

# Dieta w Zespole Krótkiego Jelita

# Cele diety

- Pomoc w adaptacji jelita po operacji
- Dostarczenie składników odżywczych
- Zapobieganie powikłaniom

# wyjaśnienia

- Pomoc w adaptacji jelita – bezpośredni kontrakt składników odżywczych ze ścianą jelita pobudza wydzielanie enzymów – przez cały okres leczenia
- Dostarczenie składników odżywczych – wskazane wczesne rozpoczęcie żywienia doustnego, naturalna droga podawania pokarmów, powoduje zmniejszenie preparatów dojelitowych/ pozajelitowych; znaczenie ekonomiczne
- Zapobieganie powikłaniom – właściwe postępowanie dietetyczne pozwala na zmniejszenie ilości przyjmowanych leków zapobiegających powikłaniom

# Etapy leczenia żywieniowego doustnego

Okres pooperacyjny



Okres adaptacji jelita



Długotrwałe leczenie

Dieta płynna



Dieta kleikowa



Dieta papkowata



Dieta łatwostrawna z  
ograniczeniem tłuszczu

# Dieta płynna

- Stosowana w okresie pooperacyjnym
- Ok. 2 doba po operacji , po pojawieniu się ruchów perystaltycznych
- Skład – płynny obojętne:
  - Woda
  - Herbata
  - Napar z rumianku
- Dawkowanie – po 2-6 łyżeczek ok. 500 ml/dobę

# Dieta kleikowa

- Skład podstawowy:
  - Kleiki z ryżu
  - Kleiki z kaszy manny
- Rozszerzenie
  - Masło
  - Soki warzywne
  - Purée z ziemniaków, marchwi
  - Sucharki bez cukru
  - Płyny garbnikowe (napar z jagód, kakao na wodzie)
- Płyny: herbata bez cukru
- Liczba posiłków 5-6
- Dawkowanie: 1 porcja 20-30 g kaszy (musi być powiązane z żywieniem pozajelitowym)

# wyjaśnienie

- Dieta ta jest modyfikacją „normalnej” diety kleikowej, gdyż:
  - nie zawiera kleików z płatków owsianych (działanie rozwalniające) i kaszy jęczmiennej (działanie wzdymające)
  - Nie zawiera soków owocowych – fruktoza wzmaga fermentację w jelitach- biegunka- zakazane!!!!
  - Nie zawiera produktów mlecznych – ze względu na laktozę- biegunki- zakazane!!!!
  - Zmniejszyłam dawkę kaszy (normalnie jest ok. 40-50 g), co dziennie będzie dawać ok. 1000 kcal – ale ponieważ jest żywienie pozajelitowe to pacjent nie da rady takiej ilości
- Dodatki w postaci masła (źródło tłuszczu), soków warzywnych (potas), ziemniaków – należy dodawać powoli – nie wszystkie naraz jednego dnia
- Wprowadzenie 5-6 posiłków w ciągu dnia – ważne żeby unormować pracę przewodu pokarmowego
- Herbata bez cukru i sucharki bez cukru, bo cukier wzmaga fermentację w jelitach

# Wyjaśnienie cd

- Standardowy jadłospis wygląda tak:
  - Śniadanie/ obiad/ kolacja: kleik (400 ml, 50 g)+herbata gorzka 250 ml+ sucharki 30 g (czyli 1,5 sucharka)
  - II śniadanie/ podwieczorek: herbata gorzka 250 ml+ 1,5 sucharka

Całość to ok. 100m kcal, 220g W, 25g B

# Dieta papkowata

- Jest wprowadzeniem do diety docelowej – łatwostrawnej z ograniczeniem tłuszczu – zmieniona jest konsystencja pokarmów
- Potrawy są gotowane a następnie zmiksowane lub rozdrobnione
- Skład:
  - Zupy przecierane, zupy krem, zaprawiane śmietanką lub masłem
  - Pieczywo rozmoczone w herbacie lub zupie, sucharki, biszkopty
  - Mięso, drób, ryby mielone lub zmiksowane; wędliny zmielone i przygotowane np. w postaci pasty
- Szczegółowy wykaz produktów dozwolonych i zakazanych – dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu

# Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu (1)

- Cel diety
  - Dostarczenie składników pokarmowych, witamin i minerałów
  - Zminimalizowanie działania drażniącego treści pokarmowej na jelito
  - Normalizacja ilości i konsystencji stolców poprzez modyfikację sposobu odżywiania
- Wykaz produktów zalecanych i zabronionych – tabela
- Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu, cukrów rafinowanych i błonnika pokarmowego w postaci surowej

# Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu (1) – początkowy okres rekonwalescencji

- Spożywanie regularnych 5-6 posiłków
- Makroskładniki
  - Węglowodany: stanowią podstawę diety - najlepiej przyswajane, źródło energii
  - Białko: w każdym posiłku powinien znaleźć się produkt będący źródłem pełnowartościowego białka: mięso, nabiał, jaja, ryby
  - Tłuszcze: konieczne ograniczenie – źle przyswajalne, suplementacja MCT
- Mikroskładniki:
  - Sód: wskazane dosalanie potraw
  - Potas źródło: soki warzywne z dodatkiem soli, zupy, buliony
  - Magnez źródło: produkty zbożowe, przetwory mleczne, ziemniaki
  - Wapń źródło: mleko i przetwory mleczne

# wyjaśnienia

- Bardzo ważna regularność posiłków: regularne wydzielanie soków trawiennych
- Makroskładniki:
  - Węglowodany: ponieważ są podstawowym źródłem energii, należy rozważyć dodawanie do posiłków rozpuszczalnej maltodekstryny
  - Białko – w każdym posiłku produkt zawierający pełnowartościowe białko: mięso (drób bez skóry, cielęcina, królik, młoda wołowina), ryby (najwięcej białka zawiera flądra, karp, dorsz, tuńczyk), jaja, chude wędliny (bez środków konserwujących), łagodne sery żółte i topione, sery twarogowe (jeżeli pacjent toleruje)
  - Tłuszcze: wyłączenie ciężkostrawnych tłuszczów zwierzęcych: smalec, słoninę, boczek. W ograniczonej ilości można stosować tłuszcze łatwo strawne takie jak: masło, śmietanka, margaryny miękkie, oliwa z oliwek, oleje roślinne, oleje rybne

# Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu (2) – początkowy okres rekonwalescencji

- Witaminy: niedobory w zależności od części jelita która została wycięta – konieczne monitorowanie
- Dokładne gryzienie pokarmu
- Wypijanie dostatecznej ilości płynów ok. 2 litry (biegunki – nawet 3 litry)
- Unikanie potraw powodujących powstawanie gazów jelitowych
- Unikanie produktów zawierających:
  - Laktozę (mleko słodkie, mleko skondensowane, mleko w proszku, zabielać do kawy)
  - Fruktozę (miód, soki owocowe bogate w fruktozę i sorbitol: jabłkowy, gruszkowy, winogronowy)

# wyjaśnienia

- Dokładne gryzienie pokarmu bardzo ważne!!! „każdy kęs ma swój sens”!!!! Im bardziej przeżuty pokarm – tym łatwiej „łączy się” z sokami trawiennymi – lepiej przyswajalne
- Potrawy powodujące gazy jelitowe: rośliny strączkowe, bób, kapusta, kalafiory, cebula, pory, gruszki, czereśnie, wody gazowane
- Cukry rafinowane: cukier, słodycze, słodkie, tłuste ciasta, wysokosłodzone dżemy, syropy owocowe
- Laktoza, fruktoza – powodują biegunki, trzeba ograniczyć!!
- Działanie rozwalniające: kawa w dużych ilościach, woda gazowana, buraki, papryka, suszone śliwki, potrawy ostre

# Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu (3) – początkowy okres rekonwalescencji

- Ograniczenie produktów zawierających cukry rafinowane
- Unikanie potraw o działaniu rozwalniającym
- Wyłączenie z diety lub ograniczenie produktów zawierających duże ilości błonnika pokarmowego
- Zwiększenie produktów zawierających błonnik rozpuszczalny w postaci pektyn
- Stosowanie produktów o działaniu zapierającym

# wyjaśnienia

- Dużo błonnika w: otręby pszenne, pieczywo razowe, grube kasze, ciemny ryż, surowe warzywa i owoce ze skórką i pestkami, owoce suszone, orzechy, migdały
- Produkty zawierające błonnik w postaci pektyn: marchew gotowana, dynia, banany, surowe jabłka tarte, płatki owsiane
- Działanie zapierające
  - ryż biały, mąka ziemniaczana, żelatyna, gorzka czekolada
  - potrawy z ich zastosowaniem np. risotto z mięsa i warzyw, ryż z jabłkami, kluski śląskie, kopytka
  - kisiele owocowe, galaretki mięsne, rybne, galaretki z fermentowanych przetworów mlecznych (jeżeli pacjent toleruje), galaretka z soku z czarnych jagód)

# Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu (4) – początkowy okres rekonwalescencji

- Stosowanie płynów garbnikowych i osłaniających
- Stosowanie odpowiednich technik kulinarnych przy sporządzaniu posiłków
  - Gotowanie na wodzie i parze
  - Duszenie bez uprzedniego obsmażania na tłuszczu (stosowanie patelni teflonowych, ceramicznych)
  - Sporządzanie zup na wywarach warzywnych lub chudych rosółach
  - Zagęszczanie zup i sosów zawiesiną mąki i wody lub śmietanki
  - Stosowanie łagodnych przypraw (sól, koperek zielony, natka pietruszki, majeranek, bazylia, pieprz ziołowy, wanilia, cynamon, sok z cytryny)

# wyjaśnienia

- Płyny garbnikowe: napar z suszonych czarnych jagód, kakao gorzkie na wodzie, woda z czerwonym winem wytrawnym, mocna gorzka herbata
- Płyny osłaniające: rumianek, cedzony napar z siemienia lnianego
- Technologia przygotowania posiłków – nieobciążająca przewodu pokarmowego

# Dieta łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu – późniejszy okres rekonwalescencji

- Rozszerzenie diety poprzez stopniowe dodawanie produktów z tabeli „przeciwwskazane”
- Dieta zbliżona do prawidłowej diety osób zdrowych z niewielkimi modyfikacjami:
  - Ograniczenie błonnika pokarmowego
  - Warzywa i owoce spożywać w formie gotowanej, rozdrobnionej lub w postaci soków
  - Zwiększenie ilości fermentowanych przetworów mlecznych (kefir, jogurt, mleko acidofilne)

# wyjaśnienia

- Bardzo ważne stopniowe rozszerzanie diety – łatwa możliwość eliminacji produktów, które nie są tolerowane przez pacjentów
- Ograniczenie błonnika i rozdrabnianie warzyw i owoców – działanie drażniące na jelito
- Przetwory mleczne- korzystne działanie na regulację pracy przewodu pokarmowego

# Powikłania zespołu krótkiego jelita – leczenie dietetyczne

- Nadmierne wydzielanie kwasu solnego
- Kamica nerkowa
- Kamica żółciowa
- Zaburzenia czynności wątroby

# Powikłania zespołu krótkiego jelita – leczenie dietetyczne

- Wydzielanie kwasu solnego
  - Ważne regularne posiłki (normalizacja pracy przewodu pokarmowego) i bardzo dokładne żucie pokarmu (im pokarm jest lepiej rozdrobniony, tym łatwiej „łączy” się z enzymami)
- Kamica nerkowa – ograniczenie szczawianów w diecie (jarzyny zielone, zwłaszcza rabarbar, szczaw, szpinak i włoska kapusta, a poza tym kakao i mocna herbata)
- Kamica żółciowa i zaburzenia wątroby – postępowanie dietetyczne takie same jak w ZJK – dokładne przestrzeganie zasad diety łatwostrawnej z ograniczeniem tłuszczu

# Piśmiennictwo

- „Dietetyka” Helena Ciborowska (wyd. PZWL, 2000 r.)
- „Podstawy żywienia klinicznego” Luboš Sobotka (wyd. PZWL, 2007 r.)
- „Żywienie w chorobach przewodu pokarmowego” Światosław Ziemiański (wyd. IŻŻ, 2003 r.)
- „Żywienie człowieka. Podstawy nauki o żywieniu” Jan Gawęcki (wyd. PWN, 2000 r.)