

Dieta w ostrej biegunce

Biegunkę u osób dorosłych rozpoznajemy wtedy, gdy chory oddaje płynne lub półpłynne stolce o zwiększonej objętości (ponad 200 g/dobę) i ze zwiększoną częstotliwością (więcej niż 3 razy/dobę). Biegunkę, w zależności od czasu jej trwania, dzielimy na ostrą (trwa do 14 dni) i przewlekłą (ponad 4 tygodnie).

Najczęstszą przyczyną ostrej biegunki są zakażenia przewodu pokarmowego lub spożycie toksyn bakteryjnych. Ostra biegunka bywa także efektem stosowania leków, np. antybiotyków, leków przeczyszczających czy chemioterapii, a także może być wynikiem niedoboru enzymów niezbędnych do trawienia pokarmów lub występowania nadwrażliwości pokarmowej.

Ostra biegunka jest objawem samoograniczającym się, jej objawy ustępują zazwyczaj w ciągu 3-5 dni. Podczas biegunki dochodzi do wzmożonej utraty płynów i wydalania elektrolitów, dlatego też pierwszoplanową rolę odgrywa odpowiednie wyrównanie niedoborów wodnych i jednoczesne dostarczanie elektrolitów. Aby zapobiec odwodnieniu, należy zatem podawać odpowiednią objętość płynów. W pierwszej fazie, przy odwodnieniu łagodnym (gdy ubytek masy ciała (m.c.) wynosi poniżej 5% m.c.) trzeba w ciągu 3-4 godzin podać choremu 50 ml płynu na każdy kilogram masy ciała, a przy odwodnieniu średniego stopnia (5-10% ubytek m.c.), należy podać 50-100 ml płynu na każdy kilogram m.c. Dodatkowo, oprócz podanych objętości płynów, oddanie jednego biegunkowego stolca wymaga uzupełnienia płynów w ilości 5-10 ml/kg m.c., czyli zazwyczaj u osoby dorosłej jest to 350-700 ml płynu po każdym luźnym stolcu. U osób z wymiotami należy podać dodatkowo 2-5 ml płynu/kg m.c., czyli zazwyczaj około 140-350 ml płynów po każdym epizodzie wymiotów. Pojawienie się pragnienia w trakcie ostrej biegunki najczęściej wskazuje na niedobór co najmniej 1000 ml płynów. O ile to możliwe, płyny najlepiej podawać drogą doustną, gdyż jest to najlepszy, fizjologiczny sposób uzupełniania płynów.

W Polsce są dostępne w aptekach, bez recepty, doustne płyny nawadniające zawierające glukozę i podstawowe elektrolity (sód, potas, chlor i jony wodorowęglanowe). Sprzedawane są w postaci proszku do rozpuszczenia w wodzie.

Nie powinno się podawać chorym soków owocowych, warzywnych czy napojów gazowanych (typu cola) oraz mleka, ponieważ mogą one nasilać biegunkę. Jeśli płyny nawadniające nie są dostępne, można zamiast nich używać lekko posolonej wody, herbaty lub marchwianki. Najlepiej tolerowane są płyny chłodne, gdyż gorące i ciepłe napoje często nasilają nudności. Płyny należy podawać często, w małych porcjach. Jeśli jednak stan chorego wyjściowo jest ciężki, ulega szybkiemu pogorszeniu, lub gdy wymioty uniemożliwiają doustną podaż płynów, wówczas pacjent powinien trafić do szpitala celem uzupełnienia niedoborów wodno-elektrolitowych przez ich podaż drogą dożylną. Tzw. przerwa wodna, czyli początkowe intensywne podawanie wyłącznie płynów, powinno trwać około

Żywnienie chorych z ostrą biegunką nie powinno odbiegać od diety stosowanej przed chorobą. Dieta oparta na gotowanej skrobi, jak np. kleik ryżowy, ziemniaki, gotowane przetarte jabłka czy marchwianka, mogą być stosowane, poprawiają konsystencję stolca, ale nie skracają czasu trwania choroby. Należy unikać potraw z dużą zawartością cukru, ponieważ może to nasilać biegunkę, a także produktów o wysokiej zawartości tłuszczu. Posiłki powinny być spożywane 4-5 razy na dobę.

Literatura:

J. Dzieniszewski, Biegunka ostra i przewlekła, w: *Praktyczny podręcznik dietetyki*, pod red. nauk. M. Jarosza, IŻŻ, Warszawa, 2010, 229-242.

T. Mach, Choroby infekcyjne i pasożytnicze przewodu pokarmowego, w: *Interna Szczeklika*, Kraków, 2012, 954-955.