

DIETA W UCHYŁKOWATOŚCI JELITA GRUBEGO

Uchylki to niewielkie, workowate uwypuklenia ściany na zewnątrz światła narządu. Mogą powstawać w różnych miejscach, ale najczęściej dotyczą jelita grubego. Uchylki mogą nie powodować żadnych dolegliwości, co nazywane jest *uchyłkowatością bezobjawową*. Czasami jednak występują objawy takie jak: bóle brzucha, wzdęcia, biegunki lub zaparcia, krwawienia co sygnalizuje *objawową chorobę uchyłkową jelit*. Powikłana choroba uchyłkowa charakteryzuje się stanem zapalnym. *Zapalenie uchyłków* przebiega najczęściej z silnymi dolegliwościami bólowymi, głównie w lewej, dolnej części jamy brzusznej oraz z podwyższoną temperaturą ciała.

Zalecenia żywieniowe w uchyłkowatości jelit zależne są od występowania objawów.

W przypadku wystąpienia ***ostrego stanu zapalnego***, zwykle konieczna jest hospitalizacja i klarowna płynna dieta przez 2-3 dni (niegazowana woda mineralna, gorzka herbata, napar z rumianku lub mięty, napar lub odwar z siemienia lnianego) oraz niska podaż błonnika do czasu ustąpienia dolegliwości bólowych. Jeśli objawy ulegną złagodzeniu, można rozpocząć stopniowe rozszerzanie diety.

Początkowo przez ok. 6-8 tygodni po wystąpieniu ostrego stanu zapalnego, a także w okresie późniejszym w przypadku występowania objawów choroby uchyłkowej (bóle brzucha, wzdęcia, biegunki, krwawienia) należy stosować *dietę łatwostrawną*.

Dieta łatwostrawna jest modyfikacją diety podstawowej. Należy znacznie ograniczyć lub wykluczyć potrawy i produkty tłuste, smażone, pieczone tradycyjnie, wzdymające, długo zalegające w żołądku oraz ostro przyprawione. Zaleca się zmniejszenie ilości błonnika w diecie.

Polecane jest:

- wybieranie delikatnych owoców i warzyw,
- obieranie owoców i warzyw,
- gotowanie,
- przecieranie przez sito, miksowanie produktów,
- spożywanie przecierów i soków owocowych oraz warzywnych,
- stosowanie oczyszczonych produktów zbożowych,
- stosowanie drobnych kasz (grysik, jaglana, drobne kasze jęczmienne) zamiast grubych,
- stosowanie jasnego pieczywa (w ograniczonej ilości graham pszenno – razowy),
- wykluczenie pokarmów powodujących wzdęcia: suche nasiona roślin strączkowych, bób, kapusta, kalafior, brokuły, cebula, pory, czereśnie, gruszki, śliwki surowe.

Korzystne w przypadku zaparc jest stosowanie:

- fermentowanych przetworów mlecznych (jogurty, kefiry), zawierających bakterie probiotyczne
- soków owocowych obfitujących w fruktozę i sorbitol (szczególnie jabłkowy, gruszkowy, winogronowy) oraz soków warzywnych (z marchwi, selera, buraków, pomidorów, z kiszonej kapusty)
- esencjonalnych bulionów i rosółów, wody przegotowanej z miodem, wypijanej na czczo

- namoczonych, zmiksowanych i przetartych śliwek suszonych, soku lub kompotu przetartego ze śliwek.

Zalecane jest gotowanie w wodzie, na parze, duszenie, pieczenie w folii, pergaminie, w naczyniach ceramicznych. Tłuszcze zaleca się podawać do gotowych potraw na surowo. Zupy i sosy zagęszcza się zawiesiną z mąki i mleka lub śmietanki, nie stosuje się zasmażek.

Krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe (SCFA), a zwłaszcza kwas masłowy korzystnie wpływają na łagodzenie bólu i stanu zapalnego, wspomagają regenerację błony śluzowej jelit, wspomagają regularne wypróżnianie i zapobiegają zaleganiu złożeń. Dlatego na tym etapie diety warto zastosować specjalne preparaty tego składnika, który występuje w formie *maślanu sodu* np. *Debutir* lub *Ibesan*.

Po ok. 6-8 tygodniach od wystąpienia stanu zapalnego, w przypadku braku występowania objawów, zalecana jest *dieta bogatoresztkowa* (ze zwiększoną ilością błonnika). Ważne jest również wypijanie odpowiedniej ilości płynów (1,5-2 litry dziennie), zwiększenie aktywności fizycznej, ograniczenie czerwonego mięsa i słodczy, zaprzestanie spożywania alkoholu i palenia papierosów, a w przypadku nadwagi lub otyłości – redukcja masy ciała. Spożywanie orzechów, nasion, pestek czy popcornu w tej fazie nie stanowi ryzyka wystąpienia zapalenia uchyłków.

Dieta bogatoresztkowa jest modyfikacją diety podstawowej, zwiększeniu ulega ilość błonnika pokarmowego frakcji nierozpuszczalnych oraz płynów.

Należy stopniowo zwiększać produkty zawierające duże ilości błonnika pokarmowego, przede wszystkim frakcji nierozpuszczalnej. Polecane są otręby, suszone i świeże owoce, surowe warzywa, pełnoziarniste produkty zbożowe, ryż brązowy, makaron pełnoziarnisty, orzechy. Docelowo należy spożywać ok. 35-60g błonnika i ok. 2 -2,5 l płynów na dobę.

W celu podtrzymania optymalnego poziomu *kwasu masłowego* i in. krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, dieta powinna być bogata w składniki będące materiałem do jego syntezy przez mikrobiotę jelitową. Dlatego zaleca się aby w diecie regularnie występowały produkty takie jak: nasiona roślin strączkowych, nasiona i orzechy, otręby, owoce, gruboziarniste kasze, produkty razowe, owoce, np. jabłka, gruszki, porzeczki, jeżyny, owoce suszone, warzywa m.in. kapusta, marchew, buraki, pomidory, ziemniaki.

Ważnym składnikiem koniecznym do produkcji kwasu masłowego w organizmie jest również *skrobia oporna*, która powstaje w czasie schładzania ugotowanych produktów, takich jak: ryż, makaron, kasza, ziemniaki, marchew, pietruszka, seler, buraki oraz podczas czerstwienia pieczywa. Występuje również w zielonych bananach.

Dozwolone są wszystkie techniki sporządzania potraw (gotowanie, duszenie, smażenie, pieczenie).

Opracowanie:
mgr Dominika Nowak
mgr Agata Kowalska