

CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH BỊ VIÊM LOÉT DẠ DÀY, TÁ TRÀNG

(MÃ CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG BỆNH LÝ: TH)

1. Đại cương

Bệnh viêm loét dạ dày - tá tràng là bệnh phổ biến nhất của đường tiêu hoá. Bệnh có thể gây rối loạn tiêu hoá, rối loạn hấp thu nặng hoặc có thể dẫn đến các biến chứng nguy hiểm như xuất huyết tiêu hoá, thủng dạ dày hoặc hẹp môn vị. Một số yếu tố nguy cơ của bệnh viêm loét dạ dày tá tràng bao gồm hút thuốc lá, uống rượu bia, thói quen/chế độ ăn không hợp lý, căng thẳng.

Chế độ ăn uống đóng vai trò quan trọng trong việc phối hợp với điều trị để giảm thiểu triệu chứng và cải thiện chức năng tiêu hoá, tình trạng dinh dưỡng người bệnh.

Người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng ăn uống giảm sút, chán ăn, sợ ăn do đau, đầy bụng, khó tiêu dẫn đến sụt cân không mong muốn. Cho nên việc điều chỉnh, thay đổi trong chế độ ăn uống và lối sống làm giảm các triệu chứng loét dạ dày tá tràng và nâng cao hiệu quả điều trị. Chế độ dinh dưỡng cần cung cấp đầy đủ năng lượng và chất đạm, đặc biệt cần bổ sung thêm các loại vitamin và muối khoáng như: B12, axit folic, vitamin A, D, K, canxi, Fe, Zn, Mg.

Mục đích của chế độ dinh dưỡng:

- Ngăn ngừa tăng tiết axit dạ dày để giảm đau và tránh loét niêm mạc dạ dày và tá tràng.
- Thúc đẩy quá trình chữa lành các mô bị tổn thương.
- Bổ sung dinh dưỡng đầy đủ, đúng và cung cấp sự thiếu hụt về các vi chất dinh dưỡng là điều cần thiết để giúp người bệnh nhanh phục hồi.

2. Nhu cầu dinh dưỡng

Đặc điểm	Khuyến nghị
Nhu cầu năng lượng hàng ngày	Đủ để duy trì hoặc phục hồi tình trạng dinh dưỡng <25 kcal/kg: khi BMI ≥ 25 kg/m ² tùy vào mức độ béo phì 25-30 kcal/kg: khi BMI trong giới hạn bình thường 30-35 kcal/kg: khi BMI < 18,5 kg/m ²

	<i>Giai đoạn cấp tính</i>	<i>Giai đoạn hồi phục</i>
Protein (g/kg/ngày)	1,1 - 1,2	1,3 - 1,5
Carbohydrate (%)	50-60	50-60
Lipid (%)	<30	<30
Kẽm (mg)	11	40
Selenium (µg)	55	400
Vitamin A (µg)	900	3000
Vitamin C (mg)	75	500
Vitamin B ₁₂ (µg)	2,4	2,4
Axít folic (µg)	400	400
Sắt (mg)	45	45
Chất xơ (g)	20 - 30	20 - 30
Probiotics (UFC/ngày)	10 ⁹ - 10 ¹¹ Lactobacillus	10 ⁹ - 10 ¹¹ Lactobacillus

*Khuyến nghị dinh dưỡng cho người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng

Điều chỉnh năng lượng theo nhu cầu của người bệnh để bình thường hóa tình trạng dinh dưỡng, với các chất dinh dưỡng đa lượng được khuyến nghị là:

- Protein lên đến 1,2 g/kg/ngày trong giai đoạn cấp tính (tuần thứ 5 đến tuần thứ 8) và tối đa 1,5 g/kg/ngày trong giai đoạn phục hồi.

- Carbohydrate nên được điều chỉnh theo nhu cầu của người bệnh, không có disaccharides (đường đôi), để tránh lên men.

- Lipid có ít chất béo bão hòa (< 7% nhu cầu năng lượng).

- Kẽm rất cần thiết để duy trì chức năng của hệ thống miễn dịch, như một phản ứng với stress oxy hóa và chữa lành vết thương.

- Selen có thể làm giảm các biến chứng nhiễm trùng và cải thiện quá trình chữa bệnh.

- Vitamin A có thể được sử dụng như một chất bổ sung, liều lượng cao không có tác dụng chữa bệnh và khi uống quá nhiều có thể gây độc.

- Chất xơ hòa tan có tác dụng làm tăng độ nhớt trong thành phần ruột. Chất xơ không hòa tan (ngũ cốc nguyên hạt, granola, hạt lanh) làm tăng khối lượng phân, giảm thời gian vận chuyển trong ruột già, đồng thời giúp quá trình đào thải phân diễn ra dễ dàng và nhanh chóng hơn. Các chất xơ điều chỉnh chức năng ruột, rất quan trọng đối với sức khỏe của những người khỏe mạnh và có vai trò điều trị trong chế độ ăn của nhiều bệnh lý.

- Chế độ ăn giàu chất xơ cho người bị viêm loét dạ dày tá tràng được khuyến khích 20 đến 30 g/ngày (theo WHO - Tổ chức Y tế Thế giới), vì chất xơ hoạt động như chất đệm, làm giảm nồng độ axit mật trong dạ dày và thời gian vận chuyển ruột, dẫn đến giảm chướng bụng, do đó giảm khó chịu và đau ở đường tiêu hóa.

3. Chế độ dinh dưỡng

3.1 Nguyên tắc

- Cung cấp đủ nhu cầu năng lượng, cân đối và đầy đủ các vi chất dinh dưỡng.
- Dùng thức ăn mềm.
- Không dùng thức ăn gây tăng tiết dịch vị: Những thức ăn có mùi vị thơm.
- Không dùng thức ăn chua, cay hoặc lên men chua.
- Phòng ngừa hội chứng nuôi ăn lại ở người bệnh giảm ăn lâu ngày do đau, do rối loạn hấp thu.

3.2 Dinh dưỡng qua đường miệng

- Dinh dưỡng qua đường miệng là sự lựa chọn đầu tiên vừa sinh lý, vừa rẻ tiền, bảo tồn chức năng ruột. Khi ăn đường miệng không đạt đủ dinh dưỡng, có thể bổ sung dinh dưỡng năng lượng chuẩn/cao cho người bệnh bị sụt cân, suy dinh dưỡng trong các bữa ăn phụ trong ngày.
- Bổ sung vitamin và khoáng chất ở người bệnh kém hấp thu, sụt cân.
- Sử dụng chế độ mềm, lỏng, bổ sung dinh dưỡng đường miệng (giai đoạn ổn định).
- Ăn từ 4-6 bữa/ngày.

Giai đoạn đầu: Khi mới bước vào điều trị nên sử dụng thức ăn lỏng (cháo, súp) trong mỗi bữa ăn (6 bữa/ngày), với lượng thức ăn ít (100 ml/bữa) và tăng dần theo khả năng dung nạp và tình trạng bệnh lý của người bệnh trong những ngày sau.

Giai đoạn thứ 2: Dạ dày dần phục hồi, đau ít/không còn đau bụng, có thể chuyển sang những món ăn mềm như cháo đặc hoặc cơm nhão, ... có thể dùng 4-6 bữa ăn trong ngày.

Giai đoạn thứ 3: Trong giai đoạn hồi phục, người bệnh có thể ăn thức ăn thông thường.

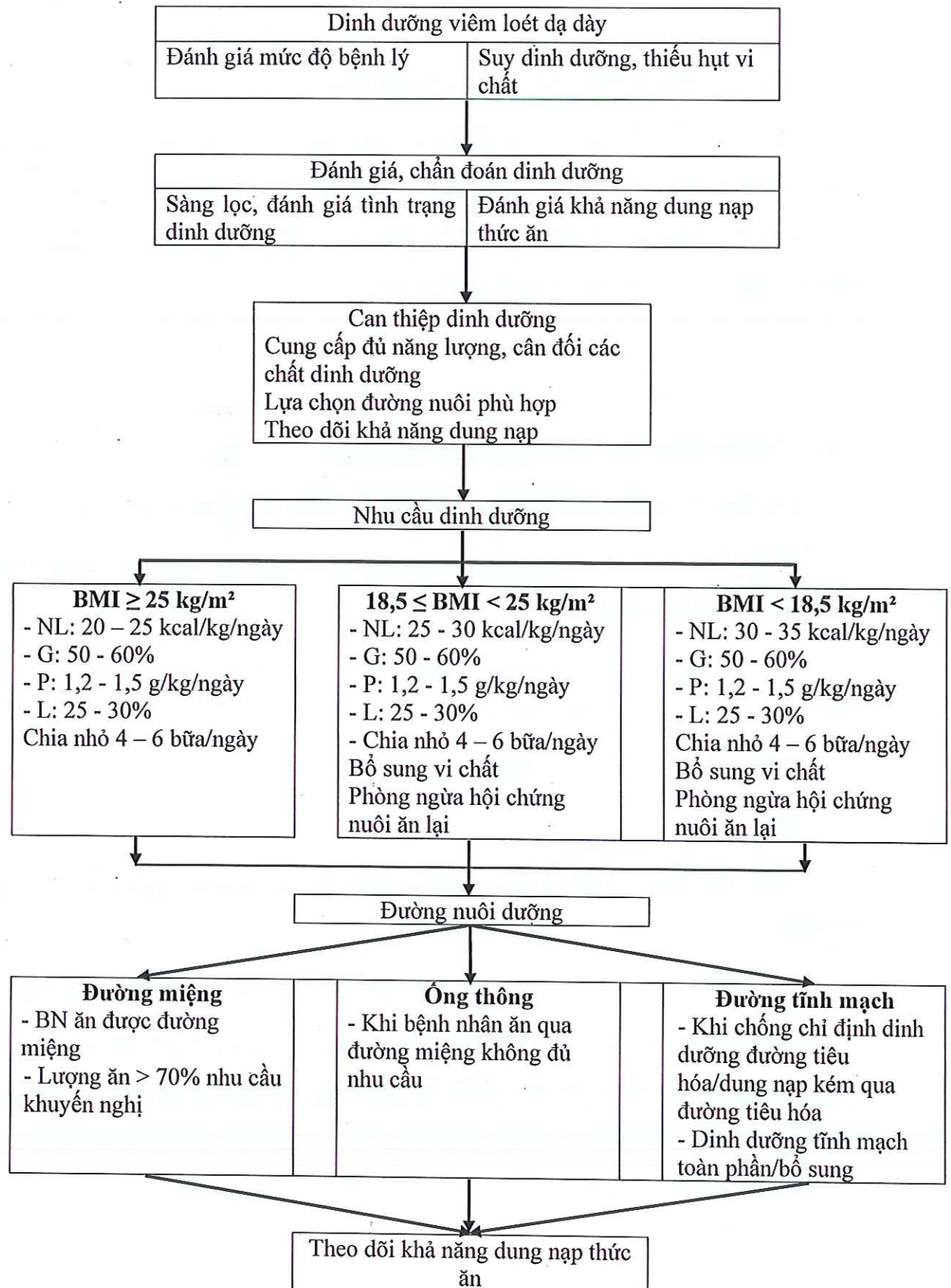
3.3 Dinh dưỡng qua ống thông

- Dinh dưỡng qua ống thông nên được dùng khi người bệnh không ăn đủ nhu cầu dinh dưỡng, đặc biệt ở người bệnh bị suy dinh dưỡng.
- Khuyến cáo đặt ống thông mũi dạ dày sớm khi người bệnh bị suy dinh dưỡng nặng và không thể ăn không đủ nhu cầu dinh dưỡng.
- Người bệnh đã được đặt ống thông dạ dày để theo dõi xuất huyết, có thể sử dụng ống thông này để nuôi ăn khi xuất huyết đã ổn định, đặc biệt ở người bệnh bị suy dinh dưỡng nặng.
- Nuôi 4-6 bữa ăn/ngày, bắt đầu với thể tích thấp (100ml/bữa, ăn chậm: 30-60 phút/bữa) tăng dần thể tích theo khả năng dung nạp thức ăn của người bệnh vào những ngày sau.
- Theo dõi: khả năng dung nạp thức ăn, tình trạng tiêu hóa và đánh giá lại tình trạng dinh dưỡng, các chỉ số sinh hóa, huyết học liên quan đến tình trạng dinh dưỡng để điều chỉnh chế độ dinh dưỡng phù hợp.

3.4 Dinh dưỡng qua tĩnh mạch

- Khi có chống chỉ định với dinh dưỡng qua đường tiêu hóa.
- Xuất huyết/chảy máu tiêu hóa nặng.
- Ăn qua đường miệng không đủ nhu cầu dinh dưỡng do kém dung nạp (như chán ăn, đau hoặc chướng bụng sau ăn, tiêu chảy...) và người bệnh không đồng ý đặt ống thông nuôi ăn.
- Dinh dưỡng tĩnh mạch hoàn toàn hay bổ sung tùy thuộc vào tình trạng bệnh lý, tình trạng dinh dưỡng và khả năng dung nạp thức ăn.

4. Lược đồ dinh dưỡng



5. Một số điểm cần lưu ý khi chế biến thức ăn cho người bệnh loét dạ dày-tá tràng

5.1 Nên ăn

- Các thực phẩm có chứa nhiều đạm dễ tiêu: thịt lợn nạc, cá nạc, đặc biệt nên dùng dưới dạng chế biến là luộc, hấp, kho để dễ hấp thu.
- Rau củ quả tươi: chọn các loại rau củ non, ưu tiên họ cải (cải bắp, củ cải, hoặc rau cải) vì chứa nhiều vitamin cho việc nhanh chóng liền các vết thương của đường tiêu hóa.
- Các loại thức ăn có chứa tinh bột ít mùi vị và dễ tiêu như là cơm, bánh mì, hoặc là các loại cháo, khoai củ nấu, hoặc luộc chín kỹ.
- Các loại dầu thực vật được chế biến từ các loại hạt như là dầu từ hạt hướng dương, dầu vừng, hay là dầu hạt cải, hoặc dầu đậu nành...

5.2 Những thức ăn, đồ uống không nên dùng

- Các loại thịt ngỗng đã chế biến sẵn như dăm bông, lạp xưởng, xúc xích.
- Những loại thức ăn cứng, dai như thịt nhiều gân, sụn, hay là rau có nhiều xơ (rau già, rau cần...) quả xanh sống...
- Gia vị, giấm tỏi, tiêu ớt, hoặc các loại dưa cà muối, hành muối, các loại quả chua, các loại nước có gas, chè, cà phê đậm đặc.
- Ngừng những loại nước uống có cồn như bia, rượu.
- Bỏ thuốc lá.

5.3 Một số điểm cần lưu ý khi chế biến thức ăn cho người bệnh viêm loét dạ dày - tá tràng

- Các loại thực phẩm trước khi nấu nên thái nhỏ, nghiền nát, hoặc là nấu mềm.
- Người bệnh nên được ăn thức ăn ngay sau khi nấu xong. Nhiệt độ thức ăn cũng làm ảnh hưởng đến kích thích dạ dày, nhiệt độ thích hợp để thức ăn dễ tiêu hoá và hấp thu là 40-50°C.
- Thực hiện lối sống lành mạnh, sử dụng chế độ ăn uống bổ dưỡng và cân bằng giàu trái cây, rau và ngũ cốc nguyên hạt.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ y tế (2024): *Quyết định 3558/QĐ-BYT 2024 về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chế độ dinh dưỡng cho các bệnh lý hệ tiêu hóa"*.