

Editor: George Huzum
LBRIS

We know
books

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

MECARI, LEMI GEMIL

Alimentația în afecțiunile stomacului și intestinelor /

Lemi Gemil Mecari. - București : Astro, 2023

Index

ISBN 978-606-8660-44-8

613.2

Editura ASTRO
Str. Iacob Negruzzi, nr. 37A,
Sector 1, București
Tel./Fax: 021 223 04 51

Comenzi la:
www.cartea-mea.ro
www.depozit-de-carti.ro

© Editura Astro, 2023

LEMI GEMIL MECARI

Alimentația în afecțiunile stomacului și intestinelor



BUCUREȘTI, 2023

Cuprins

Aparatul digestiv	9
Organele digestive	9
Afecțiunile stomacului și intestinelor	17
Aciditate gastrică - reglare.....	17
Aerofagie (Balonare stomacală)	17
Afecțiuni ale căilor biliare	18
Arsuri / Pirozis.....	22
Balonare (Meteorism)	23
Calculi biliari /Litiază biliară.....	24
Cancer de colon.....	27
Cancer gastric / Cancer stomacal	28
Colici	30
Colită de putrefacție / Colopatie de putrefacție	
Putrefacție intestinală	32
Colite	33
Constipație	34
Crampe stomacale	37
Criză biliară / Criză de ficat.....	38
Diaree	40
Dilatate gastrică / Stomac dilatat.....	44
Dureri abdominale	45
Dureri de stomac / Gastralgii	46
Enterite	46
Gastrită.....	48
Hemoragie digestivă / Hemoragie intestinală	51
Hemoragie gastrică.....	53
Lipsa poftei de mâncare / Anorexie / Inapetență	54
Megacolon / Dilatare intestinală / Macrocolon.....	56
Pancreatită.....	57
Prolaps rectal, prolaps intestinal.....	60
Stomac leneș.....	61
Stomac sensibil / Tulburări gastrice.....	61

Tuberculoză intestinală.....	62
Tulburări de digestie / Tulburări dispeptice.....	64
Tulburări intestinale	66
Ulcer duodenal.....	67
Ulcer gastric	68
Vărsături / Vomisme	70
Viermi intestinali	72

Plante medicinale recomandate în afecțiunile

stomacului și intestinelor	77
Brânca ursului (Heracleum sphondylium)	77
Cașul popii (Malva neglecta)	79
Cicoare (Cichorum inthybus)	80
Cimbru (Satureja hortensis)	82
Coada-calului (Equisetum arvense).....	84
Coada-șoricelului (Achillea millefolium)	86
Crețșoara (Alchemilla vulgaris)	88
Gălbenele (Calendula officinalis)	89
Leurdă (Allium ursinum)	91
Măcrișul iepurelui (Oxalis acetosella)	92
Mușețel (Matricaria chamomilla)	94
Obligeană (Acorus calamus)	96
Păducel (Crataegus monogyna)	97
Păpădie (Taraxacum officinalis)	99
Pătăgină îngustă (Plantago lanceolata)	100
Pedicuță (Lycopodium clavatum)	102
Rostopască (Chelidonium majus)	104
Salvie (Salvia officinalis)	105
Splinuță (Solidago virgaurea)	107
Sunătoare (Hypericum perforatum)	109
Tătăneasă (Symphytum officinale)	110
Traista-ciobanului (Capsella bursa-pastoris).....	112
Troscot (Polygonum aviculare).....	113
Turtiță mare (Agrimonia eupatoria)	115
Urzică moartă albă (Lamium album)	117
Urzică (Urtica dioica).....	118

Vâsc (Viscum album).....	120
Ventricică (Veronica officinalis)	121
Alimentația și digestia	123
Alimentația	123
Necesarul de energie.....	124
Necesarul de lichide.....	124
Albumine (proteine)	125
Grăsimi (lipide)	125
Hidrați de carbon (glucide, zaharuri)	126
Substanțe minerale și oligoelemente	127
Vitamine.....	128
Digestia	131
Recomandări pentru reglarea digestiei	131
Regimul alimentar în afecțiunile stomacale	132
Alimentele permise și cele interzise pentru bolnavii de stomac	133
Recomandări de bază în prepararea anumitor grupe de alimente.....	135
Rețete culinare recomandate în afecțiunile stomacului și intestinelor	141
Rețete culinare recomandate persoanelor care suferă de arsuri și balonare	141
Rețete culinare recomandate persoanelor care suferă de gastrită hipoacidă și colită cronică	165
Rețete culinare recomandate persoanelor care suferă de colită și enterocolită acută	179
Rețete recomandate persoanelor care suferă de constipație	188
1) Rețete din alimente ce au un conținut mare de celuloză	188
2) Rețete din alimente ce au un conținut mic de celuloză	205
Rețete recomandate persoanelor care suferă de ulcer	219
Indice de rețete	291

APARATUL DIGESTIV

Organele digestive

Bolile de stomac și cele ale intestinelor apar cel mai frecvent din cauza alimentației defectuoase. Toate aceste tulburări digestive conduc în timp la complicații mult mai grave. Analizând succint modul de alimentație din epoca modernă, cu multitudinea aspectelor sale negative, putem concluziona că se mănâncă prea mult, prea gras și prea repede. Lipsa de mișcare, atât de necesară după masă, cea care favorizează digestia, este în ultimul timp adesea ignorată. Înghițirea hulpavă și mâncatul în goană, contribuie în mare parte la apariția constipației. Dacă hrana ajunge în stomac bine mărunțită, este de la sine înțeles că va fi mult mai ușor prelucrată. Timpul de staționare în stomac al unor produse alimentare sau mâncăruri ușoare diferă mult de cel al unor alimente sau preparate grase și foarte bogate în albumine. Cine se hrănește cu salate, crudități, lactate, pâine integrală sau graham și cu carne slabă, își descarcă practic stomacul și ajută la digestie.

Un alt factor favorizant în apariția bolilor de stomac și ale intestinelor, aflat în strânsă legătură tot cu accelerarea ritmului cotidian, îl reprezintă factorul psihic.

Există afecțiuni fizice care nu își au originea în acțiunea unor factori externi, ci sunt ecouri ale unor neplăceri manifestate la nivelul vieții interioare a individului. Se face astfel o conversie a unei dereglări psihologice într-una de tip somatic, organic. Aceste psihosomatizări pot afecta toate aparatele organismului.

Sistemul gastro-intestinal este cel mai ușor influențabil de situațiile stresante ale vieții pentru că nervii care controlează digestia sunt foarte receptivi la orice stimul. Astfel, pe fond nervos pot să apară indigestia, gastrita, ulcerul sau sindromul colonului iritabil.

În cazul în care, pe acest fond, problemele digestive și-au făcut deja apariția, primele măsuri vin din planul medicinei. Medicul va prescrie medicația corespunzătoare și va trasa coordonatele dietei. Vindecarea sau ameliorarea simptomelor nu poate fi însă gândită fără terapie.

Metabolismul uman reprezintă un sistem foarte fin și bine pus la punct. Dacă o latură a acestui sistem este dereglată, întregul mecanism se blochează și nu mai funcționează.

Cavitatea bucală

Digerarea alimentelor începe încă din gură. Hrana este mărunțită de către dantură, umezită și umectată cu salivă, pentru a fi mai ușor înghițită și pentru a traversa întreg esofagul. Saliva nu este numai un „unguent” sau un „umectant” care să favorizeze deplasarea bolurilor alimentare (alimentele masticate și amestecate cu salivă), ea conține substanțe importante pentru procesul de digestie, care descompun alimentele în componentele lor, de tipul zaharurilor, proteinelor și grăsimilor. Și limba are rolul său în declanșarea proceselor de digestie. Prin intermediul ei

simțim gustul a ceea ce mâncăm, fie că este dulce, sărat, acru sau amar. Semnalele gustative se transmit astfel la creier, care, informat exact, anticipează reacțiile chimice ce se vor desfășura în stomac și dirijează declanșarea lor.

Esofagul

Esofagul este o formațiune tubulară, lungă de cca 25 cm, căptușită pe dinăuntru cu o mucoasă și face legătura între faringe și stomac. El trece prin fața coloanei vertebrale traversând, succesiv, partea inferioară a gâtului, toracele și pătrunde în stomac prin orificiul superior al acestuia, numit cardia. Ca toate organele aparatului digestiv, are în structura sa un strat extern, fin, de fibre musculare circulare și longitudinale. În partea superioară a esofagului mucoasa este foarte sensibilă la atingere și la variațiile de temperatură, sensibilitate ce dispare pe măsură ce ne apropiem de stomac. Datorită musculaturii sale, peretele esofagului se poate contracta ritmic, sub formă de unde peristaltice ce se propagă pe toată lungimea sa, asigurând astfel trecerea bolului alimentar din gură în stomac.

Stomacul

Cel de-al treilea segment al tubului digestiv este un adevărat „buzunar” de acumulare a alimentelor ingerate, care vor suferi aici o dublă acțiune, una mecanică, efectuată de musculatura foarte puternică a stomacului, și una chimică, efectuată de siful gastric. Stomacul se află în continuarea esofagului – care pătrunde în așa-zisa „gură” a stomacului (anatomic, cardia) – și se continuă cu duodenul (prima parte a intestinului subțire) la nivelul așa-numitei „porți” a stomacului (anatomic, pilor). Are forma literei „J”

mare și este alcătuit din două porțiuni, una orizontală și alta verticală, două curburi, mica și marea curbură, două fețe, anterioară și posterioară și un „buzunar cu aer” la partea superioară (polul superior). Este situat sub jumătatea stângă a diafragmei, în partea superioară a abdomenului, la stânga liniei mediane a acestuia, fiind învelit aproape complet de peritoneu. În interior, peretele stomacului este căptușit de o mucoasă în care se găsesc multe glande minuscule ce produc suc gastric. El este alcătuit din mucus, acid clorhidric și fermentul de digestie – pepsina gastrică. Aceasta are rolul să rupă în două componente moleculele proteice și apoi să desprindă din acestea porțiuni mai mici care trec ca atare în duoden și intestin. În plus, în suc gastric mai există un component special, așa-numitul factor intrinsec, necesar absorbției vitaminei B12. În afara stratului intern mucos, stomacul mai are o submucoasă și un strat muscular, alcătuit din fibre musculare longitudinale, circulare și oblice, care asigură triturarea definitivă a alimentelor, amestecarea lor perfectă cu suc gastric și evacuarea din stomac.

Deci alimentele sfărâmate și amestecate cu salivă în gură – ce constituie, în termeni medicali, bolul alimentar – suferă, în stomac, simultan, un proces de degradare biochimică, de desfacere în elemente componente, de transformări biochimice – digestia enzimatică – și unul de mărunțire totală, de amestecare perfectă cu suc gastric, de transformare într-o pastă omogenă – digestia mecanică. Bolul alimentar, ajuns în stomac și supus acestor modificări esențiale, poartă numele, medical, de chim gastric, care nu este altceva decât acel bol alimentar parțial digerat. Rolul stomacului nu este decât acela de a depozita, temporar, alimentele, a începe digestia proteinelor, a grăsimilor, a coagula laptele, a distruge, cu ajutorul acidului clorhidric, microbii pătrunși odată cu mâncarea, a amesteca zdravăn

bolul și a-l fragmenta pentru a-l evacua în duoden. Deschiderea pilorului este influențată de apariția, în chim, a peptonelor (substanțe rezultate din degradarea albuminelor), de momentul în care presiunea intrastomacală o depășește pe cea intraduodenală, și de natura alimentelor. În acest moment se declanșează așa-numitele contracții tonice, care rup chimul în bucățele mici și-l evacuează în duoden.

Timpul cât alimentele stau în stomac pentru digerare depinde de natura acestora. Mâncărurile grele necesită o perioadă mai îndelungată și dintre acestea amintim, friptura de porc sau friptura de găscă, care rămân până la șase ore în cavitatea gastrică. În schimb, o hrană ușoară poate trece prin stomac în decursul unei jumătăți de oră.

Duodenul

Parte inițială a intestinului subțire, el urmează stomacului la nivelul pilorului și se continuă cu jejunu-ileonul – cea de-a doua porțiune a intestinului. Lung de 25 cm (numele său înseamnă „12 degete”, ceea ce echivalează cu 25 cm), înconjură, precum un inel, capul și gâtul pancreasului, este situat pe peretele abdominal posterior, înaintea coloanei vertebrale, și are patru porțiuni: bulbul; porțiunea descendentă („al doilea duoden”, în care se deschid: canalul pancreatic a lui Santorini, la nivelul așa-numitei caruncule mici; la nivelul ampulei lui Vater, săpată în așa-numita carunculă mare, canalul pancreatic Wirsung și canalul coledoc, ambele înconjurate aici de un dispozitiv muscular numit sfincterul lui Oddi); porțiunea orizontală; porțiunea ascendentă.

Duodenul este căptușit cu o mucoasă în care se găsesc răspândite glande cu aspect ramificat. Funcția duodenului este foarte importantă în digestie. În afară de faptul

că realizează trecerea între stomac și intestinul subțire propriu-zis, el este un rezervor de secreții pancreatice și biliare și un producător de diferite secreții hormonale, toate intervenind activ în degradarea alimentelor, stimularea funcțiilor secretorii ale pancreasului și a contracțiilor biliare, inhibarea contracțiilor stomacale.

Pancreasul

Pancreasul este una din cele mai importante glande ale aparatului digestiv, având o dublă secreție, internă (endocrină) și externă (exocrină). Pancreasul exocrin fabrică cca 25 ml de suc pancreatic pe kilogram/corp în 24 de ore, pe care îl varsă în duoden. Sucul conține fermenți (proteaze, lipaze și amilaze) pentru prelucrarea substanțelor zaharose, a grăsimilor și a substanțelor albuminoide. Pancreasul endocrin (sau insulele lui Langerhans) secretă glucagonul și insulina, hormoni care se varsă în sânge.

Veziula biliară

Rezervor al bilei în perioadele (intervalele) dintre două digestii (dintre două mese), are forma și volumul unei pere și face parte din căile biliare extrahepatice accesorii. Este lipită de fața inferioară a ficatului și se continuă prin canalul cistic, care întâlnește canalul hepatic.

Sucul biliar este secretat de niște celule hepatice dispuse câte două, față în față, în cordoane, în centrul cărora există un canal care se deschide în partea inferioară a cordoanelor, formând o rețea de vase fine (căile biliare intrahepatice), care se întâlnesc în canalul hepatic. Acesta se unește cu canalul cistic al veziculei biliare, formând canalul coledoc sau hepatocolodoc, ce se deschide în pancreas. Canalul hepatic și continuarea sa, canalul hepato-coledoc (sau,

pe scurt, coledoc) formează calea biliară extrahepatică principală. La joncțiunea cu cisticul, bila poate trece fie spre veziculă și se acumulează acolo, fie spre coledoc, atunci când alimentele au fost prelucrate în stomac și trec în duoden. Vezicula biliară și canalul cistic alcătuiesc căile biliare extrahepatice accesorii. Acest sistem este neapărat necesar întrucât ficatul produce lichidul în mod continuu. Rezerva aflată în vezicula biliară se varsă în duoden atunci când acolo au ajuns alimentele. Lichidul biliar este util pentru valorificarea vitaminelor și a grăsimilor.

Intestinul subțire

Cu o lungime de 6 - 7 m, aranjat în multe serpentine (anse), intestinul subțire este, ca lungime, partea majoritară a aparatului digestiv, fiind alcătuit din duoden, descris mai sus, și jejun-ileon, pe care îl vom descrie în continuare. Cu un diametru de cca 3 cm, este prevăzut în interior cu multe cute transversale, așa-numitele vilozități intestinale. Prin acestea se mărește mult suprafața de absorbție a mucoasei. Vilozitățile absorb practic substanțele nutritive, pentru a le vărsa apoi în sânge și în sistemul limfatic. Intestinul subțire are în permanență contracții ritmice și mișcări pendulare ce asigură omogenizarea alimentelor, amestecarea lor completă cu sucurile intestinale și pancreatice și modificarea conținutului chimului intestinal.

Înaintarea acestuia și trecerea lui în intestinul gros se face prin mișcări peristaltice – musculatura circulară se contractă puternic, cea longitudinală din segmentul următor se relaxează, se formează o dilatație aici, iar chimul este împins înspre partea terminală a intestinului. În interiorul intestinului alimentele sunt transformate mai departe de enzimele sucului pancreatic și cele intestinale (erepsină,

tripsină, maltază, zaharază), iar ceea ce rezultă trece fie în sânge, fie în limfă. Glucidele sunt absorbite în jejun și ileon, proteinele și lipidele mai ales în jejun, sărurile biliare și vitamina B12 în ileon, apa pe tot parcursul intestinului.

Când din chimul intestinal s-au resorbit glucoza, aminoacizii și glucidele, multe din săruri trec în intestinul gros, prin valvula ileocecală, care se deschide numai când aceste substanțe nu mai există în chim.

Intestinul gros (colon)

La o distanță de numai câțiva centimetri de punctul unde intestinul subțire intră în intestinul gros se găsește un accesoriu fără utilitate pentru aparatul digestiv, o excrescență vermiculară – apendicele.

Intestinul gros se orientează în jurul „ghemului” format de ansele intestinului subțire, făcând un ocol curbiliniu în abdomen. El este lung de 1,5 metri și se întinde de la partea superioară a bazinului până la ampula rectală.

Medical, anatomic, era împărțit în colon drept, transvers și colon stâng, dar în literatura modernă de specialitate, în prezent se consideră existența doar a unui colon drept și altul stâng. Cel drept are următoarele segmente: cecul, apendicele, colonul ascendent, unghiul hepatic, mare parte din fostul colon transvers. Cel stâng este format din: un segment redus din fostul colon transvers, unghiul splenic, colonul lombo-iliac, colonul sigmoid.

Acest organ este, de fapt, un rezervor, în care se strâng reziduurile bolului alimentar ce nu au putut fi asimilate de intestinul subțire. Dar rolul lui este și activ, pe de o parte, prin posibilitatea resorbției glucidelor și a apei, pe de altă parte, prin prezența florei microbiene ce acționează asupra substanțelor balastiere (celulozice).

AFECTIUNILE STOMACULUI ȘI INTESTINELOR

Aciditate gastrică - reglare

În mucoasa stomacului se găsesc glande minuscule, multe dintr- ele poziționate în partea lui inferioară. Aceste glande elimină mucus, acid clorhidric și fermentul de digestie numit pepsină, care dizolvă carnea și substanțele albuminoide.

Obligeană

În cazul în care sucul gastric se regăsește fie în cantități mai mari fie prea mici, pentru refacerea echilibrului normal, putem folosi cu încredere rădăcina de obligeană. Se pune la macerat timp de 12 ore, într-o cană cu apă rece, o linguriță rasă cu rădăcina de obligeană, tocată mărunt. Amestecul este apoi încălzit și strecurat. Înainte și după fiecare masa se va lua câte o înghițitură din acest ceai. Doza zilnică recomandată este de șase înghițituri.

Aerofagie (Balonare stomacală)

Persoanele care mănâncă prea repede, beau prea multe lichide gazoase, mestecă în permanență gumă de mestecat,