



Питание после бариатрии: советы от Nutricia
www.nutricia-medical.ru/bariatria

ООО «Нутриция» — лидер рынка специализированного энтерального питания в России*, специализирующийся на разработке и производстве детских смесей и лечебного питания при различных заболеваниях. Лечебное питание Нутриция в мире — это стандарт высокого качества в специализированном питании при различных заболеваниях: при онкологии, после перенесенного инсульта, редких наследственных заболеваниях. Компания «Нутриция» уделяет много времени научным исследованиям и разработке инновационных продуктов в области питания, которые положительно влияют на здоровье людей.

Входит в состав группы продовольственных компаний Danone.

* По данным базы ООО «АЙКЬЮВИА Солюшнс» «Фарматренд дополнительного ассортимента в РФ» (на российском розничном фармацевтическом рынке по итогам периода апрель 2024 года — март 2025 года ООО «Нутриция» является лидером по объему продаж в упаковках и в рублях в розничных ценах в категории продуктов специализированного энтерального питания (группа 30 классификации Consumer Healthcare).

Информация предназначена для специалистов здравоохранения. Специализированный продукт лечебного питания, не является БАД и лекарственным средством. Имеются противопоказания, перед применением необходима консультация специалиста.

NUTRICIA
Nutridrink

Схема нутритивной поддержки пациентов по неделям после бариатрических операций



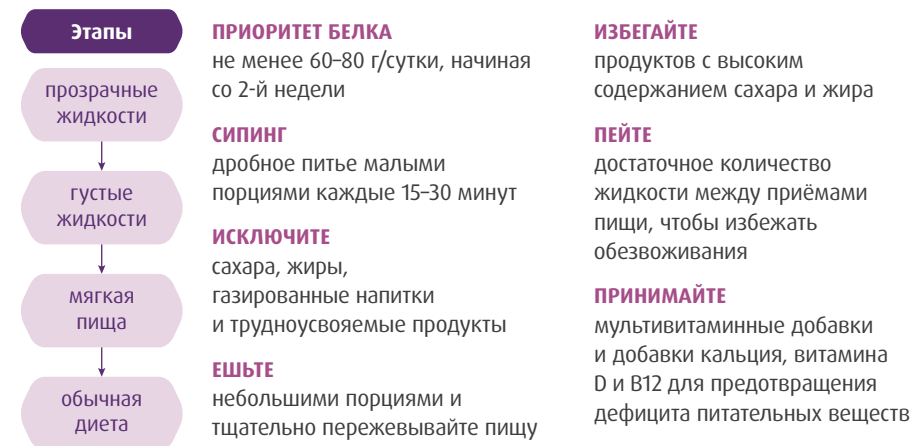
Специализированное питание Nutricia
www.nutricia-medical.ru



Специализированное лечебное питание от компании «Нутриция»

Общие рекомендации

Следование этим рекомендациям поможет вашим пациентам успешно адаптироваться к новому режиму питания и поддерживать здоровье после бариатрической операции.



Рекомендации по потреблению основных нутриентов

после проведения бариатрической операции¹⁵

Энергетическая ценность	ЖЕНЩИНЫ	МУЖЧИНЫ
	20 ккал / кг массы тела 1200–1700 ккал/сут + 2–3 разгрузочных дня	20 ккал / кг массы тела 1200–1700 ккал/сут + 2–3 разгрузочных дня
Белки	1,5–2,0 (2,5) г / кг массы тела 70–80 % — белки высокой биологической ценности	
Жиры	0,5–1,0 г / кг массы тела 70 % — растительные белки с Омега-3	
Углеводы	2–3 г / кг массы тела 80 % полисахариды	
Пищевые волокна	20–30 г в сутки	
	применение витаминно-минеральных комплексов	

Наиболее рациональный темп редукции массы тела

2 % за неделю	5 % за месяц	7,5 % за 3 месяца	10 % за 6–12 месяцев
----------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------------

15. Practical Recommendations of the Obesity Management Task Force of the European Association for the Study of Obesity for the Post-Bariatric Surgery Medical Management.

Введение

Бариатрическая хирургия — это только первый шаг в лечении ожирения. Пациенту необходимо будет навсегда изменить свои пищевые привычки и поведение, чтобы поддерживать желаемый вес, а также предотвратить возможный дефицит питательных веществ.

Одной из самых сложных задач для пациента после бариатрической операции является адаптация к новым условиям питания. Особенно это актуально в ранний

Роль белка

Адекватное потребление белка необходимо на протяжении всей жизни¹.

Белок важен для поддержания мышечной массы, профилактики слабости, предотвращения чувства голода между приемами пищи, заживления после операции².

После бариатрической операции рекомендуется потреблять минимум от 60 до 90 граммов белка в день. Это количество может варьироваться в зависимости от типа операции и индивидуальных потребностей пациента³.

Одним из возможных подходов к поддержанию мышечной массы является использование специализированных продуктов для энтерального питания, обеспечивающих поступление достаточного количества белка (не менее 60–80 г/сут (от 1,0 до 2,1 г/кг идеальной массы тела) с индивидуализацией в зависимости от наличия сопутствующих заболеваний, а также типа выполненной операции, включая исходное наличие саркопении⁴.

послеоперационный период, когда организм ещё не привык к изменившимся условиям прохождения пищи и пищеварения.

Чтобы сделать этот сложный период более комфортным и успешно преодолеть все трудности, необходимо следовать ряду правил и рекомендаций, которые кратко изложены в Схеме нутритивной поддержки пациентов после бариатрической операции.

После бариатрической операции резко снижается общее потребление пищи, что приводит к риску белковой недостаточности⁵.

Объём пищи после операции значительно меньше, а усвоение белка снижено. Поэтому белок должен быть основой каждого приёма пищи, чтобы обеспечить⁶:

- сохранение мышечной массы;
- заживление тканей;
- насыщение и контроль аппетита.

Так как объём пищи ограничен, белок должен быть приоритетным в каждом приёме пищи⁷, и чтобы получить необходимый объём белка в сутки растёт необходимость в белковом специализированном питании.

После бариатрической операции важно, чтобы каждый приём пищи содержал белковый продукт. Планируйте меню заранее, основываясь на продуктах, богатых белком⁶.

Применение специализированных продуктов лечебного питания у пациентов

после проведения бариатрической операции

В период после проведения операции **практические рекомендации** Европейского общества по энтеральному и парентеральному питанию **ESPEN**, касающиеся клинического питания в хирургии, **поддерживают использование перорального питания в ранние сроки и использование смесей для энтерального питания для достижения целевых суточных потребностей в белке у хирургических пациентов, включая бариатрических⁸.**

В первые сутки после операции рекомендованы чистые жидкости (вода), или прием продуктов специализированного лечебного питания (сипинг) в малом объеме небольшими порциями при хорошей переносимости. Со 2–3-х суток можно добавить сипинг в малых объемах до 6 раз в сутки с учётом размеров «нового желудка». В 1–7-е сутки — постепенное увеличение объема питания с учётом особенностей операции, а к 7-м суткам ориентировочное потребление энергии должно достигать 25 ккал/кг/сут, а потребление белка — 1,5 г/кг/сут идеального веса⁹.

Представляется особенно важным использовать пероральные белковые смеси / продукты специализированного питания в первые 3 месяца после операции, и продление их применения на 6–12 месяцев, что позволяет обеспечить достаточное количество потребления суточного белка (особенно в условиях ограничения объёма порций), препятствуя потере мышечной массы.

Общие рекомендации по применению

1. Не совмещать с приёмом пищи или жидкости — белковые напитки должны быть отдельным приёмом между основными приёмами питания
2. Потреблять маленькими глотками в течение 15–30 минут
3. Температура подачи: комнатная или слегка охлаждённая
4. Разведение: при необходимости можно разбавлять водой или обезжиренным молоком
5. Контроль переносимости: важно отслеживать появление симптомов — тошнота, вздутие, боли, особенно при шунтирующих операциях
6. При выраженной тошноте — временно снизить объём и частоту приёма, проконсультироваться с врачом
7. При непереносимости лактозы — использовать безлактозные или растительные белковые смеси

8. Weimann A, Braga M, Carli F, Higashiguchi T, Hübner M, Klek S, Laviano A, Ljungqvist O, Lobo DN, Martindale RG, Waitzberg D, Bischoff SC, Singer P. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery. Clin Nutr. 2021 Jul;40(7):4745–4761. doi: 10.1016/j.clnu.2021.03.031. Epub 2021 Apr 19. PMID: 34242915.
9. Bevilacqua LA, Obeid NR, Spaniolas K, Bates A, Docimo S Jr, Pryor A. Early postoperative diet after bariatric surgery: impact on length of stay and 30-day events. Surg Endosc. 2019 Aug;33(8):2475–2478. doi: 10.1007/s00464-018-6533-1. Epub 2018 Oct 29. PMID: 30374793

1. The Muscle Protein Synthetic Response to Meal Ingestion Журнал: Sports Medicine (Springer), 2019 <https://link.springer.com/article/10.1007/s40279-019-01053-5>
2. Impacts of Protein Quantity and Distribution on Body Composition Frontiers in Nutrition, 2024 <https://www.frontiersin.org/journals/nutrition/articles/10.3389/fnut.2024.1388986/full>
3. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО БАРИАТРИЧЕСКОЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ (Москва, 2014)
4. Межгосударственный стандарт ГОСТ 35004-2023 «Продукция пищевая специализированная. Продукты пищевые энтерального питания базовые. Общие технические условия» (введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29 сентября 2023 г. N 1023-ст)
5. Current Obesity Reports, Springer, 2025 <https://link.springer.com/article/10.1007/s13679-025-00607-1>
6. Chelsea and Westminster Hospital NHS Foundation Trust. Protein after Bariatric Surgery <https://www.chelwest.nhs.uk/your-visit/patient-leaflets/bariatric-dietetics/protein-after-bariatric-surgery>
7. St George's University Hospitals NHS Trust. Protein Intake After Bariatric Surgery — Information for Patients https://www.stgeorges.nhs.uk/wp-content/uploads/2024/10/06-Protein_Iron-Handout.pdf

1-я неделя

жидкая диета

ЦЕЛЬ

Предотвратить обезвоживание, снизить нагрузку на желудочно-кишечный тракт и обеспечить плавный переход к более густой пище

В 1–7-е сутки — постепенное увеличение объёма питания с учётом особенностей операции. Это критично для адаптации к уменьшенному объёму желудка и снижению риска осложнений (рвота, боли, растяжение анастомоза).

Нормы по белку и энергии

БЕЛОК В первые дни целевой уровень потребления белка — не менее 20–30 г/сутки , преимущественно из жидких белковых добавок (сывороточные, растительные, яичные).	ЭНЕРГИЯ Общая калорийность — 300–600 ккал/сутки , не более 1000 ккал	ГИДРАТАЦИЯ 1,5–2 литра жидкости в сутки — небольшими порциями, без сахара и кофеина
---	---	--

Продукты

Прозрачные жидкости, такие как разведённые соки, молочные продукты, некрепкий чай, некрепкий кофе, прозрачный бульон, жидкие молочные продукты

Специализированные продукты диетического лечебного питания¹⁰

После операции рекомендуется использование сипинга **Нутридринк 200 мл** или **Нутридринк Компакт Протеин** в малых объёмах до 6 раз в день с учётом размеров «нового желудка» или особенностей шунтирующих операций.

Общий объём потребления за сутки — не более 200–400 мл специализированного продукта, в зависимости от переносимости, например: **2 упаковки Нутридринк* 200 мл** (400 мл, 24 г белка, 600 ккал) **2 бутылочки Нутридринк Компакт Протеин** (250 мл, 36 г белка, 612 ккал)

СОВЕТЫ

Не совмещать с приёмом прозрачных жидкостей белковые напитки должны быть отдельным приёмом

При непереносимости лактозы использовать безлактозные или растительные белковые смеси

При выраженной тошноте временно снизить объём и частоту приёма, проконсультроваться с врачом



Медицинский калькулятор по расчёту идеальной массы тела

¹⁰. Heber D et al. Nutritional Guidelines for Weight Loss Surgery Patients. UCLA Center for Human Nutrition, 2021.

2–4 неделя

густые жидкости и пюре

ЦЕЛЬ

Обеспечить организм полноценным белком и предотвратить дефицит питательных веществ в условиях ограниченного объёма желудка и сниженного аппетита

На этом этапе начинается постепенное введение густых жидкостей, легко усваиваемых и богатых белком, без твёрдых частиц, чтобы не перегружать швы и анастомозы¹¹.

Нормы по белку и энергии

БЕЛОК Рекомендуемое потребление — 1,5–2,0 г / кг идеального веса в сутки , особенно при наличии ожирения, чтобы поддерживать безжировую массу тела и способствовать заживлению ¹² , с приоритетом на полноценные источники (мясо, рыба, яйца, молочные продукты, белковые добавки).	ЭНЕРГИЯ Общая калорийность — 900–1200 ккал/сутки , в зависимости от веса, активности и метаболического статуса	ГИДРАТАЦИЯ 1,5–2 литра жидкости в сутки (≈48–64 унции), небольшими порциями в течение дня	ВАЖНО Цель — не менее 60–80 г белка в сутки , особенно при наличии физической активности или риска потери мышечной массы. не пить во время еды и в течение 30 минут до еды и после, чтобы избежать растяжения желудка и нарушений пищеварения
---	---	--	--

Продукты

Разрешены густые жидкости, легко усваиваемые, без кусочков и с высоким содержанием белка

- Обезжиренное или 1% молоко (если переносится)
- Низкокалорийные напитки без лактозы или на основе сои
- Пудинг без сахара (гомогенный)
- Обезжиренный йогурт без сахара (гладкой текстуры)
- Нежирный творог, протёртый до жидкой консистенции
- Супы-пюре на основе бульона (без кусочков)
- Рафинированные горячие каши с низким содержанием клетчатки (манная, рисовая, кукурузная)

Специализированные продукты диетического лечебного питания¹⁰

Общий объём потребления за сутки — не более 400–600 мл специализированного продукта, в зависимости от переносимости, например: **3 упаковки Нутридринк* 200 мл** (600 мл, 36 г белка, 900 ккал) **4 бутылочки Нутридринк Компакт Протеин** (500 мл, 72 г белка, 1224 ккал)

РАЗВЕДЕНИЕ можно разбавлять водой или обезжиренным молоком для снижения густоты и улучшения переносимости

СОВЕТЫ

Сочетание с другими продуктами не совмещать с приёмом пищи — использовать как отдельный приём между основными приёмами густых жидкостей

ТЕМПЕРАТУРА ПОДАЧИ комнатная или слегка охлаждённая — лучше переносится

Контроль переносимости следить за отсутствием тошноты, вздутия, болей, особенно при шунтирующих операциях

¹¹. Mechanick JI et al. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient — 2020 Update. Obesity (Silver Spring). 2020;28(9):01–058. DOI: 10.1002/oby.22930

¹². Moize V et al. Protein intake and nutritional status after bariatric surgery. Clinical Nutrition. 2013;32(4):550–555. DOI: 10.1016/j.clnu.2012.10.008

4–8 неделя

пюреобразные и мягкие продукты

ЦЕЛЬ

Плавный переход к более твёрдой пище и адаптация организма к новым условиям

Рацион постепенно расширяется и включает мягкую, легко усваиваемую пищу. Важно соблюдать режим небольших порций, тщательно пережёвывать еду и избегать продуктов с высоким содержанием сахара и жиров.

Нормы по белку и энергии

БЕЛОК Рекомендуемое потребление — 1,5–2,0 г / кг идеального веса в сутки , с приоритетом на полноценные источники (мясо, рыба, яйца, молочные продукты, белковые добавки).	ЭНЕРГИЯ Общая калорийность — 1200–1500 ккал/сутки на раннем этапе, с постепенным увеличением до 1200–1500 ккал/сутки, в зависимости от веса, активности и метаболического статуса	ГИДРАТАЦИЯ 1,5–2 литра жидкости в сутки (≈48–64 унции), небольшими порциями в течение дня	ВАЖНО Цель — не менее 60–80 г белка в сутки , особенно при наличии физической активности или риска потери мышечной массы. не пить во время еды и в течение 30 минут до еды и после, чтобы избежать растяжения желудка и нарушений пищеварения
---	--	--	--

Продукты

- яблочное пюре
- йогурт
- творог
- хорошо приготовленные пюреобразные овощи
- горячие каши
- пюре из картофеля
- лапша
- белки яиц или заменитель яиц
- консервированные фрукты
- консервированный тунец
- постная рыба
- тофу
- постное измельченное мясо или птица
- жидкие готовые продукты специализированного энтерального питания

Специализированные продукты диетического лечебного питания¹⁰

Общий объём потребления за сутки — не более 400–600 мл специализированного продукта, в зависимости от переносимости, например: **3 упаковки Нутридринк* 200 мл** (600 мл, 36 г белка, 900 ккал) **4 бутылочки Нутридринк Компакт Протеин** (500 мл, 72 г белка, 1224 ккал)

СОВЕТЫ

При непереносимости лактозы предпочтение соевым, рисовым или безлактозным белковым смесям

Контроль переносимости отсутствие боли, тошноты, рвоты, вздутия

¹³. Mechanick JI et al. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient — 2020 Update. Obesity (Silver Spring). 2020;28(51):01–058. DOI: 10.1002/oby.22930

¹⁴. Parrott J et al. ASMBS Integrated Health Nutritional Guidelines. Surg Obes Relat Dis. 2017;13(5):727–741. DOI: 10.1016/j.soard.2017.02.027

спустя 8 недель

общий стол

ЦЕЛЬ

Поддержание здорового питания, профилактика дефицитов и осложнений (например, анемии, гипопроteinемии, дефицита витаминов и минералов), а также сохранение достигнутого снижения веса.

На этом этапе желудок адаптировался к механическим и метаболическим изменениям, и пациент может переходить к полноценному рациону с приоритетом на белок и микронутриенты¹³

Нормы по белку и энергии¹⁴

БЕЛОК Рекомендуемое потребление — 1,2–1,5 г / кг идеального веса в сутки , с приоритетом на полноценные источники (мясо, рыба, яйца, молочные продукты, белковые добавки).	ЭНЕРГИЯ Общая калорийность — 1200–1700 ккал/сутки , в зависимости от веса, активности и метаболического статуса	ГИДРАТАЦИЯ 1,5–2 литра жидкости в сутки (≈48–64 унции), небольшими порциями в течение дня	ВАЖНО Цель — не менее 60–80 г белка в сутки , особенно при наличии физической активности или риска потери мышечной массы. не пить во время еды и в течение 30 минут до еды и после, чтобы избежать растяжения желудка и нарушений пищеварения
---	--	--	--

Продукты

Постепенно вводите обычные продукты, избегая жирных, жареных и трудно перевариваемых блюд

- Нежирное мясо, рыба, яйца, творог, йогурт
- Варёные или запечённые овощи, мягкие фрукты
- Овсянка, гречка, рис, киноа
- Ограниченно — растительные масла, авокадо, орехи (молотые)

ИСКЛЮЧАЮТСЯ жареные, жирные, острые, трудно перевариваемые блюда, хлеб с коркой, газированные напитки, сахар, алкоголь

Специализированные продукты диетического лечебного питания¹⁰

Общий объём потребления за сутки — не более 400–600 мл специализированного продукта, в зависимости от переносимости, например: **3 упаковки Нутридринк* 200 мл** (600 мл, 36 г белка, 900 ккал) **4 бутылочки Нутридринк Компакт Протеин** (500 мл, 72 г белка, 1224 ккал)

СОВЕТЫ

При непереносимости лактозы предпочтение соевым, рисовым или безлактозным белковым смесям

Контроль переносимости отсутствие боли, тошноты, рвоты, вздутия

Микронутриенты пожизненный приём витамина B12, железа, кальция, витамина D, поливитаминов

Режим питания

5–6 небольших приёмов пищи в день (90–120 мл), с тщательным пережёвыванием и паузами между глотками

^{*}Полноценный источник питания. Может являться единственным источником питания в дозировке до 5-7 упаковок в сутки.

¹³. Mechanick JI et al. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient — 2020 Update. Obesity (Silver Spring). 2020;28(51):01–058. DOI: 10.1002/oby.22930

¹⁴. Parrott J et al. ASMBS Integrated Health Nutritional Guidelines. Surg Obes Relat Dis. 2017;13(5):727–741. DOI: 10.1016/j.soard.2017.02.027