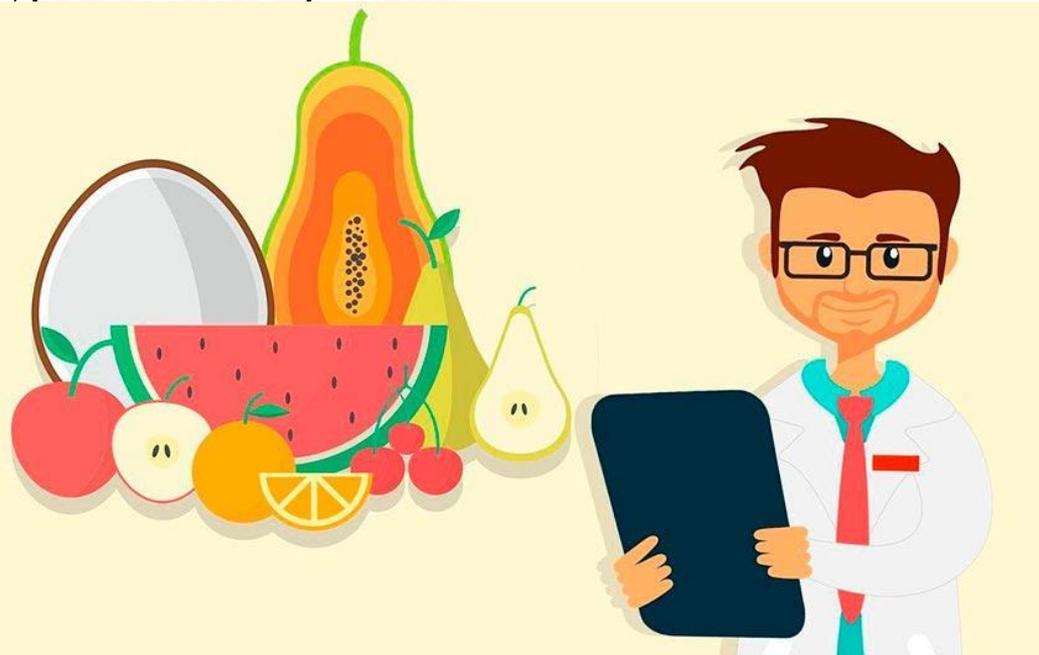


Особенности питания в послеоперационном периоде при различных вмешательствах

Выполнено в рамках практики
«Ознакомительная» студенткой 115 группы
лечебного факультета Смирновой Дарьей
Михайловной

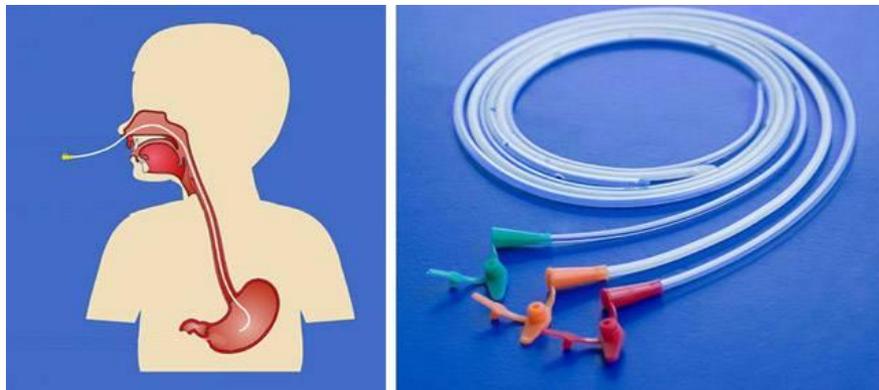
Питание – это одна из важнейших физиологических функций и потребностей человеческого организма для построения и непрерывного обновления клеток и тканей; поступления энергии, необходимой для восполнения энергетических затрат организма; поступления веществ, из которых в организме образуются ферменты, гормоны, другие регуляторы обменных процессов и жизнедеятельности. Обмен веществ, функция и структура всех клеток, тканей и органов зависят от характера питания. В связи с этим интенсивная терапия невозможна без полноценного питания. Разработка принципов рационального питания при определенной хирургической патологии и на сегодняшний день является актуальной проблемой в хирургической практике



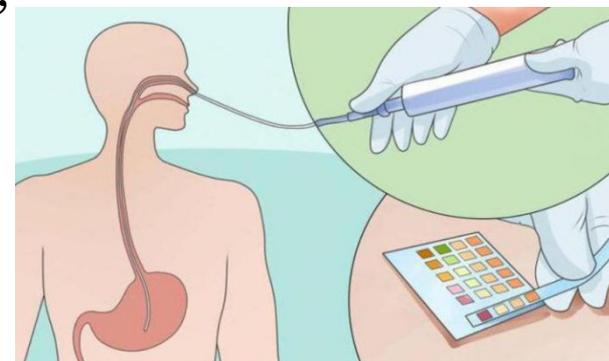
Питание в послеоперационном периоде должно:

- 1) Обеспечить щажение пораженных органов пищеварения и способствовать нормализации обмена веществ и восстановлению общих сил организма.
- 3) Повысить сопротивляемость организма при явлениях воспаления и интоксикации.
- 4) Способствовать заживлению операционной раны.





После операции на органах брюшной полости часто назначают голодную диету. Жидкость вводят внутривенно, а рот только прополаскивают. В дальнейшем постепенно назначают максимально щадящую пищу (жидкую, полужидкую, протертую), содержащую достаточное количество жидкости, наиболее легкоусвояемые источники питательных веществ. Для предупреждения метеоризма исключают из диеты цельное молоко, клетчатку, концентрированные растворы сахара. Затем в течение 10-15 дней диета расширяется. При невозможности кормить больных энтеральным путем их переводят на парентеральное питание.





Лечебное питание после операций на печени

В непосредственно послеоперационном периоде необходимо наладить парентеральное питание больного. В первую очередь это касается введения энергетических субстратов. Объем и состав парентерального питания определяют индивидуально в зависимости от потребности больного. Рекомендуемая в настоящее время продолжительность полного сбалансированного (по белкам, жирам, углеводам) парентерального питания зависит от объема и сложности проведенной операции на печени и составляет в среднем 3–5 дней.

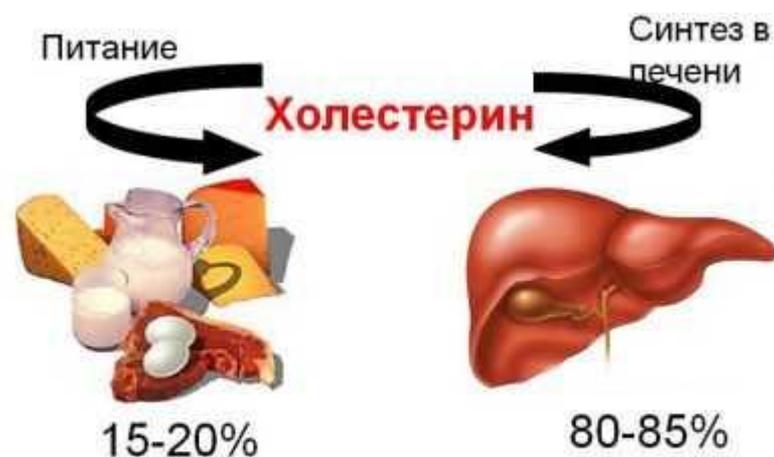
Лечебное питание после операций на желчевыводящих путях

Общие правила питания для больных после операций на желчевыводящих путях

Частое, дробное питание. Прием пищи каждые 3,5–4 ч.

Ограничение продуктов, богатых холестерином.

Равномерное распределение жиров на все приемы пищи и перемешивание их с пищей, что способствует лучшему усвоению жиров, профилактике боли и диспепсических явлений.



Лечебное питание после операции на поджелудочной железе

- Лечебное питание больных, перенесших операции на поджелудочной железе, независимо от характера заболевания, должно складываться из двух этапов: искусственное питание (парентеральное, зондовое, смешанное) и естественное питание.
- На исход оперативного вмешательства положительно влияют длительность искусственного питания больного, адекватный компонентный состав и энергетическая ценность нутриционного обеспечения.



Спасибо за внимание!

