



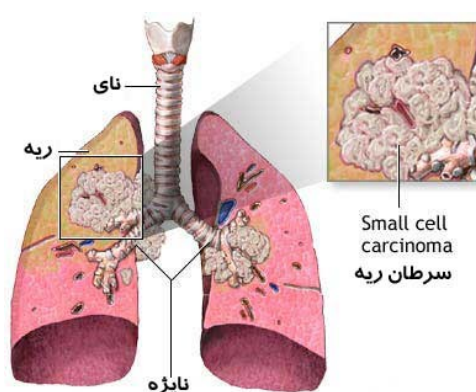
درمان تغذیه‌ای سرطان ریه:

- ۱- وعده‌های غذایی کوچک و مکرر که از نظر چربی و پروتئین بالا و از نظر کربوهیدرات کم باشند.
- ۲- دریافت انرژی و پروتئین کافی
- ۳- استراحت کردن قبل از خوردن غذا
- ۴- مصرف وعده‌های غذایی که نیاز به حداقل زمان برای آماده‌سازی داشته باشند.
- ۵- مصرف مکمل‌های خوراکی



درمان تغذیه‌ای بیماری مزمن ریوی (COPD):

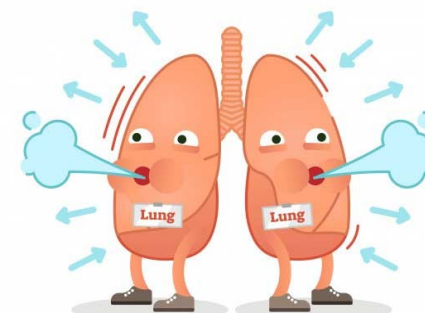
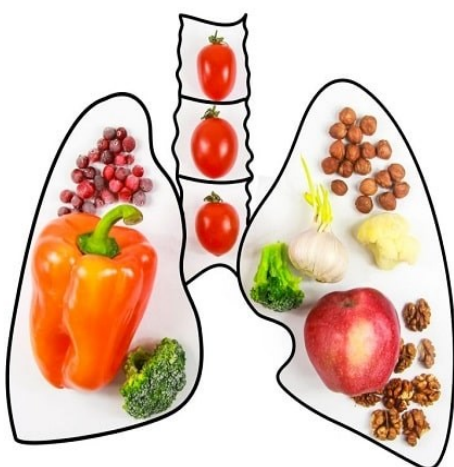
- ۱- مصرف رژیم پرکالری و پرپروتئین جهت سوءتغذیه
- ۲- اجتناب از مصرف مواد غذایی سفت و زبر و سبزی‌های نفاخ
- ۳- افزایش مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ با مصرف بیشتر ماهی‌های سالمون، خال مخالی و تون
- ۴- مصرف مقادیر بیشتر مرکبات، غلات کامل و مغزها (آجیل) جهت تأمین ویتامین‌های آنتی‌اکسیدان (E, C, A)
- ۵- مصرف حداقل ۸ لیوان مایعات در روز
- ۶- محدود کردن دریافت نمک
- ۷- مصرف وعده‌های غذایی کوچک و دارای چگالی بالای انرژی در فواصل مکرر جهت کاهش خستگی



درمان تغذیه‌ای بیماری دیس پلازی برونش ریوی (BPD):

BPD بیماری مزمن ریوی در نوزادان تازه متولد شده می‌باشد.

- ۱- پیگیری رشد نوزادان
- ۲- محدودیت نسبی مایعات دریافتی
- ۳- تأمین نیازهای افزایش یافته انرژی و پروتئین
- ۴- جبران سدیم و پتاسیم از دست رفته در بیمارانی که با دیورتیک درمان می‌شوند.
- ۵- مکمل‌های کلسیم، ویتامین D و ویتامین A



تغذیه در بیماری‌های ریوی

تهیه و تنظیم: میترا سرمدی

مسئول تغذیه بالینی

مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز

آبان ماه ۹۹

مقدمه:

تغذیه مناسب برای رشد و نمو، بلوغ و حفاظت از ریه های سالم و فرآیندهای مرتبط با آنها در سراسر زندگی ضروری است. ارتباط سوءتغذیه با بیماری های تنفسی از مدت ها قبل شناخته شده است. تغذیه نامناسب و سوءتغذیه بر ساختار، قابلیت ارتجاعی، عملکرد ریه ها، قدرت، استقامت، توده عضلات اسکلتی، مکانیسم های دفاع ایمنی ریه ها و کنترل تنفس تأثیر منفی دارد.



اثرات بیماری های ریوی بر وضعیت تغذیه ای:

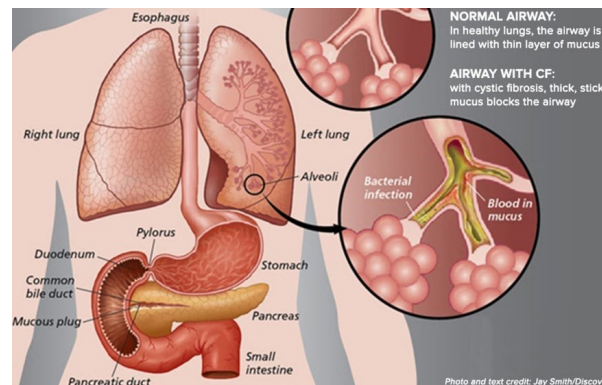
به دلیل افزایش کار تنفس، عفونت مزمن و درمان های پزشکی، بیماری های ریوی سبب افزایش احتیاجات انرژی می شوند. عوارض بیماری های ریوی یا معالجات آنها می توانند دریافت غذای کافی و هضم را دچار مشکل نمایند. محدودیت مایعات، تنگی نفس، کاهش اشباع اکسیژن، بی اشتهایی ناشی از بیماری مزمن ریه، ناراحتی گوارشی و استفراغ از علل کاهش دریافت غذا می باشند. سختی تهیه غذا به دلیل خستگی، کمبود منابع مالی، تغییرات متابولیسم و تداخل غذا- دارو نیز از مشکلات مرتبط با بیماری های ریوی هستند.

انواع بیماری های ریوی و کنترل تغذیه ای آنها:

اختلالات ریوی را می توان به دو دسته اولیه (سل، آسم، سرطان ریه) و ثانویه که در اثر بیماری قلبی و عروقی، چاقی، HIV و کم خونی سلول داسی شکل ایجاد می شوند، تقسیم کرد. تقسیم بندی دیگر به صورت حاد (از جمله پنومونی آسپیراتیو، انسداد مسیرهای هوایی با مواد غذایی و حساسیت های مواد غذایی) و مزمن (سیستیک فیبروزیس و بیماری انسدادی مزمن ریوی) می باشد.

درمان تغذیه ای سیستمیک فیبروزیس:

- ۱- پیگیری مداوم وضعیت تغذیه ای
- ۲- درمان با جایگزینی آنزیم های پانکراسی (PERT)
- ۳- تأمین نیازهای افزایش یافته انرژی
- ۴- مکمل باری ویتامین و مواد معدنی
- ۵- کنترل سطوح گلوکز خون در صورت بروز دیابت ناشی از CF
- ۶- مصرف آزادانه نمک جهت جایگزینی سدیم دفعی از طریق تعریق
- ۷- در صورت وجود عدم تحمل لاکتوز، حذف شیر طی دوره های اسهال
- ۸- تجویز غذاهای نرم در صورت بروز احساس خستگی در اثر جویدن



درمان تغذیه ای آسم:

- ۱- هیدراسیون کافی جهت آبکی شدن ترشحات
- ۲- مصرف وعده های غذایی متعادل، کوچک و غنی از مواد مغذی جهت کاهش خطر عفونت ها
- ۳- کاهش وزن در صورت نیاز
- ۴- مصرف سدیم کمتر
- ۵- تأکید بر مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین های C، B6، E، D، سلنیم، منیزیم و روی. در صورت تحمل مصرف مقادیر کافی اسیدهای چرب امگا ۳، مقادیر بیشتر کلم بروکلی، گریپ فروت، پرتقال، فلفل شیرین، کیوی، آب گوجه فرنگی و گل کلم جهت تأمین ویتامین C
- ۶- مصرف سیب، گلابی، پیاز، پرتقال و انواع توت ها به میزان حداقل ۵ واحد در هفته به دلیل کوئرستین موجود در آنها
- ۷- در صورت تشخیص آلرژی غذایی حذف آلرژن های غذایی نظیر شیر، تخم مرغ، غذاهای دریایی، آجیل، بادام زمینی، ماهی، گندم یا سویا برای کودکان توصیه می شود.

درمان تغذیه ای سل (توبرکلوزیس):

- ۱- مصرف مکمل های غذایی با عنایت به شیوع سوءتغذیه در بیماران مبتلا به سل
- ۲- مصرف رژیم پرکالری و پرپروتئین جهت اصلاح سوءتغذیه

