järgi.

250—600 g õunu (või kuiva õunakompotti 150—200 g).

Pärast neid koormusvabu päevi tõuseb glükosuuria, siis tuleb tingimata anda rohkem insuliini, seejuures kaob atsetoon ja atseet-äädikhape uriinist ja haige seisukord paraneb, suureneb tema tolerants süsivesikute suhtes.

Diabeetilise kooma puhul.

Määratakse suurel hulgal süsivesikuid. Kui haige on teadvuseta olekus, siis süstitakse 40%-list glükoosi 20,0 g veenisisesi koos 50 ühiku insuliiniga.

5%-list glükoosi 1—2 l ööpäevas. Samaaegselt insuliini süstimisega 20—50 ühiku kaupa 1—2 tunni järel, teostatakse pidevalt kontrolli vere ja uriini suhkrusisaldavuse kohta. Kui haige on teadvuse juures, antakse glükoosi või magusat vett.

Pärast kooma möödumist määratakse süsivesikuterikast toitu (kaerapäev + suhkruga mahlased), samuti suuremal hulgal vedelikke (teed, puuviljamahla, 33%-list alkoholi 50 ml) tilkliiirid 5%-lise glükoosiga.

Paranemisel viiakse haige üle toidule nr. 9 insuliini järkjärgulise vähendamisega kuni 50 ühikuni (kontrollides rangelt suhkru sisaldavust veres ja uriinis).

Toit nr. 10 — Dieet südamehaiguste puhul (kompensatsiooni ja subkompensatsiooni staadiumis).

M ä ä r a t a k s e:

1. Südame- ja veresoonkonna haiguste puhul kompensatsiooni ja subkompensatsiooni seisundis.

2. Arterioskleroosi ja hüpertoonia puhul piiratakse järsult kolesteriinisaldavaid aineid.

3. Hüpertoonia ja arterioskleroosi puhul on otstarbekohane määrata üks kord 10 päeva jooksul (toit nr. 10 foonil) soolavaba päev või köögivilja-puuviljapäev või spetsiaalne dieet.

Segatoit vedeliku piiramisega kuni 1500 ml ja soola piiramisega kuni 6 g ööpäevas.

Toidetakse sagedasti väikeste portsjonitega.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	75—80 g
Rasva . . . . .	60 g
Süsivesikuid . . . . .	500 g
Kaloreid . . . . .	2500

Lubatud on:

Jookidest — tee piimaga, piima, koort.

Leib — peamiselt sai, sepik (nisusepik), borodinooleib.

Piimasaadused — igasugused, piima puhtal kujul, kui see ei tekita meteorismi.

Munaroad — igasuguselt, kuid arterioskleroosi ja hüpertoonia puhul piiratud hulgal.

Suhupisted — soolata, lahja sink, mitteteravamaitseline juust (arsti ettekirjutuse järgi).

Supid — piiratud hulgal — piima-, taime- ja puuviljasupid, harva mitterasvaseid lihasuppe.

Liha ja kala — igasugust, keedetud, mitterasvased sordid, vahest praetud liha.

Jahutoidud — igasugused (hoiduda kompaktsetest roogadest).

Igasugust köögivilja mitmesugusel kujul (subkompensatsiooni nähtude puhul riivitult). Kartuleid ja kapsaid piiratud hulgal.

Igasuguseid marju ja puuvilja.

Kastmetest — valge kaste.

Toit nr. 10-a — Dieet variant südamehaiguste puhul (kompensatsioonihäire puhul).

Määratakse südame- ja veresoonkonna kahjustuste puhul dekompensatsiooni staadiumis.

Toit tugeva vedelikuhulga piiramisega kuni 800—1000 ml ja

keedusoola väljajätmisega (akloriidne toit), piiratud kalorite ja valgu hulgaga.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	50—55 g
Rasva . . . . .	50 g
Süsivesikuid . . . . .	300—350 g
Vaba vedelikku . . . . .	450—500 ml

Lülitatakse välja: jahutoidud, suhupisted, kastmed. Liha ja kala määratakse piiratud hulgal, keedetult, soolavaba leiba (umbes 150 g päevas).

Üldreeglid:

1. Sagedane toitmine (iga 3 tunni järel).
2. Hoiduda suure toiduhulga andmisest korraga.
3. Haige on voodirežiimil.
4. Enne magamaheitmist anda piima või magusat puuvilja-leotist, parem glükoosiga või toorest mahla vitamiinidega.

Toit nr. 11 — Dieet tuberkuloosi puhul.

Määratakse:

1. Tuberkuloosi puhul ilma seedimiselundite kahjustuseta.
2. Nõrgenenud toitumise puhul rekonvalescentidele.

Segatoit, mis sisaldab suurel hulgal kaltsiumi (piima, kohupiima, juustu, salatit, toorest lehtsalatit, viigimarju jt.) aeg-ajalt soovitatakse anda loomade siseelundeid või toorest loomaliha (kuni 50 g toorest loomaliha, toorest maksa, põrna, neerusid, kopse).

Toit nr. 11 sisaldab rohkesti vitamiine, kuna antakse suurel hulgal toore köögivilja-, puuvilja- ja marjade mahlu, kibuvitsamarjade leotist, vitaminiseeritud kalamaksaõli.

Valkude hulk peab olema keskmiselt 1,5—2 g 1 kg kehakaalu kohta (mitte vähem kui 100 g päevas), esimesel kohal peab olema liha ja lihasaadused. Rasva ei tule anda teiste ainete arvel, keskmiselt antakse 1,4—1,5 g 1 kg kehakaalu kohta (mitte rohkem kui 250 g ja mitte vähem kui 100 g päevas).

Süsivesikuid 350—450 g.

Arvestades organismi vitamiinide- ja soolatarvidust, tuleb võimaluse kohaselt lisada menüüsse lehtköögivilja (spinatit, hapuoblikaid, salatit) puuvilja ja marju, samuti vitamiine tooreste mahlade ja kontsentratsioonidena.

Tugevdatud toitmine on näidustatud alla optimumkaaluga haigete jaoks. Neil juhtudel antakse 50 kalorit 1 kg kehakaalule. Tugevdatud toitmine ei tohi viia liiga kiirele kaalu juurdevõtmisele, kuna seljuhul langeb kaal uuesti väga kiiresti ning järsk kõikumine kaalus mõjub kahjulikult südamele ning veresoonte-süsteemile ja kahjustab organismi.

Teistel juhtudel peab kalorite hulk olema mitte rohkem kui

3000—4000, üldse võib toiduhulk kõikuda sõltuvalt haige seisukorrast, tema töö ja eluviisi iseloomust.

Igasuguste seedeelundite häirete puhul tuleb toitmist korraldada vastavalt dieetravi nõuetele, nende elundite kahjustuste puhul aga arvestada vajaliku hulga valkude, mineraalsoolade ja vitamiinide, liha, toormahlade ja leotiste (soojalt) tarvidusega.

Toit nr. 11-a — Dieedi variant tuberkuloosi puhul (kui esineb ninakoopa ja kõri tuberkuloosne kahjustus).

Sama toit mis toit nr. 11, ainult kogu toit antakse riivitult ja želeesarnaselt. Jätakse välja igasugused teravamaitseelised road, suhupisted, vürtsid ja soolased toiduained ning road. Toit määratakse peamiselt soojalt (mitte kuumalt ega külmalt); mitte-rammus kalaleem, jahtunud puljong, liha vedela süldina, želeelahjast köögiviljamahlast ja puuviljast, riivitult, vedelate putru- dena suure hulga võiga ja lihapüreeana koos piima või supiga jt.

Toit nr. 12 — Dieet funktsionaalse iseloomuga närvihäirete puhul.

Ratsionaalne segatoit teravamaitseeliste roogade ja kastmete (sinepi, äädika, pipra, mädarõika jne.) ärajätmisega, mitte liigselt liha ega keedusoola anda, liha normaalsel hulgal, mis on näidustatud.

Sagedane toitmine väikeste portsjonitega, anda suurel hulgal vitamiine.

Keelatud on: kange tee, kohv, igasugune alkohol.

Toit nr. 13 — Dieet ägedate nakkushaiguste puhul.

M ä ä r a t a k s e:

1. Ägedate nakkushaiguste puhul.
2. Pärast kõhuõõne operatsioone.

Segatoit, rasvade piiramisega kuni 60 g päevas ja valkude piiramisega kuni 70 g päevas, suure hulga vitamiinide ja vedeliku sisaldusega. Toit ei tohi sisaldada seedeelundeid mehaaniliselt ärritavaid aineid ja peab sisaldama vähe jääkaineid. Kõik road antakse peamiselt riivitult. Jätakse välja igasugused vürtsid, suhupisted ja teravamaitseelised road.

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	60—70 g
Rasva . . . . .	60 g
Süsivesikuid . . . . .	300—350g
Kaloreid . . . . .	2000—2400

Üldreeglid:

1. Sagedane toitmine väikeste portsjonitega (sagedased toidukorrad sõltuvalt palavikukõverast).
2. Igasugune ületoitmine on keelatud.
3. Tuleb jälgida üksikute elundite ja süsteemide funktsioneerimist. Häirete puhul vahetada vastavalt toitmist.

4. Liha määratakse mõõdukal hulgal ja ainult hakitult.

5. Antakse võimalikult suurel hulgal puuvilja-, marja- ja köögiviljamahla, kibuvitsamarjade ja mustsõstra leotist, konjakit piimaga.

Lubatud on:

Jookidest — lahja tee piimaga, piim, mittekange kohv piimaga, köögivilja-, puuvilja- ja marjamahlad, morss, suhkruvesi sidruniga, limonaadid, kibuvitsamarjade ja mustsõstra leotis, naturaalne vein arsti ettekirjutusel, konjak piimaga.

Leiba ja saiakuivikuid — piiratud hulgal.

Munaroad — pehmekskeedetud munad, omlett.

Piimasaadused — igasugused haige maitse kohaselt (kefiir, atsidofiilne piim, hapupiim).

Supid — igasugused, välja arvatud boršid, köögiviljasupid riivitult, jahtunud puljong, jahtunud kalaleem, sült.

Liha- ja kalakotletid, mõõdukal hulgal frikadelle.

Jahutoidud — läbimuljutud pudrud, hautatud kruubipuding.

Rohelist ja köögivilja — püreedena, piiratud hulgal, välja arvatud herned, läätsed, oad, türgioad.

Marjad ja puuviljad — igasugused (ainult küpsed) puuviljad, riivitult.

Magustoidud — kissellid, želee, kompotid, riivitult.

Toit nr. 14 — Dieet fosfatuuria puhul.

M ä ä r a t a k s e: fosfatuuria ja ägeda oksaluuria puhul koos kivide tekkimisega.

Toit koosneb peamiselt hapudest valentsidest, kaaliumisoolasid sisaldavate toiduainete järsu piiramisega.

Peamiselt lihatoit, tugevalt piiratud köögivilja, rohelse ja puuvilja, piima ja piimasaaduste ning munade andmist.

Lubatud on:

Jookidest — lahja tee koos piimaga, kohv, väga vähese koore lisamisega, pohlade ja õunakoorte leotist.

Leiba — igasugust.

Munaroogasid väga piiratud hulgal — munavalge omletti.

Piimasaadustest — võid, teisi piimasaadusi tugevasti piirata.

Supid — liha- ja kalasupid.

Liha ja kala — igasuguselt.

Jahutoidud — igasugused.

Rohelist ja köögivilja — ainult neid, mis sisaldavad vähe leeliselisi valentse (kaunvilja, lillkapsast, sparglit, kõrvitsat).

Marju ja puuvilja piiratud hulgal; lubatakse — pohli, vähesel hulgal punaseid sõstraid, hapusid õunu.

Kastmed — liha- ja kalakastmed.

Toit nr. 15 — ratsionaalne.

Kalorite üldhulk ei tohi ületada 3500 kalorit (kalorsus kõigub sõltuvalt organismi üldseisundist ja kulutatud energiahulgast — töö iseloomust).

Ööpäevane sisaldis:

Valke . . . . .	100	g
Rasva . . . . .	70	g
Süsivesikuid . . . . .	500	g
Kaloreid . . . . .	2500—3000	

Taimne kiudaine ja lehtkõgivil, samuti puuvili ja kõögivil — tuleb anda iga päev nii toorelt kui ka keedetult. Saia ja leiba. Siksakitaoline toitmise süsteem.

1. Koormusvabad päevad.

Määratakse: südame, neerude, maksa, mao- ja soolte trakti haiguste puhul, rasvumise, rasedustoksikooside ja diabeedi korral.

Koormusvabu päevi määratakse 1—2 iga 10 päeva kohta.

«Suhkrupäev».

Määratakse 1—2 päeva maksa, neerude, soolkonna haiguste (haavandiline koliit) ja düstroofia puhul.

Antakse 150—200 g suhkrut päevas.

5 klaasi kuuma teed (maksa- ja sooltehaiguste puhul), 1 klaas kuuma teed (neeru- ja südamehaiguste puhul).

«Piimapäev».

Määratakse südamehaiguste puhul, kui haige ei talu tervet Karelli kuuri, on samuti tõhus rasvumise puhul.

Antakse 800 g kooritud piima päevas.

«Kohupiimapäev».

Määratakse maksa- ja südamehaiguste puhul.

500—600 g kohupiima + 50 g suhkrut päevas.

«Õunapäev».

Määratakse neeru- ja maksahaiguste puhul, enterokoliidi ja diabeedi korral (hapusid õunasorte).

Ööpäevas 1200—1500 g tooreid marju (riivitud, ilma kooreta).

«Riisi-puuvilja- või kompotipäev».

Maksa- ja neeruhaiguste ja diabeedi puhul (sahhariiniga). 75 g riisi, 800 g õunu või 200 g kuivatatud õunu.

«Soolavaba päev».

Määratakse neeru- ning südamehaiguste ja rasvumise, hüpertoonia ning arterioskleroosi puhul, ratsionaalse toitmise põhjal.

1—2 päeva sisaldab toit 0,5—1 g soola, s. o. peaaegu ilma soolata (sool mis sisaldub toiduainetes).

«Kõögiviljapäev».

Määratakse maksa- ja neeruhaiguste, rasvumise, hüpertoonia, arterioskleroosi ja südamehaiguste puhul.

1200—1500 g toorest kõögivilja.

Karelli kuur — südamehaiguste puhul dekompensatsiooni staadiumis.

Koormuspäevad.

Kõikide alaägedate haiguste puhul rekonvalesentsi perioodil ja eriti krooniliste haiguste korral. Määratakse 1—2 päeva 10 päeva kohta. Toit niisuguste ainete suurendatud sisaldavusega, millised varem olid keelatud.

Näiteks: neeruhaiguste puhul määratakse 1—2 päeva 200 g valku normaalse hulga soolaga, sellele järgnevate koormusvabade päevadega (suhkru-, puuvilja-, köögivilja- ja piimapäevad).

Haavandtõve puhul antakse haigele, kes on toidul nr. 1 üks kord 10 päeva kohta 10—15 g leotatud heeringat või kontidest keedetud puljongit.

Kibuviitsamarjade leotise valmistamise meetod.

Kuivatatud kibuvitsamarjad (parem punased) pestakse hästi külmas vees, kallatakse üle keeva veega, arvestusega üks supilusikatäis marju 1 klaasi keeva vee kohta. Keeta tuleb hästi kaanestatud emailnõus, mitte kauem kui 10 minutit. Pärast keetmist kallatakse leotis koos marjadega klaas- või portselannõusse, kaetakse pealt kinni ja asetatakse 24 tunniks jahedasse kohta. Seejärel kurnatakse läbi kahekordse marlikihi (või läbi puhta riidetüki) ja pigistatakse marjadest mahl välja. Lisatakse maitse järgi suhkrut.

Määratakse 1—2 klaasi ööpäevas.

1 klaas leotist sisaldab 100 mg C-vitamiini.

Leotise valmistamine männiokastest.

Korjatakse oksakestelt vigastamata okkaid (okkaid võib valmis panna talvel ja säilitada külmas, veel parem lume all 2—3 kuu kestel) pestakse hoolikalt külmas vees, peenestatakse kääridega, noaga või hakknoaga. Üks klaasitäis okkaid puistatakse emailnõusse ja kallatakse peale neli klaasitäit kuuma vett. Vett tuleb hapustada äädikhappega. Nõu kaetakse kinni ja asetatakse mõneks tunniks või ööseks sooja kohta. Pärast seda kurnatakse leotis läbi marli, kusjuures okkaid kergelt pigistatakse. Leotist tarvitatakse 0,5—1 klaasitäis päevas. Säilitada võib mitte kauem kui 12 tundi pimedas kohas.

Maitse parandamiseks võib leotisele lisada marja- või puuviljamahla.

Ratsioonis B-vitamiinide kompleksi kindlustamiseks tarvitatakse mitmesuguste roogade juurde nisukliidid.

Puder nisukliidest. Kliide saamiseks tuleb sõeluda jahu, kõrvaldada neist kõrvalained. 50 g kliide kohta võetakse 20 g man-

nat, 1 teelusikatäis suhkrut, soola, pool klaasi piima (kallata pudru peale enne lauale andmist).

Kliid tuleb puistata keevasse vette, hästi segada ja asetada nõrgale tulele 1 tunniks keema, sagedasti segada. Pudru pliidilt ära võtmata ja vahetpidamata segades raputatakse vähehaaval mannat juurde, keedetakse veel 10—15 minutit, kuni paksumuks muutumiseni. Pärast seda lisatakse suhkrut ja soola.

Tummine supp kliidest (soovitatakse eriti haavandtõve haigele).

200 g kliisid puistatakse ühe liitri vee sisse ja keedetakse 1 tund, pärast seda kurnatakse läbi marli ja lisatakse võid või piima.

Soolehaigete jaoks lisatakse piima asemel lahjat puljongit.

Soolavaba režiimide puhul antakse puuviljasuppe (sooje või külmi), mis on keedetud kliidest.

Toiduratsioonis küllaldase hulga täisväärtusliku valkaine kindlustamiseks tuleb meeles pidada, et peale valgurikaste ainete (liha, munad, piim, kohupiim jt.) võib kasutada kuiva hematogeeni, mida toodetakse Liha- Piimatööstuse Ministeriumi kombinatides.

R o a d h e m a t o g e e n i s t. Hematogeen-omlett suppe ja vormiroogade jaoks.

Ühe portsjoni omletile võetakse 10—15 g hematogeeni ja vett (arvestusega 1 g hematogeeni 6 ml veele). Tablettides hematogeen hõõrutakse pulbriks, lahustatakse külmas vees, hästi segades, et ei jääks tükke ja lastakse 10—15 minutit seista. Lisatakse maitse järgi soola ja kurnatakse läbi marli või sõela, valatakse pannile või praepannile, millised on enne määratud rasvaga, asetatakse 20—30 minutiks mittekuuma praeahju (või hautatakse).

Kui hematogeen valmis on, lastakse seda jahtuda, asetatakse lauale, lõigatakse tükkideks ja pannakse supi sisse; vormiroo jaoks valmis tükid praetakse sibulaga (kui sibul on lubatud). Niiviisi võib hematogeeniga valmistada rida roogasid, rohelist suppi, nuudlivormi, vormiroogasid nisust, kartulist, pannkooke, biskviiti jt.

K a l t s i u m p i i m.

Munakoor on kaltsiumirikas, seepärast ei tule haiglaköögis munakoori ära visata, sest nendest võib valmistada kasulikku jooki — kaltsiumpiima. Munakoort töödeldakse järgmiselt: koored pestakse keedetud soolases vees, selles vees lastakse neid keeda 2—3 korda, siis kuivatatakse praeahjus pannil. Pärast seda, vabastades koored keratiin-kilest, peenestatakse uhmris ja kurnatakse läbi mitmekordselt kokkupandud marli.

Joogi koostis: piima 200 ml, munakoore pulbrit 2—3 g, suhkrut 20 g.

Ravitoitlustamise organiseerimisel haiglas tuleb suurt tähelepanu pöörata olukorrale, milles teostatakse haigete toitmist (vaikus ruumides, puhtad nõud, serveerimine). Haigete toitmise rütmi häired (mitteõigeaegne toidu andmine, liiga pikk söögiaegade vahe) kutsuvad haigetel esile ebameeldivaid aistinguid (peavalusid, ärritavust, isu ja töövõime langust).

Ravitoitlustamisel on head tagajärjed, kui üht toiduratsiooni vahetatakse teisega. Kahjuks ei pea paljud arstid sellest kinni, jättes oma haiged pikemaks ajaks ühele ja samale dieetrežiimile ja jätavad kasutamata treeningmeetodi.

Erilist tähelepanu nõuavad järsult langenud söögiisuga, kurnatud, kroonilised haiged (siin on tarvilik individuaalne tähelepanu).

Ravitoitlustamise organiseerimisele haiglas tuleb kaasa tõmmata kogu teenindav personaal.

Põhilist dieettoitude iseloomu peavad tundma mitte ainult arstid ja meditsiinõed, vaid samuti ka ettekandjad ja sanitarid.

Ravitoitlustamise juurutamine meditsiinilisse praktikasse ei pea piirduma ainult statsionaariga. Ambulatoorsel vastuvõtul tuleb tingimata anda haigele juhendeid, kus näidatakse misugune toit on haigele tema haiguse puhul soovitav ja misugune keelatud.

## RINNAGA TOITVATE EMADE JA RASEDATE VITAMINISEERIMINE C-VITAMIINIGA

E. VAGANE,

Eesti NSV Teaduste Akadeemia Eksperimentaalse ja Kliinilise  
Meditsiini Instituut.

Teatavasti peab täisväärtusilk toit peale valgu, rasva, süsi-  
vesikute, mineraalainete ja vee sisaldama veel vitamiine. Eriti  
rohkesti vajavad vitamiine rinnaga toitvad emad ja rasedad.  
Üleliiduliselt kehtestatud normide järgi vajavad rasedad 5.—8.  
raseduskuust alates mineraalselt 75 mg ja rinnaga toitvad  
emad kuni 7-nda toitmiskuuni 100 mg c-vitamiini päevas. Kuni  
7-aastaste laste minimaalne päevane c-vitamiini vajadus on  
30—35 mg.

Emaj ja imiku C-vitamiiniga toitumist iseloomustab rinnapiima  
C-vitamiini sisaldus. Emaj saab C-vitamiini oma igapäevasest  
toidust, imik aga rinnapiimast. Kindlustades emale küllaldaselt  
C-vitamiini, kindlustame seda ka imikule. Et rahuldada imiku  
C-vitamiini vajadust, peab rinnapiim sisaldama 4—5 mg% C-  
vitamiini. Eesti NSV-s läbiviidud uurimistest selgub, et ainult  
aasta viimasel viiel kuul, augustist kuni detsembrini, on rinna-  
piimas küllaldaselt C-vitamiini (kuude keskmised 4—5 mg%).  
Aasta esimesed seitse kuud, jaanuarist kuni juulini, on rinna-  
piim madala C-vitamiini sisaldusega (kuude keskmised alla  
3 mg%). Eriti madal on rinnapiima C-vitamiini sisaldus keva-  
del ja varasuvel — aprillis, mais ja juunis (kuude keskmised  
umbes 2 mg%). Toodud andmed näitavad, et meie tavaline toit  
sisaldab talvel, kevadel ja varasuvel liiga vähe C-vitamiini, mis  
ei rahulda rasedate ja rinnaga toitvate emade suurt C-vitamiini  
vajadust. C-vitamiini vähesus pidurdab lapse arengut ning

kasvu ja nii laps kui ka ema muutuvad vastuvõtlikuks nakkushaigustele. Seepärast peab rasedaid ja rinnaga toitvaid emasid vitamiinivaesel perioodil (jaanuarist kuni juulini) vitaminiseerima C-vitamiiniga.

Teostatud uurimistest selgub, et rinnaga toitvaid emasid on vajalik vitaminiseerida 100 mg ja rasedaid 75 mg C-vitamiiniga päevas. Suure piima erituse puhul (üle 1 liitri päevas) on ema C-vitamiini vajadus kuni 200 mg päevas. Vitaminiseerima peab pidevalt — iga päev, sest vitaminiseerimise katkestamine nädalaks võib viia rinnapiima C-vitamiini sisalduse tunduvalt langetusele (näiteks 5 mg %-lt alla 3 mg %-dini). Kui rinnaga toitvad emad vitamiinivaesel aastaajal ei tarvi täiendavalt C-vitamiini, siis on nende rinnapiim madala C-vitamiini sisaldusega. Ka sünnitajatel, kes raseduse vältel pole tarvitanud küllaldaselt C-vitamiini, on rinnapiim madala C-vitamiini sisaldusega. 100 mg-line C-vitamiini päevaannus on liig väike, et kiiresti tõsta rinnapiima madalat C-vitamiini sisaldust. Kiireks rinnapiima C-vitamiini sisalduse tõstmiseks on vajalik emale anda ühe nädala vältel 300 mg C-vitamiini päevas. Suuri annuseid pole tavaliselt vaja anda üle nädala, sest liigne C-vitamiin ei salvestu organismis, vaid eritub uriiniga. Peale rinnapiima C-vitamiini sisalduse tõstmist vajalikule kõrgusele, peab vitaminiseerimist jätkama 100 mg-ga (või suure laktatsiooni korral 200 mg-ga) kuni vitamiinivaese aasta-aja lõpuni.

Rinnapiima C-vitamiini sisaldus on eriti madal neil emadel, kellel esineb sünnitusjärgseid septilisi haigusprotsesse. Selliste emade rinnapiim sisaldab sageli alla 1 mg % C-vitamiini. Seepärast peab eriti hoolt kandma rinnaga toitvate haigestunud emade C-vitamiini tarviduse rahuldamise eest.

Vitaminiseerimiseks on sobivam kibuvitsamarja tõmmis, sest C-vitamiiniga koos on siin ka teisi ema ja imiku organismile vajalikke vitamiine. Kibuvitsamarja tõmmise valmistamiseks pestud kibuvitsamarjad valatakse üle keeva veega, keedetakse 10 minutit, ekstrahitakse (lastakse tõmmata) 22—24 tundi ja tõmmis kurnatakse läbi tiheda marli. Kibuvitsamarja tõmmist tarvitatakse arvestusega, et 10 g kibuvitsamarju sisaldab 100 mg C-vitamiini. Kibuvitsamarjade puudumisel vitaminiseeritakse sünteetilise C-vitamiiniga (tabletid dražeed j.t.).

## ЛИТЕРАТУРА.

### Официальные материалы.

1. О мерах по внедрению лечебного питания в медицинскую практику. Приказ Министра здравоохранения СССР от 5/X 1948 г. № 599. В кн.: Справочник по организации здравоохранения. М., 1950, стр.: 625—626.
2. Положение о враче-диететике (диетотерапевте) больницы. Утв. НКЗ СССР 22 февр. 1939 г. В кн.: Справочник административно-хозяйственного работника медико-санитарных учреждений. М., 1950, стр.: 362—363.
3. Положение о сестре-диететичке (заведывающей кухней) больницы. Утв. НКЗ СССР 22 февр. 1939 г. В кн.: Справочник административно-хозяйственного работника медико-санитарных учреждений. М., 1950, стр. 363—365.
4. Санитарные правила для пищевых блоков больницы, санаториев, домов отдыха и столовых лечебного питания. Утв. Всесоюз. Госсанинспекц. 27 июля 1938 г. [Извлечение]. В кн.: Справочник административно-хозяйственного работника медико-санитарных учреждений. М., 1950, стр.: 366—368.

### Научная литература.

1. Павлов, И. П. Лекции о работе главных пищеварительных желез. М., Акад. наук СССР, 1949. 290 стр.
2. Павлов, И. П. Физиология пищеварения. Статьи, лекции, доклады. М., Акад. мед. наук СССР, 1952. 508 стр.
3. Разенков, И. П. Учение И. П. Павлова о физиологии пищеварения и его значение для медицины. М., 1949. 28 стр.
4. Разенков, И. П. Новые данные по физиологии и патологии пищеварения. (Лекции). М., Акад. мед. наук СССР, 1948. 464 стр.
5. Разенков, И. П. Качество питания и функции организма. М., Медгиз, 1946. 192 стр.
6. Певзнер, М. И. Основы лечебного питания. Изд. 2-е, переработ. и доп. М., Медгиз, 1949. 572 стр.
7. Ганецкий, И. Д., Дремель, И. Г., Катаев, П. С. Руководство по лечебной кулинарии и составлению меню для санаториев и домов отдыха. Ч. 1. М., Медгиз, 1953. 816 с.
8. Маршак, М. С. Организация лечебного питания в больничных учреждениях. Краткое руководство. М., Медгиз, 1951. 168 стр.
9. Лорие, И. Ф. Основы диететики. [Руководство для сред. мед. персонала]. Изд. 6-е, испр. и доп. М., Медгиз, 1949. 260 стр.
10. Певзнер, Л. М. Основы технологии приготовления пищи для больного. В свете современных воззрений в диетотерапии. С предисл. заслуж. деят. науки М. И. Певзнера. М. Л., Медгиз, 1946. 410 стр.
11. Горюшин, В. А. [сост.] Пищевые блоки больниц. М., Медгиз, 1952. 160 стр.

12. Справочник по диететике детей раннего возраста. Под ред. и с предисл. заслуж. деятел. науки проф. А. Ф. Тура. Изд. 5-е, испр. и доп. Л., Медгиз, 1952.

13. Вопросы питания. Вып. 1. Современные проблемы питания здорового и больного человека. М., 1951. (Акад. мед. наук СССР. Труды... Т-13. Ин-т питания АМН СССР). 272 стр.

14. Вопросы питания. (Сборник статей. Отв. ред. О. П. Молчанова). Вып. 2. Роль белка в питании. М., 1950. (Акад. мед. наук СССР. Труды... Т 13. Ин-т питания АМН СССР). 143 стр.

15. «Вопросы питания», журнал. М., Медгиз, 1952.

### Популярная литература.

1. Karjalov, A. G. Toitumise tervishoid. Tln., Eesti riiklik kirjastus, 1950. 72 lk. (Teadmisi tervishoiust).

2. Бреженер, С. М. Гигиена питания. 3-е испр. и доп. изд. М., 1951. 52 стр. (В помощь лектору).

3. Лорие, И. Ф. Лечебное питание в домашних условиях. (Советы врача). 3-е доп. и испр. изд. М., 1952. 40 стр.

4. Владимиров, Б. Д. Гигиена приготовления пищи. М., Медгиз, 1949. 32 стр.

5. Исаев, П. Л. Хронический гастрит и его лечение. М., Медгиз, 1949. 19 стр.

6. Исаев, П. Л. Лечебное питание при язвенной болезни. М., Медгиз, 1952. 40 стр.

7. Полячек, Я. Г. Как себя вести при заболевании печени. М., Медгиз, 1949. 24 стр.

8. Парамонова, Э. Г. Лечебное питание при болезнях сердца. М., Медгиз, 1952. 42 стр.

### Библиография.

1. Чепурная, Т. Д. [Сост.] Лечебное питание. Библиогр. указатель отечеств. литературы, вышедшей из печати за 1947—1950 годы. Харьков, Изд-во Кн. палаты УССР, 1951. 36 стр. (Хар.к. гос. науч.-мед. б-ка. К 90-летию ХГНМБ). Сост. указан на обороте тит. л.

### Trükivigade parandused:

Lk. 6 — 13—14 г. ü. «taimset» pro «toimset»

Lk. 9 — 1 г. ü. «teravad» pro «teravamaitsetised»

Lk. 11 — 10 г. а. «vitamiini» pro «vitamiine»

Lk. 28 — 5 г. ü. «mineraalselt» pro «minimaalselt»

12. Справочник по диететике детей раннего возраста. Под ред. и с предисл. заслуж. деятел. науки проф. А. Ф. Тура. Изд. 5-е, испр. и доп. Л., Медгиз, 1952.

13. Вопросы питания. Вып. 1. Современные проблемы питания здорового и больного человека. М., 1951. (Акад. мед. наук СССР. Труды... Т-13. Ин-т питания АМН СССР). 272 стр.

14. Вопросы питания. (Сборник статей. Отв. ред. О. П. Молчанова). Вып. 2. Роль белка в питании. М., 1950. (Акад. мед. наук СССР. Труды... Т 13. Ин-т питания АМН СССР). 143 стр.

15. «Вопросы питания», журнал. М., Медгиз, 1952.

### Популярная литература.

1. Karjalov, A. G. Toitumise tervishoid. Tln., Eesti riiklik kirjastus, 1950. 72 lk. (Teadmisi tervishoiust).

2. Бременер, С. М. Гигиена питания. 3-е испр. и доп. изд. М., 1951. 52 стр. (В помощь лектору).

3. Лорие, И. Ф. Лечебное питание в домашних условиях. (Советы врача). 3-е доп. и испр. изд. М., 1952. 40 стр.

4. Владимиров, Б. Д. Гигиена приготовления пищи. М., Медгиз, 1949. 32 стр.

5. Исаев, П. Л. Хронический гастрит и его лечение. М., Медгиз, 1949. 19 стр.

6. Исаев, П. Л. Лечебное питание при язвенной болезни. М., Медгиз, 1952. 40 стр.

7. Полячек, Я. Г. Как себя вести при заболевании печени. М., Медгиз, 1949. 24 стр.

8. Парамонова, Э. Г. Лечебное питание при болезнях сердца. М., Медгиз, 1952. 42 стр.

### Библиография.

1. Чепурная, Т. Д. [Сост.] Лечебное питание. Библиогр. указатель отечеств. литературы, вышедшей из печати за 1947—1950 годы. Харьков, Изд-во Кн. палаты УССР, 1951. 36 стр. (Хар.к. гос. науч.-мед. б-ка. К 90-летию ХГНМБ). Сост. указан на обороте тит. л.

A-19695

191 825

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00359206 2

Vastutav toimetaja H. Roots.