

## رژیم غذایی در سکته مغزی

سوء تغذیه از عوارض متعاقب سکته مغزی است.

❖ عوارض مؤثر بر تغذیه پس از سکته مغزی:

- مشکلات در استفاده از دست ها که سبب اختلال در خوردن و نوشیدن می شود.
- اختلال در حافظه و تفکر که می تواند سبب فراموشی خوردن یا نوشیدن شود.
- از دست رفتن حس اشتها: عدم حس کردن گرسنگی.
- اختلال بلع (دیسفاژی) (از عوارض رایج پس از سکته مغزی)

متعاقب سکته مغزی، در فاز حاد بیش از ۳۰٪ و در فاز ریکاوری بیش از ۵۰٪ بیماران وضعیت سوء تغذیه ای خواهند داشت.

❖ اختلالات تغذیه در فاز های مختلف متعاقب سکته مغزی:

- از ۲۴ ساعت اول متعاقب سکته، نصف موارد بیماران دچار اختلال بلع می شوند.
- از حدود ۳ ماه بعد از سکته مغزی احتمال بروز سارکوپنی در برخی از بیماران وجود دارد.
- از حدود ۳ ماه بعد از سکته مغزی احتمال بروز زخم های فشاری در برخی از بیماران وجود دارد.

### ✓ در صورت بروز اختلال بلع:

در نصف موارد بیماران از ۲۴ ساعت اول متعاقب سکته، دچار اختلال بلع می شوند که بایستی پزشک اختلال بلع را بررسی نماید. متخصص تغذیه شیوه و نیاز های تغذیه را مشخص می کند. اگر اختلال بلع پس از سکته مغزی وجود نداشت، رژیم غذایی معمول فرد بایستی دنبال شود (پرهیز های غذایی بیماران دیابتی، مبتلا به فشار خون بالا، کلیوی و ... کماکان بایستی صورت گیرد).

در صورت خطر آسپیراسیون (ورود مواد غذایی یا آب به راه هوایی به جای مری و معده حین بلع) یا اختلال بلع شدید، تغذیه با لوله شروع می شود و در صورت قابل قبول بودن تغذیه دهانی عموماً تغییر قوام غذا (غلیظ کردن غذا) انجام می گیرد. \*\*\* برای شروع بلع دهانی متناسب با نظر متخصص، معمولاً مایعات با قوام مشابه اسموتی ها و شیک های میوه و جامدات با غلظت مشابه فرنی شروع می شوند. به مرور زمان پس از بهبود توانایی بلع بیمار و عدم وجود علائم آسپیراسیون، می توان از نوشیدنی های سطح رقیق تر و جامدات غلیظ تر و سفت تر استفاده نمود. در برخی بیماران اختلال بلع دائمی خواهد بود که در این صورت حتماً باید رژیم غذایی بیمار توسط متخصص تغذیه تعیین گردد. \*\*\*

### ✓ در صورت بروز سارکوپنی:

از حدود ۳ ماه بعد از سکته مغزی احتمال بروز سارکوپنی در برخی از بیماران وجود دارد.

سارکوپنی: در این بیماری توده عضلانی بیمار و عملکرد آن در قسمت های مختلف بدن به صورت پیش رونده از دست می رود و سبب کاهش عملکرد حرکتی بیمار، سستی، ناتوانی حرکتی، افزایش خطر زمین خوردن و کاهش کیفیت زندگی می گردد. بدین منظور ارزیابی قدرت عضلانی و عملکرد فیزیکی با ابزار های ویژه بیماران مورد سکته مغزی انجام می شود و برنامه های باز توانی فیزیکی و تغییرات برنامه غذایی باید صورت گیرد.

اورژانس بیمارستان کوثر سمنان

تهیه کنندگان: مهسا رضائی (کارشناس ارشد تغذیه بالینی)، فاطمه السادات کیا (کارشناس پرستاری)

**رژیم غذایی در سارکوپنی:** هدف اصلی از مداخلات در سارکوپنی، **افزودن منابع پروتئین های با کیفیت** به رژیم غذایی در کنار ورزش های مقاومتی به برنامه زندگی فرد است. در افراد با نارسایی کلیوی، برای افزایش پروتئین در رژیم غذایی نمی توان آزادانه عمل کرد.

#### ✓ در صورت بروز زخم فشاری:

از حدود ۳ ماه بعد از سکتة مغزی احتمال بروز **زخم های فشاری** در برخی از بیماران وجود دارد.

**زخم فشاری:** در این وضعیت، پوست و بافت های زیرین آن در قسمت هایی از بدن که برجستگی استخوانی وجود دارد در اثر فشار دچار آسیب می شوند. پوست این نواحی ممکن است بسته یا باز شده باشد. این زخم ها به نام **زخم بستر** معروفند.

**رژیم غذایی در زخم فشاری:** هدف اصلی از مداخلات، **افزودن انرژی و منابع پروتئین های با کیفیت** به رژیم غذایی در برنامه زندگی فرد است تا وضعیت ترمیم زخم را تسریع کند. در افرادی که نارسایی کلیوی وجود دارد، برای افزایش پروتئین در رژیم غذایی نمی توان آزادانه عمل کرد. (افزودن انرژی برای افراد کم وزن یا لاغر در نظر گرفته می شود).

برای ترمیم زخم مصرف پروتئین، ویتامین C، ویتامین A، آهن، روی و امگا ۳ به مقدار کافی ضرورت دارد. هدف، تأمین آن ها از رژیم غذایی است. در صورتی که دریافت غذایی فرد کم باشد، از مکمل های غذایی حاوی این موارد استفاده می شود.

**منابع پروتئین با کیفیت:** لبنیات (شیر و ماست)، گوشت ها (قرمز، پرندگان، ماهی)، تخم مرغ (خصوصاً سفیده)

**سایر منابع پروتئین:** حبوبات، مغزیجات

▪ منابع پروتئین و گوشت ها در تمامی وعده های غذایی اصلی در طول روز گنجانده شود.

▪ روزانه از شیر ها و ماست های پر پروتئین (غنی شده با مقادیر اضافه تر پروتئین) استفاده شود.

▪ حبوبات به برنج ها و سوپ ها اضافه شود.

▪ روزانه از سفیده تخم مرغ در رژیم غذایی استفاده شود.

**منابع غذایی ویتامین C:** سبزیجات و میوه جات خصوصاً مرکبات (پرتقال، لیمو شیرین، گریپ فروت)، کیوی، توت فرنگی، گوجه، فلفل دلمه، خانواده کلم و ...

**منابع غذایی ویتامین A:** سبزیجات برگ سبز (اسفناج، بروکلی و ...)، سبزیجات زرد یا نارنجی رنگ (هویج، کدو حلوائی و ...)، گوجه، فلفل دلمه قرمز، انبه، جگر، شیر، تخم مرغ، روغن ماهی

**منابع غذایی آهن:** جگر، گوشت قرمز (گاو، گوسفند)، دل، قلوه، گوشت ماهی و سایر آبزیان، گوشت مرغ و سایر پرندگان، سبزیجات برگ دار سبز رنگ مانند اسفناج، بروکلی، لوبیا ها، عدس، نخود، میوه جات خشک مانند زردآلو یا آلو یا خرما یا مویز یا انجیر، مغزیجات و دانه ها مانند تخم کدو، محصولات سویا، نان و غلات غنی شده با آهن، شکلات تلخ، تخم مرغ

**منابع غذایی روی:** گوشت ها (قرمز، پرندگان، ماهی)، صدف، شیر، حبوبات، غلات کامل، دانه ها و مغزیجات، جوانه گندم

**منابع غذایی امگا ۳:** ماهی های پر چرب (سالمون، ساردین، خال مخالی، شاه ماهی) و غذاهای دریایی، مغزیجات خصوصاً گردو، تخم کتان، دانه چیا، روغن های گیاهی مانند روغن کانولا

❖ پرهیزات غذایی افراد مبتلا به فشار خون بالا، کلیوی، دیابتی و چربی خون بالا بایستی صورت گیرد.

اورژانس بیمارستان کوثر سمنان

تهیه کنندگان: مهسا رضائی (کارشناس ارشد تغذیه بالینی)، فاطمه السادات کیا (کارشناس پرستاری)