

# BETEGTÁJÉKOZTATÓ

## *Diéta*

### *Crohn-betegség és colitis ulcerosa esetén*

Diétával kapcsolatosan gyakran feltett kérdésekre ad választ a tájékoztató:

- 1, Szükséges diétáznom?
- 2, Mi az előnye, ha diétázom?
- 3, Milyen diéta előnyös számomra?
- 4, Milyen hosszan szükséges diétáznom?
- 5, Mi történik, ha nem tartom be a diétát?
- 6, Kikhez fordulhatok, ha személyre szabott diétás tanácsadásra lenne szükségem?

*A betegtájékoztatót készítették: Molnár Andrea, Dakó Sarolta (dietetikusok)*

*A betegtájékoztatót lektorálta: Dr. Miheller Pál*



# MINDENNAPOK DIÉTÁVAL VAGY DIÉTA NÉLKÜL

## Bevezető

Gyakran mondják a bélbetegeknek, hogy szükséges lenne diétázni. A diéta görög eredetű szó, mint ahogy rengeteg, egészségügyben használt szakkifejezés is. A diéta (δίαιτα)kettős jelentéssel is bír, azaz étrend és életmód. A két jelentés közel áll egymáshoz, hiszen ha valaki valóban szeretne kedvezőbb tápláltsági állapotba kerülni, vagy a gyomor-bélrendszert érintő betegségek kellemetlen tüneteit „kímélő” étrenddel mérsékelni, akkor nem elegendő csak diétázni, hanem szükséges az életmódon is változtatni, hogy a várva várt eredményt mielőbb elérje.

## Szükséges diétáznom?

### Diétáznia szükséges azoknak:

- Akinek a testtömege eltér az ideálistól, nagyon alacsony vagy nagyon magas.  
A testtömeg mértékét a testmagassághoz viszonyítottan ítéljük meg, azaz testtömeg indexet számolunk.  $BMI (body\ mass\ index) = \frac{\text{testtömeg}(kg)}{\text{testmagasság}(m)^2}$ .  
BMI ideális, ha  $20-25kg/m^2$  közötti, alacsony ha  $<20kg/m^2$  vagy magas ha  $>25kg/m^2$ .
- Aki akaratától függetlenül elkezdett fogyni.  
A testtömeg csökkenés mértékét úgy ítéljük meg, hogy az aktuális testtömeget viszonyítjuk a fogyás előtti értékéhez, és a változást %-ban határozzuk meg.  
A testtömeg csökkenés elfogadható, ha  $< 5\%$ , kóros ha  $>5\%$ , és súlyos ha  $>10\%$ .  
Pl. 60 kg esetén a 4 kg fogyás  $>5\%$ -os változás.
- Akinek a testösszetétele eltér az ideálistól.  
Nagyon alacsony az izomtömege, vagy nagyon magas a zsírtömege vagy a zsírszázaléka.
- Akinek ételintoleranciája van.  
Bizonyos élelmiszereket nem tolerál, a fogyasztását követően kellemetlen tünetek jelentkeznek.
- Akinek ételallergiája van.
- Akinek közepes vagy súlyos hasmenése van.
- Akinek szorulása van.
- Akinek bélszűkülete van.
- Aki tükrözéses vizsgálatra készül.
- Aki bélműtétre készül.
- Akinél bélműtét történt.

Kell diétáznom, vagy nem kell diétáznom?

### Nem szükséges diétáznia, azoknak:

- Akinek nyugalomban van a betegsége (tünet és panaszmentes), és
- a testtömege és a testösszetétele az ideális tartományban van, és
- nincs ételallergiája vagy ételintoleranciája, és
- nem készül tükrözéses vizsgálatra vagy bélműtétre, és
- nincs bélszűkülete, és
- rendszeres a székletürítése, és megfelelő állagú a széklete.

# MEGTÉRÜL A DIÉTÁRA FORDÍTOTT ENERGIA?

## Mi az előnye, ha diétázom?

A diéta segít:

- a kedvezőbb tápláltsági állapot (ideális testtömeg és testösszetétel) elérésében, ami pozitív hatással lesz a gyógyulási folyamatokra, a felépülésre és az életminőségre;
- a bélrendszert érintő betegségek kellemetlen tüneteinek mérséklésében pl. kevesebb hasmenés, kevesebb gázképződés, enyhébb fájdalom;
- ételintolerancia és ételallergia esetén a panaszt okozó élelmiszer kihagyásával az étrendből, a kellemetlen tünetek megszüntethetők;
- tükrözések és a bélműtétek előtt abban, hogy bél megfelelő tisztaságú legyen, és az orvos megfelelő minőségben el tudja végezni a beavatkozást;
- műtét után abban, hogy műtött bélszakasz átmenetileg kímélve legyen, így biztosítja a kedvezőbb gyógyulási feltételeket;
- szűkületnél pedig abban, hogy megelőzze az ételek elakadását a szűk bélszakaszon, ami enyhébb esetben kellemetlen feszülést, bélkorgást okoz, súlyos esetben, ha teljesen elzáródik, erős fájdalmat, hányást is okozhat, ami azonnali sürgős beavatkozást igényel.

## Milyen diéta előnyös számomra?

Bélt betegeknek a legelőnyösebb diéta az, ha személyre szabottan összeállítja a dietetikus az étrendet és megbeszéli, hogy az Ön aktuális állapotában milyen élelmiszerek fogyasztása előnyös, és mik azok amik problémát okoznak. A diéta összeállításában az orvos kihívást, hogy abból a korlátozott számú, szabadon fogyasztható élelmiszerekből olyan étrendet állítsunk össze, amely panasz nélkül fogyasztható, ízletes és biztosítja a szükséges energia-, tápanyag- és folyadékmennyiséget is. A túl szigorú diéta, és az egyoldalú táplálkozás tápanyaghiányos állapothoz, az izomtömeg leépüléshez, és az életminőség csökkenéséhez vezethet.

A diéta összeállításakor mindig az egészséges táplálkozás alapelveiből indulunk ki, és csak olyan mértékben változtatjuk meg az étrendet, amilyen mértékben feltétlenül szükséges.

A szakrendeléseken és a kórházakban a dietetikusoknak nagyon sok beteget kell ellátnia, ezért ha nem sikerül időpontot egyeztetnie, akkor ez a tájékoztató segít önnek abban, hogy addig, amíg eljut dietetikushoz, el tudjon kezdeni diétázni.

# ÉTRENDMÓDOSÍTÁS

Főbb szempontok	Egészséges táplálkozás	Bélt betegeknél javasolt módosítás
Napi étkezések száma	5	5-7 Ha egyszerre csak kisebb mennyiséget tolerál pl. hasmenés idején vagy bélszűkületek esetén.
Napi energia szükséglet	kb. 30 kcal / ttkg Pl. 60 kg esetén pl. 1800 kcal, átlagos fizikai aktivitásmellett	20-40 kcal / ttkg Testtömeg növelésnél: 30-40 kcal/ttkg. Testtömeg csökkentésnél: 20-25 kcal/ttkg.
Napi tápanyagbevitel energia %-os megoszlása	fehérje: 15en% zsír: 30en% szénhidrát: 55en% Az egyes tápanyagokra vonatkoztatott energia-bevitel legyen kiegyensúlyozott. A megfelelő testösszetétel, azaz az ideális izom és zsír arány elérése, és megtartása céljából.	fehérje: 15 – 20en% zsír: 20 – 30en% szénhidrát: 55en% A fehérjebevitel növelése szükséges pl. a gyulladás fokozódása esetén, műtét után a felépülés idejére, izomtömeg növelése esetén, alacsony albuminszintnél. A zsíradékbevitel csökkentése szükséges hasmenések idején, zsírfelszívódási zavar esetén, túlsúly esetén.
Napi tápanyagbevitel testtömeg-kilogrammmra vonatkoztatva	fehérje: 0,8 g / ttkg, zsír: 1,0 g / ttkg, szénhidrát: 4-5 g / ttkg	fehérje: 1,0 – 1,5 g/ttkg zsír: 0,6 – 1 g/ttkg szénhidrát: 4 – 8 g / ttkg Bizonyos állapotokban szükséges a fehérjebevitel növelése, és a zsírbevitel csökkentése pl. műtét utáni lábadozás idején.
Főétkezések (reggeli, ebéd, vacsora)	Mindig tartalmazzanak állati eredetű fehérjét (húst, tojást, tejterméket), az esszenciális aminosavak biztosítására, és az izomtömeg megőrzése érdekében.	Mindig tartalmazzanak állati eredetű fehérjét (húst, tojást, tejterméket). Enyhébb tejcukor érzékenység esetén válassza a tejcukorban szegényebb tejtermékeket pl. joghurt, túró, kemény sajt, ha nagyon érzékeny, akkor válasszon „tejcukor / laktóz mentes” tejtermékeket. A húst és a tojást kevés zsíradék felhasználásával készítse, és csak enyhén fűszerezze.

Főbb élelmiszer csoportok	Egészségés táplálkozásnál a napi mennyiségek, egységekben	Béلبetegeknél javasolt módosítás
<b>Húsok, húskészítmények</b>	<b>2-3 egység</b> Egy egység: 50-100 g csont nélküli hús (pulykahús, csirkehús, marhahús, hal) 50-100 g felvágott 1 db nagyobb vagy 2 kisebb virsli	A sovány húsok javasoltak, főleg főzve és párolva, nem bő olajban sütvé.  A színhúsok (bőr, csont porc nélkül) szűkület esetén is biztonságosan fogyaszthatók mert gyakorlatilag nincs rosttartalmuk.
<b>Tej es tejtermékek</b>	<b>3-4 egység</b> Egy egység: 2 dl tej, 1,5 dl joghurt, kefir, 1 dl tejföl, 50 g túró, 2 szelet sajt (kb. 30 – 50 g), 1 db kockasajt	Enyhébb tejcukor érzékenység esetén válassza a laktózbán/tejcukorban szegényebb tejtermékeket pl. joghurt, túró, kemény sajt, ha nagyon érzékeny, akkor válasszon „tejcukor/laktóz mentes” tejtermékeket. Hasmenések esetén a zsírszegényebb tejtermék fogyasztása javasolt pl. sovány túró, csökkentett zsírtartalmú, light sajtok.  Szűkület esetén a natúr tejtermékek biztonságosan fogyaszthatók, a gyümölcsös joghurtok nem javasoltak, ha magokat vagy héj részeket tartalmaznak.
<b>Zöldségfélék, gyümölcs</b>	<b>5-8 egység</b> Egy egység: 1 db alma, őszibarack, nektarin, 1 db paradicsom és paprika, 1 darab sárgarépa, 1 adag saláta (100 – 150g) 1,5 dl zöldséglé	Súlyos hasmenések idejére, illetve bélszűkületek esetén korlátozzuk a durvarost tartalmú zöldségek és gyümölcsök fogyasztását.  PL:
<b>Gabonafélék</b>	<b>8-9 egység</b> Egy egység: 1 szelet kenyér (kb. 60g), 1 kifli (kb. 44g), 1 zsemle (kb. 54g), 1 szelet kalács (kb. 50g), 1 adag gabonapehely (kb. 40g)	Súlyos hasmenések idejére, illetve bélszűkületek esetén korlátozzuk a teljes kiőrlésű gabonából készült pékárukat, valamint a korpával, olajos magvakkal dúsított kenyérféléket, továbbá a teljes kiőrlésű gabonából készült száraztésztaakat, és a barna rizst.

## Étrendmódosítás bélszűkületek fennállása esetén:

Mindig az orvos határozza meg, a vizsgálati eredmények és a panaszok alapján, hogy milyen súlyos a bélszűkület, és ennek függvényében történik a diéta elrendelése:

- 1. Kisebb mértékű szűkület esetén:** csak a durva, vízben nem oldódó rostok mennyisége kerül korlátozásra.
- 2. Közepes mértékű szűkület esetén:** a napi teljes rostbevitel is korlátozásra kerül (a durva rostok mellett a finomrostok, azaz a vízben oldódó rostok napi és az egyszeri étkezésre elfogyasztott mennyisége is korlátozásra kerül).
- 3. Súlyos mértékű szűkület esetén:** szinte rostmentes táplálkozás szükséges.

Egészséges táplálkozás során a javasolt a napi rostsükséglet kb. 30 g.

Az orvos a bélszűkület fennállása esetén korlátozhatja és lecsökkentheti a napi összes rostbevitt (kb. 15 g-ra, súlyosabb esetben 5 g-ra is).

Természetesen nem csak mennyiségi, hanem minőségi korlátozást is elrendelhet az orvos, vagyis a durva rostok (vízben nem oldódó élelmi rostok) minimálisra csökkentését, és inkább a finomabb rostok (vízben oldódó élelmi rostok) arányának növelését.

A beszűkült bélszakasz kímélése szempontjából fontos, hogy egyszerre mennyi rost próbál átjutni a szűk területen, ezért különösen oda kell figyelni, hogy egy étkezés alkalmával mennyi rostot fogyaszt a diétázó.

**Alacsony az adott étkezés rost tartalma,** ha 1 adagjában < 1 g rost van.

**Közepes az adott étkezés rost tartalma,** ha 1 adagjában 1 – 4 g rost van.

**Magas az adott étkezés rost tartalma,** ha 1 adagjában > 4 g rost van.

Ha kismértékű a szűkület, akkor lehetőség szerint az egy étkezésre elfogyasztott rost mennyisége ne haladja meg a 4 g-ot.

Közepes szűkületnél ne haladja meg a 2 g-ot.

Súlyos szűkület esetén legyen kisebb, mint 1 g.

Például 1 közepes alma kb. 100 g, aminek meghámozva és kimagozva a rost tartalma 3,7 g. Tehát, ha a betegnek kisebb szűkülete van, akkor egy étkezésre maximum egy almát ehet, ha közepes szűkülete, akkor csak egy felet, ha súlyos szűkülete van akkor nem ehet almát.

## Milyen hosszán szükséges diétáznom?

Pár naptól terjedően akár évekig is szükség lehet diétázásra. A diéta jellege folyamatosan változhat, ezért rendszeres időközönként szükséges konzultálni az orvosával és a dietetikussal, hogy mikor és milyen mértékben „lazítható” a diéta.

## Mit tehetek, ha szűkületek kialakulására hajlamos a Crohn betegségem, akkor meddig kell diétázni?

1. A kezdeti szakaszban, amikor még csak az ödéma, a vizenyős bélfal okozza a szűkületes tüneteket, szigorúan és hosszú távon tartsa be az előírt gyulladáscsökkentő terápiát. Amennyiben gyógyszert kap, ügyeljen rá, hogy megfelelő mennyiségben, és megfelelő ideig fogyassza. Ha infúziós, vagy injekciós kezelést kap, akkor rendszeresen meg kell jelennie a kórházban, a kezeléseket kivitelezése érdekében. Valamint be kell tartani a rostszegény diétát, mindaddig, amíg a gyulladás okozta vizenyő szűkíti a bélszakaszt. Ha a gyulladás csökken, a panaszok enyhülnek, a diéta is bővíthető.

2. Ha a bélfal a tartós, vagy a gyakran ismétlődő gyulladás következményeként kórosan átalakult (megvastagodott, rugalmatlanná, merevvé vált), és emiatt a szűkület már állandósul, akkor is be kell tartani a gyulladáscsökkentő kezelést, azért, hogy a szűkült béllumenben az étel áthaladását, ne rontsa tovább a gyulladás okozta bélfal-ödéma. A rostszegény, vagy súlyos esetben rostmentes étrendet a műtét napjáig szükséges betartani. A műtét után, szépen lassan bővíthető a diéta.

## Mi történik, ha nem tartom be a diétát?

Ez attól függ, hogy mi miatt diétázt, az enyhébb kellemetlenségtől a súlyos életveszélyes állapotig bármi előfordulhat.

Enyhébb eset például, ha azért diétázt, mert hasmenése volt, és nem tartja be a diétát, akkor fokozódhatnak a panaszai, mivel hasmenésnél nagyon gyorsan áthalad a bélszakaszon a táplálék, nincs ideje a szervezetnek a megemésztésre. Sajnos azok a tápanyagok, amik nem emészthetők meg a vékonybélben (pl. zsiradékok, és a tejcukor), azok fel sem tudnak szívódni, és ha ebből az emésztetlen tápanyagokból nagyobb mennyiség eljut a vastagbélbe ott fokozni fogja a hasmenést, és a gázképződést, ami az eddigi kellemetlen tünetek fokozódásával járhat.

Súlyos esetben pl. ha bélszűkülete van, és amiatt diétázt, és nem tartja be a diétát, akkor a bélszakasz elzáródhat, ami azonnali orvosi beavatkozást igényel, különben életveszélyes állapotba sodorhatja a beteget.

## Kikhez fordulhatok, ha személyre szabott diétás tanácsadásra lenne szükségem?

Kérdezze meg a kezelőorvosát, hogy az adott szakrendeléshez illetve kórházi osztályhoz tartozó dietetikussal miként tudja felvenni a kapcsolatot.