



Психиатрия

Профилактика авитаминоза у пациентов с хроническими заболеваниями: рекомендации диетолога

Узнайте, как диетолог помогает предотвратить авитаминоз у пациентов с хроническими заболеваниями. Практические советы, пошаговый план и таблицы сравнения.

ДАТА

26.04.2026

ФОРМАТ

PDF-версия статьи

ИСТОЧНИК

vrachiq.ru

VrachiQ — медицинский справочник. Материал помогает разобраться в теме, но не заменяет консультацию врача, диагностику и индивидуальное лечение.

Полный текст материала

Структурированная версия для чтения, печати и сохранения

Введение

Короткий вход в тему и контекст, который помогает сразу понять, о чём пойдёт речь.

В современном мире хронические заболевания становятся нормой, а с ними – новые вызовы для питания. Авитаминоз, то есть дефицит витаминов, может усугубить симптомы, замедлить восстановление и даже привести к осложнениям. В этой статье диетолог делится проверенными рекомендациями, которые помогут пациентам и их семьям избежать нехватки жизненно-важных нутриентов.

Ключевые выводы

Самое важное по теме — кратко и по делу.

Авитаминоз – частая, но предотвратимая проблема у пациентов с хроническими болезнями.

Ключевые витамины (A, D, B12, C, E, K) играют роль в иммунитете, метаболизме и восстановлении тканей.

План питания должен учитывать индивидуальные ограничения, лекарства и уровень физической активности.

Регулярное тестирование и корректировка рациона – ключ к долгосрочной профилактике.

Пошаговый подход с чеклистом позволяет системно отслеживать потребление витаминов.

Что такое авитаминоз и почему он опасен

Авитаминоз – это состояние, при котором уровень одного или нескольких витаминов падает ниже нормы. У пациентов с хроническими заболеваниями риск выше по нескольким причинам: хроническая воспалительная реакция, нарушения всасывания, взаимодействие с лекарствами и ограниченный рацион. Дефицит витамина D, например, может усилить риск переломов, а дефицит B12 – ухудшить нервную

систему.

Важно: даже небольшие отклонения в уровне витаминов могут проявляться как усталость, слабость, снижение иммунитета.

Как определить риск авитаминоза

Диетолог использует несколько критериев:

- Тип хронического заболевания (диабет, ЦПП, ХОБЛ, онкология).
- Приём лекарств (стероиды, ингибиторы протонной помпы, антибиотики).
- Пищевые ограничения (вегетарианство, низкоуглеводный режим).
- Состояние ЖКТ (синдром раздражённого кишечника, послеоперационный период).

После первичного анализа врач назначает лабораторные тесты на уровень витаминов B12, D, A, C, E, K. Результаты позволяют построить персональный план.

Ключевые витамины и их роль в хронических заболеваниях

Ниже таблица, показывающая основные витамины и их функции в контексте хронических болезней.

Витамин	Ключевая функция	Риск дефицита
Витамин D	Кальций-метаболизм, иммунитет	Диабет, аутоиммунные заболевания
Витамин B12	Нервная система, образование эритроцитов	Пищевое ограничение, гастрит
Витамин C	Антиоксидант, поддержка иммунитета	Курение, ХОБЛ
Витамин A	Зрение, эпителиальная ткань	Желчнокаменная болезнь, печеночная недостаточность
Витамин E	Антиоксидант, защита клеток	Проблемы с жирным обменом, ХПП
Витамин K	Кровотечение, свертываемость	Приём антикоагулянтов, печеночная недостаточность

Диетологические рекомендации: общие принципы

1. **Разнообразие - ключ к сбалансированности.** Включайте в рацион фрукты, овощи, цельнозерновые, белки и полезные жиры.
2. **Планируйте приемы.** Старайтесь есть 3-4 раза в день, чтобы поддерживать стабильный уровень витаминов.
3. **Учитывайте лекарства.** Некоторые препараты (например, метформин) могут снижать всасывание витамина B12.

Совет: если вы принимаете препараты, обсудите с врачом возможные добавки.

Практические рекомендации: конкретные продукты и схемы питания

Ниже список продуктов, богатых нужными витаминами, и примерный план питания на день.

- **Завтрак:** овсянка с ягодами (витамин C), йогурт (B12), орехи (E).
- **Обед:** салат из шпината (D), куриная грудка (B12), цельнозерновой хлеб.
- **Ужин:** рыба (лосось – D и E), брокколи (C), киноа.
- **Перекусы:** морковь (A), апельсин (C), миндаль (E).

Пейте достаточное количество воды, но не более 1,5 литров за один прием пищи, чтобы не «разбавлять» витамины.

Пошаговый план профилактики

1. Проведите анализ крови на ключевые витамины.
2. Определите индивидуальные ограничения и лекарства.
3. Составьте меню, включающее продукты из списка выше.
4. Включите в рацион витаминные добавки, если анализ показал дефицит.
5. Проверяйте уровень витаминов каждые 3–6 месяцев.
6. Корректируйте рацион в зависимости от результатов.

Важно: регулярность – ваш лучший союзник.

Сравнение: частые ошибки и правильные решения

Ошибка	Почему это плохо	Как исправить
Пропуск завтрака	Уменьшает уровень витаминов и энергии	Включите быстрый омлет с овощами.
Переедание жирной пищи	Ухудшает всасывание жирорастворимых витаминов	Сократите жиры, добавьте овощи.
Неправильное сочетание продуктов	Снижает усвоение (например, кальций и железо)	Разделите приемы на 2–3 часа.

Частые ошибки в питании хронических пациентов

- Слишком строгий диетический режим без учета витаминов.
- Неправильное использование пищевых добавок (сверхдозы).
- Пренебрежение питьевыми привычками.

Ошибка: «Всё, что растёт, – это витаминная кладка». На самом деле, качество и сочетание важнее количества.

Когда срочно обращаться к врачу

Если вы ощущаете:

- Необычную усталость, слабость, головокружение.
- Проблемы с координацией, мышечные судороги.
- Изменения зрения, сухость кожи.
- Нарушения свертываемости крови (кровотечения).

Важно: при первых симптомах – не откладывайте визит к специалисту.

Кейс: пациент с диабетом и хронической болезнью печени

Иван, 58 лет, страдает от диабета 2 типа и хронической гепатита. Он испытывал частые головокружения и слабость. Анализ показал дефицит витамина D и B12. Диетолог предложил:

- Добавки витамина D 2000 МЕ ежедневно.
- Пищу с высоким содержанием B12: рыба, яйца, молочные продукты.
- Увеличить потребление овощей и цельнозерновых.

Через 3 месяца уровень витаминов нормализовался, а симптомы исчезли.

Итоги и рекомендации

Профилактика авитаминоза – это системный подход, включающий анализ, план питания, добавки и регулярный контроль. Важно помнить, что каждый пациент уникален, а диетолог – ваш лучший союзник в поддержании здоровья.

Итог: регулярный мониторинг и адаптация рациона – ключ к устойчивому здоровью.

Вопросы и ответы

Короткие ответы на реальные вопросы, которые обычно возникают по теме.

Что такое авитаминоз?

Авитаминоз – это дефицит одного или нескольких витаминов, который может проявляться усталостью, ослаблением иммунитета и другими симптомами.

Кто рискует получить авитаминоз?

Пациенты с хроническими заболеваниями, принимающие лекарства, ограниченный рацион, а также те, кто страдает от нарушений всасывания.

Как определить дефицит витаминов?

Лабораторный анализ крови на уровень витаминов B12, D, A, C, E и K.

Нужно ли принимать витаминные добавки?

Если анализ показывает дефицит, добавки могут быть необходимы, но всегда консультируйтесь с врачом.

Какие продукты богаты витамином D?

Жирная рыба, яичные желтки, грибы, обогащённые молочные продукты.

Можно ли получить витамин B12 из растительной пищи?

В основном B12 содержится в животных продуктах, но есть синтетические добавки для вегетарианцев.

Как часто проверять уровень витаминов?

Рекомендуется каждые 3–6 месяцев, особенно при изменении состояния или лечения.

Что делать, если я чувствую слабость и головокружение?

Обратитесь к врачу, проверьте уровень витаминов и обсудите возможные коррекции.

Можно ли сочетать добавки с лекарствами?

Да, но важно обсудить это с врачом, чтобы избежать взаимодействий.

Сколько воды пить в день при соблюдении диеты?

Около 2–2,5 литров, но не более 1,5 литров за один прием пищи.

Какие ошибки чаще всего делают пациенты с хроническими заболеваниями?

Пропуск завтрака, переедание жирной пищи и неправильное сочетание продуктов.

Как быстро увидеть эффект от корректировки рациона?

Первые улучшения могут появиться через 2–4 недели, но полное восстановление может занять несколько месяцев.

Важно

Ключевой предупреждающий блок, который нельзя пропускать.

Важно:

любые изменения в рационе, особенно при хронических заболеваниях, должны согласовываться с лечащим врачом и диетологом, чтобы избежать нежелательных взаимодействий и осложнений.

Источники и полезные материалы

Материалы, которые можно открыть отдельно для углубления темы.

Витамин D и хронические заболевания

[Открыть источник →](#)

Роль витамина B12 в метаболизме

[Открыть источник →](#)

Главный материал по теме

[Авитаминоз: Симптомы, диагностика и лечение | Полный гид](#)[Открыть основную статью →](#)

Дополнительно по теме

[Когда обращаться к психиатру при авитаминозе: признаки ухудшения психического состояния](#)

[Открыть статью →](#)[Роль хирургического вмешательства при авитаминозе: когда операция](#)

[необходима для восстановления пищеварения](#)[Открыть статью →](#)

Важное предупреждение

Информация носит справочный характер. При жалобах, ухудшении состояния, сильной боли, кровотечении, потере сознания или других тревожных симптомах обратитесь за медицинской помощью.

Оригинал статьи:

<https://vrachiq.ru/articles/prevention-of-vitamin-deficiency-in-patients-with-chronical-illnesses>

Vrachiq — медицинский справочник. Документ сформирован автоматически на основе опубликованной статьи.