

Και μετά την επέμβαση θα τρώω;

Χρυσάνθη Π. Βλαχάκη, MSc

Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος Χαροκοπείου Πανεπιστημίου

Η παχυσαρκία αποτελεί μια πολυπαραγοντική νόσο, που έχει και γενετική προδιάθεση και εξαρτάται από πολλούς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Οι ασθενείς που πάσχουν από νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτης Μάζας Σώματος >40, όπου $\Delta\text{Μ}\Sigma = \text{β}\acute{\alpha}\rho\omicron\varsigma / \text{ύ}\psi\omicron\varsigma^2$) υποφέρουν τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, ενώ παρουσιάζουν αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα.

Ασφαλώς, η θεραπεία πρώτης επιλογής είναι ένα πρόγραμμα διατροφής που θα εστιάζει στην αλλαγή της διαιτητικής συμπεριφοράς και την υιοθέτηση υγιεινών συνθηκών, που θα περιλαμβάνει αρκετή φυσική δραστηριότητα και ψυχολογική υποστήριξη σε συνδυασμό με φαρμακευτική αγωγή. Όμως, στις περισσότερες περιπτώσεις, αυτή η θεραπεία έχει προσωρινά μόνο αποτελέσματα.

Από το 1950, διάφορες εγχειρητικές μέθοδοι έχουν εφαρμοστεί για τη θεραπεία της νοσογόνου παχυσαρκίας. Οι βαριατρικές χειρουργικές επεμβάσεις αποτελούν αναμφίβολα την πιο αποτελεσματική μέθοδο για μακροχρόνια διατήρηση σημαντικής απώλειας βάρους σε νοσογόνα παχύσαρκους ασθενείς. Έχει αναφερθεί απώλεια περιττού βάρους της τάξης του 40-80% ανάλογα με τον τύπο της επέμβασης. Επίσης η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών είναι σημαντική.

Περιεχόμενα

Άρθρα

Και μετά την επέμβαση θα τρώω;

Χρυσάνθη Π. Βλαχάκη, MSc

Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος
Χαροκοπείου Πανεπιστημίου

[σελ. 1]

Ένα «μπαλόνι» κατά της παχυσαρκίας

Σταύρος Καρακόζης, MD

Διευθυντής Γενικός Χειρουργός,
Ευρωκλινική Αθηνών

[σελ. 3]

Συνταγή του μήνα

[σελ. 2]

Don't forget

[σελ. 3]

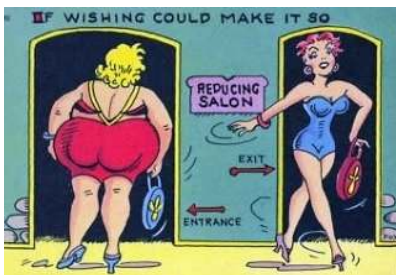


Οι θρεπτικές ανάγκες και η διαιτολογική αντιμετώπιση ποικίλλουν ανάλογα με το βαθμό περιορισμού ή δυσαπορρόφησης που προκαλείται από τη χειρουργική επέμβαση, καθώς και το ποια συγκεκριμένη περιοχή του εντέρου παρακάμπτεται.

Η απώλεια βάρους επιτυγχάνεται μέσω είτε της μείωσης της πρόσληψης τροφής είτε μείωσης της απορρόφησης της τροφής είτε με συνδυασμό των παραπάνω. Συνεπώς, ανεπάρκειες θρεπτικών συστατικών είναι δυνατό να εμφανιστούν, αν δεν ακολουθούνται αυστηρά οι μετεγχειρητικές διατροφικές οδηγίες και αν δεν αξιολογείται συχνά η διατροφική κατάσταση του ασθενούς. Είναι πολύ σημαντικό να παρακολουθούνται οι ασθενείς από οργανωμένη ομάδα ειδικών, δηλαδή επιστημόνων εξειδικευμένων σε θέματα παχυσαρκίας. Οι διατροφικές οδηγίες ποικίλλουν μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και εξαρτώνται από τη συγκεκριμένη χειρουργική επέμβαση.

Η διατροφή αρχίζει πάντα με υγρά μόνο. Οι καλύτερες επιλογές είναι νερό, τσάι, ζελέ χωρίς ζάχαρη, ζωμός. Στην αρχή θα πρέπει να καταναλώνονται σε πολύ μικρές ποσότητες. Εάν το γάλα είναι ανεκτό, μπορεί να προστεθεί στο γεύμα μετά από 1-2 ημέρες, για να παρέχει πρωτεΐνη σε υγρή μορφή. Γενικά, 1 έως 2 εβδομάδες μετά τη χειρουργική επέμβαση, τα πολτοποιημένα μαλακά τρόφιμα εισάγονται στη διατροφή για ένα χρονικό διάστημα περίπου δύο εβδομάδων. Το μέγεθος του γεύματος είναι αυξανόμενο στο χρονικό αυτό διάστημα, μέχρι τον όγκο που χωρά το νέο στομάχι που έχει δημιουργηθεί. Στη συνέχεια, συστήνεται να προχωρήσει σταδιακά ο ασθενής σε πιο στερεή τροφή για άλλες 2-4 εβδομάδες.

Ο ακριβής ρυθμός πρόωθησης τόσο της σύστασης όσο και του μεγέθους του γεύματος εξαρτώνται από την ανοχή του ασθενούς, το είδος της εγχείρησης και την εμπειρία της εκάστοτε επιστημονικής ομάδας που τον παρακολουθεί. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι διαφορετικοί επαγγελματίες υγείας προωθούν τα στάδια της διατροφής πιο αργά ή πιο γρήγορα. Επιπλέον, τα άτομα ποικίλλουν στην ετοιμότητά τους να προχωρήσουν σε επόμενο στάδιο διατροφής. Οι συστάσεις που αναφέρονται παραπάνω είναι οι πιο συχνές σήμερα.



Πολλές αλλαγές στη διατροφική συμπεριφορά απαιτούνται για μια επιτυχημένη απώλεια βάρους, αλλά και πρόληψη των επιπλοκών μετά την επέμβαση. Οι ασθενείς θα πρέπει να ακολουθούν προκαθορισμένες οδηγίες για το μέγεθος των γευμάτων. Θα πρέπει να μασάνε πολύ καλά και να καταπίνουν πάρα πολύ αργά. Όλα τα τρόφιμα που περιέχουν

πρωτεΐνη θα πρέπει να καταναλώνονται πριν από τα τρόφιμα που περιέχουν μόνο υδατάνθρακες ή λίπος. Απαιτείται εκπαίδευση του ασθενούς, συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση της διατροφικής κατάστασής του, καθώς και χορήγηση συμπληρωμάτων για την πρόληψη των ανεπαρειών.

Περισσότερες πληροφορίες ορθής διατροφής και συμβουλές για την απώλεια βάρους μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα <http://www.clinicaldietitian.gr>

Συνταγή του μήνα

Γλυκό λεμονιά

Υλικά για 5 άτομα

- 2 κεσεδάκια γιαούρτι 2%
- 1 ζαχαρούχο γάλα
- Ξύσμα από 4 λεμόνια
- Χυμός από 4 λεμόνια
- 5 κ.γλ. τριμμένο μπισκότο
- 5 κ.γλ. τριμμένο φιστίκι

Εκτέλεση

- ✓ Ανακατεύετε το γιαούρτι με το ζαχαρούχο γάλα.
- ✓ Παίρνετε το ξύσμα και το χυμό από 4 λεμόνια. Τα ανακατεύετε με το μίγμα του γιαουρτιού και του γάλακτος.
- ✓ Τοποθετείτε το μίγμα σε μικρά μπολάκια.
- ✓ Λίγο πριν σερβίρετε, προσθέστε το μπισκότο και το φιστίκι.

Ένα «μπαλόκι» κατά της παχυσαρκίας

Σταύρος Καρακόζης, MD
Διευθυντής Γενικός Χειρουργός,
Ευρωκλινική Αθηνών

Ένα από τα νοσήματα της εποχής μας είναι η

παχυσαρκία, της οποίας η συχνότητα αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς. Αυτό είναι ιδιαίτερα έκδηλο στις νεαρές ηλικίες και ιδίως στο σχολείο. Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής ένα στα 5 παιδιά ηλικίας από 12 μέχρι 17 ετών θεωρείται υπέρβαρο. Οι λόγοι της υπερβολικής αύξησης του βάρους είναι πολλοί και έντονα συνυφασμένοι με το σύγχρονο τρόπο ζωής μας. Η καθιστική ζωή και η αυξημένη σε λίπος και θερμίδες διατροφή μας αποτελούν τους πιο σημαντικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην παχυσαρκία.

Ο επιστημονικός τρόπος εκτίμησης της παχυσαρκίας γίνεται με το δείκτη σωματικής μάζας. Ο υπολογισμός του δείκτη γίνεται με τη διαίρεση του σωματικού βάρους σε κιλά διά του τετραγώνου του ύψους μετρημένο σε μέτρα. Για παράδειγμα ένας άνθρωπος με βάρος 80 κιλά και ύψος 1,80 μέτρα έχει δείκτη σωματικής μάζας $80/1,8*1,8 = 24,6$. Ο φυσιολογικός δείκτης σωματικής μάζας κυμαίνεται από 18 μέχρι 25.

Ο αγώνας κατά της παχυσαρκίας είναι συνεχής και επιβάλλει την επιστροφή μας σε ένα πιο υγιεινό τρόπο ζωής. Εκατομύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο προσπαθούν να ελέγξουν το βάρος τους με διάφορους βαθμούς επιτυχίας. Τα κέντρα αδυνατίσματος διαρκώς πληθαίνουν και υπόσχονται την οριστική εξάλειψη των περιττών κιλών. Ωστόσο, η απώλεια βάρους είναι μια πολύ δύσκολη υπόθεση.

Η παχυσαρκία θεωρείται ιατρικό νόσημα αφού προκαλεί μια πληθώρα σοβαρών προβλημάτων υγείας, όπως, υψηλή αρτηριακή πίεση, καρδιοπάθειες, σακχαρώδη διαβήτη, ψυχικά νοσήματα, διαταραχές γονιμότητας, πόνοι στις αρθρώσεις, κ.λ.π. Επιπλέον οι κοινωνικές συναλλαγές του παχύσαρκου ατόμου δυσχεραίνονται από

το σύγχρονο πρότυπο αισθητικής του λεπτού και καλά γυμνασμένου ανθρώπου. Η Ιατρική έρευνα έχει κάνει σημαντικά βήματα στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας. Υπάρχουν φάρμακα που μειώνουν την απορρόφηση της τροφής και σε συνδυασμό πάντα με την κατάλληλη δίαιτα έχουν πολύ καλά αποτελέσματα.

Σε πιο «ανθεκτικές» καταστάσεις χρησιμοποιείται μια νέα σημαντική επίτευξη της ιατρικής επιστήμης



Don't forget...

24-27/02/12

Ημερίδα με θέμα:

3ο (Εαρινό) Κλινικό Φροντιστήριο "Πρόληψη & Αντιμετώπιση Καρδιομεταβολικών Παραγόντων Κινδύνου"

Ξενοδοχείο Montana

28/02/12

Ημερίδα με θέμα:

Γυναίκες στις Βιοϊατρικές Επιστήμες: Επιτυχίες και Αντιξοότητες

Ιατρική Σχολή Αθηνών

στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας: το ενδογαστρικό μπαλόνι. Η μέθοδος αυτή συνιστάται σε περιπτώσεις παχυσάρκων ανθρώπων, που δεν ανταποκρίνονται ευνοϊκά στη δίαιτα ή αδυνατούν να διατηρήσουν την απώλεια βάρους που πέτυχαν. Είναι οι περιπτώσεις όπου, παρά την προσεγμένη και επιμελή αφοσίωσή τους, στις οδηγίες του επιστήμονα διαιτολόγου τους, εν τούτοις τα αποτελέσματά τους εκπληρώνουν μερικώς το στόχο τους.

Η τεχνική του ενδογαστρικού μπαλονιού σκοπό έχει να δημιουργήσει ένα αίσθημα πληρότητας και κορεσμού στο στομάχι. Αποτελεί συμπλήρωμα μόνο στη δίαιτα, που θα πρέπει να συνεχιστεί ανελλιπώς κάτω από τη συγκεκριμένη καθοδήγησή του ειδικού διαιτολόγου. Το πιο σημαντικό στην τεχνική του ενδογαστρικού μπαλονιού είναι ότι τοποθετείται με ευκολία και ασφάλεια στο ιατρείο χωρίς την ανάγκη χειρουργικής επέμβασης.

Τέλος, όταν όλες οι επανειλημμένες προσπάθειες δίαιτας, σωματικής άσκησης και φαρμακευτικής θεραπείας έχουν αποτύχει και η παχυσαρκία αρχίζει να απειλεί επικίνδυνα την υγεία, τότε υπάρχει η σίγουρη και μόνιμη λύση της χειρουργικής επέμβασης. Κατά την εγχείρηση μειώνεται η χωρητικότητα του στομάχου με συνέπεια τη μείωση της ποσότητας τροφής που προσλαμβάνεται. Τα αποτελέσματα της χειρουργικής θεραπείας είναι θεαματικά με τη μόνιμη επανάκτηση του "φυσιολογικού" βάρους σώματος και τη σχεδόν εξάλειψη των νοσημάτων που συνοδεύουν την παχυσαρκία.

Οι κύριες προτεραιότητες μας για την καταπολέμηση της μάζας της παχυσαρκίας θα πρέπει να είναι η ενημέρωσή μας σε μια διατροφή με ελάχιστο λίπος και η καθημερινή σωματική άσκηση.



Το Διαιτολογικό γραφείο λειτουργεί καθημερινά, στην οδό Κέας 69 & Γαρυττού 71Α, 1^{ος} όροφος, στο Χαλάνδρι.

Για ραντεβού μπορείτε να τηλεφωνείτε στα τηλέφωνα:

210 63 98 905 και 693 80 95 550



Κέας 69 & Γαρυττού 71Α, Χαλάνδρι 15234
Web: www.clinicaldietitian.gr

• Τηλ: 210 63 98 905 – Κιν: 693 80 95 550
• E-mail: info@clinicaldietitian.gr