



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

رژیم غذایی در بیماری هپاتیت



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-00115

عنوان	رژیم غذایی در بیماری هپاتیت
تهیه کننده	حمید میرزائی
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۱/۰۹/۳۰
سال بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵

ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت

نائبید کننده علمی: خانم دکتر فرخنده رزم پور متخصص رژیم
درمانی



شیر و تخم مرغ در مقایسه با گوشت آمونیاک کمتری تولید می کنند. همچنین عصاره گوشت و مواد غذایی تهیه شده با آب یا عصاره گوشت محدود می شوند.

“سلامت و تندرست باشید“

منابع:

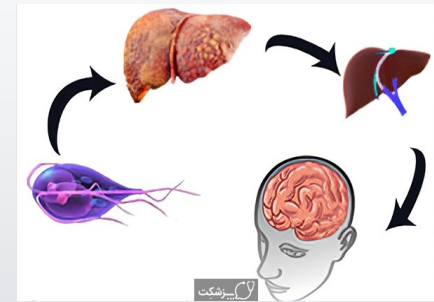
مترجم، انوری فرد، پانیذ و همکاران اصول تغذیه و رژیم درمانی کراوس کتلین ماهان، سیلویا استامپ، ۲۰۲۱، چاپ اول ۱۴۰۰، انتشارات حیدری

آنسفالوپاتی کبدی:

مجموعه ای از نشانه ها و علائم عصبی است که در مراحل پیشرفته بیماری کبدی بویژه سیروز به وجود می آید.

مهمترین علائم آن عبارتند از:

تشنگی، اضطراب، بی قراری، گیجی، عدم هوشیاری، خواب آلودگی عمیق و اغماء.



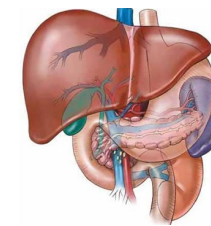
اهداف تغذیه ای:

محدود کردن پروتئین رژیم غذایی به منظور کاهش تولید آمونیاک و سایر مواد سمی.



هپاتیت التهاب گسترده کبد است که معمولاً منشأ ویروسی دارد. علائم بالینی شامل بزرگ شدن کبد، ناراحتی های گوارشی، سردرد، بی اشتها، تب و لرز می باشد. انواع شایع آن عبارتند از: هپاتیت A، B و C.

در هپاتیت A، انتقال ویروس از راه مدفوع به دهان و بهبودی اغلب به طور کامل می باشد. در هپاتیت B، انتقال ویروس از راه خون و مایعات بدن است که در ۲۰٪ موارد می تواند منجر به التهاب مزمن یا سیروز شود. در هپاتیت C، تماس با خون آلوده، تماس جنسی یا بزاق صورت می گیرد و در ۵۰٪ موارد منجر به التهاب مزمن یا سیروز کبدی می شود.



هپاتیت

(التهاب کبد)

A B C D

رژیم غذایی:

در این بیماران باید به مشکل بی اشتها، شدید، حالت تهوع و استفراغ و دریافت ناکافی انرژی و پروتئین از راه دهان توجه داشت. در صورتی که بیمار قادر به دریافت کافی از راه دهان نباشد، باید از شیوه های دیگر مانند تغذیه با لوله یا تغذیه وریدی استفاده شود.



- نکات تغذیه ای که بیماران مبتلا به هپاتیت لازم است رعایت نمایند:
- غذاهای خود را در حجم کم و تعداد دفعات بیشتر مصرف نمایید.
 - در صورت حالت تهوع، بهتر است در زمان هایی که حالت تهوع وجود ندارد مواد غذایی خود را میل کنید.
 - در این بیماران به دلیل بی اشتها، مواد غذا بایستی از نظر ظاهر و طعم تحریک کننده اشتها باشند.
 - وعده صبحانه بزرگترین وعده غذایی باشد.
 - رژیم دریافتی باید پرکالری پرپروتئین باشد.
 - بیش از ۶۰ درصد از پروتئین دریافتی باید از پروتئین با ارزش بیولوژیکی بالا مانند: تخم مرغ، شیر، ماهی، گوشت قرمز و سویا باشد.
 - غذا های حاوی قند ساده مانند: مربا، عسل، ژله باید در حد معمول استفاده گردد.
 - بهتر است از گروه میوه جات ۱ یا ۲ واحد از مرکبات استفاده شود.
 - از مصرف بیش از حد ویتامین های محلول چربی (آ و دی) باید خودداری کرد.

سیروز: سیروز عبارت است از بیماری مزمن کبدی ناشی از التهاب بینابینی بافت های کبد که به تشکیل بافت فیروز منجر می شود و اعمال طبیعی کبد را مختل می کند.

علائم آن عبارتند از:

خستگی، کاهش وزن، استفراغ، زردی و ناراحتی های گوارشی.

رژیم غذایی:

رژیم غذایی در سیروز با توجه به شرایط بیمار تنظیم می شود. در این بیماران نیز بایستی به بی اشتها، شدید، استفراغ، کاهش وزن و سوء تغذیه توجه داشت. هدف، اصلاح کمبودهای تغذیه ای، پیشگیری از بروز ادم و آسیت یا اصلاح و بهبود آن، پیشگیری از بروز اسهال چرب، تامین قند کافی برای فعالیت طبیعی مغز و پیشگیری یا اصلاح عدم تحمل پروتئین می باشد.

این بیماران قادر به تحمل غذاهای سرخ کرده، پرچرب، شکلات و شیرینی های خامه ای نمی باشند.

نکات تغذیه ای که بیماران مبتلا به سیروز لازم است رعایت نمایند:

- در صورت داشتن تهوع، رژیم غذایی خود را در ساعاتی از روز که کمتر دچار این حالت هستید مصرف کنید.
- از آن جا که رژیم غذایی سیروز کبدی یک رژیم کم نمک است برای طعم دادن به غذاهای خود از آبلیمو و آبغوره استفاده نمایید.
- حداکثر نمک مصرفی در رژیم غذایی به اندازه خیلی کم می باشد.
- ماست مصرفی از نوع پروبیوتیک ها باشد.
- مصرف مایعات محدودیتی ندارد.
- از مصرف نمک پتاسم کلرید پرهیز نمایید.

