Regionaalhaigla

Vertikaalne maoresektsioon ehk *Vertical Sleeve Gastrectomy*

Bariaatrilise operatsiooni järgne toitumise ja taastumise teejuht

SISUKORD

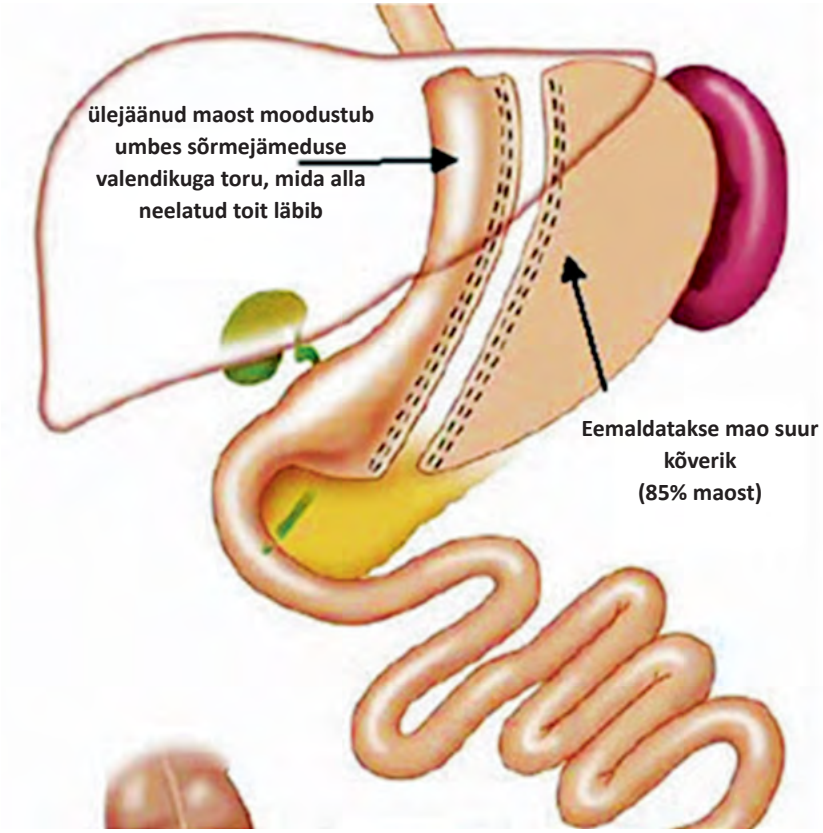
Seedetrakt pärast vertikaalset maoresektsiooni 3

Esimene periood (esimesed kaks nädalat pärast operatsiooni)
- Toitumine 5–6
- Vedelike tarbimine 7
- Smuutide valmistamine.....8
- Füüsiline aktiivsus. Vitamiinid, mineraalained ja ravimid 8
- Valik näidismenüüsid.....9–10

Teine periood (kolmas ja neljas nädal pärast operatsiooni)
- Toitumine 11–12
- Vedelike tarbimine 12
- Füüsiline aktiivsus. Vitamiinid, mineraalained ja ravimid 13

Kolmas periood (alates kuu aega pärast operatsiooni)
- Toitumine 14–15
- Vedelike tarbimine 16
- Füüsiline aktiivsus. Vitamiinid, mineraalained ja ravimid 16

Soovitused edaspidiseks.....17
Meelespea pärast haiglast lahkumist 18
Võimalikud probleemid pärast operatsiooni 19–20
Treenimine pärast operatsiooni 21
Kalorite arvestamise tabel.....22
Bariaatriline toitumispüramiid 23



Seedetrakt pärast vertikaalset maoresektsiooni.

Rasvumine on krooniline haigus, mille ravi on ka pärast maovähendusoperatsiooni eluaegne. Toitumise ja elustiili alased muutused peavad kinnistuma, vaid nii on võimalik pikaajaline kaalulangus. Uute harjumuste omandamisel on kriitilise tähtsusega esimesed 18–24 kuud. Toitumissoovituste järgimine on oluline igal ajal pärast operatsiooni. Vahetult pärast lõikust kindlustab see mao ja sooleõmbluste korraliku paranemise ja väldib uue mao väljavenitamist, hiljem võimaldab toituda täisväärtuslikult, tagada pikaajaline kaalulangus ja hea enesetunne.

Oluline on meeles pidada, et muutused toitumises on tähtsad ning organism vajab aega nendega harjumiseks.

Bariaatrilise operatsiooni järgne dieet erineb kõikidest teistest dieetidest. Koostage endale menüü käesolevate toitumissoovituste põhjal ja pidage kinni järgnevatest põhimõtetest:

- pöörake tähelepanu toidu mitmekesisusele, järgides toitumissoovitusi, kaloraaži, valgu hulka ning toidu konsistentsi;
- kasutage fantaasiat erinevatest toiduainetest enda jaoks sobivat toitu valmistades ning seda garneerides;
- alustage söömist valgurikkast toidust, kuna valgu saamine toiduga on Teie jaoks kõige olulisem. Jättes valgutoidu lõppu, võib juhtuda, et kõht saab enne täis ning Te ei jõuagi valku sisaldava toiduni. Jagage vajalik valgukogus päeva erinevate toidukordade peale.

Pidage meeles, et täiendav näljutamine ja kaloraaži liigne vähendamine on ohtlik ega vii eesmärgile lähemale.

Bariaatrilise operatsiooni järgne dieet muutub erinevatel operatsioonijärgsetel perioodidel, igal perioodil on erinev rõhuasetus. Üldistest põhimõtetest on kõige enam erinevusi just esimeste kuude jooksul ning seetõttu anname täpsemad soovitused eeskätt selleks perioodiks.

ESIMENE PERIOOD
esimesed kaks nädalat pärast operatsiooni

Sel ajal paranevad operatsioonihaavad ning õmblusjoon vähendatud maol. Kahe nädala jooksul on õmblused haprad ning suured toidukogused, liiga kiiresti või sobimatu toidu söömine võivad põhjustada õmbluste rebenemist ja leket – mao-soolesisu valgumist kõhuõõnde.

NB! Korraga söödava toiduportsjoni hulk sõltub toidust ja söömise kiirusest. Kui Te tunnete, et kõht on täis või tunnete valu või ebamugavustunnet, siis lõpetage selleks korraks söömine. Organism annab Teile märku tarbitava toidukoguse piisavusest.

Toitumine esimesel perioodil

Kui Te talute selgeid vedelikke (vesi, mahlad, tee jt), võite jätkata vedelate ning püreestatud toitudega, millel on madal suhkru- ja rasvasisaldus, kuid kõrge valgusisaldus. Püreestatud toidud on õuna- või beebipüreele sarnaneva konsistentsiga toidud, mis ei sisalda tahkeid tükke. Suuri tükke alla neelata ei tohi! Püreesuppidesse on soovitatav lisada veidi püreestatud linnu- või kalaliha.

Sööge regulaarselt 4–6 korda päevas, söögikordasid vahele jätta ei tohi. Võtke söömiseks aega, tehke iga suutäie neelamise järel 30sekundiline kuni üheminutiline paus. Sööge kuni rahulolutunde tekkimiseni. Õppige tunnetama täiskõhutunnet (survetunnet rinnaku taga keskel, rinnakorvi all) ning lõpetage söömine selle tekkimisel. On võimalik, et täiskõhutunne tekib juba kahe-kolme suutäie järel. Mao täitumise tundemärgid on ka valu mao piirkonnas, iiveldus ning valu õlas või rindkere ülemises osas. Ärge sööge kõhtu liiga täis! Süües kõhu pidevalt liiga täis, venib uus magu välja, muutes tehtud operatsiooni kasutuks. Kui esialgu tühja kõhu tunnet ei teki, sööge regulaarselt kellaaegade järgi, pannes meeldetuletuse näiteks mobiiltelefoni.

Jälgige tarbitava valgu kogust. Igas söögikorras peaks sisalduma valgurikast toitu. Naistel on vajalik valguhulk 50–60 grammi ning meestel 60–70 grammi ööpäevas. Selline hulk valku on võimalik saada tavatoidust. Teie toiduhulgad on aga palju väiksemad ning seetõttu on soovitatav tarvitada esimesel kuul lisaks valgujooki või valgupulbrit (näiteks *Protifar, Iconfit* vms).

Esimesel perioodil peaks tarbima 400–600 kcal päevas.

Esimesel perioodil on lubatud:
Valgurikastest toitudest – hakkliha kalkuni- või sealihast; püreestatud tailiha (kana, kalkun); liha sisaldavad beebipüreed või püreestatud liha; püreestatud tuunikala, lõhe, heeringas, valge kala (nt tursk, ahven, lest, krevett, makra); kodujuust, pehme juust, jogurt ja madala suhkrusisaldusega puding; munakollane (mitte rohkem kui 1 päevas) ja munavalge; püreestatud tofu; kreemsupid või püreestatud supid; õhukeseks viilutatud kalkuni rinnaliha või sink.

Puuviljadest ja köögiviljadest – purustatud banaan, õunapüree, püreestatud virsikud; konserveeritud aprikoosid või pirnid konserveerituna omas mahlas; apelsini ja greibi viljaliha ilma sitkete kestadeta, sest need võivad ummistada mao-peensoole ühenduskoha; küpsetatud ja püreestatud juurviljad: porgandid, rohelised oad, spargelkapsas, lillkapsas, punapeet; püreestatud madala rasvasisaldusega vormiroog pehmete juurviljadega või ühepajatoit; tomatimahl, juurviljamahl.
NB! Esialgu võivad toored juur- ja puuviljad põhjustada kõhugaase ning halba enesetunnet!

Muu – tomatisupp, kartulipuder (see ei pruugi Teile sobida, kuna võib tekitada ebameeldivat raskutunnet kõhus), soolased küpsised, vedelamapoolsemad pudrud kaera- või neljaviljahelvestest, margariin, ketšup, sinep, *light* või madala rasvasisaldusega majonees, rasvavabad või vähendatud rasvasisaldusega salatikastmed.

NB! Vältige järgmisi toite:
suurte puuviljatükkidega jogurt; toored, kõvad või sitked puu- ja juurviljad; mais; herned; pastaroad ja nuudlid; riis; leib; püreestamata tahked toidud; suure rasvasisaldusega toidud; punane liha; suure suhkrusisaldusega toidud; siirup, kommid ja maiustused; tükkidega maapähklivõi; jäätis.

Kui Te esialgu ei talu vedelaid ning püreestatud toite, siis minge tagasi selgete vedelike juurde ning proovige nädala möödudes uuesti.

Vedelike tarbimine esimesel perioodil

Suunake tähelepanu piisava hulga vedeliku tarbimisele: jooge rohkem kui 1,2 liitrit ööpäevas. Jooge piisavalt, et hoida uriin selget kahvatukollast värvi. Kui uriin muutub häguseks, tumedaks või halvasti lõhnavaks, tuleb rohkem juua!

Päevane vedelikukogus jooge päeva jooksul aeglaselt ja söögikordadest eraldi – jooge 30 min enne ning 30 min pärast söögikorda. Esimesel perioodil tuleb korraga juua vaid väga väikeseid koguseid, mitte rohkem kui 2–3 supilusikatäit korraga. Seejärel oodake 5–10 min enne uue vedelikukogu-se joomist. Kui Te tunnete, et kõht on täis, ärge rohkem jooge! Ärge jooge liiga kiiresti, sest see võib põhjustada kõhuvalu ja/ või iiveldustunnet ja/ või oksendamist. Väikeste koguste joomine on vajalik uue väikese mao väl-javenitamise ja klambrijoone rebenemise vältimiseks. Aja jooksul muutub vedelike tarbimine kergemaks.

Hoiduge joomisest läbi kõrre. Läbi kõrre joomisel neelate rohkem õhku, mis tekitab röhitisi ning võib tekitada valu õlas ja rindkere ülemises osas. Seetõttu on oluline vältida ka gaseeritud jooke, sest need tekitavad liigselt gaase ning peensoole liigset venitust. Väga oluline on vältida ka kõrge suhkrusisaldusega vedelikke (rohkem kui 10 g 100 ml kohta), sest need põhjustavad *Dumping* sündroomi: iiveldust, pearinglust, õhetust, vahel kramplikke valusid (vt lk 19). Alkoholi tarvitamine ei ole lubatud.

Kandke igapäevaselt kaasas veepudelit, nii saate päeva jooksul korduvalt väikeste lonksude kaupa juua, et vältida vedelikupuuduse teket.

Esimesel perioodil on lubatud:
vesi, suhkruvaba gaseerimata maitsestatud vesi, jääkuubikud, suhkruta tee, veega lahjendatud mahlad, valke sisaldavad joogid, valke sisaldavad puuviljajoogid, nt smuutid. Kohvi võite juua soojalt, mitte kuumalt. Jooge kohvi piimaga ning ilma suhkruta.

NB! Vältige järgmisi jooke:
spordijoogid, limonaadid või muud gaseeritud joogid, magusad suhkrustatud joogid.

Smuutide valmistamine

Smuutidesse sobivad puuviljad toorelt, kuna joogi konsistents on vedel ning korraga söödava puuvilja hulk ei ole väga suur. Smuuti valmistamisel tuleb meeles pidada, et jook peaks sisaldama puuvilja, valku, vedelikku ja maitseaineid. Vedelikuna võib kasutada ka ainult valgujooki, siis on nii valgu kui ka vedeliku osa joogis tagatud. Kui Te ei soovi valgujooki lisada, on vedelikuna hea kasutada piima või sojapiima. Valguhulga tõstmiseks võiks lisada 50 ml jogurtit, ricotta-kohupiima või kodujuustu. Puuviljadest võib lisada kõiki, kaasa arvatud tooreid, külmutatud ning konserveeritud puuvilju. Külmutatud puuviljad muudavad joogi paksemaks, värsketest puuviljadest joogile tuleks lisada mõned jääkuubikud. Võite lisada maitseaineid ja soola – alustage 1/8 teelusikatäiest ning tasapisi lisades jõuate soovitud maitseni. Maitsestamiseks proovige kaneeli, kardemoni, ingverit, tilli, muskaatpähklit, nelki ja peterselli – võimalike erinevate smuutide hulk on piiramatu.

Näiteks:

- 25 ml püreestatud külmutatud virsikuid, 50 ml valgujooki, 25 ml vaniljemaitselist jogurtit, 1/8 teelusikat kaneeli.
- 25 ml püreestatud külmutatud marjade segu, 50 ml valgujooki, 25 ml kodujuustu, 1/8 teelusikatäit purustatud muskaatpähklit.
- 25 ml purustatud ananassi, 25 ml tofut, 25 ml piima, 1/8 teelusikatäit ingverit ja mõned jääkuubikud.

Füüsiline aktiivsus esimesel perioodil

Füüsiline aktiivsus on oluline kohe pärast operatsiooni. Käige jalutamas, lisades koormust vastavalt enesetundele, hästi sobib käimine trepist või ebatasastel pindadel üles-alla. Arvestage, et vähenenud päevase tarbitavate kalorite hulga tõttu väsib organism kiiremini. NB! Ärge tõstke üle 6kiloseid asju!

Vitamiinid, mineraalained ja ravimid

Sellel perioodil hakake täiendavalt tarvitama vitamiine ja mineraalaineid.

- Omeprazoli tabletid 8 esimese nädala jooksul 1 tbl päevas. Omeprazoli jaoks on Teile välja kirjutatud digiretsept.

Valik näidismenüüsid

1 tass = u 200 ml

Hommikusöök:	1/4 tassi piima koos valgulisandiga
Keskhommik:	1/4 tassi madala suhkru- ja rasvasisaldusega jogurtit
Lõunasöök:	1/4 tassi püreestatud kanaliha ja juurvilju
Õhtuoode:	1/4 tassi madala rasvasisaldusega kodujuustu
Õhtusöök:	1/4 tassi püreestatud tuunikala
Hiljem õhtul:	1 spl püreestatud puuvilju

Hommikusöök:
1/4 tassi kahvliga purustatud munahüüvet
1/4 tassi kaerahelbeputru

Vedelikud hommiku- ja lõunasöögi vahel:
30 minutit pärast hommikusööki 1/2 tassi valgu- ja toitainerikast jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki

Lõunasöök:
1/4 tassi madala rasvasisaldusega kodujuustu
1/4 tassi püreestatud virsikuid

Vedelikud lõuna- ja õhtusöögi vahel:
30 minutit pärast lõunasööki: 1/2 tassi valgu- ja toitainerikast jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jook

Õhtusöök:
1/4 tassi püreestatud kanaliha
1/8 tassi püreestatud rohelisi ube
1/8 tassi õunapüreed

Vedelikud pärast õhtusööki:
30 minutit pärast õhtusööki 1/2tassi piima
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
30 minutit hiljem 1/2 tassi vett või kalorivaba jooki

Hommikusöök: 8.00	pool kõvakskeedetud purustatud munavalget 25 ml vedelat piimaga kaerahelbeputru 1/2 tl madala rasvasisaldusega margariini või 1/4 tl võid
Vahepala:	50 ml valgujoogiga smuutit või lihtsalt valgujooki
Lõunasöök: 12.00	50 ml püreestatud kanarinnafileed (ilma nahata, keedetud, grillitud või küpsetatud) 50 ml pudingit või tarretist
Vahepala:	50 ml pudingit või tarretist või jogurtit 25 ml purustatult keedetud puuvilja
Õhtusöök: 17.00	25 ml püreestatud kanaliha või peenestatud kalaliha leemega 25 ml keedetud ja püreestatud rohelisi ube 25 ml keedetud ja püreestatud kabatšokki 1 tl oliiviõli
Vahepala:	50 ml püreestatud kodujuustu 50 ml puuviljamahla või keedetud ja püreestatud puuvilja

---

Hommikusöök:	1/2 tassi vedelat putru või 1/2 tassi jogurtit
Vahepala:	1/2 tassi vett või kalorivaba jooki
Lõunasöök:	1/2 tassi kodujuustu või 30–60ml kala
Vahepala:	1/2 tassi valgu- ja toitainerikast jooki
Õhtusöök:	30–60 ml kalkuni rinnaliha peenestatult 30 ml madala rasvasisaldusega juustu
Vahepala:	1/2 tassi vett või kalorivaba jooki

TEINE PERIOOD
kolmas ja neljas nädal pärast operatsiooni

Teie magu hakkab paranema, kuid ei ole veel valmis seedima tahket toitu. Sellel perioodil on dieedi eesmärgiks suurendada toiduvalikut ning valmistada Teie magu ette tahkeks toiduks. Selle perioodi toit peab olema lihtsalt mälutav.

Toitumine teisel perioodil

Kui talute vedelaid ning püreestatud toite, võite jätkata pehmemate tahkete toitudega. Piisavalt pehmed toidud on õrnad, kahvliga taldrikul purustatavad ja kergesti peeneks näritavad. Püreestada pole enam tarvis, kuid suuri tükke alla neelata ei tohi! Lisage uusi toite ükshaaval, et tuvastada võimalikku toidutalumatust. Talumatuse tekkimisel proovige seda põhjustanud toitu nädala möödudes uuesti.

Sellel perioodil hakake end harjutama 4–5 väikese regulaarse söögikorraga päevas. Vähem kui neli korda päevas süüa ei tohi! Ärge näksige päeva jooksul, sest pidev näksimine vähendab kaalulangust ning on seotud olulise kaalutõusuga pärast operatsiooni.

Tehke endale harjumuseks aeglaselt söömine, pannes iga suutäie vahel kahvli lauale. Võtke söömiseks aega, üks söögikord võiks kesta 20–30 minutit. Mäluge toitu aeglaselt ja põhjalikult. See on vajalik, kuna uued ühendused mao ja peensoole vahel võivad esialgu olla kitsad ning nii tagate toidu sujuva edasiliikumise. Liiga kiire söömine võib tekitada *Dumping* sündroomi (vt lk 19) ja oksendamist.

Õppige tunnetama täiskõhutunde tekkimist (survetunnet keskel rinnaku taga, rinnakorvi all) ning lõpetage söömine selle tekkimisel. Täiskõhutunne võib tekkida juba kahe-kolme suutäie järel. Ärge sööge kõhtu liiga täis! Sööge ainult rahulolutunde tekkimiseni. Kui Te sööte kõhu pidevalt liiga täis, venib magu välja ja seega muutub tehtud operatsioon kasutuks. Kui tühja kõhu tunnet ei teki, sööge regulaarselt kellaaegade järgi, pannes meeldetuletuse näiteks mobiiltelefoni.

Jätkake tarbitava valgukoguse jälgimist. Päevas tuleb süüa 60 grammi valke. See ei ole raske, kui Te sööte valgurikkaid toite igal toidukorral. Valgulisandid ei ole enam ilmtingimata vajalikud, kuid neid võib tarvitada. Kui Te ei ole kindel, et saate toidust piisavas koguses valke ja kui Teil on raskusi valgurikaste toitude söömisega, siis on soovitatav tarvitada valgulisandeid regulaarselt seni, kuni

saate tavatoidust vajamineva koguse kätte.

Kasutage söömiseks väikeseid taldrikuid ja tasse ning tööle minnes valmistage oma toit kaasa. Sellega tagate, et sööte täpselt seda, mis on Teile kasulik ja koguses, mis on Teile sobiv.
Teisel perioodil peaks tarbima 550–700 kcal päevas.

Teisel perioodil on lubatud:
pehme ja mahlane tailiha; kala, sh tuunikala; madala rasvasisaldusega kodujuust; madala rasvasisaldusega juust; pehme tofu; munad; pehmed ja madala rasvasisaldusega juurviljadega vormiroad; piim; madala rasvasisaldusega jogurt (umbes 80 kcal ühe portsjoni kohta); seemneteta ja pehmeks keedetud kestaga puu- ja juurviljad; pehmed ja omas mahlas konserveeritud puu- ja juurviljad; pehmed värsked puuviljad; piimaga keedetud pudrud; kõrge valgusisaldusega hommikusöögihelbed piimaga; leivatooted, mida on soovitatav enne söömist röstida; kuivikud, mis tuleb korralikult suus läbi mäluda; soolased küpsised.

NB! Vältige järgmisi toite:
kuiv, kõva ja sitke liha; punane liha; praetud muna; tükiline maapähklivõi; jäätis; kõvad juurviljad; toored seemnete ja sitke nahaga puuviljad; mais; värske spargel ja spargelkapsa varred; pehme nätske leib; sai; maiustused ja näts; suhkrud ja rasvad.
Kui Te ei esialgu talu pehmemaid tahkeid toite, pöörduge tagasi vedelate ning püreestatud toitude juurde ja proovige tahkeid toite nädala möödudes uuesti.

Vedelike tarbimine teisel perioodil

Sellel perioodil hakkate Te aru saama, kui palju Te ühekorraga neelata suudate. Kui Te joote kiiremini, kui Teie magu tühjeneb, tõuseb vedelik tagasi söögitorusse ja põhjustab survetunnet rinnus.

Vedelike joomist jätkake samas tempos eelmise perioodiga. Te vajate vähemalt 1,2–1,5 liitrit vedelikke päevas, et ei tekiks vedelikupuudust, kuid ärge jooge vedelikke 30 min enne söögiaega, et magu oleks söömise ajaks tühi. Ärge jooge vedelikke söögikorra ajal, sest siis ei jää ruumi söögile. Joomine samaaegselt söömisega võib magu liiga kiiresti täita ning see võib põhjustada kõhuvalu, iiveldust, oksendamist või *Dumping* sündroomi. Samuti ärge jooge vedelikke 30 min pärast sööki, et ennetada toidu liiga kiiret „uhtumist“ läbi mao, sest see avaldab mõju Teie enesetundele ja ohutusele pärast söömist. Ärge tarvitage alkoholi.

Teisel perioodil on lubatud:
vesi; suhkruvaba gaseerimata maitsestatud vesi; suhkruta tee; veega lahjendatud mahlad.

NB! Vältige järgmisi jooke:
spordijoogid; limonaadid või muud gaseeritud joogid; magusad suhkrustatud joogid.

Füüsiline aktiivsus teisel perioodil

Olge füüsiliselt võimalikult aktiivne. Käige jalutamas, tehke kiirkõndi, kepikõndi, sõitke jalgrattaga jms. Koormust lisage vastavalt enesetundele. Kolm nädalat pärast operatsiooni võite minna ujuma. Ärge tõstke üle 6kiloseid asju!

Vitamiinid, mineraalained ja ravimid

Sellel perioodil tarvitage kõiki soovitatud vitamiine ja mineraalaineid:

- multivitamiini 1 tablett 2 korda päevas;
- kaltsiumtsitraati 950–1500 mg päevas jagatuna kaheks annuseks;
- D3-vitamiini 100 µg päevas;
- B12-vitamiini asendusravi süstidena – 1 süst (1mg B12-vitamiini) iga kolme kuu tagant;
- rauapuudusaneemia vältimiseks on soovitatav tarvitada 100 mg rauapreparaate päevas;
- Omeprazoli tabletid 8 esimese nädala jooksul 1 tbl päevas. Omeprazoli jaoks on Teile välja kirjutatud digiretsept.

KOLMAS PERIOOD
alates kuu aega pärast operatsiooni

Enesetunne paraneb veelgi ning ka liha ja leiva söömine muutub lihtsamaks. Nüüd on võimalik tagasi pöörduda harjumuspärase menüü juurde. Pidage meeles, et Teie rasvumise põhjuseks olid suures osas valed toitumisharjumused ja toiduvalikud. Seetõttu järgige eespool antud operatsioonijärgseid toitumissoovitusi: toit peab olema valgurikas, sisaldama piisavalt süsivesikuid ja väga mõõdukalt rasvu. Loobuge maiustustest, magusatest jookidest ja alkoholist. Toitumisharjumuste muutmine võimaldab toituda tervislikumalt, kui enne operatsiooni.

Sellel perioodil võite tunda, et süüa või juua on keerulisem, kui eelnevatel nädalatel. Seda põhjustab vähendatud maol oleva õmblusjoone paranemine ja armi paksenemine. See on ka põhjuseks, miks joogi ja toidu liikumine maost peensoolde võtab kauem aega. Aja jooksul muutub arm pehmemaks ning jook ja toit pääsevad kergemini läbi. Pidage meeles, et Teie magu tühjeneb tahkemat toitu süües aeglasemalt, kui vedelamaid toite süües. Seetõttu saate Te süüa väiksemaid koguseid, kui vedelike puhul. Pidage meeles, et pärast bariaatrilist operatsiooni on väga tähtis toit enne allaneelamist korralikult läbi mäluda. Muutke oma toidulaud mitmekesisemaks, kasutades juba tekkinud neljanädalast kogemust.

Toitumine kolmandal perioodil

Kui Te talute pehmeid tahkeid toite, võite jätkata harjumuspäraste tahkete toitudega. Menüüvalikus võiks olla üha enam tahkeid, kuid siiski kergesti mälutavaid toite.

Tahket toitu süües võite Te vähendada oma toidukordasid kolmele söögikorrale, lisaks 1–2 vahepala. NB! Vähem kui 3 korda päevas süüa ei tohi! Söögikorrad peaksid olema võimalikult regulaarsed. Toidukordade vahele võite jätta 4–5 tundi. Võtke igaks söögikorraks aega 20–30 minutit. Lõigake toit suutäitele sobivateks tükkideks ning mäluge seda rahulikult. Söömise ajal ärge vaadake televiisorit ega lugege, vaid keskenduge ainult söömisele. Vajadusel võib regulaarsete söögikordade vahel süüa ka 2 vahepala, mis elavdab ainevahetust ning väldib hilisemat suurt näljatunnet, mis võib viia ülesöömiseni. Vahepalaks võib olla portsjon köögiviljasalatit või sobilik köögivili või puuvili. Kuna puuviljad on üsna suhkrurikkad, siis piirduge 2–3 puuviljaportsjoniga päevas. Vahepalaks

sobib ka maitsestamata jogurt või muu lahjem ja vähese suhkrusisaldusega piimatoode.

Pöörake jätkuvalt tähelepanu täiskõhutunde tekkimisele (survetundele keskel rinnaku taga, rinnakorvi all). Ärge sööge kõhtu liiga täis! Sööge ainult kuni rahulolutunde tekkimiseni. Kui Te sööte kõhu pidevalt liiga täis, venib magu välja ja seega muutub tehtud operatsioon kasutuks. Pidage meeles, et söömise põhjuseks on tühi kõht. Ärge näksige päeva jooksul, pidev näksimine päeva jooksul vähendab kaalulangust ning on seotud olulise kaalutõusuga pärast operatsiooni.

Jätkake tarbitava valgukoguse jälgimist. Päevas tarbitava valgu hulk peaks olema 65–90 grammi. Iga söögikord peaks sisaldama valgurikast toitu. Valgurikas toit tarbige kohe söögikorra alguses. Kuna toidu hulk, mida Te pärast operatsiooni olete võimeline ära sööma, on väike, peate Te keskenduma sellele, et tarbite toiduga kõigepealt piisavalt palju valke ning alles siis teisi toiduaineid: puu- ja juurvilju, täisteratooteid. Kui Te olete kindel, et saate toidust päevaks piisava koguse valke, lõpetage valgujookide tarbimine.

Katsetage uusi toiduaineid, pidades meeles, et üks uus toit päevas – niimoodi saate aru, milline toit ei sobinud menüüsse. Valige söömiseks tervislikud ja väherasvased toidud, vältige magusat ja kergesti imenduvaid süsivesikuid: maiustusi, valget riisi, nisujahutooteid.

Kasutage söömiseks väikeseid taldrikuid ja tasse ning tööle minnes valmistage oma toit kaasa. Sellega tagate, et sööte täpselt seda, mis on Teile kasulik ja koguses, mis on Teile sobiv.

Kolmandal perioodil ja kuni esimese aasta lõpuni peaks tarbima 900–1000 kcal päevas.

Toidud, mida võib olla raske taluda:
kõva või kõhreline liha; punane liha; täispiim; jäätis; õunad; viinamarjad; nahaga puuviljad; kuivatatud puuviljad; tugeva naha ja paljude seemnetega juurviljad; pehme leib, mis võib süües muutuda nätskeks; puuviljaleib; pähklitükke ja kuivatatud puuvilju sisaldavad teraviljahelbed; kartulikoored; riis; nuudlid; näts; maiustused; kondenspiim; popkorn; pähklid; tšilli või väga vürtsikad toidud.

Toidud, mida tuleb parima kaalulanguse saavutamiseks piirata või vältida:
praetud või paneeritud lihatooted; praetud munad; šokolaadipiim; kondenspiim; täispiim; jäätis; lisatud suhkruga puuviljad; praetud või paneeritud juurviljad; magusad leivad; pärmitaignast saiakesed; sõõrikud; kulinaariatooted; kiirnuudliroad; kiirtoit; praetud soolased suupisted; kõrge rasvasisaldusega kreemsupid.

Kui Te esialgu ei talu harjumuspäraseid tahkeid toite, pöörduge tagasi pehmete tahkete toitude juurde ja proovige nädala möödudes uuesti.

Vedelike tarbimine kolmandal perioodil

Vedelike joomist jätkake sarnaselt eelmise perioodiga. Te vajate vähemalt 1,2–1,5 liitrit vedelikku päevas, et ei tekiks vedelikupuudust. Ärge jooge 30 min enne söögiaega, et magu oleks söömise ajaks tühi. Ärge jooge söögikorra ajal, sest siis ei jää ruumi söögile. Joomine samaaegselt söömisega võib magu liiga kiiresti täita, mis põhjustab kõhuvalu, iiveldust, oksendamist ja *Dumping* sündroomi. Samuti ärge jooge 30 min pärast sööki, et ennetada toidu liiga kiiret „uhtumist“ läbi mao, sest see avaldab mõju Teie enesetundele ja ohutusele pärast söömist. Ärge tarvitage alkoholi.

Kolmandal perioodil on lubatud:
vesi; suhkruvaba gaseerimata maitsestatud vesi; suhkruta tee; veega lahjendatud mahlad.

NB! Vältige järgmisi jooke:
spordijoogid; limonaadid või muud gaseeritud joogid; magusad suhkrustatud joogid.

Füüsiline aktiivsus kolmandal perioodil

Arendage välja tavapärane harjutuste programm. Soovitatav on kõndida iga päev vähemalt 1,5 tundi. Füüsilise koormuse ning raskuste tõstmise piirang lõpeb 4 nädalat pärast operatsiooni. Treenimine aitab põletada rohkem kaloreid, kiirendada ainevahetust ja ehitada lihast. Füüsiline aktiivsus ning valgurikas toit vähendavad lihasmassi kaotust. Mida rohkem lihasmassi Teil on, seda rohkem kaloreid Te põletate ning nii kaotate Te kaalu kergemini.

Vitamiinid, mineraalained ja ravimid

Sellel perioodil jätkake soovitatud vitamiinide ja mineraalainete tarvitamist:

- multivitamiini 1 tablett 2 korda päevas;
- kaltsiumtsitraati 950–1500 mg päevas jagatuna kaheks annuseks;
- D3-vitamiini 100 µg päevas;
- B12-vitamiini asendusravi süstidena – 1 süst (1 mg) iga kolme kuu tagant;
- rauapuudusaneemia vältimiseks on soovitatav tarvitada 100 mg rauapreparaate päevas;
- Omeprazoli tabletid 8 esimese nädala jooksul 1 tbl päevas. Omeprazoli jaoks on Teile välja kirjutatud digiretsept.

SOOVITUSED EDASPIDISEKS

- Sööge regulaarselt 3–5 korda päevas – 3 põhisööki ja vajadusel 2 vahepala.
- Sööge aeglaselt 20–30 min, mäluge toitu hoolikalt.
- Jälgige toidu koguseid ning pöörake tähelepanu rahulolutunde ja täiskõhutunde tekkimisele, et vältida mao ülevenitust.
- Ohutuks kaalulanguseks peate Te sööma tervislikku ja hästi tasakaalustatud toitu, et iga söögikorraga saada kätte võimalikult palju vajalikke toitaineid. Valige madala kalorsusega ja valgurikkad toidud.
- Alates teisest aastast pärast operatsiooni peaksite tarbima 1200–2000 kcal päevas. Täpne kalorite hulk sõltub jätkuva kaalulanguse vajalikkusest ning Teie kehalisest aktiivsusest.
- Söömisel keskenduge eelistatult valguvajaduse katmisele, alles seejärel sööge teisi toiduaineid: puu- ja juurvilju, täisteratooteid.
- Vältige toite, mida on raske mäluda, suuri tükke alla neelata ei tohi.
- Vältige suhkrurikkaid ning rasvaseid toite.
- Jooge päeva jooksul piisaval hulgal vedelikku (rohkem kui 1,2 liitrit), jooge toidukordadest eraldi, hoidke vahet vähemalt 20 min.
- Juues pidage meeles, et Teil on nüüd väga väike magu – jooge aeglaselt, lonksu kaupa.
- Vältige gaseeritud jooke.
- Olge füüsiliselt aktiivne, jätkake treeningutega, treenige 150–300 minutit nädalas mitte harvem kui kolmel päeval nädalas.
- Operatsioon võib olla kasutu ning Teie kaal võib taas tõusta, kui Te lõpetate juhiste järgimise. Pidev söömine, vedelike joomine söögikordade ajal või kaloririkaste toitude tarbimine, samuti alkoholi regulaarne tarvitamine ja vähene kehaline aktiivsus panevad kaalu taas kasvama ning muudavad tehtud operatsiooni kasutuks.
- Tarbige määratud vitamiine ja mineraalaineid.
- Käige regulaarselt operatsioonijärgses kontrollis bariaatriaõe või perearsti juures.
- Pärast operatsiooni on vajalik kaasuvate haiguste hoolikas jälgimine (eriti diabeetikutel ja kõrgvererõhutõve haigetel) ning vajadusel ravi korrigeerimine.

MEELESPEA PÄRAST HAIGLAST LAHKUMIST

- Pidage meeles, mitu päeva on operatsioonist möödunud ning jälgige selles perioodis toimuvaid muutusi organismis.
- Teil ei tohiks olla kõrget palavikku, öist higistamist ega külmavärinaid, hingamine peaks olema vaba ja ilma valudeta, Te ei peaks köhima röga ega verd.
- Teil peaks olema normaalne pulsisagedus – pärast 10minutilist puhkust peaks pulss olema alla 100 löögi minutis. Pulsisagedus üle 120 on murettekitav, võtke ühendust arstiga.
- Operatsioonihaavadest võib erituda selget või verist vedelikku, vahetage sidemeid/ plaastreid. Mädase erituse, punetuse või haavavalu korral võtke ühendust arstiga.
- Võite ennast pesta duši all, haavad võivad märjaks saada. Pärast pesemist kuivatage haavad puhta rätikuga ja katke plaastritega.
- Te ei söö enam kunagi nii suuri toidukoguseid, kui enne maovähendamise operatsiooni.
- Kui Te proovite uut toitu, võtke esialgu üks suutäis ja vaadake, kas see sobib Teile.
- Soovitame tarvitada lisavalku esimesel kuul pärast maovähendamise operatsiooni või seni, kuni Te saate toidust piisavalt valke.
- Te peate kogu elu igapäevaselt võtma soovitatud vitamiine ja mineraalainelisandeid.
- Soovitatud dieedi järgimine aitab Teil saavutada soovitud kaalulanguse ning seda hoida.
- Teie pühendumus dieedile, füüsilistele harjutustele ja elustiilimuutustele on Teie edu aluseks pärast operatsiooni.
- Vajadusel pidage toidu ja füüsiliste harjutuste kohta päevikut. Kirjutage üles söögikordade kellaajad, tarbitud toit, kogused, valmistamise meetod ning kalorite hulk.
- Seismise ja kõndimise ajal ei tohiks Teil olla pearinglust. Püüdke olla liikuv terve päev. Olles päeval aktiivne, peaks öösel olema hea uni. Kui alguses väsite kiiremini, kui enne operatsiooni, siis järk-järgult muutuvad aktiivsuse perioodid pikemaks.
- Pärast operatsiooni võib Teil esineda kõhulahtisust või kõhukinnisust, tavaliselt möödub see 7–10 päevaga.
- Käige kindlasti regulaarselt operatsioonijärgses kontrollis bariaatriaõe või perearsti juures.

VÕIMALIKUD PROBLEEMID PÄRAST OPERATSIOONI

***Dumping* sündroom** võib tekkida igat tüüpi maooperatsioonide järgselt. Sümptomiteks on ebamugavustunne joomise või söömise järgselt: vähene, keskmine või tugev ja kramplik kõhuvalu; täiskõhutunne; kiire pulss; kõhulahtisus; peapööritus; higistamine; iiveldus ja oksendamine. Põhjuseks on see, et tavaliselt lõhustatakse suhkur jt süsivesikud juba maos, kuid vähendatud mao puhul toimub fermenteerumine sooltes ja see põhjustabki vaevusi. Põhjuseks on toidu kiire liikumine peensoolde, seetõttu ärge tarvitage toidukorra ajal ja söögiaegade lähedal vedelikku. *Dumping* sündroom võib tekkida ka 15–30 minutit pärast suhkrut sisaldavate toitude söömist ning taastekkida 1–2 tundi pärast söömist.

Soovitusi *dumping* sündroomi vältimiseks:

- sööge päeva jooksul 3–5 väikest einet, sööge aeglaselt ning hästi läbi mäludes;
- koos süsivesikutega tarvitage ka rasvasid ja valke;
- olge ettevaatlik suhkrut sisaldavate vedelike ja toitudega ning sööge valgurikast toitu;
- vältige suhkrut, maiustusi ning magustoite;
- muutke toidu koostist ning hulka, et leida endale sobivaim;
- jooge korraga väikeseid koguseid, et vähendada soolde mineva vedeliku kogust.

Tavaliselt kaovad haigusnähud 3 nädala kuni 3 kuu jooksul.

Dumping sündroomi tekkimisel lõdvestuge, heitke pärast söögikorda 15 minutiks pikali, et aeglustada toidu liikumist maost peensoolde.

Iiveldustunne on esimestel operatsioonijärgsetel päevadel tavaline. Harvadel juhtudel võib iiveldustunne olla nii tõsine, et ei võimalda Teil tarvitada vajalikku vedelikukogust. Sel juhul pöörduge haiglasse, kus Teile manustatakse vedelikke veeni kaudu. Mõnikord on abi ka iiveldusvastastest ravimitest. Kuna operatsioon muudab hormoonide tasakaalu, võib naistel olla kasu östrogeen-asendusravist.

Peapöörituse põhjuseks võib olla organismile harjumatult vähene vedeliku tarbimine. Peapööritus on ajutine, sest vedelike tarbimine suureneb ja organism harjub uue olukorraga. Kandke kaasas veepudelit, et Teil oleks võimalus päeva jooksul söögikordade vahel tarbida vedelikku. Lisage oma toitudele soola.

Laktoosi- ehk piimasuhkru talumatus tekib, kui organism ei tooda piisavalt ensüümi, mis aitaks piimatooteid seedida. Et välja selgitada, kas Teil on tekkinud laktoositalumatus, alustage piima ja piimatoodete tarvitamist ettevaatlikult. Laktoositalumatuse sümptomiteks on puhitustunne, kõhukrambid ja kõhulahtisus. Laktoositalumatuse korral võite harjumuspäraste toodete asemel tarvitada laktoosivabu või sojatooteid.

Toidutalumatus on inimeste puhul erinev. Toit, mis sobib ühele, ei pruugi sobida teisele. Seetõttu on oluline proovida erinevaid toite. Toidutalumatuse tekkimisel ei tohi kaotada julgust – oodake nädal või paar ja proovige seda toitu siis uuesti, teie „uus“ magu ei pruukinud lihtsalt selle toidu jaoks veel valmis olla.

Kõhukinnisus on esimesel kuul pärast operatsiooni tavaline, kuid seda saab ennetada. Kõhukinnisus peaks mööduma, kui Te hakkate sööma tahkemaid ja kiudaineterikkamaid toite: puu- ja juurvilju, täisteratooteid. Jooge 6–8 tassi vedelikku päevas. Olge aktiivne ja liikuge piisavalt. Vaevava kõhukinnisuse puhul tuleks tõsta veidi rasva kogust toidus, abivahendina aitab ka teelusikatäis õli (oliiviõli, külmpressitud linaseemne-, avokaado- või kanepiseemneõli) või tükike rasvasemat punast kala. Apteegist saab leebe toimega lahtisteid, nt Forlax, Duphalac. Kui kõhukinnisus ei möödu, pöörduge arsti poole.

Juuste väljalangemist võite Te märgata mõned kuud (tavaliselt 3–6 kuud) pärast operatsiooni. Füsioloogiline stress operatsioonist ja kaalukaotusest põhjustab organismis toitainete liikumise eluliselt olulisematele organitele, nagu süda ja aju ning ilusad juuksed ei ole sel ajal organismile esmatähtis. Selle tulemusena juuste kasvu faas seiskub ja 30–40% juuste folliikulitest ohverdatakse. Tavaliselt 7–9 kuud pärast operatsiooni harjub organism toimima uuel tasemel, kaalukaotus alaneb ja toitumine paraneb ning juuste väljalangemine lõpeb. Piisav valkude tarbimine võib vähendada (kuid alati mitte vältida) juuste väljalangemist. Kui valkude tarbimisest ei piisa, tuleb pöörata tähelepanu organismi rauavarudele. Jätkuv juuste väljalangemine rohkem kui 9 kuud pärast operatsiooni võib olla märk tsingi puudusest.

Gaasivalu võib olla tingitud muutunud seedimisprotsessist, aga ka söömisega neelatud õhust. See ei ole küll ohtlik, aga põhjustab valu ning ebameeldivust. Leevendamiseks tuleks jälgida oma menüüd ja välja selgitada, millised toiduained Teil kõige enam gaase põhjustavad ning proovida neid vältida. Jälgige söömise ja joomise ajal, et Te ei neelaks õhku.

Haavandid, ärritatud magu, gastriit ja seedetrakti verejooksud on kõige sagedasemad probleemid pärast maooperatsioone. Riski teades on võimalik vältida maoärrituse ja -kahjustuse suurendamist ning kaitsta mao sisekesta.

TREENIMINE PÄRAST OPERATSIOONI

Igapäevane treening aitab Teie organismil kasutada ära rohkem kaloreid. Dieeti järgides piirate Te kalorite hulka, mida Teie organism iga päev omastab. Treenides suurendate Te kulutatavate kalorite hulka ning see aitab Teil kaalu kaotada. Kui Te olete saavutanud soovitud kaalu, siis on treeningutel tähtis roll selle kaalu säilitamisel.

Regulaarne treening aitab Teil parandada südame ja veresoonkonna vormisolekut. Südame ja kopsude vastupidavus tõuseb ning see aitab vähendada kõrgvererõhutõppe, diabeeti, südameinfarkti või insulti haigestumise riski.

Treeningud ja tavapärased päevased tegevused ei ole sama mõjuga. Paljud inimesed arvavad, et kui nad on päeval aktiivsed, ei pea nad regulaarselt treenima. Päevase aktiivsuse suurendamine, parkides oma auto poest kaugemale või käies lifti kasutamise asemel trepist, tõstab kasutatud kalorite hulka, aga kui Te ei soorita ühte tegevust teatud aja jooksul korduvalt, ei anna Te oma südamele ja kopsudele piisavalt koormust.

Erinevus treeningute ja päevaste tegevuste vahel seisneb selles, et treeningul tehakse üht harjutust korduvalt teatud aja jooksul, samas päevast tegevust tehakse lühikese aja jooksul. Kui Te olete enda jaoks sobiva harjutuse leidnud, tuleks seda teha pidevalt vähemalt 10 minutit järjest. Kui Teie südame ja kopsude vastupidavus tõuseb, võite harjutust pidevalt teha vähemalt 20–30 minutit järjest.

Soovitame muretseda sammulugeja ja kõndida minimaalselt 8000 sammu päevas või treenida 150–300 minutit nädalas (ujumine, kepikõnd, rattasõit, fitness) ning mitte harvem kui kolmel päeval nädalas.

Muutke enda elustiili!

- Ärge sööge lugemise ajal või televiisorit vaadates.
- Pange paras toidukogus valmis ning asetage ülejäänu tagasi külmkappi.
- Tehke enne poodi minekut nimekiri vajalikest asjadest ning järgige seda. Hoiduge ahvatlevate toitude ostmisest! Ärge minge toidupoodi tühja kõhuga.
- Võtke kasutusele väiksemad taldrikud, kausid ja tassid.
- Hoidke tervislikud toidud käepärast.
- Keskenduge teistele tegevustele söömise asemel.
- Harjake oma hambaid pärast sööki või kui Teil tekib tahtmine süüa.
- Ärge sööge pidudel või einelauas püstijalu! Pakkuge välja, et toote peole ise tervislikku toitu.
- Parkige oma auto sihtkohast kaugemale. Käige lifti kasutamise asemel trepist.
- Pidage toitumise ja füüsilise aktiivsuse kohta päevikut.

1200kcal dieet
valgud 60–80 gr/p
süsivesikud ~45%

***gr/p – kogus portsjonis**
süsivesikud 130–150 gr/p

rasvad max 40 gr/p, valgud 20–25%
rasvad max 30%

Päevased kogused	Toiduained	Portsjon/ gr	Valgu kogus portsjonis/gr	Soovitused
4 portsjonit	Kana	60	15–19	Vältige rasvast liha
	Loomaliha	60	15–20	
	Sealiha	60	13–19	
	Rasvane kala	60	13–18	Rasvast kala ~3 korda nädalas
	Valge kala	85	16–23	
	Juust	50	11–13,5	Eelistage madala rasvasisaldusega. Jälgige kaltsiumi-sisaldust
	Piim	140	4–5	
	Jogurt	115	4–7	
	Kaunviljad (läätsed, oad, soja)	80	6–8	Kombineerige teraviljadega
	Muna	50 (suurem)	6	Lisage toitudele
2–3 portsjonit	Madala suhkru-sisaldusega puuviljad	140	1	Eelistage madala suhkru-sisaldusega
1 portsjon	Kõrge suhk-rusisaldusega puuviljad	70	0,75	
2–3 portsjonit	Köögiviljad	85	1–3	
1 portsjon	Riis, pasta	90	2–5	Eelistage täisteratooteid
1 portsjon	Hommikuhelbed, müsli, leib, sai	30	2–4	
1 portsjon	Kartul	85	2–4	
2–3 portsjonit	Taimeõlid	6 (1 tl)	0	

BARIAATRILINE TOITUMISPÜRAMIID

Põhja-Eesti Regionaalhaigla sihiks on keskkonnasäästlikkus. Trükise võtmise asemel leiate sama patsiendiõpetuse siit:

Pildid: http://mercybariatrics.com.au/obesity-surgery-2/surgery-options/sleeve-gastrectomy

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Kirurgiakliinik
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Patsiendiõpetuse on kooskõlastanud üld- ja onkokirurgia keskus (2024).