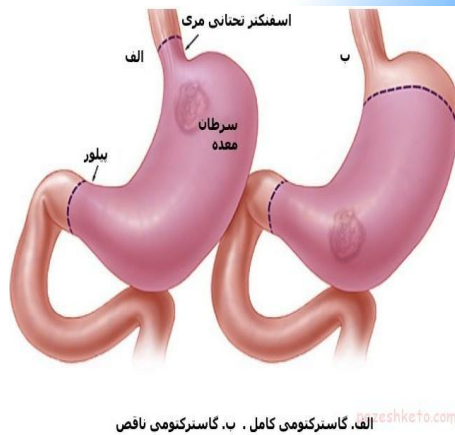


خودمراقبتی در گاسترکتومی (رژیم غذایی)

گروه هدف: تمام سنین



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با نظارت دکتر محمدرضا کلانتر معتمدی (فوق تخصص جراحی عروق)

بازبینی پائیز ۱۳۹۶

سایر مشکلات بعد از عمل گاسترکتومی: کاهش وزن:

- کاهش وزنی که در اغلب بیماران گاسترکتومی دیده می‌شود می‌تواند ناشی از سوء جذب، دریافت ناکافی غذا از راه دهان، سیری زودرس، سندروم دامپینگ، انسداد دستگاه گوارش، ازوفاژیت (ناشی از برگشت صفرا)، بی‌اشتهایی، افسردگی، اثرات جانبی داروها و رادیوتراپی باشد.
- اگر کاهش وزن علی‌رغم مداخلات رژیمی ادامه داشته باشد، تغذیه انترال (مواد غذایی از طریق لوله های مخصوص وارد سیستم گوارش شود) باید شروع شود. در شرایطی که اندازه باقیمانده معده مانع از جایگزینی لوله گاسترکتومی شود، گذاشتن لوله ژوژنوستومی به صورت جراحی یا اندوسکوپی باید مدنظر قرار گیرد.
- بسیاری از مطالعات هم تصدیق کرده‌اند که در صورت عدم پیگیری تغذیه‌ای، بیماران به صورت پیشرونده‌ای دچار سوء تغذیه می‌شوند. بنابراین داشتن یک تاریخچه غذایی دقیق از بیمار، آموزش کافی وی در مورد تغییرات غذایی و بازنگری دوره‌ای برای کنترل مشکلات جدید بیمار بسیار ضروری است.

منبع: پایگاه جامع اطلاع رسانی پزشکان ایران

۵- از مصرف انواع شیرینی مثل: شکلات، قند، نوشابه‌ها، کیک، و بستنی خودداری شود، مگر آنکه در تهیه آن‌ها از جانشین‌های قند استفاده شده باشد.

۶- غذاها به مقدار کمتر و در تعداد دفعات بیشتر مصرف شود.
۷- غذا آهسته خورده و خوب جویده شود.

۸- پکتین که در اغلب میوه‌ها و سبزی‌ها یافت می‌شود، می‌تواند برای درمان سندروم دامپینگ موثر باشد، زیرا جذب کربوهیدرات را کند می‌کند، پاسخ گلیسمیک را کم کرده و تخلیه غذا را از باقیمانده معده به تاخیر می‌اندازد. **بنابراین میوه و سبزی زیاد مصرف شود.**

۹- مصرف شیر باید از مقدار کم شروع شود و بتدریج افزایش یابد. اگر با نوشیدن شیر، اسهال یا کرامپ شکمی ایجاد شد، می‌توان از محصولات کم لاکتوز استفاده کرد.

۱۰- سعی شود که در هر وعده غذایی از منابع پروتئینی مانند: انواع گوشت‌ها، پنیر، ماست، حبوبات، کره بادام زمینی استفاده شود.

۱۱- دامپینگ دیپرس با فعالیت بعد غذا تشدید می‌شود. بنابراین بیماران حساس باید تا یک ساعت بعد از غذا استراحت کنند.

۱۲- غذا در حالت نشسته خورده شود.

۱۳- هرگونه کاهش وزن باید به پزشک اطلاع داده شود.

گاسترکتومی توتال:

این نوع جراحی برای از میان بردن بدخیمی‌های معده که قسمت میانی یا بالای معده را درگیر می‌کنند، به کار می‌رود که تمام معده خارج شده و مری به قسمت ژوژنوم (قسمت انتهایی روده کوچک) یا بندرت مستقیماً به دودنوم (قسمت ابتدایی روده کوچک) متصل می‌شود.

بعضی مواقع، در گاسترکتومی توتال، کیسه‌ای از ژوژنوم ایجاد می‌شود که بتواند جای خالی معده را کمی پر کند.

در مطالعه‌ای که اخیراً صورت گرفته است، دو گروه از بیماران با هم مقایسه گردیدند: بیمارانی که گاسترکتومی توتال شده بودند و بیمارانی که تحت گاسترکتومی توتال به همراه ایجاد کیسه قرار گرفته بودند. مشخص شد که بیماران دسته دوم (گاسترکتومی توتال، به همراه ایجاد کیسه)، وضعیت تغذیه‌ای بهتری در ۱-۳ ماه بعد از عمل داشته‌اند و وزنشان را در عرض یک سال بیشتر حفظ کرده بودند.

دستورات رژیم غذایی بعد از عمل گاسترکتومی:

بعد از جراحی، رژیم غذایی بیمار به صورت زیر پیشرفت می‌کند:

۱. دریافت همه مایعات و غذاها از راه دهان برای ۳-۵ روز حذف می‌شوند. در پایان این مدت، اگر آناستوموز، سالم باشد وارد مرحله دوم می‌شویم، در غیر این صورت بیمار باید از طریق لوله تغذیه گردد.

۲- قطعات کوچک یخ در دهان گذاشته شود یا مقدار کمی آب در دفعات نوشیده شود. برخی افراد آب گرم را بهتر از تکه‌های یخ یا آب سرد تحمل می‌کنند.

۳- در مرحله بعد، مایعات صاف و کم کربوهیدرات مثل آب گوشت، ژلاتین شیرین نشده، آب میوه‌های رقیق شده و شیرین نشده داده شود.

۴- در مرحله چهارم، غذاهای نرم و مخلوط شده به بیمار داده شود.
۵- در مرحله آخر، رژیم بعد از عمل جراحی با پیشرفت تدریجی به سمت رژیم معمولی برحسب تحمل بیمار پیش می‌رود. معمولاً بیماران هشت هفته بعد از گاسترکتومی می‌توانند از هر پنج گروه غذایی استفاده کنند.

سندرم‌های بعد گاسترکتومی:

- سندروم‌های بعد گاسترکتومی شامل عدم تحمل‌های غذایی و کمبودهای تغذیه‌ای است.
- عدم تحمل‌های غذایی شامل سندروم دامپینگ، سوء هضم چربی و عدم تحمل لاکتوز است.
- ترکیبی از این موارد عامل اصلی، کاهش وزن بعد از عمل جراحی می‌باشد.
- کمبود ریز مغذی‌ها از چند ماه تا چند سال بعد از عمل رخ می‌دهد و می‌تواند منجر به عوارض شدیدی شود که آنمی و مشکلات استخوانی شایع‌ترین تظاهرات در این بیماران می‌باشد.

توصیه‌های تغذیه‌ای برای کنترل سندروم دامپینگ:

۱- مصرف مایعات همراه غذا توصیه نمی‌شود، بلکه مایعات باید ۳۰-۶۰ دقیقه بعد از غذا به میزان ۱-۰/۵ لیوان مصرف شوند. دست کم شش لیوان آب در روز باید نوشیده شود که جایگزین آب از دست رفته ناشی از اسهال باشد.

۲- رژیم غذایی باید از نظر کربوهیدرات ساده در حد پایین، از نظر پروتئین و کربوهیدرات پیچیده، غنی و از نظر چربی در حد متوسط باشد. به طور مثال برای فردی که وزن مناسب دارد، حدود ۲-۱/۵ گرم پروتئین و ۴۵-۳۵ کیلوکالری انرژی به ازای هر کیلوگرم از وزن بدنش در روز توصیه می‌شود.

۳- غذاها و نوشیدنی‌ها باید دمای مناسبی داشته باشند.

۴- از مصرف نوشیدنی‌های کربناته (گازدار) خودداری شود.

