



SIBO (z ang. small intestinal bacterial overgrowth) to zespół, którego istotą jest przerost mikroflory (drobnoustrojów zasiedlających nasze jelita) w jelicie cienkim. O ile w jelicie grubym duża ilość wspomnianych bakterii jest uzasadniona, o tyle jelito cienkie może źle reagować na ich nadmierną ilość.

S	SMALL
I	INTESTINAL
B	BACTERIAL
O	OVERGROWTH

Wśród objawów SIBO wymienia się przede wszystkim: wzdęcia, „bulgotanie” w przewodzie pokarmowym, zaburzenia rytmu wypróżnień i uporczywe gazy. Innymi niepokojącymi objawami mogą być: utrata masy ciała, anemia czy niedobory pokarmowe. Bardzo często objawy pojawiają się po posiłkach (nawet tych zdrowych) oraz w porach wieczornych.

Zespół rozrostu bakterii w jelicie cienkim może być skutkiem długotrwałego stosowania leków na twz. Zgagę ograniczających wydzielanie kwasu solnego w żołądku (tzw. IPP) lub towarzyszyć takim chorobom, jak IBS (Zespół Jelita Drażliwego), cukrzyca czy ONChU (objawowa niepowikłana choroba uchyłkowa).

Podstawą leczenia jest odpowiednia dieta oraz celowana antybiotykoterapia prowadzona przez lekarza. Niezwykle ważne jest natomiast zidentyfikowanie przyczyny SIBO. Tylko leczenie ukierunkowane na przyczynę wzrostu liczebności bakterii w jelicie cienkim zwiększa szansę na zapobieganie nawrotom. W przypadku stwierdzonych niedoborów pokarmowych, konieczne jest uwzględnienie odpowiedniej suplementacji oraz prowadzenie odpowiednio zbilansowanej diety.

DIETA low-FODMAP

Dieta low-FODMAP została opracowana przez australijski Monash University. Jest to dieta o niskiej zawartości węglowodanów fermentujących, czyli tzw. oligosacharydów (np. fruktany obecne w zbożach), disacharydów (np. laktoza obecna w mleku) i monosacharydów (np. fruktoza obecna w miodzie). Ograniczone są w niej także poliole (np. ksylitol).

Celem diety low-FODMAP jest zmniejszenie, a czasem nawet całkowite wyeliminowanie uporczywych objawów ze strony przewodu pokarmowego. Dieta low-FODMAP stosowana jest w leczeniu żywieniowym przy zespole jelita drażliwego (IBS) oraz przy rozroście bakteryjnym jelita cienkiego (SIBO).



Dietę low-FODMAP stosuje się najczęściej etapami.

Etap 1

ELIMINACJA PRODUKTÓW ZAWIERAJĄCYCH FODMAP (2–6 TYGODNI)



Polega na modyfikacji jadłospisu polegającej na zastąpieniu produktów o wysokiej zawartości FODMAP tymi o niskiej ich zawartości.

Jeśli po tym okresie stosowania diety objawy nadwrażliwości jelit:

- ustąpią – możesz przejść do kolejnego etapu
- są bez zmian – może to oznaczać, że jelita nie reagują na tego typu modyfikację dietetyczną. W porozumieniu ze specjalistami rozważ inne terapie.

Etap 2

PONOWNE WPROWADZENIE PRODUKTÓW ZAWIERAJĄCYCH FODMAP (8–12 TYGODNI)



Polega na stopniowym włączaniu do diety produktów bogatych w FODMAP. Najczęściej jest to jeden typ produktu na dzień przez kilka dni. Pomaga to w ocenie, które z produktów wywołują objawy, a które nie.

Po każdym wprowadzeniu nowego produktu należy monitorować objawy prowadząc obserwację organizmu. Najlepiej na bieżąco zapisywać odczucia i dolegliwości przy spożytych produktach. Między wprowadzaniem kolejnych produktów warto zrobić kilka dni przerwy.

Etap 3

PERSONALIZACJA DIETY



Na tym etapie należy zmniejszać ograniczenia żywieniowe, zwiększając różnorodność produktów spożywczych w diecie. Należy dojść do indywidualnej diety, która możliwa jest do stosowania w dłuższej perspektywie.

Należy wprowadzić do diety wszystkie produkty, które zostały wcześniej zidentyfikowane jako te, które nie powodują dolegliwości.

Z czasem warto ponownie podjąć próbę wprowadzenia produktów bogatych w FODMAP, które były wcześniej źle tolerowane przez organizm. Ich indywidualna tolerancja może z czasem się zmieniać. W większości przypadków możliwe jest ponowne wprowadzenie do diety wielu produktów o wysokiej zawartości FODMAP.

Zapraszamy!

ZAKRES USŁUG:

- Terapia nadwagi i otyłości
- Pomoc w niedowadze
- Diety w chorobach
- Żywienie dzieci i młodzieży
- Diety dla kobiet w ciąży
- Żywienie w sporcie

FTI DIETETYK.PL

dobry
dietetyk®

DIETETYKA SPORTOWA

DIETETYKA OGÓLNA

