

Dieta w zaparciach

Zaparcie rozpoznajemy wtedy, gdy stolec jest oddawany 2 razy w tygodniu lub rzadziej, albo jeśli jest on twardy, oddawany z wysiłkiem. Gdy pacjent oddaje 2 lub mniej stolców na miesiąc, rozpoznajemy zaparcie ciężkie. Z powodu zaparć cierpi aż 20-30% populacji krajów zachodnich, i niecałe 10% osób mieszkających w Azji. Tak częste występowanie tego objawu sprawia, że 20% dorosłych Europejczyków stosuje środki przeczyszczające. Zaparcia częściej występują u kobiet, a także u osób starszych i z niską aktywnością fizyczną.

Przyczyn zaparć jest bardzo wiele. Najczęściej mamy do czynienia z zaparciami idiopatycznymi tzn. takimi, które są spowodowane zaburzeniami czynności jelita grubego bez przyczyny organicznej. Zaparcia wtórne związane są z występowaniem przyczyny organicznej, jak np. rak jelita grubego, niedoczynność tarczycy, choroba Parkinsona, szczelina odbytu, a także stosowanie niektórych leków, stały pośpiech, stres i wiele innych.

Uwzględniając czas pasażu przez jelito grube, zaparcia można podzielić na 3 grupy:

- 1) zaparcia z nieprawidłową synchronizacją skurczów mięśni dna miednicy;
- 2) zaparcia z prawidłowym pasażem jelita grubego (część chorych z zespołem jelita nadwrażliwego);
- 3) zaparcia ze zwolnionym pasażem (tzw. inercja jelita).

Podstawowe zalecenia dla osób z zaparciami obejmują:

- [zwiększenie ilości błonnika w diecie](#),
- [wypijanie większej ilości płynów oraz](#)
- [zwiększenie aktywności fizycznej](#).

Istotna jest także ilość i regularność przyjmowanych posiłków. Należy je przyjmować przynajmniej 3 razy dziennie o ustalonych porach, zwracając szczególną uwagę na to, aby śniadanie zjeść w ciągu godziny od obudzenia się. Powinno się jeść bez pośpiechu, bez wykonywania w tym czasie innych czynności, jak np. oglądanie telewizji czy praca przy komputerze, pamiętając, by dokładnie przeżuwać pokarmy.

Błonnik

Błonnik zawarty jest we włóknach roślinnych i w większości nie ulega trawieniu w przewodzie pokarmowym. Błonnik zwiększa zawartość wody w treści jelitowej i stolcu, a także ilość korzystnych bakterii w stolcu oraz nasila fermentację jelitową. Wzmoczona w trakcie fermentacji produkcja gazów zwiększa objętość stolca i poprawia jego konsystencję.

Dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania jelita grubego należy spożywać przynajmniej 35 g błonnika dziennie (czyli 300-400 g owoców i 400 g warzyw), a w przypadku zaparc ilość ta powinna być zwiększona nawet do 50-70 g błonnika na dobę.

Zwiększanie zawartości błonnika w diecie osób, które do tej pory stosowały dietę niskobłonnikową, należy przeprowadzać stopniowo. Na początku lepiej zwiększyć spożywanie gotowanych warzyw, przetartych owoców, a surówki włączać powoli. Dążymy do tego, aby większość warzyw i owoców jeść na surowo, powinny być one składnikiem każdego posiłku. Owoce najlepiej jeść ze skórką. Warto pamiętać o owocach suszonych, a zwłaszcza o suszonych śliwkach (kilka owoców należy namoczyć na noc w szklance przegotowanej wody i zjeść je następnego dnia na czczo, popijając wodą, w której się moczyły). Istotną rolę odgrywa jedzenie ciemnego pieczywa, wytworzonego z pełnego ziarna, gdyż zawiera wówczas dużo błonnika (nie należy mylić z pieczywem, którego ciemna barwa pochodzi od dodanego siodu lub karmelu). Pieczywo ciemne, np. z mąki razowej i typu graham, zawiera więcej okrywy nasiennej ziarna bogatej w błonnik, a także witaminy z grupy B.

Produktami o wysokiej zawartości błonnika są także gruboziarniste kasze, np. gryczana, perłowa gruba, jaglana, ryż brązowy, płatki owsiane i jęczmienne, a także otręby pszenne. Niską zawartość błonnika ma kasza manna, kukurydziana i drobna jęczmienna, a także biały ryż.

Otręby pszenne są cennym wysokobłonnikowym produktem często wykorzystywanym w leczeniu zaparc. Dla porównania z innymi produktami: 5 g błonnika zawartych jest w 1 łyżce otrębów pszennych odpowiada ilości zawartej w 2 pomarańczach, w 3 jabłkach, w 20 dag marchwi, w 42 dag ziemniaków, czy w 35 g płatków kukurydzianych. Przy leczeniu otrębami trzeba wypijać dużo płynów, tak aby spożyty błonnik mógł wchłonąć odpowiednią ilość wody i zwiększyć objętość stolca.

W codziennej diecie najlepiej przyjmować różne produkty zawierające błonnik, gdyż ten występujący w warzywach i owocach łatwiej ulega rozkładowi, niż zawarty w zbożach – przy współudziale bakterii przekształcany jest między innymi w kwas masłowy, będący podstawową substancją odżywczą dla kolonocytów, tj. komórek wyściełających od środka jelito grube.

W zależności od typu zaparcia – czy dominuje zbyt „leniwa”, czy wzmożona perystaltyka – modyfikujemy ilość i sposób podawania błonnika. U osób z tzw. zaparciami atonicznymi, u których występuje znacznie osłabiona perystaltyka jelit, zaleca się podawanie około 6-12 łyżek stołowych otrąb (tj. 30-60 g otrąb). Należy rozpocząć od podawania 3 łyżek na dobę i stopniowo tę ilość zwiększać. Można mieszać otręby z płatkami owsianymi, jogurtem, korzystnie na perystaltykę jelit wpływa także spożywanie razowego chleba i gruboziarnistych kasz, wskazane jest również picie kawy.

Natomiast u pacjentów z zaparciami przebiegającymi ze wzmożoną perystaltyką i kurczami jelit należy ograniczyć przyjmowanie zbyt dużej ilości surowych warzyw i owoców, korzystne jest zaś spożywanie ich po ugotowaniu lub w postaci soków. Otręby stosuje się po 1 łyżce 3-5 razy dziennie, powinny być wymieszane z płynem, np. z jogurtem. W odróżnieniu od poprzednich zaleceń co do spożywania pieczywa razowego, tej grupie pacjentów zaleca się spożywanie niewielkiej ilości pieczywa z jasnej mąki pszennej oraz kasz z niską zawartością błonnika, tj. kaszy mannej, kukurydzianej czy drobnej krakowskiej.

Generalnie, u wszystkich pacjentów z zaparciami należy unikać produktów wysokoprzetworzonych, ciężkostrawnych, smażonych, o wysokiej zawartości tłuszczu i cukru, nadmiernego spożycia jaj, a także roślin strączkowych jak groch, fasola, bób.

Płyny

Zaleca się wypijanie przynajmniej 2-2,5 litra płynów na dobę. Mniejsze spożycie płynów sprawia, że zawartość wody w stolcu jest zbyt mała, wówczas jego konsystencja staje się twarda i trudna do wydalenia. Pić należy wodę, herbaty owocowe, napoje mleczne – najlepiej z zawartością żywych kultur bakteryjnych. Świeże fermentowane produkty mleczne, tj. jogurty i kefir, zawierają także kwas mlekowy, który hamuje procesy gnilne i wspomaga rozwój flory probiotycznej, tzw. dobrych bakterii. Osoby, które piją głównie kawę i herbatę, powinny wypijać dodatkowo 1 szklankę wody na każdą wypitą herbatę lub kawę, ponieważ napoje te działają diuretycznie, tzn. zwiększają ilość wydalanego moczu. Do bilansu przyjmowanych płynów należy także dodać spożywane zupy, budynie, kisiele i inne potrawy o dużej zawartości wody.

Aktywność fizyczna

Siedzący tryb życia sprawia, że praca jelit staje się wolniejsza, a zatem czas pasażu treści jelitowej jest spowolniony. Dlatego przy leczeniu zaparć istotne są ćwiczenia fizyczne – zaleca się spacer 2-5 km dziennie, bieganie około 30 min dziennie lub pływanie – co drugi dzień. Istotne są również ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha, które odgrywają dużą rolę w efektywnych wypróżnieniach.

Zaparcia najczęściej są objawem zaburzeń czynnościowych, natomiast przy współistnieniu tzw. objawów alarmujących należy pilnie zgłosić się do lekarza. Należą do nich: niezamierzona utrata masy ciała o około 10% w ciągu 3-6 miesięcy, obecność krwi w stolcu (widocznej) lub dodatni test na krew utajoną w kale, niedokrwistość, występowanie tzw. stolców wąskich, ołówkowatych, ból w trakcie oddawania stolca, brak apetytu, osłabienie, a także wystąpienie zaparcia zwłaszcza u osoby z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku raka jelita grubego.

Literatura:

1. J. Dzieniszewski: Zaparcia stolca, [w:] *Praktyczny podręcznik dietetyki*, [red.:] M. Jarosz, IŻŻ, MZ, Warszawa, 2010, s. 196-202.
2. M. Jarosz, J. Dzieniszewski [red. nauk.]: Zaparcia, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2003, s. 9-66.