



Bodóné Erős Rózsa Klára
Dietetikai ismeretek



A követelménymodul megnevezése:

A sajátos szükségletek felmérésének feladatai az idősellátásban

A követelménymodul száma: 1865-06 A tartalomelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-022-30



KLINIKAI ISMERETEK V. DIETETIKAI ISMERETEK

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Az óvodában a gyermekek a mindennapi életéről és a napi tevékenységekről beszélgetnek. A táplálkozásról és a táplálékokról is szó esik. Óvónő kérésére a táplálék útját próbálják meg követni a szervezetben a gyermekek. Rajzolás segítségével próbáljuk meg elhelyezni a szerveket egy életnagyságú körberajzolt emberi sémán!

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

A gyomor–bélrendszer működése

Az elfogyasztott táplálék szervezetünk számára történő hasznosítása már a szájban elkezdődik, ahol a táplálék kiváltja a szájüregbe nyíló nyálmirigyek nedveinek elválasztását és a nyál összekeveredik a rágómozgások által felaprózott falattal.

A falatot a nyelő mozgások juttatják a garatba, majd a nyelőcsövön keresztül a gyomorba. Itt átmenetileg tárolódik, keveredik a gyomorsavval, majd a vékonybélbe jut, ahol találkozik az epével és a hasnyálmirigy nedvével. A vékonybél emésztőenzimjei bontják a táplálékot alapkövekre, amelyek ebben a formában a vékonybél–nyálkahártyát borító sejtek aktív közreműködésével a bélfalon átjutva a vérkeringésbe, onnan pedig a szervezetünk különböző sejtjeibe kerülnek. A fel nem szívódó anyagok továbbhaladva a vastagbélben a víz visszazívása révén besűrűsödnek, és a végbél aktív közreműködésével, mint salakanyag kiürülnek a szervezetből.

A nyelőcső a mellkasban helyezkedő, kb. 2 cm átmérőjű üreges, csőszerű szerv, amely a garatot köti össze a gyomorral. Feladata a táplálék gyomorba juttatása, a nyelőcső átlagos hossza 24 cm. A simaizomból álló alsó nyelőcsőzáró gyűrű, más néven cardia, speciális feladattal bír: a tápláléknak a gyomorba történő periodikus ürülését biztosítja. Az izomgyűrű megnyílását a nyelőcső izomzatának ritmusos előrehaladó összehúzódási hulláma váltja ki. Szabályos záródása megakadályozza a gyomortartalomnak a nyelőcsőbe történő visszajutását.

A gyomor – a bélcsatorna tömlőszerű, legtágabb része – a nyelőcső folytatásába esik, attól a cardia – a nyelőcső beszájadásánál elhelyezkedő izomgyűrű – határolja el, majd az alsó gyomorszájjal, az ún. pylorussal elválasztva a patkóbélben folytatódik.

Három részét különböztetjük meg fentről lefelé: fundus (alap), corpus (test) és az un. antrum.

A gyomornyálkahártyát egyrétegű hámszövet fedi, amely nyákot termel. A teljes felszín mintegy 50%-ában a gyomornedvet termelő mirigyek kivezető csövei nyílnak.

A gyomor fő feladata a rövid idő alatt elfogyasztott, viszonylag nagy mennyiségű táplálék raktározása; a táplálék egyidejűleg itt keveredik a gyomorban termelődő sósavval és a fehérjéket bontó enzimekkel.

A vékonybél, amely a béltraktus leghosszabb szakasza, körülbelül 6 m hosszúságú, a gyomor pylorusgyűrűjétől a vastagbél kezdeti szakaszáig tart. Három, egymástól megtekintéssel el nem különíthető szakaszból: a patkóbélből (vagy nyombélből), az éhbélből és a csípőbélből áll. Az egyes szakaszok között strukturális vagy funkcionális határvonal nincs, míg a csípőbél és a vastagbél kezdeti szakasza (coecum) között speciális billentyű képez határt; ez biztosítja, hogy a béltartalom innen csak egy irányba, a vastagbél felé haladjon. A vékonybél elsődleges feladata a felszívódás, a szerv anatómiai és élettani felépítése elsősorban ennek a feladatnak a teljesítését szolgálja. Bár a kiválasztási funkció sem elhanyagolható, a legtöbb anyag, főleg a tápanyagok esetében e kétirányú mozgás eredője a felszívódás területére esik. Amennyiben a tápanyagok felszívódása valamilyen okból károsodik, felszívódási zavar szindrómáról (malabszorpciós szindróma) beszélünk. Minthogy a vékonybél betegségeinek túlnyomó többsége a felszívódás zavaraival járó állapotokat öleli fel, ugyanakkor a vékonybélbetegségeken kevés kivételtől eltekintve valamilyen felszívódási zavar csaknem mindig kimutatható, gyanú esetén feltétlenül el kell végeznünk a felszívódási zavar felderítésére alkalmas, sajnos csak intézetben végezhető diagnosztikus eljárásokat. A felszívódási zavar tünetcsoport, nem ok! Ezért fennállása esetén a diagnosztikus eljárások komplex alkalmazásával mindig keresnünk kell a kiváltó kórokat!

A vastagbél a vékonybél végső szakaszán helyet foglaló ún. Bauhin–billentyűtől a végbél nyílásáig terjed. A vastagbél utolsó szakasza, a végbél funkcionálisan és klinikai jelentőségében is eltér a vastagbélétől. A vastagbél kb 1,5 m hosszú és három szakaszból áll.

1. A coecummal (vakbéllel) kezdődik. Innen nyílik a néhány centiméter hosszú féregnyúlvány (appendix).
2. A remesebél vagy colon, felszálló, haránt- és leszálló ággal.
3. A szigmabél mely a végbélben folytatódik.

A végbél (rectum) a bélcsatorna utolsó szakasza. Felülről a vastagbél alsó szakaszához, a stigmabélhez csatlakozik, alul az anuscsatornán át a végbélnyílásban végződik. Az anuscsatorna mindössze 3–4 cm hosszúságú, és valójában két izomgyűrű, a "külső" és a "belső" anális izom alkotja. Az anuscsatorna felett a végbél kitágul, ezt a tágulatot ampullának hívjuk. A végbél teljes hossza 18 cm, így jól áttapintható ujjal, áttekinthető és vizsgálható rektoszkóp (végbéltükör) segítségével. Fontos a végbél vérellátásának, elsősorban a vénák helyzetének ismerete, mert kitágulásuk az aranyérként ismert elváltozásokat hozza létre.

A gyomor és béltraktus legfőbb feladatát a táplálék felvétele, építő elemeire bontása és a tápanyagok hasznosításra való előkészítése. A tápcsatornán áthaladva az étel felaprózódik, keveredik az emésztőenzimokkal, majd a vékonybélből felszívódik és a vastagbélből a visszamaradt salakanyag távozik a külvilágban.

A gasztro-intesztinális rendszer a szájüreggel kezdődik. Kb. 25 cm hosszú a nyelőcső, ami a gyomorba folytatódik. A vékonybél 3 fő részre tagolódik melyet a vastagbél "keretez". Ezt követi a végbél, melyen a táplálék nem hasznosuló része a külvilágba ürül.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. A szöveg elolvasása után próbáljon meg minél több olyan szervet felidézni mely a táplálék továbbításában játszik szerepet! A megoldásokat írja le!

2. Gondolja végig, hogy milyen emésztő enzimeket említett a tananyag? A megoldásokat írja le!

3. Az internet segítségével párosan keressenek olyan betegségeket, amelyek a táplálék felvételét akadályozzák!

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A gyomor és béltraktus a táplálék felvétel végez.

A tápcsatornán áthaladva az étel felaprózódik

A vékonybélből felszívódik.

A vastagbélből a visszamaradt salakanyag távozik a külvilágba.

2. feladat

transzferázok: fontos kémiai csoport átvitele egyik vegületről a másikra

oxidoreduktázok: oxigénfelvételt, hidrogén- ill. elektronátvitelt katalizálnak

hidrolázok: hidrolitikus bontás

izomerázok: izomerképződés elősegítése

ligázok: bioszintézisek katalizálása (kovalens kötések létrehozásával)

liázok: nem hidrolitikus bontás

3. feladat

Reflux betegség

Candida

Gyomorhurut

Gyomor és nyombélfekély

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Sorolja fel a gastro-intestinalis traktus részeit!

2. feladat

Mely szervünkben történik meg a táplálék építőkövekre bontása teljes mértékben, és sorolja fel a bontóenzimeket!

3. feladat

Mi a gyomor fő feladata és milyen különleges része van, mely segíti a táplálék egyirányú mozgását?

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Szájüreg, garat, nyelőcső, gyomor, vékonybél (patkóbél vagy nyombél, éhbél és a csípőbél) vastagbél (vakbél, remesebél, stigmabél) végbél

2. feladat

A vékonybélben, epe és hasnyálmirigy váladéka.

3. feladat

A gyomor fő feladata a rövid idő alatt elfogyasztott, viszonylag nagy mennyiségű táplálék raktározása. A táplálék egyirányú mozgását a 2 izomgyűrű (cardia, pylorus) segíti.

MUNKKANYAG

HELYES TÁPLÁLKOZÁS

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

A baráti körében egyik ismerőse erőteljes fogyókúrába kezdett a közelmúltban. Az eredmény szemmel látható, viszont saját elmondása alapján egyre gyakrabban fordul elő nála mostanában gyengeség, fáradtságérzet és hajhullás, valamint körömtöredezés. Egészségügyi ismeretei alapján próbálja meg felvázolni ismerősének a helyes táplálkozás lényegét! _____

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

Igen lényeges szempont a kiegyensúlyozott táplálkozás. Étrendünk legyen változatos, egyaránt tartalmazza az állati és növényi eredetű élelmiszereket. A vegyes táplálkozás biztosítja a legtokéletesebben az ember számára a szükséges tápanyagokat, a testépítő fehérjéket, a munkavégzéshez szükséges energiát szolgáltató szénhidrátokat és zsírokat, valamint a szervezet anyagcsere-szabályozásában résztvevő ásványi anyagokat és vitaminokat. Ugyan csak vegyes táplálkozás tartalmazza az emésztőrendszerben megfelelő működéshez szükséges növényi rostokat, valamint biztosítja mindazokat a tényezőket, amelyekre a szervezetnek az egészségmegőrzés szempontjából, táplálkozás-élettani szempontból szüksége van. Fontos szempont a tápanyagok fogyasztásának mennyiségi és minőségi aránya. Ha helyesen állítjuk össze étrendünket, akkor a tápanyagok közül a fehérje, a zsír a szénhidrát aránya 1/1/4, ami megfelel 100gr fehérjének, 100gr zsírnak és 400gr szénhidrátnek. Ügyelni kell arra is, hogy megfelelő arányok alakuljanak, aki a zsírfogyasztásunkat összetevő zsírsavak között. Megkülönböztethetjük a telített, az egyszeresen telítetlen és többszörösen telítetlen, vagy esszenciális zsírsavakat. E három zsírsavféleség arányának fogyasztását 1/1/1-s arányban javasolják a táplálkozás-élettannal foglalkozó szakemberek. A disznózsír gazdag telített és egyszeresen telítetlen zsírsavban, azaz olajsavban. A többszörösen telítetlen zsírsavakat elsősorban növényi olajok, pl. napraforgóolaj tartalmazza. Ezért helyes, ha a zsiradék egy részét napraforgóolajból biztosítjuk. A sertés zsírfogyasztás csökkentése-változatlan olajfogyasztás mellet is-javíthatja ezt az arányt.

A fehérjék fogyasztásán belül szükséges, hogy 50%-át jó minőségű "komplett" fehérjék biztosítsák. Miután a hús-, hal-, tej-, tojásfogyasztásunk megfelelő mennyiségű, a teljes értékű és a nem teljes értékű fehérjék aránya jelenleg is 1/1 körül mozog, ezen változtatni nem szükséges. A szénhidrátok fogyasztásán belül figyelni kell az összetett szénhidrátok és a cukrok arányára. A napi közel 400gr szénhidrát fogyasztásunkban 300gr összetett szénhidrátot és 100gr cukrot találunk. Ez a 25%-os cukorfogyasztás elég sok a javasolt 15-18%-al, vagyis a napi 60-70gr-mal szemben. Különös gondot kell fordítani a napi nem emészthető szénhidrátok vagy diétás rost fogyasztására. A diétás rost -fogyasztását segíti a rostban gazdag barna kenyerek, gabonaipari termékek, de javítja diétás rost- ellátásunkat a főzelék- és gyümölcsfélék fogyasztása is. Mennyiségi számuk és arányuk azt mutatja, hogy egészségünk megóvását a táplálkozásunk oldaláról a szélsőséges egyoldalú táplálkozással szemben legmegnyugtatóbban a vegyes táplálkozás biztosítja.

A kiegyensúlyozott táplálkozás az élet alapvető feltétele. Ha helyesen állítjuk össze étrendünket, akkor a tápanyagok közül a fehérje, a zsír a szénhidrát aránya 1/1/4, a telített, az egyszeresen telítetlen és többszörösen telítetlen, vagy esszenciális zsírsavak fogyasztását 1/1/1-s arányban javasolják a táplálkozás-élettannal foglalkozó szakemberek. A teljes értékű és a nem teljes értékű fehérjék aránya 1/1 körüli legyen.

A vegyes táplálkozás biztosítja a legtökéletesebben az ember számára a szükséges tápanyagokat, a fehérjéket, a szénhidrátokat és zsírokat, valamint az ásványi anyagokat és vitaminokat. Diéta kapcsán is törekedni kell az alapvető tápanyagok bevitelére, csak az arányokat kell kellő mértékben változtatni a siker érdekében!

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. A szöveg elolvasása után próbáljon meg minél több olyan ételt felsorolni mely egyszeresen telítetlen zsírsavat tartalmaz! A megoldásokat írja le!

2. Gondolja végig, hogy mi jellemző a szénhidrátfogyasztásunkra? A megoldásokat írja le!

Blank writing area with horizontal lines for the answer.

MUNKANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A telítetlen zsírsavban gazdag ételeket – hal, olívaolaj, hüvelyes zöldségek, gyümölcsök – a diéta az A-vitamin – piros húsú paprika, mangó, tök, sárgarépa, spenót.

2. feladat

Napi rendszerességgel és a megengedett mennyiségnél többet fogyasztunk.

MUNKANYAG

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Sorolja fel az alapvető tápanyagokat és azok funkcióit!

2. feladat

Milyen jótékony hatása van a magas rosttartalmú étrendnek?

MEGOLDÁSOK

1. feladat

testépítő fehérjék, energiát szolgáltató szénhidrátok és zsírok, a szervezet anyagcsere-szabályozásában résztvevő ásványi anyagok és vitaminok

2. feladat

Csökkenti az érbetegségeket okozó gyulladós elváltozások gyakoriságát, mérsékli a koszorúér-betegség előrehaladottságát, illetve e betegségek javulását eredményezi

MUNKANYELVI

ÉTREND AZ EGÉSZSÉGES ÉLETÉRT

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Munkahelyén egészségnapot szerveznek. Kollégáival az egészséges táplálkozás népszerűsítését vállalják. Különböző táplálékokat helyeznek az asztalra és megkérik a jelenlévő érdeklődőket, hogy próbálják meg a kiállított egészséges és kevésbé egészséges táplálékok közül kiválasztani az egészséget támogató élelmiszereket. Építsenek táplálkozási piramist!

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

Az egészségmegőrzésben fontos szerepet játszó étrendek új megvilágításba kerültek. Egyre több bizonyíték van arra, hogy bizonyos étkezési szokások az elhízást, a zsíryanycsere-zavarokat vagy például a magasvérnyomás-betegséget képesek befolyásolni. Az étrendi ajánlások kulcsfontosságúak a szív-ér rendszeri (kardiovaszkuláris) betegségek kezelésében.

A testtömeg csökkentés alapja a „kevés energiát és kevés zsírt” tartalmazó étrend. A testtömeg és a cukoranyagcsere szempontjából helyes csökkenteni a szénhidrátfelvételt. Elsősorban a vércukrot intenzíven és gyorsan emelő ételek kerülendők.

A vegetáriánus, illetve húsmentes étrend során az energiaszükséglet kevesebb, mint 15%-át adják csak a zsíradékok, tehát ez az étrend „igen kis zsírtartalmú diétának” számít. Az ajánlások ennél természetesen megengedőbbek: a napi zsírfogyasztás az összes energiaszükséglet 25-30%-a lehet. A telített, állati eredetű zsírok helyett elsősorban az egyszerűen és többszörösen telítetlen, növényi eredetű olajok használata javasolt. Nagyon ajánlott a halfogyasztás, a zöldségek, a gyümölcsök, valamint a különböző olajos magvak (különösen a lenmag) fogyasztása is.

A nagy rosttartalmú, halakat, olajos magvakat, lenmagot tartalmazó étrend bizonyítottan csökkenti az érbetegségeket okozó gyulladós elváltozások gyakoriságát, mérsékli a koszorúér-betegség előrehaladottságát, illetve e betegségek javulását eredményezi.

A növényi rostok fogyasztása és a visszafogott zsírfogyasztás csökkenti a vérnyomást, amelyet a konyhasófelvétel és a testtömeg csökkentése tovább redukál.

A szénhidrát-fogyasztás korlátozása hamarabb eredményez testtömeg csökkenést, mint a zsírmegszorítás, de egyéves periódus alatt ez a különbség már eltűnik. A „kis szénhidrát- és igen kevés zsírfelvétel” együttes alkalmazásának eredménye egy év alatt azonban csak két-három kg, mivel megtartása általában csak 50-65%-ban sikeres – azonban még így is gyorsabban és hatékonyabban vezet eredményre, mint sok más megszorító diéta.

Egy átlagos, mérsékelten aktív életet élő felnőtt nő napi energiaszükséglete 2200 Kcal, egy hasonló életmódú felnőtt férfi pedig 2800 Kcal körüli. A legfontosabb kérdés persze az, hogy hogyan osszuk be ezt a 2-3000 kilokalóriát, azaz milyen táplálék formájában vegyük azt magunkhoz. Ebben lehet segítségünkre a táplálékpiramis. A táplálékpiramis "talapzatát" a mozgás adja, hiszen a cél az energiaegyensúly megteremtése: annyi energiát vigyünk be szervezetünkbe, amennyit fel is használunk, hogy elkerüljük a túlsúlyt. Ahhoz, hogy a hosszú távú energiaegyensúlyt biztosítani tudjuk, ajánlatos volna naponta 30 percet intenzívebb mozgással töltenünk. A táplálkozási piramis alsó szintjét az összetett szénhidrátok – a lehetőleg teljes kiőrlésű lisztből készült kenyérfélék, péksütemények, tészták, a keményítőben gazdag rizs, burgonya, hüvelyesek alkotják. Gabonafélék alkotják az egészséges táplálkozás alapját. Rendszeres, naponta többszöri fogyasztásuk ajánlott. Főleg a teljes értékű gabonai termékek kedvező élettani hatásúak, teljes értékűek azok, melyeknek a feldolgozás során a teljes tápanyagtartalmát megtartották: teljes kiőrlésű liszt és belőle készülő termékek, korpával, olajos magvakkal kiegészített kenyerek, péksütemények, barna rizs (hántolatlan – kicsit több főzési időt igényel), gabonapelyhek.

Szénhidrátot a gyümölcsökkel és a zöldségfélékkel is fogyasztunk. Zöldség-, főzelékfélék és gyümölcsök naponta több alkalommal fogyasztva hozzájárulnak egészségünk megőrzéséhez. Ez az élelmiszercsoport nagy mennyiségű vitamint, ásványi anyagot és élelmi rostot tartalmaz. Vitamintartalmuk legjobban nyersen fogyasztva őrizhető meg, hőkezelés hatására, egyéb élelmiszeripari feldolgozásuk során nagy részük elbomlik. Ásványi anyagaik közül fontos a kálium és magnézium. Magas rost- és alacsony energia tartalmuk miatt kiválóan beilleszthetők az elhízást megelőző és kezelő étrendbe.

A különféle fehérjék közül elsősorban tejtermékekre van nagy szüksége a szervezetünknek. Tej- és tejtermékeknek is naponta helyt kell kapniuk az étrendben. Az ajánlott mennyiség naponta fél liter tej vagy annak megfelelő mennyiségű tejtermék. A tej jó fehérje és rendkívül jó kalciumforrás, jelen van benne a kalcium hasznosulásához szükséges D-vitamin is. Az élőflórás savanyított tejtermékek nagyon kedvező emésztőrendszeri hatásúak, segítenek az egészséges, normál bélflóra megtartásában és helyreállításában (hasmenéses állapotok, antibiotikum kezelés).

A tojás, a hal és a szárnyas húsok is fontos fehérjeforrást jelentenek, fogyasztásuk hetente többször javasolt. Húsokat és készítményeit naponta ajánlott fagyasztani. A húsok nagy mennyiségű teljes értékű fehérjét tartalmaznak, átlagosan 20 grammot 100grammonként. Nagyon jó B12-vitaminforrások. Növényi eredetű élelmiszerek nem tartalmaznak B12-vitamint. Vas ellátottság szempontjából is igen jelentős szerepük van, hiszen magas vas tartalmuk jól hasznosul. Nagyon kedvező tulajdonságú a halhús, rendszeres fogyasztása kifejezetten fontos, főleg a hideg tengeri halaké. Ezek olyan zsírsavakat (omega-3 zsírsavak) tartalmaznak, amik csökkentik a vérzsírszintet, gyulladáscsökkentők. Tojás jelentős fehérje és vitaminok szempontjából, viszont a tojás sárga magas koleszterin tartalma miatt maximum napi 1 db az ajánlható mennyiség.

A táplálékpiramis következő szintje valószínűleg sokakat meglep: pedig bizony, szervezetünk számára nélkülözhetetlenek tápanyagok a zsiradékok. A vitaminok egy része csak zsírban oldódik, sejteink felépítéséhez, a hormonképződéshez is szükség van zsírokra, a WHO ajánlása alapján összes zsírbevitelünknek legfeljebb a harmada legyen telített, állati eredetű zsírsav. A többit egyszeresen- vagy - még inkább - többszörösen telítetlen, jellemzően növényi eredetű zsírok formájában tanácsos elfogyasztanunk a szív-és érrendszeri betegségek megelőzésére.

A finomított répa- és nádcukor a szervezet számára energiát szolgáltat ugyan, de más kedvező hatású összetevője (pl. vitamin vagy ásványi anyag) nincs, ezért „üres kalóriának” hívjuk. A cukrozott élelmiszerek, italok főleg nassolni valóként jelennek meg mindennapjainkban. Az általuk szolgáltatott plusz energiára valószínűleg nincs szükségünk. Mértéktelen fogyasztásuk elhízáshoz vezethet, valamint magas vérzsírszintet eredményezhet.

A normális életműködéshez nélkülözhetetlen a folyadék. 2-2.5 literre van szükségünk nap, mint nap. Ebbe bele tartozik a szilárd és más táplálékaink víztartalma is. Ha ételeink folyadék tartalmától eltekintünk, akkor is innunk kell kb. 1.5 liter folyadékot. Legjobb szomjoltó a tiszta víz. Nagy melegben, az ásványi anyagok pótlására is ajánlott az ásványvíz (leginkább a szénsavmentes). Ihatunk frissen préselt gyümölcs- és zöldségleveket, vagy választhatunk a kereskedelemben kapható italok közül, ha lehet minél magasabb gyümölcstartalmút.

Kávét mértékletesen fogyaszthatunk (mennyiségét nem szoktam a napi folyadékbevitelbe beszámítani).

Alkoholos italok is mértékkel fogyaszthatók, naponta 1 pohár sör vagy bor formájában. A rendszeres alkoholizálástól óva intek mindenkit. Az alkohol sejtkárosító hatású, valamint komoly többlet energiát is jelent, amire nincs szükségünk.

Az egészségmegőrzés érdekében különböző étrendi tanácsokat vezettek be a táplálkozással foglalkozó szakemberek. Ezek az ajánlások nem a tiltást hangsúlyozzák, hanem a táplálékok megfelelő arányú eloszlását. Legnépszerűbb ajánlás a táplálkozási piramis vagy étrendi szivárvány. Ezek az ajánlások nagyban segítik a vezető halálokok számának csökkentését.

Az étrendi ajánlást figyelembe véve építsünk egy piramist melynek alapja a cereália. Erre épülnek a zöldségek, gyümölcsök. A következő sorban a tejtermékek és a húsfélék helyezkedjenek el. A piramis csúcsán a luxuskalóriák foglaljanak helyet.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. A szöveg elolvasása után próbáljon meg minél több olyan élelmiszert ami a cereáliák körébe tartozik! A megoldásokat írja le!

MUNKANYAG

2. Gondolja végig, hogy milyen élelmiszerek tartoznak a luxuskalóriák közé? A megoldásokat írja le!

MUNKANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

tejpép

müzli

kukorica

rizspehely

búzadara

2. feladat

luxuskalória nem szívbarát

Zsíros ételek

Szénhidrát dús étel

Szénsavas italok

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Mennyi az átlagos energiaszükségletet egy felnőtt nő és férfi esetében?

2. feladat

Rajzolja fel a táplálkozási piramist!

3. feladat

Mi jellemző a magyar társadalom túlfogyasztására?

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Egy átlagos felnőtt nő napi energiaszüksége 2200 Kcal, egy hasonló életmódú felnőtt férfi pedig 2800 Kcal körüli.

2. feladat



1. ábra. Táplálkozási piramis

3. feladat

túlzott energiafogyasztás, túlzott húsfogyasztás, túlzott zsírfogyasztás, túlzott cukorfogyasztás, túlzott alkoholfogyasztás, túlzott nátriumfogyasztás

TÁPLÁLKOZÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ LEGFONTOSABB PROBLÉMÁK

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Családi körében újszülött született. Édesanyja nagyon aggódik, mivel nagyobb gyermekei esetében több ízben is előfordult táplálékallergia. Egészségügyi ismeretei alapján ismertesse családtagjával a leggyakoribb táplálékallergiákat és azok megelőzési lehetőségeit. Térjen ki a diétás ajánlásokra, továbbá hangsúlyozza az egészségügyi gondozás fontosságát! Hívja fel figyelmét a szülői párnak a helytelen magyar táplálkozási szokásokra!

TÁPLÁLKOZÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ BETEGSÉGEK

A táplálkozással összefüggő kérdések tárgyalásánál kettős problémával, a hiányos és túltáplálkozás kérdéseivel állunk szemben. Egyet kell értenünk azzal a véleménnyel, hogy „a világ egyik nagy baja abban rejlik, hogy túl sokan túl keveset, és túl kevesen túl sokat ehetnek”. Az életet megrövidítő hiányos táplálkozás és túltápláltság a táplálkozást kórokozó tényezővé teheti. Mennyiségileg megfelelő táplálkozás mellett is lehet étkezésünk minőségileg hiányos (pl. fehérje-, vitamin-, ásványi anyagban). Az életszínvonal emelkedése viszont magával hozta, hogy táplálkozásunkra a túlzott fogyasztás jellemző. Táplálkozási hibáinkat a következőkben foglalhatjuk össze: túlzott energiafogyasztás, túlzott húsfogyasztás, túlzott zsírfogyasztás, túlzott cukorfogyasztás, túlzott alkoholfogyasztás, túlzott nátriumfogyasztás, kevés diétás rost-fogyasztás, kevés kálium és-magnéziumfogyasztás. Az ilyen típusú táplálkozási szokás velejárója az elhízás, amely számos betegség kialakulásában kockázati tényezőként szerepel. Elsősorban a szív- és a keringési betegségek, az érlemeszesedés, a szívinfartus, a magas vérnyomás, a thrombosis, az epekő betegség, az ízületi betegségek, a székrekedés, a cukorbetegség és a magas vérzsírszinttel járó kórkép kialakulásában jelentős szerepet játszanak. A jelzett táplálkozási szokások következtében hazánk lakosságának 30–40%-a felesleges „kilókkal” rendelkezik. Az un. testtömeg index, amely a testtömeg (kilógram és a magasság négyzetének (m²) hányadosa, a 20–25 normál értéknél magasabb értéket mutat, ami ugyancsak kockázati tényezőt jelent számos civilizációs betegség kialakulásában. A testtömeg többlet és a halálozás közötti összefüggést a következő adatok szemléltetik.

A betegségek többségének kialakulásáért mi vagyunk felelősek életmódunk és táplálkozásunk által. Ezeket a betegségeket hívjuk életmód- és táplálkozásfüggő betegségeknek.

Magyarországon a daganatos betegségekből származó halálozás a világon az egyik legnagyobb. Ez a szomorú statisztikai adat megváltoztatható lenne, hiszen a daganatos betegségek 30–40%-a megelőzhető egészséges táplálkozással.

A kardiovaszkuláris betegségekből származó halálozás is olyan civilizációs probléma, ami sok esetben szintén elkerülhető. Egészséges táplálkozással és életmóddal a szív-érrendszeri betegségek egyharmada megelőzhető. Kimutatások szerint kb. kétszer annyi zsiradékot (és ezen belül nagyon magas a telített zsírsavak aránya az egyszeresen és főleg a többszörösen telítetlen zsírsavakhoz képest) és koleszterint, valamint három–négy-szer annyi konyhasót fogyasztunk, mint amennyire szükségünk van. Élelmi rostfogyasztásunk jóval az ajánlott mennyiség alatt marad. Ezzel jó talajt biztosítunk az érlemeszesedés, magas vérnyomás kialakulásához, ami jelentősen növeli a szívinfarktus, agyvérzés veszélyét. A túlzott energia bevitel és cukorfogyasztás nemcsak az elhízás kockázatát rejti magában, hanem a II. típusú cukorbetegség kialakulását is. A fent felsorolt betegségeket sokkal kevesebb idő és energia ráfordítással előzhetjük meg, mint amennyi időt, energiát felemészt a kialakult betegség kezelése, nem beszélve a betegségek okozta rossz közérzetről.

Táplálékallergiák

Elvileg minden élelmiszer kiválthat allergiát, egyesek allergiás hatása azonban nagyobb, mint másoké. Idetartoznak a tejtermékek, diófélék, hal, rákok, gombák, csokoládék, bizonyos gyümölcs és zöldségfélék, konzerváló anyagok és ételfestékek. Az élelmiszer-allergiák nemcsak bőrreakciókat okoznak, hanem a lég- és emésztő utak nyálak üregeit is érintik (allergiás nátha vagy köhögés, az ajkak és a szájnyálkahártya duzzadása). Az allergének hasfájást, felfújódást, kólikát és hasmenést is előidézhettek. Olykor különböző tünetek együttesen lépnek fel. Az allergiás reakciók egy része csak órák vagy napok múlva tűnik fel, s így, mivel a táplálék a legkülönbözőbb potenciális allergének elegye, az allergia kiváltó felderítése igen nehéz lehet. Az allergiák elleni leghatásosabb védelem egy éves korig a szoptatás. Amennyiben allergia által veszélyeztetett csecsemőt nem tudják szoptatni, hypoallergén csecsemő tápszert kéne vásárolni.

Malabsorptio

Malabsorptio néven azokat a kórképeket szokták összefoglalni, melyek a felszívódás krónikus zavara miatt a beteg fokozatos lesoványodásához, leromlásához vezetnek. A betegek testhosszúkhöz képest soványak, de növekedésben is visszamaradnak. A has rendszerint elődomborodó, ami a sovány mellkas és végtagok miatt még szembetűnőbb. Járhat híg székletekkel. A széklet gyakran tömeges, bűzös, kevésbé festenyezett.

A diagnózishoz az anamnesis pontos felvétele a széklet vegyhatásának és emésztettségének vizsgálata, a felszívódás vizsgálata (xylose-teszt, légzési H₂ teszt), bélpiopsia, parazitológiai vizsgálat elvégzése és esetleg a gyomor-bél pasage röntgen vizsgálata szükséges.

Coeliakia

Oka a búza, az árpa, a rozs, a zab gluténjével, pontosabban a gluténnek gliadin frakciójával szembeni allergia. Glutén tartalmú táplálékot fogyasztó személy bélnyálkahártyáján a bolyhok atrophissá válnak. A kórkép létrejöttében genetikai tényezők is szerepelnek. Az anyatejtáplálás csökkenti a betegség előfordulási gyakoriságát. Tüneteire jellemző a késői (6–12 hónapos) csecsemőkorban kezdődő krónikus hasmenés nagy tömegű, bűzös széklettel, majd étvágytalanság, fogyás. A csecsemők soványak, hasuk elődomborodó, irritabilisak, kedvetlenek. Előfordulhat hányás hasfájás, végtagoedéma, az ujjak duzzanata. A diagnózist bélbiopsiával kell igazolni. a biopsia boholyatrophiat mutat, ami glutén mentes diétára megszűnik, s egy évvel később már normális képet mutat. Terápiája glutén mentes, azaz búza-, árpa-, rozs és zabmetsza diéta. Kukorica, burgonya és egyéb táplálék (hús, gyümölcs, stb.) fogyasztható. A laktóz fogyasztását is korlátozni kell mivel a laktáz a bélhámsejtek legsérülékenyebb enzimeje. Vaskészítmények, folsav, D- és a vitamin szükség szerint adandó. A glutén mentes diéta folytatása egész életen át szükséges.

Postenteritises malabsorptio

Rendszerint enyhe tünetekkel jár. Oka a bél lassúbb regenerációja a hasmenéssel járó akut megbetegedések után. A diszacharidok hasítása és felszívódása, kisebb mértékben a zsírok felszívódása csökken, a tejfehérjékkel szemben is fokozott lehet az érzékenység, s a széklet híg marad. Túlzott diétáztatás, éheztetés, antibiotikumok kezelése a regenerációt csökkentik, a baktériumflórát megváltoztatják és a beteg leromlását okozzák.

Terápia a diszacharidokban, tejfehérjékben szegény étrend, hasmenés elleni szerek adása kontraindikált, mivel a béltartalom pangása a bélnyálkahártyát irritálja és regenerációját gátolja.

Tehénfehérje-intolerancia

A tejfehérjével szembeni érzékenység gyakran átmeneti, néhány évig tart. a hosszabb ideig csak anyatejjel tápláltakon ritkábban fordul elő.

Tünetei a krónikus hasmenés, amely kezdődhet akutan, hányással, vizes székletekkel, máskor szinte észrevétlenül alakul ki, s többnyire kisebb-nagyobb bélvérzésekkel, enyhe steatorrhoeával jár. Bőrkiütés, ekzema gyakori. Vashiányos anemiát, a hasmenés hypoproteinaemiát, oedémát s ennek következményeként gyors látszólagos gyarapodást, az oedémától eltekintve viszont fogyást okozhat. A tehénfehérje elleni antitestek a szérumból kimutathatók. A bélpiopsia mérsékelt boholyatrophiat mutat. A tejporkészítményekkel szemben gyakran nem nyilvánul meg, a szójafehérjékkel szemben igen. Terápia: a tehéntej kiiktatása a táplálékból.

Atrophia

A sorvadás tartósan kevés energia- és fehérjebevitel következménye. Okozhatja elégtelen vagy helytelen táplálkozás, veleszületett fejlődési rendellenesség, krónikus hasmenés, ismételt vagy krónikus fertőzések. A haj törékeny, vékony, ritkás, szürkés vörösen elszíneződik. Az atrophia tünetei közül legelőször a súlyfejlődés csökkenése, majd megállása jelentkezik, később a növekedés is csökken. A bőr alatti zsírszövet fokozatosan tűnik el, először a hasról, majd a végtagokról, utoljára az arcról, amely ekkor ráncossá vénemberéhez hasonlóná válik. A soványság gyakran súlyosabb fokú mint ahogy a felöltöztetett gyermekre ránézve eltűnik. A hason és a combok belső felszínén lévő bőr könnyen redőkbe emelhető, a redők a bőr elasticitásának csökkenése miatt csak lassan simulnak el. Viszonylag nagy a feje, vézna teste: apathiás, ingerlékeny, anorexiás. A bőr hőmérséklete csökken, a szervezet lehülésre hajlamos a pulzus szám kisebb, a szív kezdetben kisebb, később szív elégtelenség, dilatatio miatt nagyobbá válhat. Lassúl a keringés, csökken a vérnyomás, a betegek tűrőképessége csökken a bevitt táplálékkal szemben. A sorvadás súlyosságát legjobban a csecsemő hosszának megfelelő testtömeg átlaghoz képest való elmaradása fejezi ki.

A sorvadás legenyhébb formája a dystrophiának nevezik, a súlyosabb forma az atrophia. Terápia a megfelelő összetételű táplálék fokozatos bevezetése. Súlyosabb atrophiában a csökkent tolerancia miatt a táplálék mennyiségét csak fokozatosan szabad növelni. A táplálék mennyiségének hirtelen mennyisége gyors súlyeséshez, kritikus állapothoz vezethet. Először az energia pótlására kell törekedni, s a fehérje bevitelt csak később szabad növelni. Gondoskodni kell a zsírban oldódó vitaminok, a magnézium, a kálium, a vas és folsav pótlásáról is.

Diéta, dietetika

A diéta görög eredetű szó. Szabályozott életmódot, szabályozott ételmezt, táplálkozást, gyógy ételmezt jelent.

A dietetika alkalmazott táplálkozástudomány, a betegség és a beteg által előidézett anyagcsere-folyamatokat vizsgálja és a dietetika alapelveit, főbb összefüggéseit tárja fel, foglalja össze.

A diétás tanácsadás két fő részre oszlik. Az egyik a primér prevenció, azaz az egészségesek körében végzendő preventív tanácsadás, felvilágosítás. Célja a rizikófaktorok kiküszöbölése, az egészséges táplálkozás elméleti alapjainak és ezek gyakorlati megvalósíthatóságának ismertetése, az egészség megóvása, alapvető táplálkozási ismeretek elsajátíttatása, tudatos fogyasztói szemlélet kialakítása. A másik terület a szekunder prevenció, aminek a célja, hogy a korábban manifesztálódott betegség diétáját a beteg hosszútávon meg tudja tartani, az új táplálkozási forma beépüljön az életvitelébe. A páciens gyógyulása, illetve állapotromlásának megakadályozása érdekében az általános irányelvek betartásával és egyénre szabott étrendi-életvezetési tanácsot ad. Cél az állapotromlás megállítása, lehetőség szerint az egészség visszaszerzése. A diéta típusai lehetnek elkészítési módjuk szerint: folyékony, pépes, rostszegény, könnyű-vegyes és diétás rost dús.

2. Gondolja végig, hogy milyen tüneteket okoz a gluténérzékenység? A megoldásokat írja le!

Blank writing area with horizontal lines for the answer.

MUNKANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Hypertonia

Köszvény

Diabetes Mellitus

Obesitás

Szív és keringési elégtelenség

2. feladat

Tünetek igen változatosak lehetnek. Gyakran találkozunk olyan betegekkel, akiknek a tünetei nagyon enyhék, illetve nem specifikusak, mint például fáradékonyság, gyengeségérzés, sápadtság, vérszegénység. Éppen ezért gyakran nem, vagy csak nagyon nehezen sikerül diagnosztizálni a betegséget, számos betegnél a tünetszegénység miatt nem gondolnak coeliákiára.

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Mely élelmiszerek okoznak a legtöbb esetben allergiás reakciót?

2. feladat

Definiálja a diéta fogalmát!

3. feladat

Mi lehet a legjobb és leggazdaságosabb megoldás az allergiás betegségek megelőzésében és így az ételallergiák kivédésében is?

MEGOLDÁSOK

1. feladat

tejtermékek, diófélék, hal, rákok, gombák, csokoládék, bizonyos gyümölcs és zöldségfélék, konzerváló anyagok és ételfestékek

2. feladat

Szabályozott életmódot, szabályozott ételmezést, táplálkozást, gyógy ételmezést jelent.

3. feladat

A csecsemő legalább 0,5 éves koráig csak anyatejes táplálást kapjon, ha ez nem lehetséges törekedni kell a női tejes táplálásra. Amennyiben ez nem lehetséges akkor hypoallergén tápszerek bevezetését javasolják valamint a tehéntejes táplálás kerülését legalább 2 éves korig.

MUNKKAMINTA

EGYES SZERVRENDSZEREK BETEGSÉGEIBEN AJÁNLOTT DIÉTÁK

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

A kórházi látogatásai alkalmával számtalan esetben felmerült a kérdés, hogy mit is lehet a kórházban fekvő családtag számára vinni a kosárban? Ebben az esetben nem mindegy, hogy sebészeti beavatkozásra sor kerül/került-e vagy a kivizsgálások alkalmával fény derült-e olyan betegsége ami a későbbiekben befolyásolja rokona mindennapi táplálkozását. Gondoljuk végig laikus gondolkodással, hogy melyek azok a betegségek, melyekben megszorításokat kell alkalmaznunk? _____

A magas vérnyomás diétája

A magas vérnyomásban szenvedő betegek diétájának gerincét az energia- és konyhasószegény képzí. A konyhasófogasztás csökkentése mellett törekedni kell a gyümölcs sók, a kálium és a magnézium biztosítására a diétában. A kálium- és magnéziumigény gyümölcsnapok formájában is biztosítható. Az optimális arány a nátrium- és káliumfogasztásban 1:1. A nátriumot és káliumot 1:1 arányban tartalmazó csökkentett nátriumtartalmú só elsősorban az egészséges emberek számára ajánlott, a magas vérnyomás megelőzése céljából. Magnéziumban gazdag italunk a VIROMA szörp, amely diétás készítményként került forgalomba, és kedvező hatású a magas vérnyomásban szenvedő betegek gyógy élelmezésben. A puffasztó ételeket (száraz hüvelyeseket, káposztafélét), erős fűszereket kerüljük. A diétás rostok fogyasztása, amelyet elsősorban a gabona eredetű élelmiszereink, a barna kenyerek, zabkorpa, búzacsíra, és a gyümölcsök tartalmaznak, fontos összetevői a diétának. Az alkoholos italok és a dohányzás káros. A koffeintartalmú feketekávé, tea – ha nem áll fenn egyéni érzékenység – mértékletesen fogyasztható.

Sebészeti betegek diétás kezelése

Hasi sebészetben általában valamilyen műtétet végeznek a betegen, ennek megfelelően radikális étrendi változtatások is szükségesek. Beszélhetünk műtét előtti és műtét utáni étrendi változtatásokról.

Műtét előtti étrendi változtatások: Sürgős műtétek esetén gyomorszonda segítségével történik (gyomormosással), esetleg beöntéssel az emésztőtraktus kiürítése. Tervezett műtét esetén komplexebb előkészítésre van lehetőség. Első lépésként törekedni kell a minél optimálisabb tápláltsági állapot elérésére, ez javítja a műteti esélyeket. A további előkészítés függ az operálandó emésztőrendszer szakasztól:

Nyelőcső- és gyomorműtétekhez elegendő, ha műtét előtt 6 órával kezdjük a koplaltatást, de már előtte 2–3 napig nem adunk puffasztó ételt. Vékonybélműtéteket megelőzően 24 órával javasolt megszüntetni az orális táplálást. Vastagbélműtétek előtt 3 nappal már szilárd ételt nem adunk, az utolsó 24 órában nagy mennyiségű folyadékkal mintegy átmoszuk a vastagbelet ezzel egyidejűleg beöntésekkel és a béltartalom fertőtlenítésével segítjük a tisztulást.

Műtét utáni étrendi változtatások: Felületi műtétek után (hasüreg megnyitásával nem járó) az orális folyadékbevitelt már 2 órával a beavatkozás után meg lehet kezdeni. Darabos étel a műtét után legalább 6 óra hosszáig nem javasolt. A hasüreg megnyitásával járó műtétek nagy traumát jelentenek, emiatt a gyomorperisztaltika 6–12 órával, a vékonybélperisztaltika 4–6 órával, a colonperisztaltika 24–48 órával a műtétet követően normalizálódik. Tehát az első 6 órában nem javasolt még az orális folyadék bevitel sem, székürítés csak 1–2 nappal a műtét után várható.

Gyomoroperációt követően a műteti gyomoratonia után megkezdhető óvatosan a per os folyadékbevitel, majd folyékony étrend, később még mindig rost szegény, fűszerszegény folyékony-pépes, pépes és normál konzisztenciájú étrend. A gyomor részleges vagy teljes eltávolítása után tápanyaghiányok és postresectios panaszok léphetnek fel. Gyomor- és nyombélfekély diétás kezelése

Gyomor-, és nyombélfekély esetén a diéta a savviszonyokhoz alkalmazkodik. Általában magas gyomorsavszintet találunk, ezért fontos a savtermelés csökkentése. Akut betegség vagy vérzés után az étrendet fokozatosan építjük fel a folyékonytól a pépesen keresztül szilárdig. Ajánlottak a gyakori, kis étkezések, naponta öt-hat alkalommal kis mennyiségek. Még kis mértékben sem ajánlott fogyasztani savas, savanyú ételeket (ecettest), alkoholos italokat, kávét, sertés zsírt, csípős fűszereket (csípős paprika, bors, torma, mustár, gyömbér). Kerülni kell a dohányzást, és a tömény édességek fogyasztását. A durva rostot tartalmazó zöldségfélét (káposzta, karfiol, kelbimbó, kelkáposzta, szárazbab, száraz borsó, lencse, vöröshagyma, fokhagyma, kukorica) és a barna-, korpás-, rozsos-, magvas kenyeret és péksüteményt kerülni kell. Helyette a másnapos fehér kenyeret, zsemlet, esetleg félbarnát válasszon a beteg. Zöldségfélék közül ajánlott a burgonya, sárgarépa, tök, sütőtök, cukkini, patisszon, spenót, cékla, petrezselyem, a panaszok múltával lehet zsemeke zöldbab és zöldborsó is, de az első 1-2 alkalommal le kell passzírozni. Gyümölcsök közül alma-, birsalma kompóttal, őszibarackbefőttel lehet kezdeni, vagy szűrt gyümölcsleveket lehet inni. Nyersen először hámozott almát lehet fogyasztani, majd később más hámozható és kimagozható gyümölcsöt is lehet (barack, banán), 1-2 hét múlva narancs, mandarin is lehet. Kerülni kell az apró magvas gyümölcsöket: eper, málna, ribizli, kivi, szeder, szőlő.

Húsok közül a baromfi ajánlott, valamint a sovány sertés-, sovány marhahús. Eleinte főzve és darálva, majd párolva, esetleg enyhén grillezve lehet elkészíteni. Az ételeket dúsítani lehet tejjel, tejpórral, tejszínnel, tejföllel, sajttal, vajjal, margarinnal, olajjal (ezek a könnyen emészthető zsiradékok jó hatásúak, mivel bevonják a nyálkahártyát, ezáltal a gyomorsav nehezebben tudja azt károsítani). Ételek ízletessé tételéhez zöld fűszereket kell előnybe részesíteni (petrezselyemzöld, zeller zöld, majoránna, rozmaryn, kakukkfű, bazsalikom, kapor, borsikafű, kömény, babérlevél, szegfűszeg, fahéj, vanília, citromlé.)

Diéta májbetegségben

Májbetegségben a diéta a máj kíméletét és az elpusztult májsejtek regenerációját segíti elő. Az étrend jellemzője a szénhidrát- és a fehérjegazdagság, valamint a zsírfogyasztás csökkentése. Korábban erős zsírmegszorítást írtak elő, ma inkább mérsékelését tartjuk szem előtt. Májbetegségekben fokozott a vitaminigény, ezért a karotinban, A-vitaminban, B- és C-vitaminban gazdagabb élelmiszereket részesítsük előnyben a májbeteg étrendjében. Szénhidrátból annyi szükséges, amennyi biztosítja a máj glikogén-tartalmának koncentrációját és a megfelelő energia-mennyiséget. A szénhidrátmennyiség biztosítása sokszor a beteg érvágytalansága miatt okoz nehézséget. Burgonya, rizs, levesbetétek, változatos formájú és ízű péksütemények, piskóta, méz segítségével kisebb mennyiségű étellel is lehet a szükségletet fedezni. Az édességeket kevés májbeteg szereti, a gyümölcsös tésztaféléket könnyebben el tudják fogyasztani. A fehérjegazdagság a máj regenerációját segíti, és alkalmassá teszi a májat, hogy ellenálljon a májat károsító toxikus anyagoknak. A diétában a sovány, kötőszövetben szegény húsféléket adjuk. A tojásételek közül a lágy tojás, sült tojáslepeny vagy egyszerűen a levesben elkevert tojás adható. Tej, túró, sovány sajtok, kefir, joghurt, aludttej, turmixitalok előnyösen alkalmazhatók az étrendben. Zsiradékként az ételek elkészítéséhez használjunk olajt, vagy főzőmargarint. A kis érkezőkhez csökkentett zsírtartalmú light margarint. A vitaminok közül a karotin- és a C-vitamin-szükségletet a friss gyümölcsök, gyümölcslevek, saláták, színes főzelékfélék biztosítják. A sovány húsok, a tejtermékek és a tojás átlagosnál nagyobb mennyisége a fokozott B-vitamin-szükségletet biztosítja. A napi ötszöri étkezés elősegíti, hogy egy-egy alkalommal kevesebbet, de a megfelelő mennyiséget elfogyassza a beteg. Fontos, hogy a diéta ne legyen merev, vegyük figyelembe a beteg ízlését. Az erős fűszerek kivételével, a fűszerekkel a beteg ízlésének megfelelően ízesíthetünk. Tartsuk mindig szem előtt, hogy betegünknek hosszú ideig kell diétáznia, ezért fontos, hogy étrendjét változatosan készítsük el. Szigorúan tilos azonban az alkoholos italok fogyasztása. Nem-csak a tömény szeszes italok, hanem a bor és a sör fogyasztása is tilos. A feketekávét és a teát, ha a beteg megszokta,

Diéta epeköbetegség esetén, epeműtét utáni állapotban

Az étrendi kezelés célja a hasi görcsök és újabb epekövek kialakulásának elkerülése. Naponta többszöri kis étkezés (legalább ötször) ajánlott. A diéta legyen zsírszegény, amely mutakozzon meg a nyersanyagok válogatásánál, illetve az ételkészítés során. Az étkezések során kerülni kell a nehezen emészthető és puffasztó ételeket, amelyek rossz közérzetet, has puffadást, hányingert okoznak. Azokat a táplálékokat, amelyekben nehezen emészthető, vízben nem oldódó rostok vannak (pl. teljes kiőrlésű lisztből készült kenyér illetve pékáru (barna-, rozskenyér), káposztafélék, száraz hüvelyesek) kerülni kell. Jó hatásúak a pektinben gazdag anyagok, ezek az alma, birsalma, sárgarépa, sütőtök, puffasztott pelyhek. Az ételkészítésnél kerülni kell az erős, csípős, nyálkahártyát ingerlő fűszereket: csípős paprika, bors torma, mustár, ecet. Helyette kímélő fűszerezés javallott: citrom, vanília, fahéj, szegfűszeg, szerecsendió, kömény, babérlevél, kapor, kakukkfű, snidling, bazsalikom, majoránna, borsikafű, vassfű, petrezselyemzöld.

A húsokat és főzelékféléket zsírszegényen elkészítjük teflonedényben, alufóliában, cserépedényben, sütőzacskóban, kuktában, száraz hőben sütve, párolva, főzve és grillsütőben. Mivel az egyes élelmiszerek egyéni tűrőképessége különböző lehet, ezért azt az ételt ami panaszt okoz ki kell hagyni az étrendből.

Acut pancreatitis (heveny hasnyálmirigy gyulladás) diétás kezelése

Az étrend csak nagyon lassan bővíthető, a különböző lépéseket átugrás nélkül az állapotjavulás üteméhez igazodva kell végigjárni.

Kezdetben a beteg szájon át sem ételt sem italt nem fogyaszthat. A Se amilase érték függvényében a folyadékbevitel megkezdhető keserű teával, kortyonként. Később édes tea, majd néhány nap múlva bővíthető friss gyümölcslével, zöldség lével, főtt burgonya levével. Szénhidrát beépítése csak lassan, 3–4 naponként vezessünk be új nyersanyagot! Az étrend szigorúan mindenféle zsiradéktól mentes legyen. Fogyaszthatók: főtt burgonya, főtt dara esetleg almával ízesítve. Zsírszegény kekszek pl. háztartási. Kerülendő mindenféle csokoládé és csokoládés termékek! Fehérje beépítés: fehérje koncentrátumból 5–10 grammot keverhetünk főzelékekhez. Később tojásfehérje is fogyasztható habos darának, rizsfelfújtnak elkészítve. Napokkal később iktathatunk csak be húst az étrendbe, ami először csirke vagy pulyka legyen főzve, a bőre nélkül! Ezután a húsokat más zsírszegény eljárással is készíthetjük, például: alufóliában, teflon edényben hozzáadott zsiradék nélküli. Zsiradék beépítése az étrendbe az elején 5 grammnál ne fogyasszon többet a beteg naponta, lassan lehet emelni, de a maximálisan fogyasztható mennyiség ne haladja meg a 40 g-ot

Az egész életre szóló javaslatok: Mindenféle alkoholos ital mellőzése ajánlott! Zsírszegény diéta javasolt (mindenféle zsiradékra vonatkozik), a napi bevitel ne haladja meg a 40 g-ot. Fontos a nyersanyagok gondos válogatása zsírtartalom szempontjából. A tejből 0,5 % zsírtartalmú ajánlott, esetleg az 1,5%-os megengedhető. Más tejtermékek: 0,1%-os joghurt, sovány sajtok. Húsfélékből csirke, pulyka, hal, ritkában sovány marha, vagy sertés. A zsíros, fűszeres ételek mellőzése továbbra is ajánlott. Zöldségek, gyümölcsök szabadon fogyaszthatók, befőttek, kompótok is. Kenyeret szabadon fogyaszthat a beteg, péksüteményeket, rizst szintén, ha a készítéshez, töltelékhez nem használtak fel zsiradékot. Puffasztott gabona, Hamlet keksz, Korpovit, háztartási keksz szabadon fogyasztható. – Édességek közül a gyümölcsíz, méz, kevés tojással készülő sütemények, pudingok, sodók ajánlottak. Bizonyos fűszerek kihagyása ajánlott az étrendből, ezek: erős, csípős fűszerek: torma, bors, csípős paprika), lehet használni zöldfűszereket. Italok közül a tiszta víz, szénsavmentes ásványvíz, gyümölcslévek ajánlottak. Dohányzás nem ajánlott!

Cukorbetegek étrendje

A cukorbetegség esetén érvényes legfontosabb étrendi szabályokat az orvos írja elő. Megállapítja az étrend két legfontosabb jellemzőjét: mennyi szénhidrátot és mennyi energiát fogyaszthat a beteg. Ezeket az előírásokat be kell tartani, mert ettől függ a beteg közérzete, munkabírása, sőt élettartama is. Az energia- és a szénhidrátfelvétel mennyisége és ideje természetesen függ a tápláltsági állapottól, a fizikai munka intenzitásától és a kezeléstől (az esetleges inzulinkezelés bevezetésétől). Helyes, ha az összenergia 50 százaléka származik szénhidrátokból. A szénhidrátok megítélésénél tudni kell, hogy a cukorbetegnek a cukortól és minden cukorral készült vagy mézet tartalmazó ételtől tartózkodnia kell. Ezek között szerepelnek a cukorkák, a csokoládék, a pralinék, a desszertek, a jégkém, a fagylalt, a gyümölcszörpök, a cukorral édesített üdítőitalok és általában a cukrászati készítmények. A természetes élelmiszerekben előforduló egyszerű és kettős cukrok, mint a tejben és a tejtermékekben található tejcukor vagy a gyümölcsök szőlő- és gyümölcscukor-tartalma nem zárja ki fogyasztásukat, de helyes, ha több részletben fogyasztják el az ilyen élelmi anyagokat. A tejből napi 4 dl-t két részletben ajánlott elfogyasztani. A gyümölcsök értékes vitamin- és ásványianyag-tartalmuknál fogva egyre inkább előtérbe kerülnek a diétában. Fogyasztásuk függ a szénhidrát-tartalmuktól, és helyes, ha az engedélyezett napi szénhidrát-mennyiség egy részét – napi többszöri elosztásban gyümölcsökből fedezik. Az összetett szénhidrátokat, keményítőt tartalmazó gabona eredetű élelmiszerek, valamint a rizs, burgonya, hüvelyesek, bab, borsó, lencse, szója, zöldségfélék szénhidrát-tartalmukat beszámítva fogyaszthatók. Fontos azonban, hogy az étrend megfelelő mennyiségben tartalmazzon nem emészthető szénhidrátokat, diétás rostokat. A zsemlével és más pékáruval, a fehér kenyérral szemben részesítsük előnyben a rostban gazdag barna kenyereket, a teljes kiőrlésű lisztből készült termékeket, zabkorpát, a búzakorpát, a vércukorszintet kevésbé emelő hatásuk miatt. Az alacsony szénhidrát-tartalmú főzelékfélék, mint a karalábé, karfiol, káposztafélék, kelbimbó, sóska, spárga, tök, patisszon, paraj, paradicsom, padlizsán, zöldbab a szokásos adagban beszámítás nélkül fogyaszthatók. Fehérjéből a szervezet igényének megfelelő mennyiséget kell biztosítani, de a korábbi bőségesebb fehérjefogyasztás is korrekcióra szorul.

Ma inkább a fehérjeszegény jelzővel illethetjük a fehérjeszükségletet, még akkor is, ha a mérsékelt energia bevitel 20 százalékát biztosítjuk fehérjékből. Megfelelő az arány, ha a fehérjék 50 százaléka állati és 50 százaléka növényi eredetű. Elsősorban a sovány húsok, kevesebb zsírt tartalmazó húskészítmények, hal, tojás, zsírszegény tej és tejtermékek, zsírszegény túró, sajt biztosíthatja a szükséges fehérjeigényt. A zsír mennyiségét a diétában megszorítjuk, zsírból az energia-részesedés ne haladja meg a 30 százalékot. A diéta elkészítésénél elsősorban növényi olajjal vagy főzőmargarinnal készítsük a beteg ételeit. Az ételek elkészítésénél célszerű korszerű konyhatechnikai eljárások alkalmazása. A cukorbeteg a mesterséges édesítőszerrel édesíthetik ételeiket, italaikat. A Glukonon szorbitot és kevés szacharint tartalmaz. Jól használható a sütemények készítéséhez. Napi 30 g-ot (3 dkg) fogyaszthat a cukorbeteg, hasonlóan kell figyelembe venni a fruktózt is a diabetikus csokoládék és a diabetikus készítmények fogyasztásánál. A cukorbeteg számára a mesterséges édesítőszerrel készült termékeket narancsszínű karika jelzi. Élvezeti szerekből mérsékelt fogyasztás teából, feketekávéból megengedett, az alkoholfogyasztásról azonban tudni kell, hogy egyrészt magas energiaértékkel rendelkezik, másrészt fogyasztása erős vércukorszintesést idézhet elő. A táplálkozási ritmus a II. típusú cukorbetegségben is fontos tényező, a napi ötszöri-hatszori étkezés a megfelelő. A szénhidrátok elosztásánál tartsuk szem előtt, hogy a szervezet inzulinérzékenysége a reggeli órákban csökken, ebből következik, hogy a reggel elfogyasztott szénhidrátmennyiséget a többi étkezéshez képest mérsékelni kell. Az inzulinnal kezelt betegeknek a táplálkozási ritmus az inzulin adásának függvénye, amit a kezelőorvossal mindig meg kell beszélni.

Étkezési tanácsok vesekövességben

A diéta célja a kő növekedésének lassítása és újraképződésének megakadályozása. Bőséges folyadékbevitel csökkenti a vese által kiválasztott vizelet túltelítettségét, ezáltal abból kristályok kicsapódását gátolja. Lényeges, hogy a vizelet fajsúlya ne haladja meg a 1018-as értéket, amit napi 2–3 l folyadék fogyasztásával biztosíthat a beteg.

Arra is ügyelnünk kell, hogy a folyadékfelvétel a nap folyamán egyenletes legyen. Lefekvés előtt is legalább egy pohár folyadékot igyon a beteg, hogy a reggeli vizelet fajsúlya se haladja meg a nem kívánatos értéket.

Leggyakrabban előforduló vesekövek a következők: kalcium-oxalát-, húgysav-, cisztin- és foszfátkövek.

Kalcium-oxalát kő esetén a kalcium és oxalát tartalmú élelmiszereket kell csökkenteni. Kalciumban gazdag a tej és tejtermékek, olajos magvak, hüvelyesek és egyes zöldfőzelékek. Oxálsav bevitelt azzal tudjuk csökkenteni, ha nem fogyasztunk sóskát, spenótot, rebarbarát, zöldbabot, kakaót, csokoládét, túl sok erősre főzött kávé és fekete teát.

A húgysavköves beteg esetében az általános szempontokon kívül jó hatású a vizelet vegyhatásának lúgos irányba történő eltolása, mert lúgos közegben a húgysavak nehezebben csapódnak ki. A gyümölcs- és főzelékfélék, valamint a tej lúgos irányba tolják el a vizelet pH-ját, tehát ezek az élelmi anyagok bőségesen szerepeljenek az étrendben. Kerülni kell viszont azokat, amik savasítanak, ezek: húsok, tojás.

A foszfátkő általában kalcium-foszfát vagy ammónium-magnézium foszfát. Kezelésénél törekszünk a vizelet vegyhatásának savas irányba történő eltolására. Tehát tartalmazzon az étrend bőségesen húsokat, lisztből készült ételeket, valamint csökkentsük a zöldség- és gyümölcsfogyasztást.

Cisztinkő kialakulása esetén mérsékeljük a kén tartalmú fehérjék fogyasztását. Ez azt jelenti, hogy lehetőleg hagyjuk ki az étrendből a húst, halat, tojást, tej- és tejtermékeket.

Az idült veseelégtelenség (urémia) diétája

Az idült veseelégtelenségben szenvedő beteg szérumkreatinin-szintje emelkedett. A vese kiválasztó képessége csökken, a fehérje lebontási termékei felszaporodnak a vérben. A kezelőorvos szigorúan betartandó étrendet ír elő. A diéta főbb követelménye: az étrend fehérjetartalma az előírásnak megfelelően, 18–35 g között változhat. Helyes, ha a fehérje nagyobbik hányadát teljes értékű fehérjékből állítjuk össze, hogy a szükséges esszenciális aminosav-szükséglethez hozzájusson a beteg. A tápláléknak energiadúcnak kell lennie, ami elősegíti a fehérje hasznosulását. Az ételeket só mentesen kell elkészíteni fennálló magas vérnyomás vagy ödéma esetén, az engedélyezett só utólag kell az ételhez hozzáadni. Ügyelni kell a kálium- és magnézium bevitelre, ha a vese kiválasztó képessége és a vizelet megszűnik. Liszt helyett az ételek készítéséhez –magas (12%) fehérje-tartalma miatt – használjon a beteg gyógyszerárban kapható étkezési keményítőt, vagy az igen alacsony fehérjetartalmú Nephropan lisztet (Dunakenyér RT), belőle ízletes kenyér, tészta, galuska, palacsinta készíthető. Az ételek harmonikus ízesítésére a fűszerek használata engedélyezett. A nagy türelmet és hozzáértést kívánó diéta hatására csökken a beteg szérumkreatinin-szintje. Siker esetén a beteg erősödik, étvágya megjön, hányása, hányingere, hasmenése elmúlik, könnyebb munkát el tud végezni.

A köszvény diétás kezelése

A köszvény kialakulásának oka a szervezet purin anyagcsere zavara. Ilyenkor a szérum húgysavtartalma magasabb a kelleténél. Ebből a túltelített oldatból a húgysav a szövetek közé áramlik (főleg az ízületekbe) és gyulladás alakul ki. Az étrendi kezelés célja a szérum húgysavszint csökkentése. A szokásos táplálkozással naponta 600–1000 mg purin jut a szervezetbe. A diéta során ezt a mennyiséget 200 mg alá csökkentjük. Ha elhízott betegről van szó, fontos a testsúlycsökkentés, de nagyon lassú ütemben, mivel az éhezés a szervezet saját anyagainak lebontása kapcsán emeli a húgysavszintet.

A napi többszöri (4–5–szöri) étkezést ajánlott, az alkoholfogyasztást semmilyen formában nem megengedett. Az ételek zömét azok az élelmiszerek alkossák, amelyek egyáltalán nem, vagy csak minimális mennyiségben tartalmazznak purint. Nem- vagy csak minimális mennyiségben tartalmazznak purint: Tojás, tej, tejtermékek, zsiradékok (a sertés- és baromfiszírok kerülendők, kis mértékben napraforgó-, olívaolaj és margarinok használhatók), gyümölcsök, gyümölcslevek, zöldségfélék nagy része (kivéve spárga, hüvelyesek), a burgonya és a diófélék.

Mérsékelt nagy purintartalmúak: Liszt, lisztből készülő termékek (mivel az élesztő magas purintartalmú, kenyér fogyasztása kis mennyiségben ajánlott), kelbimbó, kukorica, rizs, karfiol, gabonapelyhek, paraj, a legtöbb tengeri hal, rákok, kagylók. Nagy purintartalmúak: Hüvelyesek (zöldborsó, szárazbab, lencse), spárga, édesvízi halak, húsok, húskészítmények, szalonna, tonhal, libahús, tőkehal, makréla, ürü, fogoly, galamb, pulyka, borjú, szarvashús stb.

Különösen magas purintartalmú élelmiszerek: Velő, vese, máj, szardínia, borjúmirigy, élesztő, szív, hering. Fogyasztásuk tilos!

Bőséges folyadékbevitel segíti a purin kiürítését, ezért naponta 2–3 liter folyadékot javasoljunk a betegnek, legjobb a tiszta víz vagy szénsavmentes ásványvíz, semmiképp sem a cukrozott üdítőitalok.

Diéta magas koleszterinszint esetén

A koleszterin szteránvázas (zsírnemű) vegyület, amely létfontosságú a sejtfalak felépítéséhez, nagy mennyiségben van jelen az agyban és az idegrendszer többi részében, hormonok alkotóeleme és a máj is felhasználja az epesavak képzéséhez. Magas koleszterin szint esetén a diéta az elsődleges kezelési mód, minden esetben meg kell, hogy előzze a gyógyszeres kezelést. Az emberek többségénél a táplálkozási, ételkészítési szokások és a mozgásszegény életmód vezetnek magas koleszterinszinthez.

Az állati eredetű élelmiszerek fogyasztását kell mérsékelni. A növényi élelmiszereket minden mennyiségben fogyaszthat. A növényi élelmiszerekből érdemes úgy válogatni, hogy minél több rostot tartalmazzon az étrend. A magas rosttartalom segíti a belek ürülését, e mellett a táplálékkal felvett koleszterin egy részét még a bélben megköti, így az nem szívódik fel, hanem a széklettel távozik. Fenti kedvező hatásuk miatt növelni kell a zöldségek, főzelékek, gyümölcsök, és a teljes kiőrlésű lisztből készült vagy korpával dúsított termékek fogyasztását. Naponta legalább háromszor egyen zöldséget, egyszer-kétszer gyümölcsöt. Kenyerek közül is a teljes őrlésű lisztből készültet válassza, vagy korpás kenyeret, vagy rozskenyeret, vagy magvas kenyeret. Koleszterin legnagyobb mennyiségben található velőben, májban, egyéb belsőségben, tojás sárgájában, vajban, tejszínben, baromfi bőrében (csirke, kacs, liba, pulyka), sertés bőrében, szalonnában. Ezek fogyasztását kerülni kell. A diéta során 200 mg vagy kevesebb koleszterin bevitelre törekszünk naponta.

A tojás sárga nagy mennyiségű koleszterint tartalmaz, ezért tojás önálló ételként nem fogyasztható. Rántotta, tükörtojás, omlett, lágy tojás stb. kerülendő. Nagyon kedvezően befolyásolja a koleszterinszintet a telített zsírsavak bevitelének csökkentése. Telített zsírsavakat nagy mennyiségben tartalmaznak az állati zsiradékok: szalonna, tepertő, füstölt, pácolt húskészítmények (kolbász, házi sonka, szalámik, disznósajt, hurkafélék, lönchús, stb.), valamint a magas zsírtartalmú húsrészek, pl. oldalas. Állati eredetű élelmiszerek közül a zsírszegény húsokat ajánljuk fogyasztásra. Ezek csirke- és pulykamell, egyéb csirke- és pulykahús kizárólag bőr nélkül, borjúhús, nyúlhús, vad húsok, sovány marha (bélshín, hátszín, dió), sovány sertés (karaj, comb is, ha a látható zsiradékot eltávolítjuk). Ha szükség van az ételkészítéshez zsiradékra, az csak növényi olaj lehet. Felvágottakból is soványakat válassza a beteg, pl. gépsonka, csirkemell sonka, pulykamell sonka, egyéb sonkafelvágottak, karaj, zala, párizsi félék, virsli, stb. amelyeknél a zsírtartalom nem haladja meg a 20%-ot. Tej és tejtermékek közül a zsírszegények férnek bele a diétába, például 1,5 % zsírtartalmú tej, kefir, joghurt, csökkentett zsírtartalmú tejföl, sovány túró, 30 %-nál alacsonyabb zsírtartalmú kemény sajtok. A félkemény és lágy sajtok, ömlesztettek, sajtkrémek magasabb zsírtartalmúak, gyakran tejszínt, vajot tartalmaznak, ezért kerülendők. Igyon naponta 2–2,5 liter vizet a beteg tiszta víz vagy ásványvíz formájában. Nagyon jól segíti a koleszterin hasznosulását, ezáltal a vér koleszterinszintjének csökkenését a rendszeres testmozgás. Ehhez heti 3–4 alkalommal kell sportolni, minimum fél órán át.

Syncumart szedő betegek diétája

A Syncumar hatását csökkentik a magas K-vitamin tartalmú élelmiszerek. Ezek alapján az élelmiszerek 3 csoportba sorolhatók. Vannak, amelyek nem befolyásolják a Syncumar hatását, vannak amelyek mérsékelten csökkentik a Syncumar hatását és néhány élelmiszer kifejezetten csökkenti a Syncumar hatását. Ezek alapján egyes élelmiszereket korlátlanul, másokat szokásos mennyiségben ajánlott fogyasztani vagy éppen kerülni kell. A három csoportra vonatkozó ajánlások a következők:

1.) Nem befolyásolják a Syncumar hatását: hús, hal, tej, sajt, burgonya, kenyér, tészta. Ezekből az élelmiszerekből (ha más betegség nem szab határt) bármilyen mennyiség fogyasztható. Tészták közül a durumlisztből, tojás felhasználása nélkül készültet válassza.

2.) Mérsékelten csökkentik a Syncumar hatását: alma, narancs, répafélék, uborka, zöldbab, gomba, vaj, étolaj. Ezek szokásos mennyiségben, akár napi szinten is fogyaszthatók. Például tízóraira akár minden nap megehet egy darab almát, vagy a levesekben gyakorta található sárgarépa is fogyasztható. Vajat és olajat ételkészítéshez használhat, lehetőleg minél kisebb mennyiségben. Ezért a bő olajban sült ételek helyett a főttet, pároltat, teflon edényben, alufóliában sültet, grillezett ételeket részesítse előnyben.

3.) Kifejezetten csökkentik a Syncumar hatását: máj, tojás, eper, málna, avokádó, paradicsom, paprika, saláta, spenót, spárga, káposzta, karfiol, brokkoli, zöld tea. Ezeket az élelmiszereket kis mennyiségben lehet fogyasztani. Tehát nem tilos, de a napi 10 dkg-ot ne haladja meg. A bevitel lehetőleg egyenletes legyen. A felsorolt zöldségek önálló köreteként nem fogyaszthatók, viszont a belőlük készülő leves vagy 10 dkg-nyi saláta igen. Tojást önálló ételként ne fogyasszon (rántotta, tükörttojás, stb.). Az ételek elkészítéséhez szükséges tojás fogyasztható (pl. vagdaltban 4 adaghoz 1 db tojás, levestésztában lévő tojás, stb.). Zöld tea helyett kevés fekete tea vagy gyümölcssteák esetleg felváltva különféle gyógynövényteák (kamilla, csipkebogyó, citromfű, hársfavirág, borsmenta, stb.) fogyaszthatók.

A daganatos betegség étrendi kezelése

A daganatos betegségekhez gyakran társul előrehaladó táplálkozási zavar (cachexia), ami különféle módon nyilvánulhat meg pl. étvágytalanság, súlyvesztés, izomgyengeség, sorvadás. A komoly problémát jelentő cachexia okai részben az alapbetegségben keresendők, hiszen a tumorsejtek ún. anorexiás faktort termelnek (pl citokinek). A növekvő tumorszövet nyomhat más szerveket, idegsejteket, ami fájdalmat okozhat. A daganatos betegség tudata gyakran idéz elő depressziót, és általános a rossz közérzet.

Az étrend legfontosabb célja a jó tápláltsági állapot elérése. Ezt minden hiedelemmel ellentétben fehérje gazdag étrenddel tudjuk biztosítani! Ha nem eszik elég fehérjét, akkor a saját fehérjéit kezdi bontani, de nem a daganat fehérjéit, hanem az izmokból, vérből. Ennek következtében legyengül a védekezőképessége (immunrendszere), csökken a vérszállító fehérjéinek mennyisége, romlik az emésztés (fehérje alapú enzimek hiánya), tápanyagok hasznosulása, erőtlenység és erőteljes sorvadás, testtömeg vesztés lép fel. Mindezek gátolják, hogy a kezeléssel járó megterhelést elviselje.

A tumort közvetlenül tápláló anyagokat kiiktatjuk. Mivel 1g tumor naponta 1,5 g szénhidrátot fogyaszt, ez azt jelenti, hogy kerülni kell a magas cukor tartalmú ételeket, italokat. Összetett szénhidrátot –keményítőt– tartalmazó termékeket nem kell korlátozni (lisztes termékek, zöldségfélék, rizs). Ha különösebb panasza nincs, fogyasszon bőségesen gyümölcsöt, rostban gazdag főzelékféléket, salátákat, gabona eredetű élelmiszereket. Az étrend tartalmazzon karotinban gazdag színes főzelékeket és gyümölcsöket. A kelbimbó, káposzta, brokkoli, karfiol védő hatású vegyületeket tartalmaz, ezért előnyösek (ha nincs olyan emésztőrendszeri elváltozás, ami miatt nem ajánlott). A zsiradékfogyasztást csökkentjük, főleg az állati eredetűeket és a bő zsírban sült, esetleg leégett, füstölt, pácolt, túl sós ételeket. Tartózkodjék a beteg a túlforró, túl hideg, csípős fűszerezésű ételektől, a szénsavas és alkoholos italoktól. Ha lehet, ne dohányozzon. Törekedjünk arra, hogy a megfelelő tápanyag bevitelt az étrend fedezze, ha ez nem lehetséges (további fogyás következik be), különböző készítményekhez kell fordulnunk. Vitaminok és ásványi anyagok pótlására olyan készítményt válasszunk ami a különböző vitaminokat és ásványi anyagokat az élettani szükséglettel kb. megegyező arányban tartalmazza. Ha a megfelelő mennyiségű táplálékot nagy odafigyeléssel sem sikerül bevinni. Akkor meg kell próbálni iható teljes értékű tápszert beiktatni. Ezek különféle ízesítéssel kaphatók. Ha ennek ellenére tovább csökken a testsúly, akkor parenterális táplálásra is szükség lehet.

Diéta laktóztolerancia esetén

Tejcukor érzékenység esetén a tejfogyasztást követően hányinger, hányás, hasmenés jelentkezik, ami a tejfogyasztás megszűnése után elmúlik, míg az ismételt fogyasztáskor újra jelentkezik. Ilyen esetben a diéta lényege régebben a tejelvonás volt. Ma már kapható a kereskedelemben laktózmentes tej (Magi, Naszálytej) vagy olyan készítmények, amelyek csak kis mennyiségben tartalmazzak tejcukrot, mint például az élelmiszerüzletekben kapható tejfehérje-koncentrátum, a Sportrobi, amelyet hígítva vagy különböző turmixitaloknak elkészítve fogyaszthat a tej érzékeny beteg. Nemcsak laktózszegény tejjel rendelkezünk, hanem orvosi rendelvényre tejcukorbontó enzim is beszerezhető a gyógyszer-tárakban. A Galantase nevű enzimet közvetlenül a fogyasztás előtt kell a tejhez keverni, és ezzel pótoljuk a hiányzó enzimet. A kezelés után a tej kissé édesebb, mert a szabaddá vált szőlőcukor édesítő ereje nagyobb, mint a tejcukoré. A laktózszegény tejporból készült ételeket, italokat panasz-mentesen fogyaszthatják a gyomorfekélyben, vagy a vastagbél gyulladással járó betegségében szenvedő betegek is, akik különben érzékenyen reagálnak a tejfogyasztásra.

Diéta coeliacia esetén

A gabonafélék fehérjéje a glutén, amely enzimhiány következtében liszt érzékeny betegeknél a vékonybél nyálkahártyáját károsítja. Hasmenés, hányás, étvágytalanság, hasi feszülés, növekedésben való visszamaradás jellemzi a betegséghez társuló tüneteket. Mindebből következik, hogy gluténérzékeny betegek diétájában nem szerepelhet glutént tartalmazó gabonafehérje. A búzából, rozsból, árpából, zabból készült élelmiszerek vagy tápszerek fogyasztása szigorúan tilos! A gluténérzékeny beteg tartózkodjék a búzakorpa vagy zabpehely fogyasztásától, azok gluténtartalma miatt. A rizs-, a szója-, a kukoricalisztből, darából készült készítmények viszont szabadon fogyaszthatók. A diétával kapcsolatban tudni kell, hogy a gluténérzékeny betegnek egész életre szól a gluténmentes diéta, ezért fontos, hogy a felsorolt alapanyagokból minél változatosabb étrend készüljön.

A dietetika alkalmazott táplálkozástudomány mely a gyógy ételmezést is magába foglalja. Fontos, hogy a diagnosztizált betegség esetén az új táplálkozási forma beépüljön az életvitelébe. Az egyes szervrendszerek és szervek betegségeinek gyógyításában döntő szerepe lehet az étrendi megszorításoknak. Fontos, hogy soha ne a tiltást hangsúlyozzuk, hanem azt, hogy a beteg mit ehet. Természetesen az egyes élelmiszerek egyéni tűrőképessége különböző lehet melyet a diéta betartása során mindig figyelembe kell venni.

A következő leggyakoribb krónikus betegségekben kell megszorításokat alkalmazni: magasvérnyomás-betegség, máj-és epebetegségek, cukorbetegség, vesebetegségek, szív-és érrendszeri betegségek.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. A szöveg elolvasása után próbáljon meg bemutatni a műtéti előkészítést dietetikai szempontból! A megoldást írja le!

2. Az internet segítségével párosan keressenek olyan mintaétrendeket cukorbeteg számára!

MEGOLDÁSOK

1. feladat

Sürgős műtétek esetén gyomorszonda segítségével történik (gyomormosással), esetleg beöntéssel az emésztőtraktus kiürítése. Tervezett műtét esetén komplexebb előkészítésre van lehetőség. Első lépésként törekedni kell a minél optimálisabb tápláltsági állapot elérésére, ez javítja a műtéti esélyeket. A további előkészítés függ az operálandó emésztőrendszer szakaszától

2. feladat

A diabétesz kezelésének nagyon fontos része a megfelelő diéta, azaz az átgondolt, szabályozott táplálkozás. Az étrendváltoztatás célja az, hogy az optimális testtömeg mellett megfelelő tápláltsági állapotot érjen el, illetve tartson meg. Természetesen az étrend segít a normálhoz legközelebb eső tartományban stabilizálni a vércukorszintet, illetve megelőzi, de legalábbis késlelteti a szövődmények kialakulását. Az étrenden belül a fehérje és zsír aránya megfelel az egészségeseknek javasoltnak, tehát az egészséges táplálkozás alapkövetelményeinek is eleget tesz. Az aktuális táplálkozástudományi ajánlásoknak megfelelően az étrendek szénhidráttartalma magas, amely azonban nem egyszerű szénhidrátokat (tészta, fehérliszt és kenyér), hanem rostos gabonatermékeket, zöldséget, főzeléket és gyümölcsöt jelent

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Mi a magasvérnyomás-betegség diétás kezelésének alapelve?

2. feladat

Gyomorműtét előtt milyen diétás előkészítési feladatunk van?

3. feladat

Fekélybetegség esetén mely ételek kerülése javallt teljes mértékben?

4. feladat

Acut pancreatitis esetén hogyan valósul meg a fokozatosság elve a diétában?

5. feladat

Soroljon fel olyan élelmiszereket, melyeket a beteg korlátozás nélkül fogyaszthat cukorbetegség esetén!

6. feladat

Miért ajánlatos a bő folyadékbevitel veseköves betegek esetében?

7. feladat

Ca-oxalát kövesség esetén mely ételek kerülése ajánlatos?

8. feladat

Mely ételek fogyaszthatóak korlátozás nélkül köszvény esetén?

9. feladat

Melyek azok az élelmiszerek, melyek mérsékelten befolyásolják csak a Syncumar hatását?

10. feladat

Tumor esetén mely tápanyagot kell minimalizálni?

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A konyhasófgyaszttás csökkentese mellett törekedni kell a gyümölcscsók, a kálium és a magnézium biztosítására a diétában.

2. feladat

Gyomorműtétekhez elegendő, ha műtét előtt 6 órával kezdjük a koplaltatást, de már előtte 2–3 napig nem adunk puffasztó ételt.

3. feladat

Még kis mértékben sem ajánlott fogyasztani savas, savanyú ételeket (ecettest), alkoholos italokat, kávét, sertés zsírt, csípős fűszereket (csípős paprika, bors, torma, mustár, gyömbér). Kerülni kell a dohányzást, és a tömény édességek fogyasztását.

4. feladat

Kezdetben a beteg szájon át sem ételt sem italt nem fogyaszthat. A Se amilase érték függvényében a folyadékbevitel megkezdhető keserű teával, kortyonként. Később édes tea, majd néhány nap múlva bővíthető friss gyümölcslével, zöldséglével, főtt burgonya levével. Szénhidrát beépítése csak lassan, 3–4 naponként vezessünk be új nyersanyagot!

5. feladat

Karalábé, karfiol, káposztafélék, kelbimbó, sóska, spárga, tök, patisszon, paraj, paradicsom, padlizsán, zöldbab a szokásos adagban beszámítás nélkül fogyaszthatók.

6. feladat

Bőséges folyadékbevitel csökkenti a vese által kiválasztott vizelet túltelítettségét, ezáltal abból kristályok kicsapódását gátolja. Lényeges, hogy a vizelet fajsúlya ne haladja meg a 1018-as értéket, amit napi 2–3 l folyadék fogyasztásával biztosíthat a beteg.

7. feladat

A tej és tejtermékek, olajos magvak, hüvelyesek és egyes zöldfőzelékek, sóska, spenót, rebarbara, zöldbab, kakaó, csokoládé, túl sok erősre főzött kávé és fekete tea

8. feladat

Tojás, tej, tejtermékek, zsiradékok (a sertés- és baromfiszírok kerülendők, kis mértékben napraforgó-, olívaolaj és margarinok használhatók), gyümölcsök, gyümölcslevek, zöldségfélék nagy része (kivéve spárga, hüvelyesek), a burgonya és a diófélék

9. feladat

alma, narancs, répafélék, uborka, zöldbab, gomba, vaj, étolaj

10. feladat

A tumort közvetlenül tápláló anyagokat kiiktatjuk. Mivel 1g tumor naponta 1,5 g szénhidrátot fogyaszt, ez azt jelenti, hogy kerülni kell a magas cukor tartalmú ételeket, italokat.

IRODALOMJEGYZÉK**FELHASZNÁLT IRODALOM**

Dr. Mádi Barnabás: Anatómia–életten, Medicina Könyvkiadó ZRt.

Dr. Marton Tibor: A korszerű és egészséges táplálkozás, OENI

Dr. Rigó János: Dietetika, Medicina Könyvkiadó, 2007., Budapest

Nékám Kristóf – Szemere Pál: Táplálkozási allergiák, Springer Hungarica

AJÁNLOTT IRODALOM

Dr. Donáth Tibor: Anatómia–életten, Medicina Könyvkiadó ZRt.

Jonny Bowden: Egészséges élet, egészséges táplálkozás, EGMONT–HUNGARY KFT. 2008

Veresné Bálint Mária: Gyakorlati dietetika, Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Jegyzete, 2004. Budapest

A(z) 1865-06 modul 022-es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
33 762 01 0000 00 00	Szociális gondozó
33 762 01 0010 33 01	Fogyatékosok gondozója
33 762 01 0010 33 02	Szociális gondozó és ápoló

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

16 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató