

رژیم درمانی در هیپاتیت

"هیپاتیت" التهاب گسترده کبدی است که معمولاً منشأ ویروسی دارد. علائم بالینی آن شامل: بزرگ شدن کبد، ناراحتی‌های معده و روده، درد شکم، سردرد، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، تب و زردی می باشد.

انواع شایع هیپاتیت ویروسی عبارت‌اند از: هیپاتیت B, A و C.

در هیپاتیت A انتقال ویروس از راه مدفوع به دهان است و بهبودی معمولاً به طور کامل حاصل می شود. در هیپاتیت B انتقال ویروس از راه خون و مایعات بدن است و در هیپاتیت C تماس با خون آلوده از راه سوزن‌های آلوده، تماس جنسی یا بزاق صورت می گیرد. در این بیماری، بی‌اشتهایی و ناراحتی‌های گوارشی به نوعی بر دریافت غذا تأثیر می گذارد و همین امر به بروز سوء تغذیه منجر خواهد شد.

برای تنظیم رژیم غذایی در این افراد نخست باید بیمار مورد ارزیابی تغذیه‌ای قرار گیرد که این ارزیابی شامل اندازه گیری قد، وزن، دور بازو، چین پوستی (به ویژه در ناحیه پشت بازو) است.

همچنین ارزیابی بیوشیمیایی که شامل: قندخون، کلسترول، آلبومین، اوره خون، بیلی روبین، ترانسفرین و آنزیم‌های کبدی می باشد، نیز باید انجام شود. تغییرات وزن در بیماران کبدی بسیار اهمیت دارد، زیرا وزن ممکن است تحت تأثیر اِدِم، آسیب و دیورتیک‌ها قرار گیرد، به همین علت دانستن وزن قبل از بیماری مهم است و هر چه کاهش وزن فعلی بیشتر باشد، انرژی دریافتی نیز باید افزایش یابد. انرژی مورد نیاز در این بیماران ۲۵-۴۰ کیلو کالری به ازای کیلوگرم وزن ایده‌آل بدن و یا BEE (مصرف انرژی پایه) $\times 1/4 - 1/1$ می باشد. اما با توجه به اینکه معمولاً در این بیماران کاهش اشتها، حالت تهوع و استفراغ وجود دارد، دریافت کافی انرژی دچار مشکل می شود، به ویژه که مصرف قندهای ساده و چربی‌های اشباع (که از منابع انرژی رژیم غذایی هستند) در این بیماران محدود می باشد. از طرفی کبد نقش مهمی در سوخت و ساز بدن دارد و در صورت تخریب آن انرژی کافی به بدن نمی رسد.

این بیماران برای غلبه بر بی‌اشتهایی باید از غذاهای تحریک کننده اشتها استفاده کنند. غذاهای کم‌چرب یا بدون چربی و جذاب شامل: شیر و ماست کم چرب، بستنی کم‌چرب، سوپ زلال که چربی روی آن گرفته شده بیسکویت و کراکر که توصیه می شود قبل از غذا مصرف شود، همچنین مصرف وعده‌های کوچک به دریافت بیشتر انرژی کمک می کند.

کربوهیدرات

کربوهیدرات‌ها باید از نوع پیچیده باشد و ۵۵-۵۰ درصد انرژی دریافتی از آنها تأمین شوند. کربوهیدرات تصفیه شده و ساده (قند، شکر و...) باید حذف شود در نتیجه تأمین کالری مورد نیاز این بیماران مشکل می باشد. غلات و تا حدودی حبوبات منبع اصلی کربوهیدرات رژیمی هستند. مصرف جوانه غلات (به صورت بودر یا دانه)، نان گندم کامل، حبوبات کامل و سیب‌زمینی در حد متعادل بسیار مفید است.

پروتئین

میزان نیاز پروتئین روزانه ۱/۵-۱/۲ گرم به ازای کیلوگرم وزن بدن در روز است که باید بیش از ۶۰ درصد آن از پروتئین با ارزش بالا باشد. همراه با پروتئین، مصرف ویتامین B6 نیز ضروری است و چنانچه به این امر توجه نشود، بدن دچار کمبود این ویتامین خواهد شد و کمبود آن موجب تشدید بی‌اشتهایی و ناراحتی‌های گوارشی می شود. همچنین در این بیماران سطوح اسیدهای آمینه شاخه‌دار (والین، لوسین و ایزولوسین) در خون کاهش می یابد و برعکس اسیدهای آمینه فنیل آلانین، تیروزین و تریپتوفان افزایش می یابد. بنابراین منابع پروتئین رژیم باید به طور دقیق کنترل شوند و منابع اسیدهای آمینه شاخه‌دار در رژیم افزایش و اسیدهای آمینه حلقوی محدود شوند.

منابع غذایی فنیل آلانین و تیروزین شامل لوبیای سویا، بادامزمینی، بادام، ماهی تن و فیله گاو می باشد. منابع مهم تریپتوفان، فیله گوسفند، تخمه آفتابگردان، ماهی، تن و سینه مرغ و منابع مهم و غنی اسیدهای آمینه شاخه‌دار: بادامزمینی، ماهی تن، ماهی آزاد و فیله گاو و گوسفند است. چنانچه مشاهده می شود بعضی از غذاها منابع هر دو دسته از اسیدهای آمینه هستند. در صورت شدید بودن بیماری کبدی باید از مصرف گوشت فرمز خودداری کرد و به جای آن از گوشت سفید(مثل مرغ و ماهی) و پروتئین گیاهی استفاده نمود. استفاده از هورمون رشد، آنتی بیوتیک، استروئیدها جهت رشد حیوانات سبب می شود که مصرف گوشت‌ها محدود شود و از طرفی چون هضم گوشت سخت است، بنابراین مصرف سویا و محصولات آن توصیه می شود.

چربی

چربی‌ها بر حسب تحمل بیماری(۳۵-۳۰ درصد کل کالری) توصیه می شوند. چربی‌های ترانس محدود شده و چربی اشباع نباید بیش از ۷ درصد انرژی را شامل شود. برای تأمین قسمتی از چربی مورد نیاز، مصرف بعضی از مغزها مجاز می باشد و توصیه می شود که به صورت طبیعی یا پودر شده مصرف شود.

روغن هیدروژنه یکی دیگر از محصولات است که کبد به سختی آن را متابولیزه می کند(می سوزاند) و باید مصرف آن در رژیم محدود شود. بهترین نوع روغن، روغن زیتون، بذرک، ذرت و آفتابگردان است.

ویتامین

از میان ویتامین‌ها، ویتامین‌های گروه B، ویتامین C و K توصیه می شوند. منابع ویتامین B شامل غلات و حبوبات کامل، سبزی‌ها، برخی منابع غذایی با منشأ حیوانی است. منابع ویتامین C سبزی و میوه‌های تازه به صورت خام که به خوبی شسته شده باشند و منبع ویتامین K، جگر و انواع سبزی‌هاست که معمولاً مصرف آنها در بیماران کبدی مجاز است. مصرف آب میوه‌های صنعتی(به علت داشتن مقادیر بالای قند) و مصرف شیرین کننده‌های مصنوعی(که متابولیزه کردن آن توسط کبد بسیار مشکل است) باید محدود شوند.

سایر مواد غذایی

مصرف مایعات در طول روز تا ۳۰۰ میلی متر توصیه می شود. استفاده از آب مقطر به استفاده از آب لوله‌کشی ترجیح داده می شود. آب شیر دارای فلوراید، کلر و مواد شیمیایی غیر ارگانیک است که کبد قادر به حذف آنها نمی باشد. بنابراین برای اینکه آسیب کبدی را به کمتری میزان ممکن برسانیم باید خالص‌ترین آب مصرف شود.

مصرف مواد غذایی کافئین‌دار مثل کولاها، شکلات، قهوه و چای باید محدود شوند، چون محرک کبد هستند و می توانند به کبد آسیب برسانند. اگر عادت به مصرف کافئین وجود دارد باید بتدریج ترک شود، چون این محصولات وابستگی ایجاد می کنند و ترک ناگهانی آنها با علائمی مثل سردرد، تهوع و ضعف همراه است.

غذاهای دودی که دارای نیترات هستند مثل سوسیس و کالباس و یا افزودنی‌های شیمیایی خوراکی مثل رنگ‌ها و چاشنی‌ها محدود شده و باید از پرخوری و چاقی دوری کرد.

مصرف غذاهای زیر باید محدود شوند:

شیر، ماست، شیر و پنیر چرب، کیک، بیسکویت و پای با چربی بالا، مصرف بیش از سه تخم‌مرغ در هفته، سالاد چرب، مایونز، آووکادو، گوشت چرب، ماهی چرب، پوست مرغ، کنسرو ماهی با روغن(تن کنسرو شده در آب یا سس گوجه‌فرنگی مانعی ندارد)، بادام، چپیس سیب‌زمینی و تمام غذاهایی که آماده‌سازی آنها به محتوی چربی‌شان می افزاید(مثل سرخ کردن غذا با کره، مارگارین یا روغن).

جهت تغذیه بیماران می توان از تمام گروه‌های غذایی استفاده کرد. مصرف غذاهای طبیعی و تهیه شده در منزل، از کاهش وزن جلوگیری می کند.

بیماران دارای کاهش وزن و بی‌اشتهایی(با هر علتی) چنانچه از مخاطرات بیماری و وضعیت تغذیه‌ای آگاهی یابند و به آنها آموزش تغذیه‌ای داده شود بسیار مفید است. این آموزش شامل موارد زیر است: خوردن غذا در چهار وعده کوچک در روز، عدم مصرف غذاهای حجیم در یک وعده عدم مصرف غذا در حدود پنج ساعت قبل از خواب، خوردن غذاهای متنوع و اشتها برانگیز، نوشیدن

مقادیر کافی آب سالم، خوردن غذا به آرامی و به تنهایی؛ و تا حد ممکن نخوردن غذا هنگام تماشای تلویزیون. نکته مهم در این آموزش‌ها این است که تمام این عادت‌ها باید بتدریج تغییر داده شود.