

DIETA W CHOROBIE LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA

Choroba Crohna (w Polsce nazywana najczęściej Chorobą Leśniowskiego – Crohna) należy do grupy NCHZJ (Nieswoistych chorób zapalnych jelit). Podstawowymi elementami terapii NCHZJ jest leczenie farmakologiczne oraz chirurgiczne. Dieto-terapia stanowi również ważny element wspierający cały proces leczenia. Celem diety jest dostarczenie do organizmu potrzebnej ilości białka, energii pozabiałkowej oraz pozostałych makro i mikrośladników diety. Ponadto, zminimalizowanie drażniącego działania treści pokarmowej na jelito oraz uzyskanie normalizacji ilości i konsystencji stolca. Warto podkreślić, że nie ma jednej idealnej diety właściwej dla wszystkich chorych na chorobę Crohna. Nietolerancje poszczególnych składników to kwestia bardzo indywidualna. Dobrze jest prowadzić dzienniczek żywieniowy, czyli zapisywać reakcje na dany posiłek. Dieta powinna być urozmaicona, oparta na produktach naturalnych, niezawierających sztucznych dodatków. Należy unikać żywności wysoko przetworzonej, sztucznych słodzików, barwników, emulgatorów, karagenu, maltodekstryny oraz dwutlenku tytanu, a także konserwantów i aromatów dymu wędzarniczego.

Prowadzone obecnie badania dotyczące przebiegu choroby Crohna wskazują na potencjalny wpływ stanu odżywienia na efekty leczenia farmakologicznego. W przebiegu choroby dość łatwo dochodzi do rozwoju niedożywienia (najczęściej podczas fazy zaostrzenia choroby). Z tego powodu, u pacjentów niedożywionych lub zagrożonych niedożywieniem ogromne znaczenie ma wartość energetyczna diety.

Warto dodać, że w ostatnich badaniach coraz większą rolę terapeutyczną przypisuje się diecie eliminacyjnej CDED, która w połączeniu z częściowym żywieniem dojelitowym jest obecnie zalecaną formą diety indukującej remisję u dzieci. Zastosowanie CDED w indukcji remisji u osób dorosłych również wydaje się obiecujące, co potwierdzają dotychczasowe badania an grupie chorych z łagodną i umiarkowaną postacią choroby.

Energia:

W okresie zaostrzeń wartość energetyczna diety z reguły powinna być wyższa niż w okresie remisji. W celu wyliczenia indywidualnego zapotrzebowania energetycznego najlepiej zwrócić się do dietetyka. Na potrzeby własne, w celu ustalenia zapotrzebowania energetycznego, można sugerować się wartością swojego współczynnika BMI:

- przy BMI > 30kg/m² : 15 – 25 kcal/kg masy ciała
- przy BMI 20 – 29 kg/m² : 26 – 30 kcal/kg masy ciała
- przy BMI 15 – 19kg/m² : 31-35 kcal/kg masy ciała
- przy BMI < 15kg/m² : 36-45 kcal/kg masy ciała

W chorobie Crohna zaleca się regularne monitorowanie masy ciała i stanu odżywienia.

Białko:

Zalecana podaż białka wynosi 1,0 – 1,5 g/kg masy ciała, przy czym należy dostosować ją do stanu odżywienia i okresu choroby (w okresie remisji niższa podaż; w okresie zaostrzenia wyższa podaż). Zalecane jest spożycie chudych gatunków mięs (kurczak, indyk, królik, cielęcina), ryby (morskie: halibut, łosoś, dorsz, sola, mintaj, śledź, makrela, szprot, tuńczyk, morszczuk - najlepiej w postaci gotowanej lub pieczonej; ryby słodkowodne: szczególnie dużą zawartością cennych kwasów tłuszczowych omega-3 wyróżnia się pstrąg tęczowy), jaja, mleko i produkty mleczne – jeśli są dobrze tolerowane. Mleko i jego przetwory są źródłem dobrze przyswajalnego wapnia, białka oraz innych składników odżywczych, dlatego nie powinny być eliminowane bez powodu. W zaostrzeniu często pojawia się nietolerancja laktozy - wówczas wybierać należy produkty bezlaktozowe (mleko bez laktozy lub napoje roślinne wzbogacane w wapń) oraz te o śladowej ilości laktozy, jak sery żółte, feta, masło, śmietana.

Pełnotłuste produkty nabiałowe warto ograniczać, ponieważ dieta o wysokiej zawartości tłuszczów mlecznych może stymulować stan zapalny jelita. Istnieją doniesienia, że kazeina ma działanie

prozapalne, jednak żadna z aktualnych rzetelnych publikacji nie zaleca całkowitego odstawienia nabiału - ze względu na fakt, że jego nieuzasadnione ograniczenie lub wykluczenie może doprowadzić do niedoborów wapnia i witamin rozpuszczalnych w tłuszczach. Chorzy niemogący spożywać mleka i jego przetworów (np. nietolerancja kazeiny) powinni rozważyć suplementację wapnia i witaminy D w celu zapobiegania osteoporozie, zwłaszcza podczas przyjmowania sterydów jak Encorton czy Metypred. Nie powinno się spożywać niepasteryzowanych produktów mlecznych ze względu na potencjalne ryzyko zakażenia. Ograniczeniu podlega spożycie mięsa czerwonego, które należy spożywać okazjonalnie, nie więcej niż 250-500g/tygodniowo, a produkty takie jak wędliny, kiełbasy, pasztety i wyroby drożdżowe ograniczyć do ilości tak małych, jak to możliwe.

Tłuszcze:

Zalecane jest ograniczenie spożycia nasyconych kwasów tłuszczowych oraz tłuszczów typu trans. Warto natomiast zwiększyć spożycie kwasów tłuszczowych omega-3, pochodzących z ryb morskich. Dieta wysokotłuszczowa zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby, a tłuszcze nasycone zwiększają liczbę prozapalnych bakterii jelitowych, co może stymulować stan zapalny w jelicie. Zaleca się więc spożycie przede wszystkim tłuszczów roślinnych: oleje – rzepakowy, lniany (do stosowania na surowo), oliwa z oliwek, margaryny miękkie, awokado.

Węglowodany i błonnik pokarmowy:

Zalecane jest ograniczenie/wykluczenie cukrów prostych, a dostarczanie węglowodanów z dobrze tolerowanych produktów skrobiowych, warzyw i owoców. W aktywnej fazie choroby cukier (sacharoza) może nasilać objawy - biegunkę, wzdęcia i przelewanie się treści jelitowej. Biegunkę wzmacnia również syrop glukozowo-fruktozowy. W badaniach u osób z chorobą Crohna stwierdzono zmniejszenie nasilenia dolegliwości i stanu zapalnego błony śluzowej jelita cienkiego po wykluczeniu z diety sacharozy oraz innych cukrów rafinowanych. Znaczenie ma również ilość spożywanego błonnika. Uważa się, że zbyt niskie jego spożycie może być jednym z czynników wpływających na rozwój choroby Crohna, jak również może stanowić czynnik wydłużający stan remisji. Jego spożycie – ilość i rodzaj, zależne jest od indywidualnej tolerancji.

Witaminy i składniki mineralne:

Do najczęstszych niedoborów należą: niedobory wapnia, żelaza, magnezu, cynku, kwasu foliowego, witaminy B12 oraz witaminy D. Suplementacja w chorobie Crohna powinna być zawsze zindywidualizowana i oparta na faktycznie występujących niedoborach/ ryzyku ich wystąpienia. Z tego względu zalecana jest okresowa kontrola w badaniach oraz monitorowanie ich faktycznego spożycia wraz z dietą.

OGÓLNE ZALECENIA ŻYWIENIOWE I ZALECENIA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA:

- Spożywaj posiłki regularnie, co 2-3 godziny, małe objętościowo (5-6 posiłków dziennie). Ostatni posiłek spożywaj na 2-3 godziny przed snem. Jedz w spokoju, dokładnie przeżuając każdy kęs. Nie pomijaj śniadań.
- Kontroluj masę ciała. Prawidłowy stosunek masy ciała do wzrostu (wskaźnik BMI) powinien wynosić 18,5-24,9 kg/m². Otyłość zwiększa ryzyko zaostrzeń choroby. Natomiast w fazie zaostrzenia może dochodzić do niekontrolowanej utraty masy ciała i niedożywienia.
- W okresie remisji rozszerzaj dietę o te produkty, które zwykle są ograniczane lub wykluczane w okresie zaostrzeń – kieruj się swoją indywidualną tolerancją. Dietę rozszerzaj stopniowo,

wprowadzaj produkty pojedynczo i w niewielkich ilościach. Jeśli pojawią się dolegliwości wycofaj je z diety.

- Wypijaj minimum 1,5-2 litry płynów dziennie, najlepiej wody niegazowanej.

- Unikaj żywności wysokoprzetworzonej. Czytaj etykiety. Unikaj produktów, które zawierają dużo cukru (nie zaleca się stosowania fruktozy, maltodekstryny i sztucznych słodzików jako zamiennika cukru), soli, utwardzonych tłuszczów roślinnych, tłuszczów trans, konserwantów, aromatów dymu wędzarniczego. Unikaj produktów zawierających emulgatory, zagęszczacze, w tym szczególnie karagen, siarczyny, dwutlenek tytanu.

- Wyeliminuj używki: alkohol, palenie. Zrezygnuj z picia mocnej kawy i herbaty. Zadbaj o regularną aktywność fizyczną dostosowaną do swoich możliwości, zadbaj o należną ilość snu, regeneracji. Przydatne w redukcji stresu będą techniki relaksacyjne, ćwiczenia oddechowe.

ŻYWIENIE W FAZIE ZAOSTRZENIA:

W zależności od ciężkości przebiegu zaostrzenia stosowana jest dieta łatwostrawna, ubogoresztkowa, bogatoenergetyczna i bogatobiałkowa lub leczenie żywieniowe (dojelitowe i/lub pozajelitowe). Z diety należy wykluczyć produkty wzdymające, gazotwórcze i drażniące, m.in: gazowane napoje, cebulę, kapustę, groch, bób, grzyby, tłuste gatunki mięs, gruszki, śliwki, czereśnie, alkohol, ocet oraz pikantne przyprawy, jak np. ostra papryka, chilli, pieprz kajeński. Pestki, ziarna, nasiona - np. maku, słonecznika, sezamu, siemienia lnianego, dyni, chia, a także te z owoców i warzyw (jak pomidory, truskawki, maliny, porzeczki czy kiwi) - należy spożywać z ostrożnością, ponieważ mogą podrażniać zmienioną zapalnie śluzówkę jelita. Cukier u wielu chorych wzmacnia biegunkę, sprzyja wzdęciom i przelewaniu się treści jelitowej. Potrawy warto przyrządzać w taki sposób, aby były jak najłatwiej strawne i przyswajalne - najkorzystniejsze techniki obróbki to gotowanie na parze lub w wodzie, pieczenie w naczyniu żaroodpornym lub rękawie foliowym oraz duszenie (bez wcześniejszego obsmażania na tłuszczu). Obieranie ze skórki, rozdrabnianie, miksowanie lub przecieranie przez sito owoców i warzyw zminimalizuje ryzyko nasilenia objawów jelitowych. Pełną listę produktów zalecanych i przeciwwskazanych oraz zalecane formy obróbki kulinarnej umieszczono poniżej w tabeli.

Produkty przedstawione w tabeli jako zalecane zwykle są dobrze tolerowane. Jednakże, w przypadku wystąpienia dolegliwości po ich spożyciu, należy je wyeliminować. Z kolei produkty niezalecane są powszechnie uważane za ciężiej strawne. Jednak te, które mają wysoką wartość odżywczą i są dobrze tolerowane warto pozostawić w diecie.

Produkt/ Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Produkty zbożowe	pieczywo: jasne, sucharki, drobne kasze: jagłana, manna, kuskus, kukurydziana, jęczmienna drobna, komosa ryżowa, amarantus, ryż biały jasne makarony: pszenne, ryżowe, płatki owsiane błyskawiczne, płatki ryżowe, płatki jaglane, chrupki kukurydziane, wafle ryżowe mąka pszenna oczyszczona, kukurydziana, ryżowa	pieczywo: pełnoziarniste, pumpernikiel, płatki zbożowe: owsiane górskie, jęczmienne, orkiszowe, żytnie otręby: pszenne, żytnie, owsiane, gruboziarniste kasze: bulgur, gryczana, jęczmienna pęczak, ryż: brązowy, dziki, czerwony makaron pełnoziarnisty pieczywo cukiernicze

	ziemniaczana	dosładzane płatki śniadaniowe, muesli, mąka razowa, żytnia
Mleko i produkty mleczne	mleko do 2% tłuszczu produkty mleczne naturalne (bez dodatku cukru) do 2% tłuszczu: jogurt, kefir, maślanka, skyr, serek ziarnisty, zsiadłe mleko, chude i półtłuste sery twarogowe, mozzarella light, naturalne serki twarogowe	pełnotłuste mleko, mleko skondensowane, śmietana, jogurty/serki owocowe z dodatkiem cukru, desery mleczne, ser pełnotłusty twarogowy, ser topiony, sery żółte, sery pleśniowe typu brie, camembert, roquefort, ser feta
Warzywa	warzywa w formie obranej i przetworzonej termicznie (gotowane/pieczone): marchewka, korzeń pietruszki, dynia, kabaczek, cukinia, papryka pieczona bez skórki, brokuł, szpinak, młoda fasolka szparagowa, groszek cukrowy na surowo: zielona sałata, starta marchewka z jabłkiem (marchewka może być sparzona), pomidor bez skórki, cykoria,	cebula, por, czosnek, kapusta, kalafior, brukselka, rzodkiewki ogórek surowy, papryka ze skórką, warzywa w occie, konserwowe, inne kiszzone, grzyby
Owoce	owoce w formie obranej, przetartej i/lub poddane obróbce termicznej (np. gotowane, pieczone): jabłko, gruszka, brzoskwinia, banan, jagody, morele, mango, melon	surowe owoce: cytryny, pomarańcze, mandarynki, grejpfruty, limonki, śliwki, wiśnie, czereśnie, winogrona, gruszki, porzeczk owoce z drobnymi pestkami, np. maliny, figi, truskawki (zależnie od tolerancji), suszone, kandyzowane, w syropach
Ziemniaki	gotowane, pieczone w folii (bez dodatku tłuszczu)	z dodatkiem tłustych sosów, zasmażki, śmietany, masła (np. puree), smażone, frytki, chipsy, placki ziemniaczane smażone na tłuszczu
Jaja	jaja gotowane na miękko, w koszulce, jajecznica na parze, omlet smażony bez tłuszczu lub na niewielkiej ilości tłuszczu	jaja gotowane na twardo, jaja smażone na dużej ilości tłuszczu (np. maśle, boczku, smalcu), jaja z majonezem, tłustymi sosami

<p>Mięso i przetwory mięsne</p>	<p>chude mięsa bez skóry: cielęcina, kurczak, indyk, królik, w umiarkowanych ilościach chuda wołowina i wieprzowina (schab środkowy, polędwiczki) chude wędliny, najlepiej domowe: polędwica, szynka gotowana, wędliny drobiowe, pieczony schab środkowy, pieczona pierś indyka/kurczaka</p>	<p>tłuste mięsa: wołowina, wieprzowina (np. żeberka, karkówka, golonka), baranina, gęsiina, kaczka, tłuste wędliny (np. baleron, salami, boczek, mielonki) konserwy mięsne, wędliny podrobowe (np. salceson), pasztety, parówki, kabanosy, kiełbasy, kaszanka</p>
<p>Ryby i przetwory rybne</p>	<p>chude lub tłuste ryby morskie i słodkowodne: dorsz, sola, morszczuk, miruna, sandacz, leszcz, szczupak, okoń, makrela, łosoś, halibut, karp</p>	<p>ryby w oleju, ryby wędzone, konserwy rybne, paluszki rybne w panierce, smażone</p>
<p>Nasiona roślin strączkowych</p>	<p>napój sojowy bez dodatku cukru, jogurt naturalny sojowy, naturalne tofu</p>	<p>wszystkie nasiona (np. ciecierzycy, grochu, soczewicy, fasoli, bób), pasty z nasion roślin strączkowych, mąka sojowa, makarony z nasion roślin strączkowych (np. z fasoli, grochu)</p>
<p>Orzechy, pestki, nasiona</p>	<p>w umiarkowanych ilościach: krem orzechowy zmielone orzechy, płatki migdałowe, wiórki kokosowe</p>	<p>orzechy (np. włoskie, laskowe) w całości, pestki i nasiona (np. dyni, słonecznika) w całości solone, w czekoladzie, w karmelu, miodzie, posypkach, panierkach i chipsach</p>
<p>Tłuszcze</p>	<p>tłuszcze roślinne: oliwa z oliwek, olej rzepakowy, lniany, masło i masło klarowane, mieszanki masła z olejami roślinnymi niezawierające oleju palmowego, margaryny miękkie</p>	<p>smalec, słonina margaryny twarde (w kostce), oleje tropikalne: palmowy, kokosowy</p>
<p>Napoje</p>	<p>woda mineralna niegazowana słabe napary z herbaty czarnej, zielonej i owocowej, bulion warzywny napary ziołowe,</p>	<p>kawa naturalna woda gazowana "wody" smakowe soki owocowe, nektary słodkie napoje gazowane</p>

	<p>kawa zbożowa, kawa bezkofeinowa kompoty, napoje roślinne bez dodatku cukru (np. ryżowe, owsiane, migdałowe)</p>	<p>i niegazowane słodzone cukrem/ syropem glukozowo-fruktozowym/fruktozą, napoje energetyczne napoje alkoholowe, w tym szczególnie zawierające siarczyny</p>
<p>Potrawy</p>	<p>zupy na słabych wywarach warzywnych lub chudych mięsnych, zupy krem, mięsa i ryby przyrządzone z wykorzystaniem zalecanych technik kulinarnych, owsianki typu instant, ryż, kasze i makarony z grupy zalecanych, lekko rozklejone kopytka, kluski śląskie, kluski lane z wody, pierogi z wody z chudym mięsem lub serem twarogowym, naleśniki smażone na patelni bez tłuszczu</p>	<p>zupy na tłustych wywarach mięsnych, zupy i sosy z zasmażką żywność typu fast food (np. frytki, hamburgery, hot-dogi, kebab, zapiekanki, pizza) gotowe dania w słoikach, w panierce, mięsa i ryby w panierce, wyroby garmazeryjne w panierkach, tłustych sosach dania instant (np. sosy, zupy)</p>
<p>Przyprawy i sosy</p>	<p>pieprz ziółowy imbir, cynamon, wanilia, goździki, kminek, ziele angielskie, szafran, zioła np. natka pietruszki, koperek, lubczyk, majeranek, tymianek, oregano, estragon, bazylija, zioła prowansalskie, melisa, rozmaryn, papryka słodka, sok z cytryny, limonki</p>	<p>kostki rosołowe sól (np. kuchenna, himalajska, morską), mieszanki przypraw zawierające dużą ilość soli, płynne przyprawy wzmacniające smak (np. Maggi), gotowe sosy, majonez, ostre przyprawy (np. czosnek, cebula, pieprz, chilli/ostra papryka), musztarda, chrzan, ocet</p>
<p>Desery, przekąski</p>	<p>w umiarkowanych ilościach: domowe ciasto (np. drożdżowe, szarlotka, biszkopt, piaskowe), kisiele, galaretki, budyń bez dodatku cukru, biszkopty, sucharki, chałka, dżemy owocowe bez pestek o niskiej zawartości cukru, miód, gorzka czekolada min. 70%, kakao w umiarkowanych ilościach</p>	<p>cukier, syrop glukozowo-fruktozowy, fruktoza, słodziki emulgatory i zagęszczacze, w tym szczególnie karagen konfitury i dżemy wysokosłodzone czekolady mleczne i białe, wyroby czekoladowe, cukierki i gumy bez cukru zawierające alkohole cukrowe takie jak sorbitol, mannitol i ksylitol słone przekąski lody,</p>

		ciasta z kremem, ciasta kruche, torty, batony, bita śmietana, pączki, faworki, cukierki, chałwa, chipsy
Przygotowanie / obróbka technologiczna	gotowanie w wodzie, gotowanie na parze grillowanie (grill elektryczny, patelnie grillowe, w przypadku grilla węglowego/ogrodowego na tackach), pieczenie w folii, pergaminie lub pod przykryciem bez tłuszczu* smażenie bez dodatku tłuszczu* duszenie bez wcześniejszego obsmażania *Staraj się nie dodawać tłuszczu, jednak okazjonalnie możesz użyć niewielkiej ilości zalecanego tłuszczu roślinnego (np. oliwy z oliwek lub oleju rzepakowego).	smażenie na głębokim tłuszczu, duszenie z wcześniejszym obsmażeniem na głębokim tłuszczu, pieczenie w dużej ilości tłuszczu, panierowanie.

W PRZYPADKU BIEGUNEK WARTO UWZGLĘDNIĆ DODATKOWE WSKAZÓWKI:

W przypadku biegunki wprowadzić należy lekkostrawną dietę, która zagęści masę w jelitach i zahamuje perystaltykę. Warto włączyć do diety:

- domowy kisiel (np. jabłkowy) z mąki ziemniaczanej
- rozgotowany biały ryż, wafle ryżowe
- dodatek naturalnego kakao
- niedojrzałe (zielonkawe) banany, najlepiej rozgniecione na papkę
- pieczone jabłko z cynamonem
- gotowana (najlepiej na parze) marchewka i dynia
- gęste, treściwe mięsno-warzywne zupy zmiksowane na krem
- napar z suszonych jagód i herbata czarna, ale nie zbyt mocna

W walce z biegunką pomóc mogą leki dostępne bez recepty – należy poradzić się lekarza i/lub farmaceuty. Szczególnie w przypadku przewlekłej biegunki pamiętać trzeba o regularnym nawadnianiu organizmu. Może zachodzić potrzeba wypijania roztworu elektrolitów.

Opracowanie:
Magdalena Howzan – Ptaszkowska, dietetyk kliniczny
na podstawie:

1. Współczesna dietoterapia, red. D. Włodarek, E. Lange, PZWL, 2023.
2. https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2024/09/zalecenia_dietetycy_choroby-zapalne-jelit.pdf
3. Postępy Żywienia Klinicznego 2024, tom 19, s. 64-73, Dieta eliminacyjna w chorobie Leśniowskiego – Crohna – nowa metoda leczenia żywieniowego dzieci i dorosłych, D. Mańkowska – Wierzbicka.
4. Dietoterapia w schorzeniach przewlekłych. Historie pacjentów: od diagnozy, poprzez leczenie, po podsumowanie wyników dietoterapii, s. 27-31, Semantika 2022.
5. <https://jelito.net/artykuly/dieta-w-chorobie-crohna-i-wzjg>
6. Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka, H. Ciborowska, A. Rudnicka, PZWL 2015.