CENTRUM ZDROWIA W MIKOŁOWIE

ŻYWIENIE PACJENTA PO UDARZE MÓZGU

Najczęstszą przyczyną udaru mózgu są zmiany miażdżycowe w tętnicach doprowadzających krew do mózgu. Udaru mózgu może przebiegać w postaci: zaburzenia świadomości, zaburzenia mowy, widzenia, słuchu oraz jednostronny (znacznie rzadziej dwustronny) niedowład ciała.

Wyróżniamy udary niedokrwienne i krwotoczne. Udar krwotoczny powstaje w przypadku pęknięcia naczynia zaopatrującego okolicę mózgu, a udar niedokrwienny jest konsekwencją zmniejszonego przepływu w naczyniu co może być konsekwencją miażdżycy lub zatoru.

Spośród czynników żywieniowych, które mogą powodować podwyższenie ciśnienia krwi, na pierwszy plan wysuwają się otyłość oraz nadmierne spożycie sodu. Utrata przytomności lub zaburzenia połykania oznaczają, że doustne przyjmowanie pożywienia i płynów jest niemożliwe lub niebezpieczne. Tuż po udarze mózgu dochodzi do zaburzeń metabolicznych powodujących przyspieszoną przemianę materii, zwiększone zapotrzebowanie energetyczne oraz zwiększony rozpad białek ustroju. Chorzy z niedowładami mają problemy z samodzielnym przygotowaniem posiłków z posługiwaniem się sztućcami i nie są w stanie jeść bez pomocy opiekunów, więc trzeba ich karmić. Jeśli chory może jeść, ale nie ma apetytu należy tak skomponować posiłki, aby były urozmaicone, smaczne i aromatyczne.

Najważniejsze zasady diety po udarze mózgu:

Dziennie należy planować 5-6 lub nawet 7 mniejszych posiłków. Aby zwiększyć ilość białka i kalorii do potraw można dodawać specjalne preparaty (np. Nutridrink). Można też popijać je pomiędzy posiłkami lub zastąpić nimi posiłek.

Ilość energii dostarczana w diecie powinna być indywidualnie dostosowana do zapotrzebowania energetycznego przypadku kłopotów z poruszaniem się (a więc mniejszej aktywności fizycznej) potrzebna jest mniejsza porcja energii, aby nie spowodować nadwagi. Osoba mająca już nadwagę w diecie pochodzi z przetworzonych produktów spożywczych. Najwięcej soli zawierają wędliny (zwłaszcza konserwy, wędliny podrobowe), kiełbasy, sery żółte, produkty wędzone, ryby solone. Trzeba ograniczyć ilość soli używanej do przyrządzania posiłków oraz spożycie produktów zawierających jej dużą ilość. Zaleca się tylko 3 g soli na dobę, co odpowiada połowie płaskiej łyżeczki do herbaty, wliczając w to sól z produktów spożywczych. Oznacza to w praktyce, że w trakcie przygotowywania posiłków nie powinno ich się dosalać. Warto zachować ostrożność w stosowaniu gotowych mieszanek przyprawowych, ponieważ zawierają one dużo soli. Przy przyrządzaniu potraw najlepiej sól zastąpić mieszankami ziołowymi (bazylia, estragon, majeranek, koperek, zielona pietruszka oraz czosnek, który obniża ciśnienie. Bardzo ważne i korzystne w profilaktyce zmian miażdżycowych, jak i w obniżeniu ciśnienia tętniczego krwi jest zmniejszenie ilości tłuszczu poniżej 30% energii całej diety. Dlatego należy unikać jedzenia wieprzowiny, wołowiny, kaczek, gęsi oraz tłustych wędlin. Można natomiast jeść kurczaki, cielęcinę, indyki. Aby ograniczyć ilość tłuszczu w diecie, należy zrezygnować ze smażenia i duszenia potraw z dodatkiem tłuszczu. Niekorzystne działanie mają nasycone kwasy tłuszczowe, które są charakterystyczne dla pokarmów pochodzenia zwierzęcego, ponieważ podwyższają poziom cholesterolu we krwi, zwłaszcza jego tzw. złej frakcji - LDL. Tak, więc z produktów mlecznych trzeba wybierać te z obniżoną zawartością tłuszczu, a masło zastąpić margarynami miękkimi.

Dieta powinna obfitować w witaminy C, E i beta-karoten (prowitaminę A). Są to przeciwutleniacze chroniące organizm przed szkodliwym działaniem cząsteczek tlenu (na błony komórkowe naczyń krwionośnych) i LDL, co przyczynia się do tworzenia w tętnicach blaszki miażdżycowej. Źródłem witaminy C i beta - karotenu są warzywa i owoce, które powinny znaleźć się nie tylko w każdym posiłku w ciągu dnia, ale trzeba je również jeść między posiłkami. Dużo witaminy C zawierają: cytrusy, truskawki, czarna porzeczka, brokuły, pomidory, papryka, natka pietruszki; a beta - karoten: marchew, sałata, czerwona papryka, szpinak, brokuły, pomidor, morele, brzoskwinie. Podstawowym źródłem witaminy E są oleje roślinne (zwłaszcza olej słonecznikowy) i margaryny, a także kiełki, nasiona, orzechy, pełnoziarnisty chleb i płatki oraz awokado, brzoskwinie, brokuły. Należy

zwrócić uwagę na zawartość w pożywieniu potasu, wapnia i magnezu. Za mała ilość potasu w diecie może u części ludzi spowodować wzrost ciśnienia tętniczego. Badania wykazały, że spożywanie dużych ilości potasu (przede wszystkim w postaci warzyw, orzechów, suszonych owoców, ziemniaków, ryb, ryżu) chroni przed rozwojem nadciśnienia tętniczego. Jeśli chodzi
o wapń, to jego najlepszym źródłem są mleko i produkty mleczne. Należy pamiętać, że tyle samo wapnia dostarczają produkty mleczne odtłuszczone i pełnotłuste.
Dziennie każda dorosła osoba, aby dostarczyć swojemu organizmowi odpowiednią ilość tego pierwiastka, powinna wypić 2 i 1/2 szklanki mleka, kefiru lub jogurtu oraz dodatkowo zjeść 50 g sera białego. Ostatnio zwraca się znaczną uwagę na rolę magnezu w funkcjonowaniu układu sercowo-naczyniowego - prawdopodobnie obniża on ciśnienie krwi, wpływa korzystnie na pracę serca oraz zapobiega zlepianiu się płytek krwi. Magnez jest składnikiem pełnoziarnistych produktów zbożowych, zielonych warzyw i orzechów.

Warto włączyć do jadłospisu tłuste ryby morskie, ponieważ kwasy tłuszczowe z ryb (tzw. kwasy tłuszczowe z rodziny omega-3) działają korzystnie na poziom cholesterolu oraz zapobiegają nadmiernemu sklejaniu się krwinek, obniżając w ten sposób ryzyko miażdżycy tętnic. Zaleca się, więc spożywanie na obiad przynajmniej 2-3 razy w tygodniu ryb morskich zamiast mięsa. Nie można zapominać o błonniku. Szczególne znaczenie w obniżaniu poziomu cholesterolu ma jego frakcja rozpuszczalna w wodzie, do której należą takie związki, jak pektyny i beta-glukany. Najlepszym źródłem pektyn są owoce, natomiast beta-glukanów - płatki i otręby owsiane. Szczególnie trudna jest sytuacja chorych z zaburzeniami połykania, którzy nie mogą odżywiać się doustnie, ponieważ grozi to zachłyśnięciem. W tej sytuacji ratunkiem jest odżywianie przez zgłębnik lub przetokę odżywczą. Zgłębnik zakładany jest przez nos do żołądka na maks. 6 tygodni. Przez przetokę odżywczą podaje się pacjentowi z pominięciem przełyku, odpowiednio rozdrobniony pokarm oraz diety przemysłowe w płynie.
Obecnie wykorzystuje się praktycznie tylko diety przemysłowe ze względu na wysoką wartość odżywczą, sterylność, bezpieczeństwo i wygodę podawania. Takie odżywianie chorego należy zawsze prowadzić pod nadzorem medycznym. Gdy pacjent nie jest w stanie spożywać odpowiednich ilości diety naturalnej, stosuje się doustnie, płynne preparaty odżywcze, które podawane już w niewielkich ilościach uzupełniają niedobory składników odżywczych. Preparaty odżywcze mogą być spożywane między posiłkami lub dodawane do nich. Pacjent powinien popijać je powoli, aby uniknąć uczucia ciężkości i luźnych stolców, możliwych ze względu na dużą osmolarność wysokokalorycznych diet.

Najczęściej stosowane preparaty doustne to:

Nutridrink, Nutridrink Yogurt style, Nutridrink Soup, Nutridrink Juice style, Diasip,ForiCare, Renilon 4,0, Renilon 7,5, Cubitan.

Doustne jako zbilansowany dodatek do potraw:

Nutrison w proszku, Peptisorb proszek, Fantomalt, Protifar, Nutriton

Stosowane przez zgłębnik lub stomię

Nutrison Standard, Nutrison Energy, Nutrison Multi Fibre, Diason, Cubison, Peptisorb.

5045740
Dr n. med. MACIEJ MAKUCH
SPECJALISTA NEUROLOG
SPECJALISTA REHABILITACJI MEDYCZNEJ
40-693 Katowice, ul. Widłaków 16
tel. 32 252 49 46

Źródło: Żyjmy dłużej, Małgorzata Wojciechowska-Kozłowska, Magdalena Markiewicz-Wujec, Instytut Żywienia i Żywności

Opracowała: Ewa Wolny - dietetyk