

Zalecenia diety po gastrektomii

1. Dieta powinna być **łatwostrawna, bogatobiałkowa**, z ograniczeniem ciężkostrawnych tłuszczów zwierzęcych i błonnika w postaci surowej.
2. Bardzo istotna jest częstotliwość i objętość spożywanych posiłków. Zaleca się spożywanie większej ilości, tj. **6-8 małych objętościowo posiłków w regularnych odstępach czasowych**. Ma to na celu zapobieganie występowaniu dolegliwości takich, jak: wzdęcia, nudności czy bóle brzucha, które mogą się pojawić po spożyciu zbyt obfitego posiłku.
3. Najlepiej spożywać posiłek w pozycji spionizowanej oraz dokładnie przeżuwać pokarmy i starać się zachować odstęp między piciem i jedzeniem.
4. **Spożywane posiłki powinny mieć właściwą temperaturę i konsystencję.**
Optymalne jest spożywanie potraw o temperaturze pokojowej, ponieważ skrajne temperatury (zbyt zimne lub zbyt gorące) działają drażniąco na śluzówkę jelita oraz przyspieszają jego perystaltykę. Potrawy powinny być dosyć gęste. Warto włączyć pokarmy drobno pokrojone, roztartym musy, przeciery, puddingi, budynie, zupy krem, puree, galaretki; a owoce i warzywa najlepiej pozbawiać skóry i pestek, gdyż ma to na celu ograniczenie drażniącego działania pokarmu oraz ułatwienie jego trawienia.
5. **Płynny** powinny być one wypijane w małych porcjach i pomiędzy posiłkami a nie w ich trakcie. Najlepiej, aby były wypijane na 30 – 60 minut przed posiłkiem lub po nim. Picie w trakcie jedzenia szybko powoduje sytość. Napój przeciwbiegunkowy to napar z czarnych jagód, przeciwwymiotny to napar z imbiru, a przeciwzaparciowy kompot ze śliwek i dojrzałych gruszek.

Dieta łatwostrawna zakłada istotne ograniczenie lub eliminację:

- produktów wzdymających (np. warzywa kapustne, surowa cebula, czosnek, strączki)
- produktów wysokobłonnikowych (grube kasze, ciemne pieczywo, orzechy, pestki)
- produktów ciężkostrawnych (np. produkty smażone w głębokim tłuszczu, grillowane) oraz ostrych przypraw (np. papryka ostra, chilli, imbir)

Przy tym wszystkim niezwykle ważne jest jednak stosowanie odpowiednich technik kulinarnych. Optymalne jest:

- gotowanie i gotowanie na parze
- duszenie bez tłuszczu i pieczenie
- pieczenie w folii lub rękawie lub naczyniu żaroodpornym

Warto wzbogacać dietę o produkty o wysokiej kaloryczności. Po zabiegu gastrektomii pacjenci mogą jeść jedynie bardzo małe porcje, ponieważ żołądek ma ograniczoną pojemność. W związku z tym kluczowe jest, aby każda łyżka posiłku dostarczała jak najwięcej energii i składników odżywczych. Dlatego warto wzbogacać dietę o produkty o wysokiej kaloryczności, np. zdrowe tłuszcze (oliwa z oliwek, awokado, orzechy, masło orzechowe), pełnotłuste produkty mleczne (jogurt, ser, śmietana) czy jajka. Dzięki temu nawet niewielka porcja potrawy może pokryć znaczną część dziennego zapotrzebowania energetycznego i wspomagać odbudowę organizmu po zabiegu. Przykładowo:

- 1 łyżka masła (ok/ 10 g): 60-70 kcal
- 1 łyżka oliwy/ oleju rzepakowego: 90 kcal
- 1 łyżka zmielonych orzechów (15 g): 100 kcal
- 1/2 awokado: 120-130 kcal
- 1/2 kulki mozzarelli: 150 kcal
- 100 ml mleka kokosowego: 230 kcal
- 1 łyżka miodu: 90 kcal

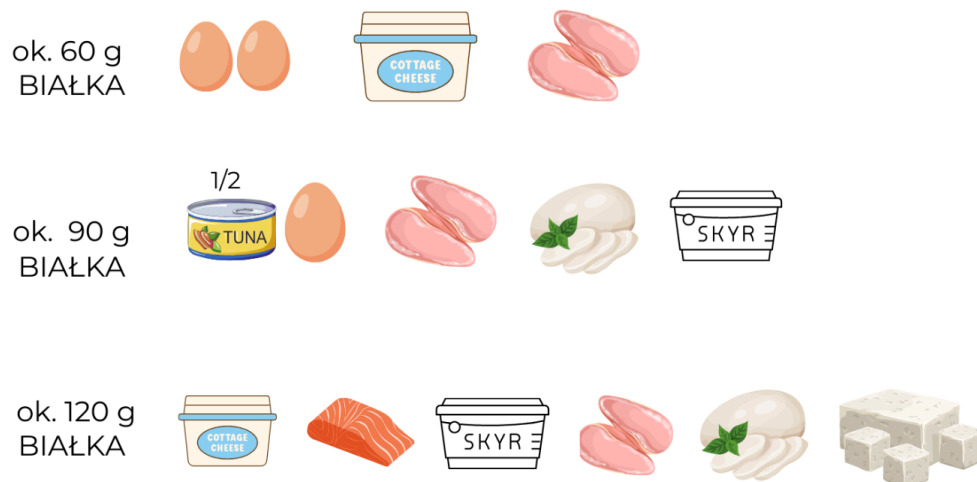
Nazwa produktu/potrawy	Wskazane	Niewskazane
produkty zbożowe	pieczywo jasne, graham, pszenno-żytni, płatki owsiane, jaglane, makaron pszenny, kukurydziany, ryżowy, ryż biały lub jaśminowy, drobne kasze jęczmienna drobna, kuskus, jagłana, komosa ryżowa;	pieczywo razowe, pełnoziarniste, grube kasze (np. gryczana, pęczak), rogaliki francuskie
mleko i produkty mleczne	chude mleko, kefiry, maślanki, jogurty, chudy/ półtłusty ser twarogowy, serek wiejski lekki, mozzarella light, jogurty typu SKYR, ricotta	tłuste mleko, tłuste sery żółte, sery pleśniowe, topione, śmietana
jaja	jaja na miękko, jajecznica na parze,	jajecznica na boczku, jajka sadzone
mięso, wędliny, ryby	mięso z kurczaka, indyka, cielęcina, chuda wieprzowina, wołowina, wędliny drobiowe, ryby chude (dorsz, pstrąg, mintaj) oraz tłuste jak łosoś, makrela, śledź, ryby w galarecie	tłuste mięso, tłuste wędliny, mięso i ryby w panierkach, boczek, parówki, pasztetowa, konserwy mięsne, salami
tłuszcze	olej rzepakowy i słonecznikowy, oliwa z oliwek, olej lniany, olej z ostropestu, dodawane na zimno do potraw	smalec, słonina, masło
warzywa	marchew, pietruszka, dynia, cukinia, kalafior, szpinak, pomidory, ogórek zielony, ziemniaki, zielona sałata, fasolka szparagowa, pomidor, niewielka ilość kiszonej kapusty i ogórka;	warzywa kapustne, cebula, czosnek, strączki, papryka,
owoce	jabłka, morele, brzoskwinie, gotowane, bez skórki, banany, musy/przeciery z malin, porzeczki, jagód, truskawek, borówki, truskawki;	śliwki, czereśnie, suszone owoce
przyprawy i sosy	koperek, pietruszka, bazylia, majeranek, cynamon,	chilli, curry, pieprz, gotowe mieszanki przypraw
desery	musy owocowe, galaretki, budynie na chudym mleku, drożdżowe ciasto,	lody, torty, ciastka, pączki, czekolada, batony
napoje	woda mineralna, słaba herbata, kawa (w zależności od tolerancji), rozcieńczone soki owocowo-warzywne	mocna herbata, mocne kakao, alkohol, napoje gazowane i energetyzujące



Bardzo ważne jest dbanie o podaż białka w diecie:



JAK POKRYĆ ZAPOTRZEBOWANIE?



Na co uważać?

DUMPING SYNDROME to zespół objawów, które pojawiają się, gdy do jelita cienkiego wpada duża objętość pokarmu. Po około 15 minutach od spożycia pokarmu dochodzi do bólu nadbrzusza, uczucia wzdęcia, nudności, czasem wymiotów, obfitego pocenia się, drżenia i wrażenia duszności. Jak temu zapobiegać:

- spożywanie posiłków o niewielkiej objętości (50-150 ml), ale częstych
- picie płynów pomiędzy posiłkami, a nie do posiłku
- unikanie produktów o dużej zawartości cukru (soki owocowe, słodzony nabiał, miód, dżem spożywanych solo)
- unikanie pokarmów wzdymających (kapustne, cebulowate, strączkowe)
- zwiększenie podaży tłuszczów (śmietanka kremówka, masło, serek mascarpone, awokado) jako dodatek do warzyw, sosów, mięs dań mączno-ziemniaczanych;

Niedobory pokarmowe

Najczęściej występujące niedobory to niedobory żelaza i witaminy B12. Wchłanianie witaminy B12 odbywa się w jelicie krętym, a w procesie tym uczestniczy czynnik wewnętrzny (czynnik Castle'a) produkowany w komórkach okładzinowych żołądka. Stąd u chorego po resekcji żołądka z powodu raka wit. B12 należy stosować w witaminę B12 drogą domięśniową, profilaktycznie 100 µg co miesiąc (skonsultować się z lekarzem rodzinnym celem otrzymania recepty i ustalenia odpowiedniej dawki).

KWASY OMEGA-3

Wykazują właściwości przeciwzapalne i mogą wspierać układ odpornościowy pacjentów onkologicznych. W kontekście leczenia systemowego kwasy tłuszczowe omega-3 mogą korzystnie wpływać na proces regeneracji, zmniejszać ryzyko powikłań terapeutycznych oraz poprawić jakość życia pacjentów. Zgodnie z aktualnymi wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN) oraz Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (ESMO) zaleca się stosowanie EPA i DHA w dawce ~2 g dziennie, najlepiej w ramach kompleksowego wsparcia żywieniowego.

Przykładowo:

—> tran Mollers: 1. 5 łyżki/dobę

—> kapsułki NATURELL OMEGA 1000: 4 kapsułki/dobę



PREPARATY ŻYWNOŚCI MEDYCZNEJ

Oznacza to specjalne produkty żywieniowe o przeznaczeniu medycznym, które dostarczają organizmowi wszystkich niezbędnych składników odżywczych w odpowiednich proporcjach, gdy zwykła dieta nie jest wystarczająca.

Celem stosowania żywności jest: utrzymanie lub poprawa stanu odżywienia, zapobieganie utracie masy ciała, wspieranie odporności i regeneracji organizmu, poprawa tolerancji leczenia onkologicznego (chemioterapii, radioterapii).

Regularne stosowanie odpowiednich preparatów może pomóc pacjentowi szybciej wrócić do sił i lepiej znosić terapię.

Preparaty doustne:

- gotowe koktajle (np. Nutridrink, Fresubin, Resource, Recomed, Nutramil),
- dostępne w różnych smakach, o różnej zawartości białka, energii i błonnika,
- stosowane jako uzupełnienie diety lub jej częściowe zastąpienie.

Mogą być specjalistyczne dla pacjentów z określonymi potrzebami, np. przy cukrzycy, chorobach nerek, zaburzeniach wchłaniania, czy nowotworach.

Takie preparaty to nie „zwykłe odżywki”, ale produkty lecznicze, które są przebadane klinicznie oraz mają ściśle określony skład. Są bezpieczne dla pacjentów onkologicznych, również w trakcie chemioterapii czy radioterapii.

Mogą być dostosowane do indywidualnych potrzeb (np. wysokobiałkowe, wysokokaloryczne, bezlaktozowe, o zmniejszonej zawartości cukru).

Stosowanie ich zgodnie z zaleceniami dietetyka klinicznego lub lekarza jest ważnym elementem kompleksowej terapii onkologicznej.

Źródła:

1. Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej (PZH). Dostępne online:
https://ncez.pzh.gov.pl/choroba-a-dieta/choroby-ukladu-pokarmowego/dieta-po-r-esekcji-zoladka/?utm_source=chatgpt.com