



ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Σκοπός της μετεγχειρητικής διατροφής:

- Η διαίτα χρησιμοποιείται για προοδευτική σίτιση μετά από επεμβάσεις στον οισοφάγο και το στομάχι.
- Μετά από επεμβάσεις του Ανώτερου Γαστρεντερικού, η δίοδος τροφής μπορεί να είναι προσωρινά δυσχερής λόγω χειρουργικών χειρισμών, μετεγχειρητικής φλεγμονής, οιδήματος ή παροδικών στενώσεων.
- Προς αποφυγή επιπλοκών, μπορεί να είναι επιθυμητή η αποφυγή αυξημένων πιέσεων που μπορούν να προκληθούν εσωτερικά στον οισοφάγο και στο στομάχι από μεγάλα ή στερεά γεύματα.
- Στις λιγότερο πολύπλοκες επεμβάσεις (αποκατάσταση διαφραγματοκήλης, αντιπαλινδρομικές επεμβάσεις, θολοπλαστική) η πρόοδος προς φυσιολογική διατροφή γίνεται συντομότερα.
- Μετά από χειρουργικές επεμβάσεις απώλειας βάρους η χωρητικότητα του στομάχου μειώνεται σημαντικά. Το αποτέλεσμα είναι σημαντικά μειωμένη πρόσληψη τροφής σε κάθε γεύμα.
- Για να είναι επαρκής η πρόσληψη θρεπτικών ουσιών, βιταμινών και ιχνοστοιχείων, ακολουθούμε σταδιακή προσαρμογή της διατροφής, από υδαρείς σε στερεές τροφές, μέσα σε διάστημα μερικών εβδομάδων.
- Η σωστή προσαρμογή και η μακροχρόνια προσήλωση στη μετεγχειρητική διατροφή βοηθάει στην καλύτερη δυνατή απώλεια βάρους και στην αποφυγή της επαναπρόσληψης μετά από επεμβάσεις παχυσαρκίας.

Βασικές αρχές της μετεγχειρητικής διατροφής:

- Πολλά μικρά ισορροπημένα γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας.
- Πίνουμε πολλά υγρά μεταξύ γευμάτων
- Αποφεύγουμε υδατάνθρακες και τροφές ψηλής θερμιδικής αξίας που μπορούν να προκαλέσουν σύνδρομο dumping
- Αποφεύγουμε αεριούχα ποτά και δε χρησιμοποιούμε καλαμάκι καθώς μπορεί να προκαλέσουν διάταση του στομάχου με αέρα
- Αποφεύγουμε ζαχαρούχες τροφές, ποτά και χυμούς φρούτων.
- Προτιμάμε τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνη (κοτόπουλο, μπιφτέκι ή αλεσμένο κρέας, αυγό κτλ.)
- Τρώμε αργά και μασάμε καλά την τροφή
- Ειδικά στα αρχικά στάδια αποφεύγουμε ρύζι, ψωμί, ωμά λαχανικά, φρέσκα φρούτα και σκληρό κρέας.
- Αν με την αλλαγή διατροφής προκύψει δυσκολία ή πόνος κατά τη διάρκεια γεύματος, επιστρέφουμε στην προηγούμενη διατροφή και επικοινωνούμε με τον γιατρό.
- Για μεγιστοποίηση της μετεγχειρητικής απώλειας βάρους, ακολουθούμε διατροφή 600-800 θερμίδων με υδαρείς ή κρεμώδεις τροφές για τους πρώτους 2 μήνες, και ως 1000 θερμίδες στη συνέχεια.



- Συμπληρώματα βιταμινών: Μετά από επεμβάσεις απώλειας βάρους, λόγω της μακροχρόνιας μείωσης πρόσληψης τροφής, υπάρχει πιθανότητα ανεπάρκειας βιταμινών. Είναι απαραίτητη η καθημερινή λήψη:
 - Πολυβιταμινούχο σκεύασμα: Οποιοδήποτε σκεύασμα από το φαρμακείο, με τη μέγιστη συγκέντρωση βιταμινών, ηλεκτρολυτών και ιχνοστοιχείων, ιδίως ψευδάργυρου και σεληνίου. Μπορεί να είναι απαραίτητη το σπάσιμο του σκευάσματος σε μικρά κομμάτια ή η χρήση αναβραζόντων.
 - Συμπλήρωμα ασβεστίου και βιταμίνης D: Εφόσον κατά τη μετεγχειρητική παρακολούθηση προκύψει ανεπάρκεια
 - Συμπλήρωμα βιταμίνης B12, Φυλλικού οξέος και σιδήρου: Σπανιότερα είναι απαραίτητα, ειδικά σε περιπτώσεις γαστρικού bypass.

Προοδευτική σίτιση μετά από χειρουργείο ανώτερου γαστρεντερικού και παχυσαρκίας:

Άμεσα μετεγχειρητικά:

- Το απόγευμα μετά το χειρουργείο πίνουμε διαυγή υγρά (νερό, τσάι, χαμομήλι, διαλύματα ηλεκτρολυτών), με μικρές γουλιές, ανάλογα με το πόσο μπορεί ο καθένας.
- Το επόμενο πρωί μετά την επέμβαση, και εφόσον δεν υπάρχουν δυσκολίες με τα διαυγή υγρά προχωράμε σε ελεύθερη υδρική δίαιτα. Αν η πρόσληψη υγρών είναι επαρκής διακόπτεται η ενδοφλεβια χορήγηση ορών. Αν δεν υπάρχει πόνος ή ανησυχία για πιθανές μετεγχειρητικές επιπλοκές παίρνουμε εξιτήριο εντός 24-48 ωρών από τη λήξη της επέμβασης.

2 εβδομάδες υδαρείς τροφές:

Για τις πρώτες 2 εβδομάδες καταναλώνουμε τροφές που είτε βρίσκονται σε υγρή μορφή, ή μετατρέπονται σε υγρή μορφή μέσα στο στόμα. Σκοπός είναι η υποβοήθηση της επούλωσης στην περιοχή του χειρουργείου, και η αποτροπή μετεγχειρητικών επιπλοκών. Παραδείγματα υδαρών τροφών είναι:

- Σούπα (με κύβους ζωμών, αραιό ρύζι ή φιδέ)
- Χυμοί χωρίς ζάχαρη
- Γάλα, τσάι ή καφές χωρίς καφεΐνη (η καφεΐνη έχει διουρητική δράση και μπορεί να οδηγήσει σε αφυδάτωση Ζελέ, κρέμα, άνθος αραβοσίτου κτλ. Χωρίς ζάχαρη
- Παγωτό γρανίτα χωρίς ζάχαρη
- Πρωτεϊνικά διαλύματα



2 εβδομάδες αλεσμένες τροφές:

Μετά από 2 εβδομάδες διατροφής με υδαρείς τροφές, μπορούμε να προχωρήσουμε σε τροφές αλεσμένες, ψιλοκομμένες ή σε μορφή πουρέ. Το φαγητό πρέπει να έχει κρεμώδη σύσταση χωρίς συμπαγή τεμάχια μέσα στο μείγμα. Μπορούμε να καταναλώσουμε μέχρι 6 μικρά γεύματα τη μέρα, μεγέθους 4-6 κουταλιών τροφής. Παρά το μικρό μέγεθος του κάθε γεύματος, το καταναλώνουμε αργά, σε διάστημα 30 λεπτών το καθένα. Τρώμε μικρές μπουκιές και μασάμε καλά. Παραδείγματα τροφών που μπορεί να καταναλώνονται ως αλεσμένα είναι:

- Αλεσμένο κρέας, κοτόπουλο ή ψάρι
- Τυρί cottage ή κρέμα
- Αυγά στραπατσάδα
- Βρασμένα δημητριακά
- Μαλακά φρούτα και βρασμένα λαχανικά
- Σουρωμένες κρεμώδεις σούπες
- Smoothies πρωτεΐνης

Αν χρειάζεται να ανάμειξη με υγρά μπορούν να χρησιμοποιηθούν:

- Νερό
- Γάλα
- Χυμός χωρίς ζάχαρη
- Ζωμός σούπας

2 εβδομάδες μαλακές τροφές:

Μετά από συνεννόηση με τον γιατρό, σε διάστημα περίπου 4 εβδομάδων από το χειρουργείο ξεκινάμε να προσθέτουμε μαλακές τροφές στη διατροφή. Τα τεμάχια τροφής πρέπει να είναι μικρά, μαλακά και εύκολα στο μάσημα. Τρώμε τρία με πέντε γεύματα τη μέρα μεγέθους μισού φλιτζανιού περίπου. Μασάμε καλά κάθε μπουκιά μέχρι να αποκτήσει σύσταση πουρέ. Οι μαλακές τροφές περιλαμβάνουν:

- Ψιλοκομμένο κρέας ή κοτόπουλο
- Μπιφτέκι
- Ψάρι
- Αυγά βραστά ή ομελέτα
- Δημητριακά
- Φρέσκα φρούτα χωρίς σπόρους ή φλούδα
- Ψητά λαχανικά χωρίς φλοιό
- Πρωτεϊνικές κρέμες
- Μπάρες πρωτεΐνης



Στερεές τροφές:

6 εβδομάδες μετά το χειρουργείο ανώτερου γαστρεντερικού ή παχυσαρκίας μπορούμε να επιστρέψουμε σταδιακά σε πιο στερεές τροφές. Τρώμε 3 γεύματα τη μέρα, μεγέθους ενός με ενάμιση φλιτζανιού. Είναι σημαντικό να σταματάμε να τρώμε πριν νιώσουμε φουσκωμένοι. Ανάλογα με το πόσο καλά ανεχόμαστε τα γεύματα μπορούμε να μεταβάλλουμε τον αριθμό και το μέγεθος των γευμάτων. Για επεμβάσεις απώλειας βάρους είναι πολύ σημαντική η συνεχής διαιτολογική παρακολούθηση. Αποφεύγουμε τις πολλές ταυτόχρονες προσθήκες νέων τροφών, αντίθετα προσθέτουμε μια νέα τροφή κάθε φορά. Τροφές που χρειάζονται προσοχή, καθώς μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα, όπως πόνο ναυτία είναι:

- Ψωμί
- Αεριούχα ποτά
- Ωμά λαχανικά
- Λαχανικά με ψηλή περιεκτικότητα σε αδρές δύσπεπτες φυτικές ίνες
- Σκληρό-κόκκινο κρέας
- Τηγανητά και μπαχαρικά
- Ξηροί καρποί-σπόροι, ποπκόρν

Πιθανά μετεγχειρητικά προβλήματα:

Τα απώτερα μετεγχειρητικά προβλήματα ειδικά μετά από βαριατρικές επεμβάσεις προκαλούνται από μη προσήλωση στις μετεγχειρητικές οδηγίες, ειδικά όσον αφορά τη διατροφή. Η κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων ή τροφών που απαγορεύονται μπορεί να οδηγήσει σε επιπλοκές. Αυτές περιλαμβάνουν:

- Σύνδρομο Dumping: Η ταχεία δίοδος υπέρπυκνης τροφής στο λεπτό έντερο μπορεί να προκαλέσει ζαλάδα, ναυτία, εφίδρωση, εμετό και διάρροια. Το να τρώμε μεγάλες ποσότητες ή πολύ γρήγορα, οι τροφές με ψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη ή λιπαρά και όταν δε μασάμε καλά την τροφή μας, μπορεί να προκαλέσουμε ναυτία ή εμετούς μετά από γεύματα.
- Αφυδάτωση: Πολλοί ξεχνούν να πίνουν υγρά μεταξύ γευμάτων, και μπορεί να οδηγηθούν σε ανεπαρκή πρόσληψη υγρών
- Δυσκοιλιότητα: Η ανεπαρκής πρόσληψη υγρών και φυτικών ινών μπορεί να προκαλέσει δυσκοιλιότητα
- Στένωση σύνδεσης μεταξύ στομάχου και εντέρου σε γαστρικό bypass: Σκληρές ή αφυδατωμένες τροφές μπορεί να “κολλήσουν” στην έξοδο του στομάχου, προκαλώντας ναυτία, εμετό και πόνο στην κοιλιά. Αν τα συμπτώματα επιμένουν επικοινωνούμε με το γιατρό μας καθώς μπορεί να είναι απαραίτητη η ενδοσκοπική διαστολή με μπαλόνι ή ακόμα και η χειρουργική αντιμετώπιση.
- Επαναπρόσληψη βάρους ή ανεπαρκής απώλεια βάρους: Η μη προσήλωση στη μετεγχειρητική διατροφή, κυρίως η κατανάλωση γλυκών, ζάχαρης και τα τσιμπολογήματα οδηγεί σε προβλήματα. Αποτέλεσμα είναι είτε η ανεπαρκής απώλεια βάρους, ή μεγάλη επαναπρόσληψη μετά από επαρκή απώλεια βάρους. Είναι σημαντική η επιλογή της κατάλληλης επέμβασης στον κατάλληλο ασθενή για επίτευξη μόνιμου αποτελέσματος.