

Питание при демпинг-синдроме.

Демпинг - синдром (синдром оперированного желудка) - ускоренное перемещение содержимого желудка в кишечник без надлежащего переваривания. Сопровождается симптомами длительностью 15 мин. и более, которые появляются после приема пищи или погрешности в диете: тяжесть в подложечной области, сухость во рту, учащенное сердцебиение, повышенное артериальное давление, диарея, вздутие живота, снижение работоспособности, сонливость, желание прилечь, слабость, потливость, головокружение, в тяжелых случаях потеря сознания. Если Вы обнаружили у себя один или несколько вышеперечисленных симптомов необходима консультация гастроэнтеролога.

Если у Вас признаки демпинг-синдрома:

- * Режим питания дробный, малыми порциями - 5-6 раз в день, можно чаще и малыми дозами (возможно, каждые 2 часа);

- * Старайтесь избегать приема холодной пищи, холод может спровоцировать демпинг-синдром, пища должна быть теплой комфортной температуры 37-40 град.С.

- * После приема пищи желателно лежать в постели или полулежать в кресле 30 мин. можно попробовать есть лежа или ложиться в постель сразу после еды (подобные действия не рекомендуются при полном удалении желудка, так как пища может попасть обратно в пищевод).

- * Есть медленно, в течение получаса после еды спокойно посидеть. Употреблять в пищу высокобелковые продукты с низким содержанием углеводов;

- * Не рекомендуется употреблять сладкие продукты, сахаросодержащие продукты, молочные каши.

- * При непереносимости цельного молока - отдайте предпочтение густым молочнокислыми продуктам;

- * Отдавать предпочтение пище густой консистенции, не жидкой;

- * Пить между приемами пищи, не ранее, чем через 20-30 минут после еды, маленькими глотками. Старайтесь не пить во время еды, а между приемами пищи.

- * Обычно хорошо переносятся отварное мясо, котлеты и суфле из нежирного мяса, рыбные блюда, супы-пюре на некрепких мясных и рыбных бульонах, кисломолочные продукты, салаты из отварных овощей, заправленные растительным маслом. Хуже всего переносятся сахар, молоко, сладкий чай, кофе, компот, мед, сладкие жидкие молочные каши, выпечка из сдобного теста, особенно горячая.

Если Вы страдаете ранним насыщением

- * Раннее насыщение - ощущение, что желудок переполняется сразу после начала еды, независимо от объема принятой пищи.

Рекомендации, если у Вас есть признаки раннего насыщения:

- * ешьте небольшими порциями на протяжении всего дня, обогащая рацион питательными и высококалорийными продуктами

- * пейте между приемами пищи, а не во время еды. Питье во время еды способствует раннему насыщению

- * после еды отдыхайте, заняв возвышенное положение

- * используйте специализированное питание. Употребление его в жидкой форме через трубочку возможно в течение всего дня. Специализированное питание содержит большое количество белка и других питательных веществ в малом объеме, что позволит получить достаточное количество всех основных питательных веществ.

Министерство здравоохранения
Пензенской области



ПИТАНИЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ОПЕРАЦИЙ НА ЖЕЛУДКЕ И ПИЩЕВОДЕ



Питание после перенесенных операций на желудке и пищеводе

1. После операции на желудке, пациент переводится на питание естественным путем в среднем на 4-6 сутки при условии устойчивой работы кишечника (хорошо выслушиваемая перистальтика и отхождение газов) и отсутствии подозрений на развитие хирургических осложнений. Иногда для стимуляции перистальтики по назначению врача используются специальные медикаментозные средства, лечебные клизмы, аппаратные методики стимуляции работы кишечника.

2. С 4-5 суток после операции начинается питание с добавлением питательных смесей и жидких блюд. В рацион включают слабый мясной бульон (без мяса, фарша и крупы), сырые яйца, кефир, компот (преимущественно из сухофруктов, содержащий большое количество калия, необходимого для нормализации перистальтики кишечника), кисель, морс, минеральная негазированная вода (щелочная, можно обогащенную магнием). В этот период старайтесь есть чаще: 8-12 раз в день, малыми порциями 50-70 грамм. Разрешено слегка подсаливать блюдо (соль до 5 г. в день, разделить на несколько приемов пищи).

3. Через 2-3 дня (на 7-8 сут.) рацион расширяется за счет жидких протертых каш из рисовой, гречневой крупы, геркулеса, сваренных на мясном бульоне или на воде с молоком (при условии нормальной переносимости) в соотношении 1:1, возможно добавление 10 - 20 грамм сливочного масла.

Питание частое 6 раз в день и более, не большими порциями. Объем порции 150-200 мл, постепенно увеличиваем до 250 г. Промежутки - не более 2-3 часов между приемами пищи. При нарушении аппетита, если съедаете меньше 100-150 мл, принимайте пищу через 1-1,5 ч.

Рекомендуются перетертые и измельченные блюда, отварная рыба и отварное мясо (обязательно освободить от сухожилий, фасций, костей, кожи), паровые котлеты, хорошо разваренные крупы.

Свежий хлеб категорически не рекомендуется, так как может вызвать излишнее брожение и газообразование, рекомендуется подсушенный белый хлеб. Яйца можно принимать не только в сыром виде, но и сваренные всмятку, либо в виде парового омлета. Возможен прием кисломолочных продуктов (кефир, сметана, мягкий творог). Разрешаются фрукты в виде пюре, желе или муссов. Овощи в паровом и отварном виде, пюре или рагу, а свежие овощи не ранее, чем через 2-3 недели.

Щадящая диета сохраняется на протяжении 1,5 - 2 месяцев после операции и после выписки из стационара. Первые 1-2 мес. после операции измельчайте пищу до мягкой, полужидкой консистенции. Ешьте медленно, тщательно пережевывайте пищу. Последний прием пищи за 2-3 часа до сна, после еды старайтесь не принимать горизонтальное положение, не ложиться.

4. Через 3-4 мес. после операции диету можно расширять самостоятельно, но продукты, плохо подходящие, принимать не следует, а повторить попытку (пробу) через месяц. Можно вести дневник питания, в блокноте записывать ежедневно блюда, продукты, самочувствие, стул. Ведение дневника поможет выявить продукт, который в данный момент плохо переносится.

5. Через 6-12 месяцу после операции возможно вернуться к своему прежнему дооперационному типу питания (за некоторыми исключениями, например, цельного молока и легкоусваиваемой глюкозы, которые в большинстве случаев плохо переносятся и в отдаленном послеоперационном периоде), однако исключают сильные стимуляторы желчеотделения и секреции поджелудочной железы, а также продукты и блюда, способные вызвать демпинг-синдром (сладкие жидкие молочные каши, сладкое молоко, сладкий чай, горячий жирный суп и др.). Все блюда готовят в вареном виде или на пару, протертыми.

6. Не забывайте про воду, минимальное потребление воды 1,5 л в день, старайтесь выпить большую часть жидкостей до 16:00 (особенно при наличии отечности). Пить воду в теплом виде, по глотку.

7. Не ешьте очень горячую пищу, пища не должна обжигать слизистые, охладите еду до комфортной температуры, можно комнатной.

8. Старайтесь обогатить рацион продуктами богатыми белком, приоритет животным белкам (постное мясо, рыба, птица, творог, молочные продукты). Белка в рационе должно быть не менее 2 г. на 1 кг массы тела. Например, если Ваш вес 60 кг, количество белка, потребляемого в день будет 2 г.*60 кг, т.е. не менее 120 г в день. Для упрощения расчетов установите на телефон или планшет программу по подсчету ценности пищевого рациона и калорийности.

9. Если отмечаете быструю потерю массы тела (более 5% за месяц), отсутствие аппетита, уменьшение потребляемых порций, отвращение к пище богатой белком - проконсультируйтесь с лечащим врачом о необходимости назначения курса специализированного энтерального питания.

10. Для улучшения переваривания и усвоения пищи после операции с приемом пищи целесообразен прием препаратов - ферментов поджелудочной железы (Панкреатин) до нормализации стула, далее постепенно отменить; для профилактики кишечных расстройств, связанных с приемом антибактериальных препаратов, рекомендован прием препаратов-пробиотиков. Для индивидуального подбора препаратов, обратитесь к гастроэнтерологу или терапевту по месту жительства.

11. Спать рекомендуется с приподнятой верхней половиной кровати, особенно в первые 5 -7 суток после операции, а при развитии рефлюксных явлений в позднем послеоперационном периоде - постоянно (положение Фаулера). Рефлюкс - это нарушение пищеварения, при котором содержимое желудка попадает обратно в пищевод. Характерные симптомы - изжога, боли в области грудины, отрыжка, срыгивание, тошнота, болезненное и затрудненное прохождение пищи, дискомфорт после приема пищи, метеоризм. Погрешности в диете курение, физические нагрузки, ношение одежды с тугим поясом могут провоцировать усиление симптомов.