



تغذیه در بیماری‌های سیستم عصبی

تهیه و تنظیم: مریم عنبری

کارشناس ارشد تغذیه بالینی

مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز

دی ماه ۱۴۰۰

سندرم گیلن باره (GBS)

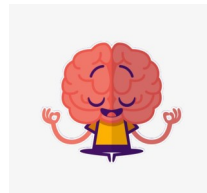
این سندرم یک پلی نوروپاتی التهابی حاد همراه دمیلینه شدن اعصاب است که علائم آن ضعف، بی‌حسی، درد، فلجی دست‌ها و پاها و عضلات تنفسی به صورت سریعاً پیش‌رونده می‌باشد و معمولاً پس از یک عفونت رخ می‌دهد. این بیماری می‌تواند فرد را دچار نارسایی تنفسی، فلج، دیس‌فاژی، مشکلات جویدن و کاهش وزن کند.

نیاز به انرژی (۴۵-۴۰ kcal/kg) و پروتئین (۲ برابر نیاز معمول) در این بیماران بالا است و تأمین آن از تحلیل عضلانی جلوگیری می‌کند. این بیماران ممکن است نیاز به حمایت تغذیه‌ای (تغذیه‌ی روده‌ای یا پیراروده‌ای) داشته باشند.

مالتیپل اسکلروزیس (MS)

این بیماری به علت تخریب پوشش میلینی اعصاب رخ می‌دهد، و معمولاً در ۴۰-۲۰ سالگی تشخیص داده می‌شود و شیوع آن در زنان ۳-۲ برابر مردان می‌باشد. علائم این بیماری شامل بی‌حسی و گزگز شدن، دوبینی، خستگی و ضعف و لرزش دست‌ها می‌باشد.

MS یک بیماری پیچیده می‌باشد و تغذیه نیز در ایجاد آن دخیل است، برای مثال مصرف ماهی، غذاهای دریایی، میوه‌ها، سبزی‌ها و غلات کامل و مصرف کمتر نمک نقش محافظتی در این بیماری دارند. ویتامین دی نیز نقش شناخته شده‌ای در این بیماری ایفا می‌کند؛ به طوری که سکونت در اقلیم‌های سردتر و میزان مواجهه‌ی کمتر با نور آفتاب شانس ابتلا را افزایش می‌دهد. در مبتلایان به این بیماری، رعایت رژیم غذایی مناسب، ضدالتهاب، غنی از ویتامین دی، مصرف روغن‌های کانولا و زیتون، و کاهش مصرف نمک و غذاهای شیرین (خصوصاً هنگام مصرف داروهای کورتیکواستروئید) توصیه می‌شود.

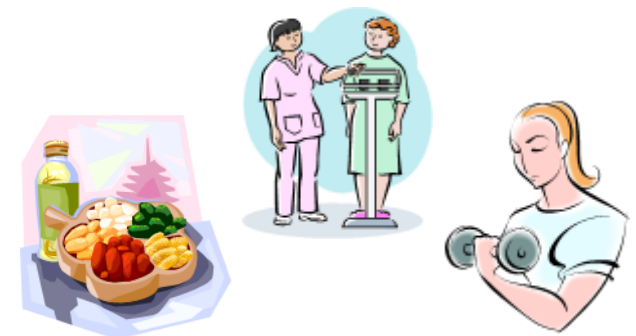


بیماری پارکینسون (PD)

پارکینسون یک بیماری پیش‌رونده و ناتوان‌کننده می‌باشد که در اثر تحلیل سلول‌های مغزی تولیدکننده‌ی دوپامین ایجاد می‌شود، و علائم آن شامل کاهش و کندی حرکات، سفتی عضلات، لرزش دست‌ها و صورت در حالت استراحت، مشکلات جویدن و دیسفاژی می‌باشد. شیوع این بیماری در مردان اندکی بیشتر از زنان است. در این بیماری یبوست و کاهش وزن ناخواسته شایع می‌باشد. همچنین، از عوارض جانبی داروهای مورد استفاده در این بیماری، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، کاهش اشتها، بی‌خوابی، خستگی و اضطراب می‌باشد که می‌تواند وضعیت تغذیه‌ای را تحت تأثیر قرار دهند.

تأمین مقادیر کافی انرژی (نه بیش از حد) و هیدراتاسیون در این بیماری اهمیت دارد.

لوودوپا اصلی‌ترین داروی مورد استفاده در این بیماری می‌باشد، که دریافت پروتئین زیاد اثربخشی آن را کاهش می‌دهد. بهتر است در صورت امکان، پروتئین از هنگام عصر به بعد در رژیم غذایی فرد قرار داده شود. همچنین، مصرف رژیم غذایی پرفیبر (میوه‌ها و سبزی‌ها) در این بیماری اهمیت دارد. مصرف روغن زیتون، مغزها، چای سبز، قهوه و زردچوبه نیز اثرات مفیدی نشان داده‌اند.



تعریف

سیستم عصبی مرکزی از مغز و طناب نخاعی تشکیل شده است. بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی به بیماری‌هایی گفته می‌شود که مغز و اعصاب آن و طناب نخاعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این بیماری‌ها انواع بسیار گوناگونی دارند که شایع‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از سکته‌ی مغزی، مالتیپل اسکلروزیس، آلزایمر، سندرم گیلن‌باره، پارکینسون و صرع. برخی از این اختلالات توسط روش‌هایی نظیر دارودرمانی و جراحی قابل درمان می‌باشند، اما اکثر آن‌ها صرفاً قابل کنترل می‌باشند و یا اینکه عوارض ناشی از آن‌ها تا انتهای عمر با فرد باقی می‌ماند.

پیشگیری

آن دسته از عوامل خطری که در ابتلا به این بیماری‌ها نقش دارند و قابل کنترل هستند به شرح زیر است: التهاب، دیابت، فشارخون بالا، بیماری‌های قلبی عروقی، سیگار کشیدن، چاقی (خصوصاً از نوع شکمی) و عادات غذایی ناصحیح.

به طور کلی، تغذیه می‌تواند هم بر شروع و هم بر پیشرفت بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی تأثیر قابل توجهی بگذارد. بنابراین، رژیم درمانی و اصلاح سبک زندگی در تمام مراحل این بیماری‌ها (پیشگیری، شروع، کنترل، عود و بهبودی) امری ضروری می‌باشد، که از جمله‌ی آن‌ها می‌توان به اقدامات زیر

اشاره کرد: کنترل وزن، انجام فعالیت فیزیکی منظم حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته، خودداری از مصرف نوشیدنی‌های الکلی، دریافت رژیم غذایی متعادل حاوی

غذاهای دریایی، غلات کامل، مغزها، لبنیات کم‌چرب، میوه‌ها و سبزی‌های رنگی و غنی از آنتی‌اکسیدان‌ها، و پرهیز از مصرف گوشت قرمز و گوشت‌های فرآوری شده، غلات تصفیه شده و شیرینی‌جات.

عوارض مرتبط با تغذیه

اختلالات عصبی شدید، مکانیسم‌ها و توانایی‌های بدن برای تغذیه‌ی مناسب را تحت تأثیر قرار می‌دهند و از طریق بی‌اشتهایی، عدم دریافت تغذیه‌ی کافی و کاهش وزن، بیماران را در معرض خطر سوءتغذیه قرار می‌دهند.

یکی از عوارضی که در اکثر بیماری‌های عصبی دیده می‌شود، **دیسفاژی (اختلال بلع)** می‌باشد و علائم آن سرازیر شدن آب دهان، خفگی (گیر کردن غذا در گلو)، سرفه در هنگام یا پس از صرف غذا، ناتوانی در مکیدن با نی و فقدان رفلکس بلع می‌باشد. در این شرایط، اقدامات مناسب تغذیه‌ای بسته به شدت دیسفاژی جهت پیشگیری از کاهش وزن و دهیدراتاسیون باید صورت گیرد، از جمله:

مصرف وعده‌های غذایی کوچک و مکرر، توجه به جذابیت غذاها با استفاده از موادغذایی با عطر قوی و دلپذیر، تغییر بافت غذاها و مصرف غذاهای نرم و پوره شده، افزایش قوام غذاهای مایع با افزودن شیرخشک یا پودرهای مکمل، مصرف غذاهایی که به آسانی قابل جویدن هستند (غذاهای قابل خوردن با قاشق، نه چنگال!)، مرطوب کردن غذاها، خودداری از مصرف غذاهای خشک و چسبنده، مصرف مایعات در انتهای هر وعده، توجه به درجه حرارت خنک غذاها، و صرف غذا در حالت نشسته در محیطی آرام،

بیماری‌های شایع و رژیم‌درمانی مرتبط با آن‌ها:

۱) سکته یا حوادث عروقی مغزی (CVA)

این بیماری به علت آسیب بخشی از مغز به علت فقدان خون‌رسانی در نتیجه‌ی اسپاسم، لخته یا پارگی عروق رخ می‌دهد و به سه نوع تقسیم می‌شود: ایسکمیک، خونریزی دهنده (ICH) و SAH) و حمله‌ی ایسکمیک گذرا. به طور کلی، طی ۴۸-۲۴ ساعت پس از سکته و تثبیت شرایط بیمار، تغذیه‌ی وی باید آغاز شود و بسته به شرایط بیمار در مورد تغذیه‌ی دهانی، روده‌ای یا پیراروده‌ای تصمیم‌گیری شود. معمولاً kcal/kg ۴۵-۲۵ انرژی و ۱/۵-۱/۲ پروتئین باید تدریجاً تأمین شود.

۲) بیماری آلزایمر

دمانس شامل اختلالات شناختی متعددی است که همراه با از دست دادن حافظه می‌باشند و شایع‌ترین آن بیماری آلزایمر است. علائم اولیه‌ی این بیماری عبارت است از کاهش حافظه، مشکلات صحبت کردن، پرسیدن مکرر سوالات تکراری، گیج شدن و عدم آگاهی به زمان و مکان، کاهش رعایت بهداشت و تغییرات شخصیت. برای پیشگیری از این بیماری، باید انجام فعالیت فیزیکی، رعایت رژیم ضدالتهابی و پیشگیری از چاقی مدنظر قرار گیرد.



پس از ابتلا به این بیماری، باید حتی‌الامکان از کاهش وزن پیشگیری کرد. در فرد مبتلا، تأمین انرژی باید به میزان حداقل kcal/kg ۳۵ باشد. فعالیت فیزیکی به میزان ۹۰ دقیقه در هفته به حفظ عضلات بدن و بهبود اشتها کمک شایانی می‌کند. مصرف غذاهای حاوی چربی امگا ۳ (نظیر گردو و ماهی سالمون) و میوه‌ها و سبزی‌ها در این بیماران مفید است. از مصرف زیاد گوشت قرمز و لبنیات پرچرب باید پرهیز شود. حتی‌الامکان فرد باید به مستقل غذاخوردن تشویق شود. استفاده از فینگر‌فودها که به آسانی خورده می‌شوند، به این امر و بهبود اعتماد به نفس فرد کمک می‌کند. در موارد وجود مشکلات حین مصرف غذا، باید به فرد کمک شود، برای مثال از طریق صحبت با فرد و راهنمایی وی حین صرف غذا، سرو یک نوع غذا در هر وعده، در معرض دید قرار دادن غذاها، تهیه‌ی لقمه‌های کوچک، سرو غذاهای نرم، استفاده از ظروف نشکن و صرف غذا در محیطی آرام (و حتی استفاده از موسیقی‌های آرام بخش) و به دور از عوامل مختل حواس.