

(D-08)

DIETA W ZAPALENIU TRZUSTKI

- 1. Zastosowanie diety**
- 2. Zalecenia żywieniowe**
- 3. Przykładowy jadłospis**

1. ZASTOSOWANIE DIETY – DIETOTERAPIA

Żywnie w stanach zapalnych trzustki powinno przede wszystkim opierać się na eliminacji czynników ryzyka tego schorzenia, jak: nadmierne spożycie alkoholu, palenie tytoniu, dieta bogata w tłuszcze pochodzenia zwierzęcego. Zaburzenia lipidowe (zwłaszcza hipertriglicydemia) czy cukrzyca to jedne z najczęstszych przyczyn zapalenia trzustki.

Ostre zapalenie trzustki: stan nagły – pierwsza interwencja żywieniowa w warunkach szpitalnych.

Przewlekłe zapalenie trzustki: stan przewlekły – interwencja żywieniowa głównie w warunkach ambulatoryjnych.

2. ZALECENIA ŻYWIENIOWE

Odżywianie w ostrym zapaleniu trzustki

- Na początek stosuje się przede wszystkim intensywne dożylne nawadnianie chorego.
- Wczesne żywienie doustne może być rozpoczęte, o ile nie będzie powodowało dolegliwości bólowych i zaburzeń czynności przewodu pokarmowego. W przebiegu ciężkiej postaci ostrego zapalenia trzustki często zaleca się żywienie dojelitowe, rzadziej pozajelitowe.
- Na początek stosuje się dietę łatwostrawną, półpłynną.
- Pierwszy posiłek powinien zawierać ok. 150-250 kcal i tylko 3-4 g tłuszczu – jeśli taki posiłek jest dobrze tolerowany, to można podać więcej posiłków (3-4). W następnych dobach stopniowo zwiększa się podaż energii, dalej ograniczając podaż tłuszczów (do ok. 40 g/dzień).

- Po upływie 1-3 miesięcy – stopniowe wprowadzanie mniej restrykcyjnej diety z trochę większą ilością tłuszczów, aż do momentu powrotu do diety pełnowartościowej, obowiązującej w przewlekłym zapaleniu trzustki.
- Na każdym etapie leczenia obowiązuje bezwzględny zakaz spożywania alkoholu i palenia papierosów.

Odżywianie w przewlekłym zapaleniu trzustki

- Obowiązuje bezwzględny zakaz spożywania alkoholu i palenia papierosów
- Obowiązuje dieta normo-kaloryczna u pacjentów bez cech niedożywienia, natomiast u pacjentów niedożywionych zwiększa się podaż energii poprzez dodatek wysokoenergetycznych produktów żywnościowych do dań (np. zmielone orzechy, mleko kokosowe, kaszę manną, mleko w proszku) lub doustnych suplementów pokarmowych – zleca je lekarz i/lub dietetyk. Ważne, aby zwiększanie gęstości energetycznej diety było wprowadzane stopniowo, ze zwróceniem uwagi na czynność wydzielniczą trzustki.
- Zaleca się lekkie zwiększenie ilości białka w diecie (1,0-1,5 g / kg masy ciała / dobę), szczególnie pełnowartościowego zawartego w: chudym mięsie (kurczak, indyk, królik, cielęcina), rybach (np. dorsz, pstrąg, mintaj), nabiale chudym lub półtłustym (w zależności od stanu odżywienia i tolerancji tłuszczów), jajach (lepiej strawne są przyrządzone na miękko niż na twardo).
- Biorąc pod uwagę zażywanie preparatów z enzymami trzustkowymi, nie zaleca się ograniczania tłuszczów ogółem w diecie. Ważny jest natomiast rodzaj spożywanego tłuszczu – najbardziej wartościowe są tłuszcze roślinne (olej z oliwek, olej rzepakowy, olej z awokado, orzechy) i z ryb, natomiast unikać należy tłuszczów pochodzących z czerwonego mięsa czy żywności wysoko przetworzonej, jak: fast food, dania instant, gotowe sosy, słone przekąski i wyroby cukiernicze.
- Warto monitorować poziom witaminy D w organizmie – jej niedobór jest bardzo częsty w tym schorzeniu. Witamina D znajduje się przede wszystkim w rybach i tranie, w niewielkich ilościach w nabiale, jajach i maśle.
- Podaż energii z węglowodanów powinna być w granicach 50%, chyba że u pacjenta występują zaburzenia metabolizmu węglowodanów – wtedy ich ilość może być trochę mniejsza (45%). Ważne jest także, jakie węglowodany powinno się spożywać – na początku leczenia zaleca się ograniczenie produktów bogatych w błonnik, jak: chleb żytni razowy, pełnoziarnisty makaron i ryż, grube kasze (gryczana palona, perłowa, jaglana, pęczak), orzechy, ziarna, otręby, surowe warzywa i owoce. Gdy pacjent nie odczuwa już uporczywych dolegliwości z przewodu pokarmowego (biegunka tłuszczowa, bóle brzucha), to można delikatnie zwiększyć ilość

łonnika w diecie, ale docelowo nadal nie powinno go być zbyt dużo – najpierw powinno się warzywa i owoce przecierać czy poddawać obróbce termicznej, orzechy i ziarna mielić, a z chlebów wybierać graham/orkiszowy lub ewentualnie pszenno-żytni, makaron durum, ryż basmati, a w kolejnym etapie można powoli spróbować surowych owoców i warzyw oraz grubych kasz.

- Należy podawać częste, ale małe posiłki (4-6 razy dziennie).
- Do posiłków najlepiej dodawać łagodne przyprawy, jak: bazylia, oregano, tymianek, koper, cynamon, zioła prowansalskie. Ostre przyprawy pobudzają nadmiernie zewnątrzwydzielniczą czynność trzustki.
- Na początku leczenia, przy współistniejących dolegliwościach typu: biegunki, bóle brzucha, eliminuje się z diety również warzywa wzdymające, tj. warzywa kapustne i strączkowe (groch, fasolę), czosnek oraz cebulę. Wraz z poprawą stanu chorego można powoli wprowadzać wspomniane pokarmy, ale stopniowo, zważając na indywidualną tolerancję. Warzywa strączkowe szczególnie polecane są w formie past kanapkowych.
- W przypadku nasilenia tzw. biegunek tłuszczowych zaleca się zwrócenie uwagi na zawartość w diecie produktów spożywczych bogatych w witaminy rozpuszczalne w tłuszczach (A, D, E i K), jak: chude mięso, jaja, zielone i czerwono-żółto-pomarańczowe warzywa, ryby, oleje roślinne (rzepakowy, oliwa, olej z awokado). Niekiedy potrzebna jest suplementacja tych witamin, ale o tym decyduje lekarz.
- Najbardziej polecane obróbki termiczne to: gotowanie, pieczenie w folii, duszenie bez uprzedniego obsmażania i grillowanie na patelni grillowej.
- Odpowiedni wysiłek fizyczny jest niezbędny do zachowania tkanki mięśniowej. Powinien być uzależniony przede wszystkim od samopoczucia i stopnia odżywienia chorego.

3. PRZYKŁADOWY JADŁOSPIS

(1800 kcal) – przewlekłe zapalenie trzustki w fazie poprawy klinicznej, zastosowana substytucja enzymami trzustkowymi

Śniadanie – jajecznica z 2 jaj na parze z 3 kromkami chleba graham/orkiszowego lub pszenno-żytniego, z serkiem śmietankowym i plasterkami pomidora

II śniadanie – odżywczy koktajl cytrynowo-bananowy (odrobina cytryny, 1 banan dojrzały, ¼ szklanki mleka 2% - może być bez laktozy przy nietolerancji laktozy, łyżeczka masła 100% orzechowego bez soli i cukru)

Obiad – gulasz z 250 g mięsa z piersi indyka bez skóry, sosem pomidorowym na bazie passaty pomidorowej bez cukru (100 ml); przyprawy: sól, pieprz, papryka czerwona słodka, liście laurowe, odrobina czosnku (100 g), pietruszki (40 g), selera (60 g), z ryżem basmati białym, kawałkami marchewki (50 g – ½ woreczka) i mizerią (100 g ogórka świeżego i 2 łyżki jogurtu naturalnego – może być bez laktozy przy nietolerancji laktozy).

Podwieczorek – talerz zupy jarzynowej na bulionie warzywnym, z kromką chleba graham/orkiszowego lub pszenno-żytniego posmarowanej serkiem śmietankowym, z sałatą, ogórkiem i plasterkiem szynki drobiowej

Kolacja – serek wiejski (200 g) z 4 pomidorkami daktylowymi + 2 kromki chleba graham/orkiszowego lub pszenno-żytniego z serkiem śmietankowym, sałatą/rukolą, szynką drobiową

Opracował: Zespół ds. Terapii Żywieniowej