

ΥΓΕΙΑ

Τι πρέπει να τρώτε μετά την αφαίρεση χολής

Η αφαίρεση της χοληδόχου κύστης είναι από τις πιο συχνές χειρουργικές επεμβάσεις.

Μετά την αφαίρεση της χοληδόχου κύστης, ο ασθενής δεν λαμβάνει τροφή από το στόμα, μέχρι να επανέλθουν εντερικοί ήχοι, οι οποίοι αποτελούν ένδειξη της εντερικής κινητικότητας. Κατά την έναρξη της σίτισης οι ασθενείς ακολουθούν δίαιτα που περιλαμβάνει μόνο υγρά και σούπες με λίγο ρύζι και ελάχιστο κοτόπουλο, κρέας ή ψάρι. Επίσης πίνουν πολύ νερό και χυμούς, ενώ μπορούν να φάνε και γιασούρι με χαμηλά λιπαρά. Στη συνέχεια ακολουθούν μια φτωχή σε λίπος, ελαφρά δίαιτα. **Κατά την πρώτη μετεγχειρητική περίοδο οι ασθενείς πρέπει:**

-Να καταναλώνουν μικρά και συχνά γεύματα και να μην αφήνουν το στομάχι άδειο για μεγάλο χρονικό διάστημα, ούτε να το φορτώνουν με μεγάλη ποσότητα τροφής.

-Απαγορεύεται να καταναλώνουν βαριά φαγητά με σάλτσες, κοκκινιστά, τηγανητά, λιπαρά ψάρια, πέτσα από κοτόπουλο, κιμά, ομελέτες.

-Πρέπει να μασούν καλά τις τροφές και ιδιαίτερα τα αμυλούχα τρόφιμα.

-Πρέπει να αποφεύγουν τις φυτικές ίνες (κουνουπίδι, μπρόκολο, λάχανο, χόρτα, αγκινάρες, καλαμπόκι, φακές, φασόλια, δημητριακά, ζυμαρικά, πλιγούρι, καστανό/αναποφλοιωτό ρύζι κ.λπ.)

-Τα τρόφιμα δεν πρέπει να είναι όξινα (όπως είναι η σάλτσα ντομάτας, ο καφές, η μουστάρδα, το πιπέρι, τα αναψυκτικά, το ξύδι, τα λάδια, το βούτυρο, τα οινόπνευματώδη, οι χυμοί νωπών λαχανικών ή φρούτων, τα τουρσιά, τα αλλαντικά, τα λουκάνικα, οι κονσέρβες, τα τυποποιημένα τρόφιμα κ.λπ.).

Τι επιτρέπεται

Λευκό ψωμί, ρύζι καλοβρασμένο, πατάτες βραστές, ζυμαρικά, κρέας μετά την αφαίρεση του λίπους, ψάρια χωρίς λίπος όπως βακαλάος, λιθρίνι, γλώσσα, μπαμπούνη, στήθος κοτόπουλο (χωρίς την πέτσα), αποβουτυρωμένα γαλακτοκομικά, τυρί τύπου «κότατζ», κονσερβοποιημένα φρούτα κομπόστα, κολοκυθάκια βραστά, καρότα καλά βρασμένα. Όταν ο ασθενής περάσει από το πρώτο στάδιο στο επόμενο, η μετάβαση πρέπει να γίνει ομαλά από τα τρόφιμα χωρίς λίπος σε αυτά με το λίπος.

Θα εντάξει δηλαδή σταδιακά στη διατροφή του τα ημίπαχα προϊόντα γάλακτος, τον κρόκο από το αυγό, κάποια κρέατα και αλλαντικά χαμηλών λιπαρών.

Τελευταία θα προστεθούν τα όσπρια, τα πλήρη γαλακτοκομικά προϊόντα, τα λιπαρά κρέατα και τα χόρτα.

Άλατα στο αυχένα: Πώς θα προφυλαχθείτε

Τα οστεόφυτα στον αυχένα ή άλατα όπως συνηθίζουμε να τα αποκαλούμε, είναι ένα από τα πολλά συμπτώματα του αυχενικού συνδρόμου.

Ανάλογα με τη βαρύτητα του συνδρόμου, ο πόνος μπορεί από τον αυχένα να επεκταθεί στους ώμους, στο χέρι και στο κεφάλι, προκαλώντας πονοκέφαλο ή ζαλάδες. Πώς θα προλάβετε τους πόνους στον αυχένα

-Φροντίστε για τη σωστή στάση του σώματός σας στις καθημερινές δραστηριότητες, όπως όταν εργάζεστε πολλές ώρες μπροστά στην οθόνη του υπολογιστή, όταν οδηγείτε, όταν κοιμόσαστε κλπ.

-Για να προλάβετε τους πόνους στον αυχένα (και στην πλάτη), όταν η δουλειά σας απαιτεί να κάθεστε για πολύ στην ίδια θέση, κάθε 30-50 λεπτά πρέπει να σηκώνεστε και να ξεμουδιάζετε για λίγο (5-10 λεπτά), ώστε να αποφεύγονται τα γνωστά «πασίματα».

-Αποφύγετε να παρακολουθείτε τηλεόραση ή να διαβάζετε ξαπλωμένοι στο



κρεβάτι χρησιμοποιώντας περισσότερα από ένα μαξιλάρια. Το πιθανότερο είναι να ξυπνήσετε με πονοκέφαλο ή με δυσκαμψία στον αυχένα.

-Επιλέξτε το κατάλληλο στρώμα και το κατάλληλο μαξιλάρι. Ένα ακατάλληλο μαξιλάρι μπορεί να προκαλέσει αυχενικό σύνδρομο ή και να επιδεινώσει το ήδη υπάρχον, καθώς στηρίζει το κεφάλι και τον αυχένα για πολλές ώρες.

-Όταν οδηγείτε, φροντίστε να κρατάτε

ίση τη σπονδυλική σας στήλη, τους ώμους χαλαρούς και τον αυχένα μόλις γερμένο προς τα εμπρός, φροντίζοντας, όμως, να μετακινείστε συχνά στο κάθισμα.

Αν αισθάνεστε συστηματικούς και διαρκείς πόνους στον αυχένα, ζαλάδες, βούισμα στα αυτιά ή πονοκεφάλους, οι οποίοι δεν οφείλονται σε ημικρανίες, πρέπει να συμβουλευτείτε ορθοπεδικό ή νευρολόγο.

Η σπάνια, η συνηθισμένη και τι ισχύει για τις μεταγγίσεις

Το αίμα χωρίζεται σε κατηγορίες ανάλογα με την παρουσία ουσιών στην επιφάνεια της μεμβράνης που περιβάλλει τα ερυθρά αιμοσφαίρια. Οι ουσίες αυτές από χημική άποψη είναι πρωτεΐνες και ονομάζονται αντιγόνα. Ο κάθε οργανισμός ανάλογα με τα αντιγόνα των ερυθροκυττάρων του ανήκει σε μία ομάδα, αλλά καταστρέφει τα «ασύμβατα» κύτταρα, τα διαφορετικής δηλαδή ομάδας αίματος από τα δικά του, με συνέπειες σοβαρές μέχρι επικίνδυνες για τη ζωή του. Τα αντιγόνα των ερυθροκυττάρων είναι πάρα πολλά, σπουδαιότερα όμως από κλινική άποψη είναι αυτά που ανήκουν σε δυο αντιγονικά συστήματα, το σύστημα ABO και το σύστημα RHESUS, από τα οποία έχουν πάρει την ονομασία οι ομάδες αίματος στον άνθρωπο. Το σύστημα ABO είναι και το πρώτο που ανακαλύφθηκε το 1900 από τον Καρλ Λαντστάινερ και υποδηλώνει την ύπαρξη ή όχι των ουσιών A και B στα ερυθρά αιμοσφαίρια. Οι ουσίες, τα αντιγόνα αυτά, ή υπάρχουν και τα δυο μαζί, ή μόνο το ένα από αυτά ή και κανένα.

-Όταν υπάρχουν και τα δυο, η ομάδα λέγεται AB

-Όταν υπάρχει μόνο το A, η ομάδα λέγεται A

-Όταν υπάρχει μόνο το B, η ομάδα λέγεται B

-Όταν δεν υπάρχει ούτε το A ούτε το B, η ομάδα λέγεται O

Τι ισχύει για τις μεταγγίσεις
Άτομα ομάδας AB μπορούν να παίρνουν αίμα ομάδων A, B, και O, ενώ δίνουν αίμα μόνο στην ομάδα AB.

Άτομα ομάδας O δεν ανέχονται (λόγω της ταυτόχρονης ύπαρξης στο πλάσμα τους των αντισωμάτων αντι-A και αντι-B), παρά μονάχα αίμα της ίδιας με αυτούς ομάδας, ενώ μπορούν να δίνουν σε άτομα όλων των άλλων ομάδων.

Στατιστικές μελέτες στον Ελληνικό πληθυσμό έχουν δείξει την ίδια συχνότητα των ομάδων αίματος με τους Ευρωπαίους που διαμορφώνονται ως εξής: AB = 4.75%, A = 37.93% B = 12.93%, O = 44.39%

Μετά το αντιγονικό σύστημα ABO, δεύτερο σε σημασία από κλινική άποψη, έρχεται το σύστημα ρέζους που επίσης ανακαλύφθηκε από τον Καρλ Λαντστάινερ το 1940. Ανάλογα με

την παρουσία ή όχι στην επιφάνεια των ερυθροκυττάρων του παράγοντα ρέζους, που είναι όπως και οι ουσίες A και B, ένα συγγενικό γονότυπο, τα ερυθρά αιμοσφαίρια λέγονται «Ρέζους θετικό» ή «Ρέζους αρνητικό». Οι κύριες ομάδες αίματος έχουν την παρακάτω κατάταξη:

AB, A, B, O / Ρέζους θετικό και AB, A, B, O / Ρέζους αρνητικό
Η συχνότητα των ομάδων αίματος σχετικά με τον παράγοντα Ρέζους στον Ελληνικό πληθυσμό είναι: Ρέζους θετικό = 85%, Ρέζους Αρνητικό = 15%

Ένα άτομο Ρέζους - θετικό μπορεί να πάρει αίμα της ίδιας ομάδας και σε μερικές περιπτώσεις αίμα Ρέζους - αρνητικό. Αντίθετα, άτομο Ρέζους - Αρνητικό δεν πρέπει να δεχθεί αίμα Ρέζους - θετικό. Αν συμβεί κάτι τέτοιο, στη διάρκεια της πρώτης μετάγγισης συνήθως δεν συμβαίνει τίποτα. Μετά όμως από αυτά, ο οργανισμός του λήπτη «ευαισθητοποιείται» και παράγει «αντισώματα» δηλ. ουσίες αντι-Ρέζους που θα καταστρέψουν μαζί με ερυθρά-θετικά σε περίπτωση και δεύτερης ή και άλλων λαθεμένων μεταγγίσεων με κίνδυνο της ζωής του αρρώ-

στου. Κάτι αντίστοιχο μπορεί να συμβεί σε γυναίκες Ρέζους - αρνητικό σε περίπτωση που εγκυμονούν έμβρυο που έχει κληρονομήσει από τον πατέρα αντιγόνο Ρέζους. Σ' αυτή την περίπτωση το πιθανότερο είναι, ότι δεν θα συμβεί τίποτα στη διάρκεια του πρώτου τοκετού. Στους επόμενους όμως τοκετούς τα προϋπάρχοντα στο αίμα της μητέρας αντισώματα αντι-Ρέζους ακολουθώντας αντίθετη πορεία, θα περάσουν διαμέσου του πλακούντα στην κυκλοφορία του αίματος του εμβρύου Ρέζους - θετικό και μπορεί να προκαλέσουν από ελαφρό ίκτερο, μέχρι σοβαρές ή και θανατηφόρες βλάβες στο σώμα του εμβρύου. Οι ομάδες αίματος κληρονομούνται, επομένως συντροφεύουν τη ζωή του κάθε ατόμου από τη γέννηση μέχρι το θάνατο και είναι γενετικά καθορισμένες. Η μελέτη όλων των συστημάτων αντιγόνων των ερυθροκυττάρων των λευκών αιμοσφαιρίων και των πρωτεϊνών του ορού (και όχι μόνο των συστημάτων ABO και Ρέζους) χρησιμεύει και για τον έλεγχο αμφισβητούμενης πατρότητας.