

Étrendi terápia a betegek kezelésében/étrendi javaslatok különféle megbetegedésekben

PTE-ETK

Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet

Készítette: Szekeresné Szabó Szilvia

Dietetika II.

2012

■ Vizsgálati étrendek (diagnosztikus étrendek)

- A diagnosztikus étrend célja a különböző vizsgálatok étrendi alátámasztása, a vizsgálat előtt 1-3 napig kerül fogyasztásra.
- Minden diagnosztikus célú étrend adásakor gondosan kell törekedni arra, hogy nehogy kárt okozzon.

Nyelőcső-eltávolítások (refluxbetegség)

- Folyékony pépes étrend a javasolt, amely levesekkel, lágy
- tojással, tejes italokkal, puhára főtt hallal és tésztafélékkel, felfűjtakkal,
- lágy sajtokkal, sajtos ételekkel adhatja a diéta alapját.
- Ki kell hagyni az étrendből az erősen sós, fűszeres, durva
- rostozatú és a szélsőséges hőmérsékletű táplálékokat, ill. a
- nyálkahártyát izgató savanykás leveket (citrom-, narancs-, grapefruit-,
- paradicsomlé).

Gyomor- és nyombélfekély

A diéta célja a gyomorsav-elválasztás csökkentése és a gyomorsav neutralizálása, a gyomor- és bélnyálkahártya savellenálló képességének megtartása, a beteg panaszainak megszüntetése, a jó tápláltsági állapot helyreállítása.

Számos táplálkozási tényező befolyásolja a gyomorsav-szekréción.

A sav növeli a gyomor aciditását; a cephalicus fázisban a táplálékok gondolata, íze, illata, a rágás és a nyelés a vaguson keresztül a gyomorfundus-nyálkahártya parietalis sejtjeire gyakorolt hatás révén kiváltja a savszekréción.

Számos táplálék, alkotórész és az emésztés során keletkező anyag növeli az aciditást: kávé, koffein, alkohol, tej, a fehérjeemésztés termékei, az aminosavak egy része.

■ Akut diarrhoea

- A diarrhoea nem betegség, hanem tünet, a heveny hasmenés rendszerint infekció, gyógyszerhatás vagy táplálékintolerancia miatt jön létre.
- Az étrendi kezelés a folyadék- és elektrolit státus helyreállítását és a diarrhoea tüneti kezelését tartalmazza.
- A tünetek enyhülése után a táplálék mennyisége fokozatosan növelhető.
- Kerülni kell a diéta során az apró magvasok fogyasztását, pattogatott kukoricát, hüvelyeseket.
- A gyümölcsök közül a szilva, a ringlő, a dinnyefélék okozhatnak panaszokat.

■ Crohn-betegség, colitis ulcerosa

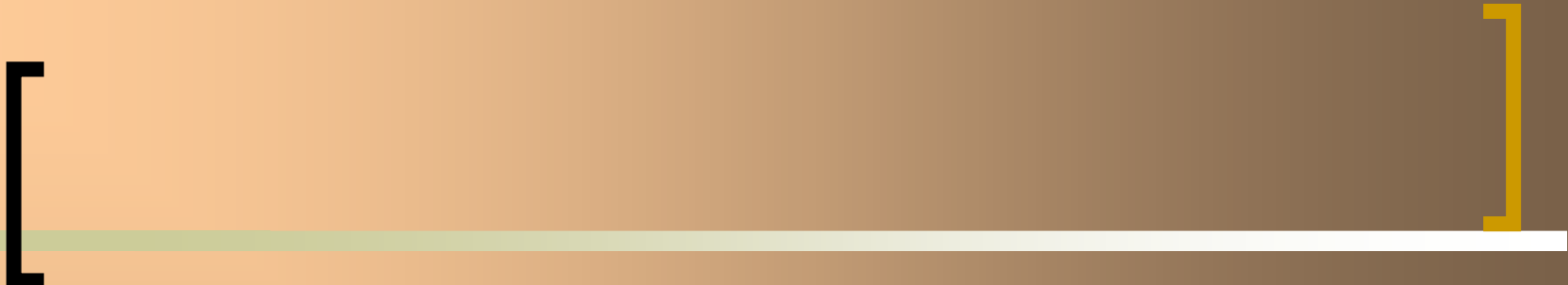
- Az étrendi kezelés célja a kialakult energia- és tápanyaghiány megszüntetése, a tápláltsági állapot helyreállítása a malabsorptio megszüntetése. Rendszerint nagy energia tartalmú étrendre van szükség (40-50 kcal/ttkg). A megfelelő tápláltsági állapot elérése után, csak az energiaszükségletet növelő szövődmények esetén javasolt nagyobb energiabevitel.
- Előnyös a sok kis étkezés bevezetése. MCT zsírok alkalmazására lehet szükség.
- Akut stádiumban az élelmi rost bevitel határozott korlátozására van szükség.
- Az étrend a nyugalmi időszakban energia- és fehérjebő, zsírszegény és durva rostoktól mentes.

■ Akut pancreatitis

- A diéta első napján a beteget koplaltatjuk, szomjaztatjuk, parenteralis folyadék- és elektrolit pótlásban részesítjük.
- Az oralis táplálás 24-48 óra múlva kezdhető, általában folyadékok adásával, a beteg toleranciájától függően.
- Súlyos esetben tartósabb parenteralis táplálás alkalmazása ajánlott.
- Enyhébb javulást mutató esetben is zsírszegény, könnyen emészthető, a hasnyálmirigynedv elválasztását nem serkentő zsírok, zsírsavak, aminosavak.
- A továbbiakban alkoholmentes, kiegyensúlyozott diéta javasolt.

Csontritkulás (osteoporosis)

- Számos rizikótényező befolyásolja kialakulását (mozgáshiány, testalkat, öröklött tulajdonságok, ösztrogénhiány, betegségek, gyógyszerek, dohányzás, alkoholfogyasztás stb..).
- Megelőzése már a terhesség alatt elkezdődik, cél hogy az
- anya jól ellátott legyen kalciummal, magnéziummal, D-vitaminnal, mangánnal, rézzel.
- A megelőzés szerepét indokolja, hogy könnyebb a csontok épségének megőrzése, mint a már kialakult betegség gyógyítása (megfelelő mennyiségű fehérje, Ca, D-vitamin, C-vitamin).

- 
- A large black left bracket and a yellow right bracket are positioned at the top of the slide. A horizontal line, consisting of a thin light green segment on the left and a white segment on the right, spans across the width of the slide below the brackets.
- Felnőttek átlagos igénye:
 - 800–1000 mg Ca, osteoporosisban 1200–1500 mg. Fejlődő szervezet számára 1200 mg, menopausában 1500 mg, terhességben,
 - szoptatás alatt, időskorban 1500 mg.
 - **Szekunder prevenció:** a csontritkulás kialakulásának megelőzése, megfelelő
 - táplálkozással és mozgással.
 - **Tercier prevenció:** a már kialakult betegséget igyekeznek lassítani.
 - A diétában nem nagyon választható el a megelőzés a gyógyítástól. Mindkét esetben kiegyensúlyozott táplálkozás jellemző, mely alkalmazkodik a korcsoportnak megfelelő energia- és tápanyagszükséglethez, hangsúlyt fektetve a megfelelő Ca-ellátásra.

Gyógyszer–táplálék interakció

- Interakció alatt hagyományos értelemben csak az együtt adott gyógyszerek között kialakuló kölcsönhatásokat értjük, de bizonyos esetekben a gyógyszerek és a táplálékok között is kialakulhat kölcsönhatás, interakció.
- Ez azt jelenti, hogy a táplálék mennyiségi és minőségi összetétele befolyásolhatja a gyógyszerek hatását, ugyanakkor egyes gyógyszerek jelentősen befolyásolhatják a tápanyagok hasznosulását. A gyógyszerek hatását különböző tényezők módosíthatják: az életkor, a hormonok, a genetikai tényezők, egyes betegségek (vese- és májbetegségek, lázas állapot).



- Ezeken túl, tartós kvantitatív éhezés és ennek következtében kialakuló malnutritio is befolyásoló tényező, mivel ezekben az esetekben csökken a gyógyszereket metabolizáló enzimek működése.
- Interakció alakulhat ki közvetlen hatásként a gyomor-bél traktusban, a gyógyszereknek metabolizáló enzimekre gyakorolt hatás révén, ill. a gyógyszerek hatásának megváltozása során.