

Zespół jelita drażliwego (IBS) i FODMAP

O czym
warto
wiedzieć?



Zacznijmy od zespołu jelita drażliwego – IBS
(ang. *irritable bowel syndrome*)...

Szacuje się, że na świecie

10–20%



populacji cierpi z powodu
zespołu jelita drażliwego (IBS)

Tylko w USA prawie

77 na 100



osób z IBS pozostaje
niezdiagnozowanych

W Polsce IBS dotyczy ok.

13%



dorosłych osób

IBS występuje

3 RAZY



częściej
u kobiet

niż u mężczyzn

Tylko

1 na 20



pacjentów zgłasza się do lekarza

Najczęściej chorują ludzie

młodzi, w wieku **20–30** lat



Osoby cierpiące na IBS mają dwukrotnie większą absencję
w pracy (ponad 6 dni w porównaniu ze średnią wynoszącą
3 dni), a jakość ich życia jest znacznie obniżona

FODMAP to fermentujące składniki żywności, które są słabo wchłaniane w naszych jelitach. Należą do nich:

- fruktoza, laktoza, fruktany
- galaktooligosacharydy
- poliole (substancje słodzące: sorbitol, mannitol, ksylitol, maltitol)

Występują naturalnie w wielu produktach spożywczych, stanowią też składnik przetworzonej żywności.



...a teraz FODMAP

Fermentable
(fermentujące)



Oligosaccharides
(oligosacharydy)



Disaccharides
(disacharydy – np. • fruktoza • maltoza)



Monosaccharides
(monosacharydy)



And (i)

Polyols
(poliole – substancje słodzące, np. • sorbitol • mannitol • ksylitol, czyli cukier brzozowy)





Dlaczego warto wybrać dietę o niskiej zawartości FODMAP?



U ok. **75%** osób z IBS dieta z ograniczeniem FODMAP przynosi efekty w postaci poprawy samopoczucia i lepszej pracy przewodu pokarmowego



50–80% pacjentów z IBS zauważa poprawę w zakresie wzdęć, biegunki i objawów ogólnych



Redukuje ból brzucha skuteczniej niż dieta o wysokiej lub średniej zawartości FODMAP



Długotrwale stosowana (2 lata) znacznie zmniejsza nasilenie objawów IBS i poprawia jakość życia



Jak stosować dietę o niskiej zawartości FODMAP?



I etap

Usunięcie z posiłków produktów z wysoką zawartością FODMAP przez 6–8 tygodni



II etap

(po opanowaniu objawów choroby)

Stopniowe wprowadzanie produktów zawierających FODMAP w celu oceny tolerancji konkretnych produktów



Diety z ograniczeniem FODMAP nie należy stosować w sposób ciągły przez całe życie, lecz jedynie w okresie nasilenia objawów IBS. Warto wówczas rozważyć także suplementację preparatami zawierającymi **mikrootoczkowany kwas masłowy**. Badania wykazały, że włączenie na 3 miesiące postępowania dietetycznego z wykorzystaniem **mikrootoczkowanego kwasu masłowego** u pacjentów z zespołem jelita drażliwego poddawanych standardowemu leczeniu przyczyniło się do znaczącej poprawy jakości życia oraz zmniejszenia częstości i intensywności badanych objawów.



Produkty o niskiej zawartości FODMAP

Owoce

- ananas
- banan
- cytryna
- grejpfrut
- jagody
- kiwi
- limonka
- maliny
- mandarynka
- melon
- pomarańcza
- truskawki
- porzeczki



Warzywa

- bakłażan
- boćwina
- dynia
- dymka (zielona część)
- fasolka szparagowa
- kapusta chińska
- marchew
- ogórek
- papryka
- pasternak
- pomidor
- rzepa
- sałata
- seler
- szczypiorek
- szpinak
- ziemniak



Produkty zbożowe

- bezglutenowe
- orkiszowe
- ryżowe i owsiane
- komosa ryżowa
- mąka kukurydziana



Nabiał

- bezlaktozowe mleko i produkty mleczne
- sery twarde (np. gouda, emmentaler)
- ser typu brie
- ser typu camembert
- mozzarella
- feta
- masło



Napoje

- sok pomarańczowy
- napoje ryżowe i owsiane

Orzechy

- orzeszki ziemne
- orzechy włoskie
- sezam
- nasiona słonecznika
- masło orzechowe



Produkty słodzące

- cukier (sacharoza)
- glukoza
- syrop klonowy
- słodziki, których nazwa nie kończy się na „-ol” (np. aspartam, sacharyna)



Produkty o wysokiej zawartości FODMAP

Owoce

- arbuz
- awokado
- brzoskwinia
- figi
- gruszką
- jabłko
- nektarynka
- śliwki
- winogrona
- wiśnie
- owoce suszone
- owoce z puszek



Warzywa

- brokuł
- brukselka
- burak ćwikłowy
- cebula
- cykorii
- czosnek
- dymka (biała część)
- groszek cukrowy i zielony
- grzyby
- kalafior
- kapusta
- por
- szparagi



Produkty zbożowe

- produkty z pszenicy – pieczywo, makaron, kasze (np. manna, kuskus)
- ciasta i ciastka
- produkty z żyta i jęczmienia



Nasiona roślin strączkowych

- groch
- soczewica
- fasola
- soja



Mleko i produkty mleczne

- mleko krowie, kozie i owcze
- jogurt
- twaróg
- śmietana
- sery typu mascarpone
- ricotta
- lody
- kremy
- desery na bazie mleka i produktów mlecznych



Napoje

- słodkie napoje gazowane i niegazowane
- soki owocowe w znacznych ilościach
- napoje sojowe



Orzechy

- orzechy pistacjowe
- orzechy nerkowca
- orzechy laskowe



Produkty i substancje słodzące

- fruktoza
- izomaltitol (izomalt)
- ksylitol
- maltitol
- mannitol
- miód
- sorbitol
- syrop z agawy
- syrop kukurydziany (syrop glukozowo-fruktozowy – HFCS)



Piśmiennictwo:

1. Adrych K. Zespół jelita drażliwego w świetle najnowszych wytycznych. *Varia Medica* 2019; 3(2): 89–95. 2. Altobelli E, Del Negro V, Angeletti PM i wsp. Low-FODMAP Diet Improves Irritable Bowel Syndrome Symptoms: A Meta-Analysis. *Nutrients* 2017; 9(9): 940. 3. Hungin AP, Chang L, Locke GR i wsp. Irritable bowel syndrome in the United States: prevalence, symptom patterns and impact. *Aliment Pharmacol Ther* 2005; 21(11): 1365–1375. 4. Ostgaard H, Hausken T, Gundersen D i wsp. Diet and effects of diet management on quality of life and symptoms in patients with irritable bowel syndrome. *Mol Med Rep* 2012; 5(6): 1382–1390. 5. Siuba-Strzelińska M. Dieta FODMAP – zasady i zastosowanie. <https://ncez.pl/choroba-a-dieta/choroby-ukladu-pokarmowego/dieta-fodmap-zasady-i-zastosowanie> (dostęp 9.11.2020). 6. Staudacher HM, Whelan K, Irving PM i wsp. Comparison of symptom response following advice for a diet low in fermentable carbohydrates (FODMAPs) versus standard dietary advice in patients with irritable bowel syndrome. *J Hum Nutr Diet* 2011; 24(5): 487–495. 7. Staudacher HM, Whelan K. The low FODMAP diet: recent advances in understanding its mechanisms and efficacy in IBS. *Gut* 2017; 66(8): 1517–1527. 8. Varjú P, Farkas N, Hegyi P i wsp. Low fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides and polyols (FODMAP) diet improves symptoms in adults suffering from irritable bowel syndrome (IBS) compared to standard IBS diet: A meta-analysis of clinical studies. *PLoS One* 2017; 12(8): e0182942.