

5 ПОРАД ПО ХАРЧУВАННЮ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ КИШЕЧНИКА

Американська асоціація гастроентерологів випустила *Оновлення експертних рекомендацій по дієті та харчовій терапії пацієнтів із запальними захворюваннями кишечника (ЗЗК)*¹.

Представляємо вашій увазі **5 практичних порад** по харчуванню на основі цих рекомендацій:

1 Дотримуйтесь середземноморської дієти:

Якщо немає протипоказів, середземноморська дієта рекомендована всім пацієнтам із ЗЗК.



Орієнтація на рослинні продукти:

Середземноморська дієта акцентує увагу на різноманітних цільнозернових продуктах, фруктах та овочах.



Корисні жири:

Основним джерелом жиру є риба, оливкова олія, горіхи та насіння.



Нежирний білок:

Джерела нежирного білка включають нежирні молочні продукти, м'ясо птиці, рибу, молюски, квасолю та бобові.



Обмеження червоного м'яса:

М'ясо з високим вмістом насичених жирів (наприклад, червоне м'ясо) споживається рідше та в менших кількостях.



Обмеження ультраоброблених продуктів, цукру та солі.

2 Будьте обережні з продуктами, багатими на харчові волокна:

Запальне ураження шлунково-кишкового тракту може призвести до ремоделювання кишечника з утворенням рубців і стриктур, що робить волокнисту їжу рослинного походження тригером для симптомів обструкції.



Рослинні продукти, що містять багато харчових волокон (**сирі фрукти та овочі**), можуть бути важкими для переварювання.



Рекомендується ретельно жувати їжу та готувати овочі до м'якої консистенції.



Пацієнтам із ЗЗК, які не мають стриктур, не потрібно обмежувати споживання клітковини.



3 Регулярний скринінг на мальнутрицію:

Важливо регулярно перевіряти ознаки недоїдання.



Ознаками недостатнього харчування можуть бути ненавмисна **втрата ваги, набряки, втрата жирової тканини та м'язової маси.**



Недоїдання може погіршити перебіг захворювання та призвести до серйозних ускладнень.

4 Контроль дефіциту вітамінів та мінералів:

Всім пацієнтам із ЗЗК слід стежити за дефіцитом вітаміну D і заліза. Пацієнтам із поширеним ураженням клубової кишки або після хірургічних втручань на ній слід контролювати дефіцит вітаміну B12.



Дефіцит мікроелементів при ЗЗК може виникати через хронічне запалення слизової оболонки, надмірне обмеження в харчуванні, порушення всмоктування, анатомічні зміни довжини та здатності до всмоктування, а також обмежене засвоєння поживних речовин через прийом ліків.



5 Профілактика ЗЗК у дітей:



Грудне вигодовування пов'язане із меншим ризиком виникнення ЗЗК в дитинстві. Здорова, збалансована середземноморська дієта, багата різноманітними фруктами та овочами, а також знижене споживання ультраоброблених продуктів були пов'язані з меншим ризиком розвитку ЗЗК.

Дізнатися більше про запальні захворювання кишечника можна на сайті **careforyou.com.ua** або сайті громадської організації пацієнтів із запальними захворюваннями кишечника **gofulllife.com.ua***



* За цим посиланням Ви переходите на ресурс, що не належить і не контролюється компанією Такеда. Компанія Такеда не робить жодних заяв щодо точності інформації, що міститься на сайтах, якими ми не володіємо та не контролюємо. Компанія Такеда не рекомендує та не схвалює вміст будь-яких сторонніх вебсайтів. Ви використовуєте сторонні вебсайти на свій страх і ризик і відповідно до умов використання таких сайтів.

1. Адаптовано з Hashash J.G. et al. "AGA Clinical practice update on diet and nutritional therapies in patients with inflammatory bowel disease: expert review." Gastroenterology (2024) Vol. 166, Iss. 3. P. 521-532.

«ТАКЕДА» та  є зареєстрованими торговельними марками компанії «Takeda Pharmaceutical Company Limited»;

© ТОВ «Такеда Україна» серпень 2024. Всі права захищені.

ТОВ «Такеда Україна», 03110, Київ вул. Солом'янська, 11.

Тел.: +380 (44) 390 09 09, факс: +380 (44) 390 29 29

VV-MEDMAT-110677

