



# تغذیه در بیماری های گوارشی

## اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- علم تغذیه را تعریف کنند.
- اختلال های دستگاه گوارش فوقانی و تحتانی را شرح دهند.
- مراقبت های تغذیه ای را در اختلال های دستگاه گوارش فوقانی بیان کنند.
- مراقبت های تغذیه ای را در اختلال های دستگاه گوارش تحتانی توضیح دهند.

## حسین رفیعی

کارشناس مسئول آموزش بهورزی،  
دانشگاه علوم پزشکی گناباد



## مرضیه محرابی

مربی مرکز آموزش بهورزی،  
دانشگاه علوم پزشکی گناباد



## نیلوفر حیدری

رئیس گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشت  
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



## مقدمه

تغذیه علمی ست که در مورد ساختمان، ترکیب و چگونگی سوخت‌وساز مواد غذایی و تبدیل آن‌ها به نیرو در بدن و همچنین رابطه آن‌ها با رشد و نمو بحث می‌کند. امروزه رفاه اجتماعی مردم سرزمین‌های مختلف بر اساس معیارهای گوناگون و از جمله چگونگی تغذیه آن‌ها برآورده می‌شود و جوامعی را بدرستی پیشرفته می‌شناسند که از نعمت تندرستی و تغذیه مناسب برخوردار باشند. یکی از ضروری‌ترین نیازهای انسانی، از آغازین لحظه شروع شکل‌گیری حیات تا آخرین لحظه زندگی مسأله غذا و تغذیه است، توجه به تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی و بخصوص در پیشگیری و درمان بیماری‌ها در سال‌های اخیر گسترش یافته است.

حاوی پروتئین و چربی است.)

- \* در مواقع التهاب، برخی از بیماران ممکن است ترجیح دهند که رژیم مایع مصرف کنند و از مصرف غذاهایی که باعث انسداد مری می‌شوند پرهیز کنند، مانند انواع چیپس و ذرت بوداده
- \* خودداری از مصرف دخانیات
- \* پرهیز از مصرف نعناع و عرقیات و دمنوش‌های گیاهی تهیه شده از آن

## اختلال‌های معده

**سوءهاضمه:** عبارتی است کلی که اغلب برای اختلال‌های قسمت فوقانی دستگاه گوارش به کار می‌رود. نشانه‌های سوءهاضمه عبارتند از دردهای نامشخص شکمی، باد کردن شکم، تهوع، برگشت غذا از معده به دهان و آروغ زدن

## مراقبت‌های تغذیه‌ای

- \* پرهیز از زیاده‌روی در مصرف مواد غذایی
- \* مصرف نکردن مقدار زیاد غذا در یک وعده غذایی و نیز مصرف مناسب چربی، قند، کافئین و انواع ادویه‌ها
- \* خوردن و جویدن آهسته غذا
- ورم معده حاد و التهاب معده:** ورم معده اختلالی شایع است که در آن پوشش مخاطی معده متورم و دردناک می‌شود. فرد مبتلا ممکن است از بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، بادگلو زدن و احساس سنگینی شکایت کند.
- مصرف برخی غذاهای محرک، حساسیت‌های غذایی، برخی مسمومیت‌های غذایی، فشارهای روحی و عفونت‌ها نیز می‌تواند در بروز ورم معده نقش داشته باشد. تغییر رژیم غذایی در این حالت شامل دو اصل است: حذف غذاهای محرک و کاهش اسید معده. برای افراد مبتلا به ورم معده که به دلیل تهوع یا استفراغ نمی‌توانند مواد غذایی را تحمل کنند، رژیم غذایی باید شامل مواد غذایی فاقد مواد تحریک‌کننده معده، در حد تحمل شخص و مناسب برای سن او باشد. این رژیم غذایی تا حد زیادی از فردی به فرد دیگر متفاوت است ولی به‌طور کلی توصیه می‌شود، غذاهایی که باعث تحریک ترشح اسید معده یا تحریک مخاط معده می‌شوند مانند فلفل، ادویه‌ها، غذاهای سرخ‌کرده و مواد

## تغذیه‌درمانی در اختلال‌های دستگاه گوارش

### اختلال‌های مری

تمام طول مری به‌عنوان یک بافت جهت بلع عمل می‌کند و اختلال‌های مری از انسداد و التهاب یا اختلال در مکانیسم بلع به وجود می‌آید. در التهاب مری که معمولاً در اثر برگشت اسید معده یا محتویات روده به مخاط قسمت‌های پایین مری به وجود می‌آید، علامت اصلی آن سوزش سردل است.

### مراقبت‌های تغذیه‌ای:

- \* پرهیز از خوردن مواد غذایی با PH اسیدی مثل مرکبات، گوجه‌فرنگی و نوشابه‌های گازدار و انواع ادویه‌ها مانند فلفل سیاه (در زمان التهاب)
- \* پرهیز از خوردن غذاهایی که باعث برگشت اسید معده به مری می‌شوند، مثل مواد غذایی پرچربی، شکلات، نوشیدنی‌های کافئین‌دار (قهوه و چای) و الکل
- \* مصرف تعداد وعده‌های بیشتر با حجم کمتر
- \* پرهیز از خوردن غذاهایی که باعث تحریک‌ترشی معده می‌شوند مانند قهوه، شراب، ماء‌الشعیر
- \* پرهیز از خوردن مواد غذایی حجیم و پرچرب، ۲ تا ۳ ساعت پیش از خواب (بخصوص گوشت و پنیر که

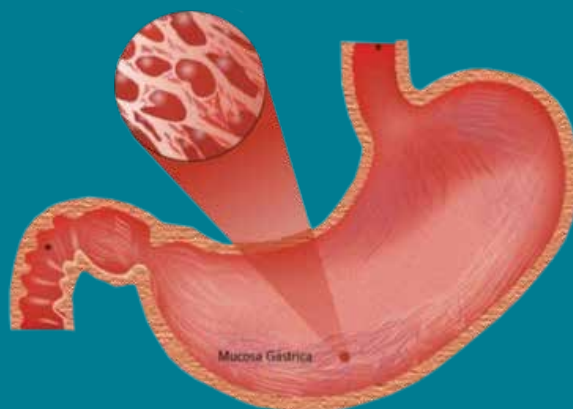
- \* تنها روش درمان عفونت هلیکوباکتر پیلوری، درمان دارویی است.
- \* درمان کم‌خونی در صورت وجود آن.
- \* در زخم معده، هیچ دلیلی برای حذف کامل یک ماده غذایی وجود ندارد، مگر آنکه باعث درد یا ناراحتی معده شود. بنابراین لازم است که رژیم هر بیمار بر اساس شرایط وی تنظیم شود.

### سندرم دامپینگ

سندرم دامپینگ پاسخ فیزیولوژیکی پیچیده به وجود مقادیر بیشتر از حد طبیعی غذا و مایعات در روده کوچک است که معمولاً نتیجه فقدان تنظیم طبیعی تخلیه معده و دستگاه گوارش و عکس‌العمل‌های سیستمیک به غذا است. بیشتر نشانه‌ها معمولاً بعد از انجام جراحی‌های کوچک معده یا گاسترکتومی کلی ایجاد می‌شود.

#### مراقبت‌های تغذیه‌ای

- \* استفاده از وعده‌های کوچک و مکرر در طول روز، احتمالاً موجب پیشبرد جذب و کاهش سطح تغییر مایعات می‌شوند.
- \* غذاهای پرپروتئین و غذاهایی با چربی متعادل، همراه با کالری کافی برای نگهداری وزن و به دست آوردن نیازهای بدن توصیه می‌شود. کربوهیدرات‌های پیچیده در حد تحمل مصرف شود.
- \* دراز کشیدن و فعالیت نکردن در ساعات اولیه پس از صرف غذا به تأخیر تخلیه معده و محتویات آن کمک می‌کند.
- \* اگرچه دریافت مایعات همراه با وعده غذایی حرکت گوارشی را شتاب می‌بخشد، ولیکن مقادیر کافی مایعات به مقدار کم در طول روز باید مصرف شود.
- \* مقادیر بسیار کم شیرینی‌های تغلیظ شده نظیر نوشابه‌ها، آبمیوه‌ها، کلوچه‌ها، کیک‌ها و دسرهای یخ‌زده می‌تواند مصرف شود، مگر اینکه این مواد غذایی با جانشین‌های شکر تهیه شده باشند.
- \* مصرف لاکتوز، بخصوص لاکتوز موجود در بستنی و شیر بندرت ممکن است به هنگام عبور سریع مواد تحمل شود. بنابراین لازم است تا در مصرف آن‌ها احتیاط کرد. پنیر و ماست احتمالاً بهتر تحمل می‌شود.



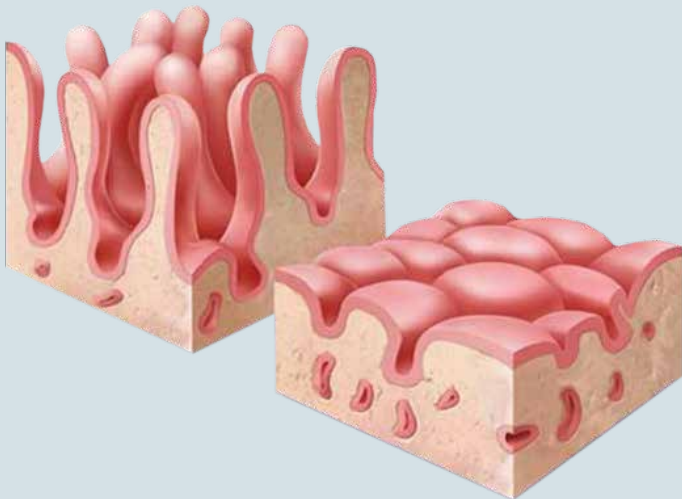
ورم معده اختلالی شایع است که در آن پوشش مخاطی معده متورم و دردناک می‌شود. فرد مبتلا ممکن است از بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، بادگلو زدن و احساس سنگینی شکایت کند.

غذایی حاوی کافئین از رژیم غذایی حذف شوند. زخم‌های دستگاه گوارش: چند دلیل عمده برای زخم‌های دستگاه گوارش شناخته شده است: زمینه ارثی، عفونت باکتریایی (هلیکوباکتر پیلوری)، استفاده از برخی از داروهای ضدالتهابی و اختلال‌هایی که باعث افزایش ترشح اسید معده می‌شوند. هدف از درمان کاهش درد، بهبود زخم و به حداقل رساندن احتمال برگشت بیماری است.

#### مراقبت‌های تغذیه‌ای:

- \* حذف مواد غذایی که می‌تواند در بیمار ایجاد ناراحتی کند، مانند مرکبات، نوشابه‌های گازدار، ادویه‌های تند (فلفل سیاه یا قرمز)، سیر، قهوه و سایر نوشابه‌های کافئین دار، الکل.
- \* پرهیز از مصرف حجم زیاد مواد غذایی پیش از خوابیدن
- \* کشیدن سیگار می‌تواند بر درمان زخم معده تأثیر سوء بگذارد.

## سندروم روده تحریک پذیر



سندروم روده تحریک پذیر مانند اسهال، از اختلال‌های رایجی است که ناشی از اختلال حرکات دستگاه گوارش است. شخص مبتلا به سندروم روده تحریک پذیر ممکن است دچار سوءهاضمه، حالت تهوع، درد شکم، نفخ، اسهال، یبوست یا اسهال و یبوست متناوب شود. درمان غذایی بستگی به نشانه‌ها دارد.

به‌طور معمول به افراد مبتلا به این حالت رژیم غذایی با فیبر زیاد و چربی کم توصیه می‌شود. با این حال رژیم غذایی دارای فیبر زیاد ممکن است باعث تولید گاز و درد شکم شود، بنابراین لازم است میزان فیبر بتدریج اضافه شود. سایر غذاهایی که ممکن است منجر به عدم تحمل شوند نیز باید برای هر فرد شناسایی و حذف شوند.

## بیماری سلیاک

نوعی اختلال ارثی در سیستم ایمنی است که در اثر عدم تحمل گلیادین (بخشی از گلوتن که نوعی پروتئین در غلات است) به وجود می‌آید و باعث از بین رفتن پرزهای مخاط روده باریک شده و در نتیجه، منجر به جذب نشدن بسیاری از مواد مغذی می‌شود. نشانه‌های این بیماری: اختلال در رشد کودکان، استفراغ، اسهال، مدفوع کم‌رنگ، بدبو و همراه با کف و در بزرگسالان کاهش وزن، ضعف، خستگی، کم‌خونی و درد استخوان است.

### مراقبت‌های تغذیه‌ای

- \* حذف مواد غذایی حاوی گلیادین از رژیم غذایی، مانند گندم، چاودار، جو دوسر.
- \* جایگزین کردن ویتامین‌ها و املاحی که از راه اسهال دفع شده‌اند (کلسیم، منیزیم، ویتامین‌های A، E، D، K)
- \* درمان کمبود آهن و فولات که در این بیماران معمول است.
- \* اصلاح کم‌اشتهایی و بهبود وضعیت تغذیه‌ای بیمار
- \* فراهم ساختن مایعات، الکتrolیت‌ها و شیر خشک محدود از چربی در نوزادان مبتلا به اسهال
- \* می‌توان غذاهایی مثل سیب‌زمینی، ذرت، برنج و لوبیای سویا را جایگزین مواد حاوی گلیادین کرد.
- \* بسیاری از بیماران قادر به تحمل برخی مواد غذایی

شخص مبتلا به سندروم روده تحریک پذیر ممکن است دچار سوءهاضمه، حالت تهوع، درد شکم، نفخ، اسهال، یبوست یا اسهال و یبوست متناوب شود.







در نوزادان، استفاده از ORS بهتر از درمان با سرم است، مگر آنکه نتوان به مقدار کافی به بیمار ORS داد یا اسهال بیمار شدید باشد.

#### ویتامین و املاح

- \* در صورت شدید بودن اسهال باید تا ۱۲ ساعت از خوردن غذا پرهیز کرد و همزمان، از تزریق وریدی برای جایگزین کردن مایعات و الکترولیت‌ها استفاده کرد. (تغذیه وریدی فقط در اسهال مزمن توصیه می‌شود).
- \* با قطع اسهال باید مواد غذایی بتدریج وارد رژیم غذایی شود. در بزرگسالان می‌توان با آبگوشت ساده و بدون چربی، چای و نان خشک مثل نان سوخاری ساده شروع کرد. سپس مواد غذایی نشاسته‌ای مانند برنج و سیب‌زمینی و پس از آن، مواد غذایی پروتئینی افزوده می‌شود و معمولاً به محدودیت چربی نیاز نیست.
- \* در نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، تغذیه با شیر مادر ادامه پیدا کند. می‌توان به شکل یک‌درمیان از شیر مادر و از محلول ORS جهت آبرسانی به بدن استفاده کرد. در نوزادان، استفاده از ORS بهتر از درمان با سرم است، مگر آنکه نتوان به مقدار کافی به بیمار ORS داد یا اسهال بیمار شدید باشد.
- \* در نوزادانی که با شیر خشک تغذیه می‌شوند، برخی معتقدند که به مدت ۲۴ ساعت باید آن را به مقدار ۵۰ درصد رقیق کرد و از فرمول ORS و آب برای تأمین آب بدن استفاده کرد.
- \* مصرف مواد غذایی حاوی پکتین مانند سیب و موز و

مانند سوپ‌های خامه‌دار، بستنی، کیک، بیسکویت، انواع نان‌های پخته‌شده با مواد غیرمجاز، نشاسته، گندم و ماکارونی نیستند.

#### عدم تحمل لاکتوز

در اثر کمبود آنزیم لاکتاز ایجاد می‌شود که در نتیجه آن لاکتوز به گالاکتوز و گلوکز تبدیل شده و در دستگاه گوارش باقی می‌ماند و در نتیجه آن نفخ، دل‌درد و اسهال ایجاد می‌شود.

#### مراقبت‌های تغذیه‌ای

- \* مصرف شیر و سایر مواد غذایی حاوی لاکتوز کم شود.
- \* در شیرخواران از شیر خشک‌های مخصوص بدون لاکتوز، مانند ایزومیل یا مشابه آن استفاده شود.
- \* بعضی داروها حاوی مقداری لاکتوز هستند که در هنگام مصرف باید به ترکیبات آن‌ها دقت کرد.
- \* استفاده از مکمل کلسیم، ویتامین D و ریبوفلاوین در برخی بیماران توصیه می‌شود.
- \* بیشتر بیماران قادر به مصرف مقدار کم لاکتوز هستند بخصوص اگر به شکل ماست یا همراه سایر مواد غذایی باشد.
- \* آنزیم لاکتاز به شکل تجاری وجود دارد (مانند قرص Lactaid) که اگر با شیر مصرف شود به هضم آن کمک می‌کند.
- \* جوشاندن شیر در میزان لاکتوز آن تأثیری ندارد.
- \* از مصرف نان‌هایی که در تهیه آن‌ها شیر بکار رفته مثل نان شیرمال و بیسکویت و همه شیرینی‌های تهیه‌شده با شیر خودداری شود.

#### اسهال

عوامل زیادی باعث شروع اسهال می‌شوند از جمله می‌توان به بسیاری از انواع ویروس‌ها، میکروب‌ها، انگل‌ها، فشارهای هیجانی، حساسیت‌های غذایی، مسمومیت‌های غذایی، مصرف آنتی‌بیوتیک و رشد باکتری در روده، انواع بیماری‌های سوء جذب، سوء تغذیه و مصرف داروهای محرک دستگاه گوارش اشاره کرد.

#### مراقبت‌های تغذیه‌ای

- \* استفاده از محلول ORS و در صورت نیاز مکمل



- \* همچنین مصرف ماست در بهبود اسهال مؤثر است.
- \* مصرف رژیم مایع صاف با درصد بالای قند به هیچ وجه برای درمان اسهال مؤثر نیست.
- \* توصیه می شود از مصرف مواد غذایی حاوی سوربیتول مانند آب سیب و هلو خودداری شود زیرا خود می توانند باعث اسهال شوند.
- \* مصرف نوشابه های گازدار توصیه نمی شود، زیرا دارای اسمولاریته بالایی هستند و میزان الکترولیت در آن ها بسیار کم است، همچنین مصرف نوشابه های کافئین دار توصیه نمی شود، زیرا اسهال را تشدید می کنند.
- \* در صورت عدم تحمل لاکتوز با نظر کارشناس تغذیه یا پزشک، شیر و لبنیات در رژیم غذایی، می تواند محدود یا به کلی حذف شوند.

سبزی ها و میوه ها بخصوص آن هایی که می توان با پوست و دانه مصرف کرد.

- \* سبوس گندم را می توان با یک قاشق مرباخوری در روز شروع کرد و بتدریج به ۴ تا ۶ قاشق غذاخوری در روز رساند.
- \* مصرف مایعات به مقدار ۲ لیتر یا حدود ۸ لیوان در روز افزایش یابد.
- \* فشار عصبی می تواند بیبوست را ایجاد و تشدید کند. آرامش و استراحت کافی برای شخص مبتلا به بیبوست ضروری است.

#### یبوست

حالتی است که مدفوع، سفت و تخلیه آن کم و با اشکال انجام می شود. کمبود فیبر و مایعات در رژیم غذایی، کمبود فعالیت جسمانی و استفاده بی رویه از داروهای ملین، از جمله دلایل بیبوست در افراد سالم هستند.

#### مراقبت های تغذیه ای

- \* افزایش فیبر غذایی با افزایش مصرف غلات کامل مانند نان های سبوسدار، افزایش مصرف حبوبات،

## نتیجه گیری +

برای پیشگیری و حتی درمان مشکلات باید به تغذیه و آنچه می خوریم اهمیت بیشتری بدهیم، با ایجاد تغییرات کوچک در رژیم غذایی خود می توانیم یکی از مهم ترین قسمت های بدن خود یعنی دستگاه گوارش را همیشه سالم نگه داریم. داشتن دستگاه گوارش سالم به ما کمک می کند که بدنی سالم داشته باشیم. با بهبود بخشیدن به عملکرد دستگاه گوارش به خود کمک می کنیم که بهتر و سالم تر به زندگی خود ادامه دهیم.

#### منابع

- \* وثوق سیمین. تغذیه و رژیم درمانی کراوس (کتلین ماهان، سیلویا استامپ)، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان- ابا صالح- شهرآب، ۱۳۹۴؛ (۲): ۸-۲۷
- \* گروه مؤلفان انجمن تغذیه ایران، راهنمای رژیم درمانی، زیر نظر فریبا شیخ، تهران ۱۳۸۷؛ (۲): ۱۶۹-۱۲۲
- \* سعادت نوری منوچهر. اصول نوین تغذیه، سازمان انتشارات اشرفی، ۱۳۹۲؛ (۳): ۱۵-۱۹
- \* کیا سالار محمد. سبک زندگی سالم، انتشارات پارسای سلامت، ۱۳۹۶؛ (۱): ۵۵-۹۵

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰۰)  
 کد موضوع ۱۰۰۲۴. پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰۱  
 نحوه امتیاز دهی: امتیاز- شماره مقاله  
 مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰-۱۰۰۲۴)