

Dietoterápia

– krónikusan fennálló székrekedés esetén



DR. LELOVICS ZSUZSANNA PHD
ÉLELMISZERMÉRŐK,
KLINIKAI DIETETIKUS

Ha a székelés a fiziológiásnál ritkábban következik be, székrekedésről (obstipáció) beszélünk, ilyenkor a széklet száraz, kemény és a székelés fájdalommal jár. A székürítések száma heti háromnál kevesebb, vagy két székürítés közt 48 óránál hosszabb idő telik el, a széklet a normálisnál keményebb, kis mennyiségű (50 grammnál kevesebb), az ürülés lassú, csak erőlködés árán megy (fájdalmas), és utána is megmarad a teltségérzet.

A székrekedés előfordulása – a statisztikák szerint – a gyermekkori nagy arány után csökken, majd az életkor előrehaladtával fokozatosan nő: 17–27 év között 3%, 45–65 éves korban 8%, 65 év felett 20%. A székrekedés általában nem önálló betegség, hanem fontos tünet, mely egyaránt jelzi a bélműködés és a székürítés zavarát. A székrekedés lehet elsődleges és másodlagos.

Az elsődleges székrekedés formái:

1. a béltartalom normális ütemben,
2. a béltartalom normális ütemnél lassabban halad végig a vastagbélben,
3. a zavar a végbélnél, a székletürítés mechanizmusában jelentkezik.

A másodlagos székrekedés hátterében valamilyen alapbetegség húzódik, melyet okozhat (általában)

1. hormonbetegség,
2. anyagcsere-betegség,
3. idegrendszeri zavarok.

Más felosztás szerint kétféle lehet az obstipáció:

1. atóniás, illetve
2. spasztikus.

Atóniás obstipációt a vastagbél izomzatának csökkent (renyhe) működése okoz. Ez a székrekedés a gyakoribb.

Spasztikus obstipációt hoz létre a vastagbél izomzatának tónusfokozódása, a bélrészletek feszülő köteggé tapinthatók. Az izom-összehúzódások miatt a széklet gyakran bogyszerű. A spasztikus jellegű obstipáció, bár ritkább, mint az atóniás, terápiája során óvatosabban kell eljárni. Az étrendnek ebben az esetben is megfelelő mennyiségű salakanyagot kell tartalmaznia, azon-

ban semmiképpen nem irritáló formában, ezért a kisebb rosttartalmú főzelékeket célszerű előnyben részesíteni.

Ha a colonnak kemény székletet kell továbbítania, az izomzat hipertrofizál, az intraluminalis nyomás fokozódik, ennek következménye az izomrétegek között létrejövő diverticulum. Figyelmet érdemelnek azok a felmérési eredmények, melyek szerint a diverticulosis az iparilag fejlett országok lakosságának 35-40%-át érinti, azonban a múlt századfordulói

patológiai ritkaságnak számított. Kihangsúlyozandó, hogy a kedvező élettani hatások csak rendszeres ételmirost-felvétellel biztosíthatók.

A dietoterápia célja

A székrekedés dietoterápiájának célja a széklet rendezése, mely terápiának három fő szempontja van.

① A terápia elsődleges feladata: az ételmirost-bevitel emelése, ezáltal rostbő, salakdús étrend követése. A felnőtt terápias **rostszükséglete 35-40 g/nap** (testtömegtől függetlenül).

② A második lényeges szempont, mely szorosan összefügg az elsővel, a bőséges folyadékbevitel. A napi szükséges mennyiség: **legalább 2,5 liter** (2,5-3,0 liter).

③ Harmadik szempont a dietetikai diagnózisnak megfelelő (további) ételmiszer-válogatás.

④ Negyedik szempontként – mint életmódelem – említendő a rendszeres **mozgás**. Ennek szerepe szintén nem lebecsülhető az obstipáció terápiájában. A székrekedés kialakulásában szerepe van – a helytelen táplálkozás mellett – az ülő, illetve mozgásszegény életmódnak is. A megfelelő testmozgás kedvező a székrekedés terápiájában.

⑤ Ötödikként megjegyzendő, hogy fontos a rendszeres székelés, lehetőleg naponta azonos időpontban.

A dietoterápia gyakorlata

Rostbevitel növelése

A napi ételmirost-szükséglet (35-40 g) 0,5-1,0 kg zöldség, főzelék, friss gyümölcs vagy például kb. 50-90 g zabkorpa fogyasztásával fedezhető.

Élelmi rostot szinte kizárólag növényi eredetű ételmiszerekben találunk (1. táblázat).

A leggazdagabb ételmirost-forrásaink a gabonaeredetű ételmiszerek, a teljes őrlésű lisztből készült kenyerek, az étkezési zabkorpa, a búzakorpa, a búzacsíra, az ezek felhasználásával készült sütőipari termékek, pékáruk, a müzli, a gabonapelyhek, a barna rizs, a hajdina, a köles, a búzacsíra, a lenmag, a szezám-mag; továbbá az apró magvas gyümölcsök, a citrusfélék. A zöldségek és főzelékek szintén jelentékeny ételmirost-tartalommal bírnak (2. táblázat).

Az ételmiszerek háromszor-ötször több élelmi rostot tartalmaznak, mint nyers rostot.

A rostokról

Az élelmi rost fogalmát az összetevők nagy száma miatt nem könnyű megadni, de megkülönböztetünk nyers rostot és élelmi vagy diétás rostot.

A vízben oldhatatlan nyers rost és a vízdékony diétás rost (élelmi rost) között óriási a különbség: az élelmiszerek háromszor-öttször több élelmi (diétás) rostot tartalmaznak, mint nyers rostot. A nyers rostot tartalmazó tápanyagtáblázat adatait nézve tudnunk kell, hogy annál sokkal több a ballasztanyag, amelyekből a szervezet nem képes hasznos, felszívódó tápanyagot nyerni. Így például a teljes őrlésű búzaliszt 1,7% nyers rostot és 10% élelmi rostot tartalmaz.

Amikor táplálkozásról, táplálékról van szó, csak az élelmirost-tartalomnak tulajdonítunk jelentőséget. Az élelmi rostok olyan – növényi poliszacharidokat (összetett szénhidrátokat) és lignint tartalmazó – tápanyag-összetevők, amelyeket az emberi emésztőenzimek részben vagy egészben érintetlenül hagynak, mivel nem képesek hidrolizálni azokat.

A nem emészthető poliszacharidok (élelmi rostok: pektin, cellulóz stb.) változatlan állapotban jutnak a vastagbélbe, majd olyan, rövid szénláncú zsírsavak keletkeznek belőlük, amelyek módosítják a bélműködést. Az élelmi rostok közös jellemzője, hogy akár részben az emésztőenzimeknek ellenállva, akár emésztetlenül, a többi salakanyaggal együtt távoznak a szervezethől, valamint hogy energiát csak elenyésző mértékben szolgáltatnak.

A rostok csoportosítása elsősorban fiziológiai szempontokat tükröz, a fogalomba hasonló élettani hatású, de eltérő kémiai összetételű és viselkedésű vegyületek sora tartozik. A különböző eredetű és összetételű rostok különböző élettani hatással rendelkeznek.

A vízben oldható, gélképző tulajdonsággal rendelkező rostok lassítják a glükóz diffúzióját a vékonybél felső szakaszában. Ennek következtében lassúbb és egyenletesebb a glükóz felszívódása, ami a cukorbetegség táplálkozásánál fontos. A vízben oldható rostoknak szérumkoleszterin-szintet csökkentő hatást is tulajdonítanak.

Elsősorban a vízben oldhatatlan rostok fokozzák a bél motilitását, így csökken a tranzitidőt. Ezáltal a rosthányos táplálkozás okozta bélbetegségek kialakulása megelőzhető. Szerepet játszanak az ásványi anyagok szervezeten belüli hasznosulásában is.

A rostbevitel növelésére zöldség- és főzelékfélék, gyümölcsök, valamint a teljes őrlésű kenyér- és gabonafélék, hüvelyesek, diófélék, magok fogyasztása javasolt.

Zöldség- és főzelékfélék közül rostban gazdag a káposzta, karfiol, karalábé, zöldbab, zöldborsó, szárzhu-

velyesek, kukorica. Egyes élelmi anyagok, mint például a paradicsom, paraj, sóska, hagyma és fokhagyma kedvező hatása annak rosttartalmától független.

1. táblázat. Néhány élelmiszer nyersrost- és diétásrost-tartalmának összehasonlítása

Élelmiszer	Nyers rost [g/100g]	Élelmi rost [g/100g]
Tök	0,54	2,44
Étkezési búzakorpa	42,00	3,30
Paradicsom	0,33	3,33
Sárgarépa	0,96	3,73
Zöldpaprika	0,62	4,17
Zöldbab	0,99	4,22
Karalábé	1,59	5,12
Karfiol	0,92	5,13
Étkezési zabkorpa	16,00	8,00
Rozsos kenyér	1,34	8,90
Barna kenyér	1,40	10,00

2. táblázat. Élelmiszerek élelmirost-tartalma

Cereáliák, gabona-készítmények	Élelmirost-tartalom [g/100 g]	Gyümölcsök	Élelmirost-tartalom [g/100 g]	Zöldségek	Élelmirost-tartalom [g/100 g]
Búzakorpa	42,0	Málna	9,1	Szárzab	24,0
Lenmag	30,0	Vörös ribizli	7,8	Lencse	19,3
Búzacsíra	20,0	Körte	6,2	Kukorica	9,8
Graham-liszt	19,0	Szilva	5,7	Petrezselyemgyök.	8,0
Zabkorpa	16,0	Szőlő	5,4	Zöldborsó	7,0
Bakonyi barna kenyér	10,0	Meggy	4,2	Karalábé	5,1
Szójaliszt	9,8	Alma	3,7	Burgonya	4,9
Graham-kenyér	9,8	Kajsziarack	3,6	Kelkáposzta	4,5
Dabasi rozskenyér	7,6	Egres	3,5	Zöldpaprika	4,2
Zabpehely	7,3	Őszibarack	3,2	Zöldbab	4,2
Lenmagos kenyér	4,6	Dió	9,6	Cékla	4,0

A kisebb rosttartalmú főzelékek (sárgarépa, tök, paraj, zöldbab, burgonya) puhára főzve, párolva ajánlottak.

A rostosabb főzelékek (káposzta, zöldborsó, szárzhuvelyesek) áttörve szerepeljenek az étrendben. A nyers és főtt saláták közül a cékla, illetve a sárgarépa nyersen lereszelve és főve is fogyasztható. A káposzta, uborka, paprika, paradicsom nyersen fogyasztva ajánlott.

A gyümölcsök meghámozva, mag nélkül, lereszelve, kompótként, befőttként fogyaszthatók. A ribizli, az eper, a málna, az egres, a szőlő, a szilva és általában az aszalt gyümölcsök fogyasztása jótékony hatású. Törekedjünk cukormentes aszalt gyümölcsök választására.

Akiknek a nagy rosttartalmú ételek fogyasztása panaszt okoz (puffadnak), azoknak javasolt a hosszabb ideig tartó fedő nélküli főzés, hogy az illóanyagok eltávozzanak a főzés során.

A folyadékbevitel növelése

Egy gramm rost fél deciliter vizet köt meg, így a rostfogyasztás mellett fontos figyelni a folyadékfogyasztásra is.

A bőséges folyadékbevitel napi 2,5-3,0 litert jelent, ami lehet nyers gyümölcs- vagy zöldséglé, gyümölcsturmix, gyümölcstea, világosra főzött tea, ásványvíz, azonban a víz nem lebecsülendő. A szomjúság legjobban vízzel (ivóvízzel, ásványvízzel) oltható.

Tanácsok a folyadékbevitel növelésére

- Célszerű fokozatosan növelni a napi rostfogyasztás mennyiségét, így a tápcsatornának lesz ideje arra, hogy alkalmazkodjon a terheléshez, s ez csökkenti a panaszok megjelenésének gyakoriságát, intenzitását.
- A rostfogyasztás emelésével párhuzamosan a folyadékbevitel jelentékeny emelésére is oda kell figyelni.
- A diéta betartásánál a beteg tűrőképességét és esetleges társult betegségeit mindig figyelembe kell venni!
- Kezdje a napot folyadékkal is a reggeli mellett, a napi legalább 2,5-3,0 liter folyadékot egyenletesen ossza be, pl. óránként egy pohár víz.
- Legalább 2-3 dl folyadékot igyon esténként, és legalább ugyanennyit reggelente, ébredés után az optimális folyadékellátottság biztosítására.
- Igyon fél liter folyadékot egy órával sportolás előtt és közben is szükség szerint. Minden 20-30 percnél hosszabb ideig tartó mozgás közben legyen a keze ügyében egy cukormentes folyadékkal teli kulacs!

Élelmiszer-válogatás

Nem csak az alkohol- és energiamentes folyadékbevitel, de az elfogyasztott ételek összetétele is fontos. Tanácsos nagy rosttartalmú ételeket fogyasztani. A sok nagy rosttartalmú élelmiszer hatására a széklet térfogata általában nagy(obb) lesz, a rostok ugyanis a vizet magukba szívják. Ez pedig közvetlenül növeli a bélsár térfogatát, megkönnyítve a székélést (ürítést). Különösen a teljes őrlésű gabonából készült élelmiszerek, továbbá a zöldségek, gyümölcsök tartalmaznak sok rostot. Vásárlásnál nem elegendő megnézni a kenyér, pékárú színét, hiszen nem minden „barna” kenyér, péksütemény rosttartalma nagy. Nem minden sötétebb színű kenyér, péksütemény készül teljes őrlésű lisztből, az is előfordulhat, hogy malátával színezett. Mindig érdemes megnézni a termék összetételét.

A Magyar Élelmiszerkönyv kenyerekre és pékárúkra vonatkozó módosított előírása 2017. június 22-én lépett hatályba, melynek értelmében 15 kenyér összetevőinek aránya módosult annak érdekében, hogy a fogyasztók jó minőségű, tartalmas, tápanyagban és rostban gazdagabb kenyereket fogyaszthassanak.

A búzakenyér vagy fehér kenyér 100%-ban BL80 típusú lisztből készülhet (a házi kenyér elnevezés meg-

szűnt). A kézműveskenyér elnevezésű termék a tápanyagtartalom szempontjából nem jelent előnyt a fogyasztójának, ugyanis ez a jelző arra utal, hogy főleg kézi technológiával, adalékanyag és tartósítószer hozzáadása nélkül, kovással készül.

Lényeges változás, hogy az élelmiszerkönyv új kiadásában a kenyér nevét adó összetevők arányát lényegesen megnövelték, az eddig megszokott kenyerek íze markánsabb, táplálóértéke pedig nagyobb lesz.

Például rozskenyérnek mostantól az a termék nevezhető, amelyben a rozstartalom legalább 60% (eddig 40% volt). A kenyér rozsos, ha a rozsliszttartalma 30% feletti (korábban ez 15,1% volt). Ugyanígy a tönkölykenyér esetében is: legalább 60% tönkölylisztet kell tartalmaznia az így elnevezett élelmiszernek.

A teljes kiőrlésű kenyerek esetében szintén 60%-nál van a határ: legalább ennyi teljes őrlésű lisztet kell tartalmaznia a kenyérnek. A legalább 60% teljes őrlésű liszt mellett legfeljebb 40% búza-rozs vagy legfeljebb 40% tönkölyőrleményt kell hogy tartalmazzon a termék. (Ezt megelőzően már az 5%-nyi teljes őrlésű lisztből készült terméket is nevezhették teljes kiőrlésű kenyérnek.)

A Graham-kenyereknek mostantól legkevesebb 90%-ban Graham-lisztből kell készülniük. A Graham-liszt-tartalom ilyen mértékű növelésének hatására a Graham-kenyerek íze és állaga is nagymértékben változik.

Minden csomagolt terméken fel kell tüntetni a tápértéket: az energiatartalom, a zsír-, a szénhidrát-, a fehérje-, a rost- és a (konyha)sótartalom 100 g késztermékre vonatkozó mennyiségét. A csomagolatlan termékek esetében ezeknek az információknak írott formában az üzletben – a kereskedelmi láncokban is – a fogyasztók számára elérhetőnek kell lenniük. Kérésre az eladóknak ezt az információt meg kell mutatniuk a vevőnek, éljen bátran a lehetőséggel! Mindig olvassa el, illetve ellenőrizze a címkét, mielőtt megvásárol egy kenyeret, ezáltal nagymértékben növeli tudatosságát a táplálkozása terén. Ha gazdagabb tápanyagtartalmú terméket visz haza – akár élelmiszer-felelősként is –, nagyobb valószínűséggel lesz kiegyensúlyozott, rostban gazdagabb a fogyasztók táplálkozása. A több teljes őrlésű rostot tartalmazó termékek tömöttebbek, azokból kevesebb is ugyanolyan laktató.

A tejtermékek közül kívánatos a tej, a savanyított tejtermékek: kefir, joghurt, aludttej, gyümölcsjoghurtok fogyasztása.

A probiotikumok szintén enyhítik a székrekedést.

Kedvező a savanyú káposzta, a kovászos uborka leve, az éhgyomorra fogyasztott hideg víz, a feketekávé, beáztatott aszalt szilva leve, a szilvalekvár vagy -befőtt.

A túl erős fűszerek használata nem ajánlott, mivel ezek a lassú mozgású vastagbél nyálkahártyáját izgatják.