

О.І. Черевко, д-р техн. наук, проф. (*ХДУХТ, Харків*)
Ж.А. Крутовий, канд. техн. наук, проф. (*ХДУХТ, Харків*)
В.М. Михайлов, д-р техн. наук, проф. (*ХДУХТ, Харків*)
Л.О. Касілова, канд. техн. наук, проф. (*ХДУХТ, Харків*)

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ СТВОРЕННЯ СИСТЕМ ХАРЧУВАННЯ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ВИНИКАЮТЬ НА ТЛІ ДЕФІЦИТУ КАЛЬЦІЮ

До основних принципів створення систем харчування, які мають постійний вплив на стан здоров'я людини, відносимо наступні:

1. Принцип системності. Лікувально-профілактичне харчування може бути високоефективним, якщо буде носити не епізодичний, а системний характер. Не споживання окремих, навіть дуже добро збалансованих страв, навіть не окремі прийоми їжі, а система 3-4 і більше добових прийомів їжі протягом 3...4 і більше тижнів (профілактика та) та 3...4 і більше місяців (лікування).

2. Система харчування базується на інгредієнтах широкого, масового вжитку споживання; не дефіцитних інгредієнтах, а таких, що є у вільному продажі в магазинах та ринках.

3. Система харчування може включати окремі страви, продукти харчування, БАДи та ін., раніше (до створення систем харчування) спроектовані, збалансовані, задовольняють певним важливим умовам, вимогам і т.ін.

4. Математичні моделі, методи та комп'ютерні технології повинні використовуватись на всіх етапах створення систем харчування та аналізу ефективності їх функціонування та ін.

5. Базовими елементами систем харчування являються раціони одного прийому їжі або раціони одноразового споживання (РОСів).

6. Структура систем харчування: можлива сукупність раніше спроектованих страв, продуктів харчування, БАДів, сукупність РОСів, сукупність добових раціонів (ДР), що складаються із неповторних 3-4 і більше РОСів, циклові раціони (ЦР), які складаються із не менше як 14-15 ДР, профілактичні та лікувальні системи харчування (системи харчування профілактичного та лікувального призначення – періодична послідовність певної кількості ЦР).

7. Математичне моделювання вмісту інгредієнтів у РОСах повинно здійснюватись у декілька етапів. Мета: врахування максимальної можливості кількості фізіологічних співвідношень, технологічних обмежень, умов та ін., що впливають на рівень збалансованості раціону.

8. В математичних моделях РОСів повинна враховуватись вся сукупність нутрієнтів, що впливають на метаболізм кісткової тканини (на процес лікування захворювань, що виникають на тлі дефіциту калью) і по яким доступна необхідна інформація.

9. Повинна здійснюватись оптимізація систем харчування на всіх етапах її створення, а саме: при проектуванні окремих страв, продуктів харчування, оптимізація кожного раціону одноразового споживання, кожного добового раціону та циклових раціонів.

10. Принцип мінімуму розсіювання нутрієнтів відносно їх добових потреб при створенні добових раціонів та принцип безповторності РОСів у сукупності ДР.

11. Принцип оптимізації циклового раціону харчування: із сукупності ДР вибирається, наприклад, 14 найкращих з мінімальним розсіюванням нутрієнтів.

12. Принцип створення базових систем харчування лікувально-профілактичного призначення з оптимізованим високим вмістом збалансованого кальцію та частково індивідуальних систем харчування.

13. Принцип формалізованого визначення біологічної цінності РОСів, з використанням лінійних залежностей скорів незамінних амінокислот раціонів від аналогічних скорів інгредієнтів.

14. Створення БАДів для систем харчування повинно спрямовуватись на поповнення систем харчування найбільш дефіцитними нутрієнтами, необхідними для ефективного лікування захворювань названого типу.

15. При створенні систем харчування з чотирьохразовим (та більше) вживанням їжі протягом добо доцільно споживати:

а) молочні продукти не менше 1-ого разу;

б) м'ясо – 1 раз;

в) рибу – 1раз;

г) сирі овочі – 2 рази;

д) фрукти – не менше 1 разу.

Крім того, протягом тижня планувати 1-2 розвантажувальних дні без м'яса та риби.