Рекомендации по питанию при запорах

По механизму действия на моторно-двигательную функцию кишечника все пищевые вещества можно разделить на пять больших групп.

К ***первой группе*** относятся пищевые вещества воздействующие рефлекторно, путем раздражения терморецепторов желудка. Это холодные блюда — мороженое, молочный коктейль, борщок, свекольник, окрошка, холодные заливные блюда и т. д. Их послабляющее действие более выражено при употреблении натощак или в качестве первых блюд. Это и холодная вода, которую рекомендуют принимать утром до еды.

Пищевые вещества ***второй группы*** вызывают сокращение желчного пузыря, что способствует повышенному выделению желчных кислот. Последние, как известно, раздражая хеморецепторы, являются физиологическими стимуляторами перистальтики кишечника. К этой группе относятся различные жиры, особенно растительные (сметана, сливки, подсолнечное, кукурузное, оливковое, хлопковое масло и т. д.), яичный желток, сладости (мед, сиропы, варенье).

Третья группа включает пищевые послабляющие вещества воздействующие на хеморецепторы кишечника. Это кислые ягоды, фрукты, соки, молочные напитки с кислотностью выше 90-100° по Тернеру (свежий кефир).

Четвертая группа пищевых веществ представлена гипертоническими растворами. В нее входят растворы сахаров (варенье, мёд, сиропы), концентрированные растворы поваренной соли (сельдь, соленые огурцы и т. д.). Перечисленные блюда и продукты, попадая в кишечник, увеличивают поступление в его просвет жидкости для разведения содержащегося в них гипертонического раствора и тем самым воздействуют на барорецепторы кишки. В ответ — усиление пропульсивной деятельности последней.

Пищевые послабляющие вещества ***пятой группы*** увеличивают объём содержимого кишечника непосредственно своими составными частями (клетчатка и клеточные оболочки, соединительная ткань). К этой группе относятся в основном овощи и фрукты, а также крупы с большим содержанием пищевых волокон (репа, редис, редька, свекла, брюква, дыня, виноград, перловая крупа, пшено и т. д.).

Кулинарная обработка: пища готовится на пару, в воде, запекается в духовом шкафу, дается в неизмельченном виде; овощи и фрукты даются как в вареном, так и в сыром виде.

Рекомендуемые блюда и продукты: серый, отрубный и пшеничный хлеб, хрустящие хлебцы; нежирные супы на мясном, курином, рыбном бульонах, овощном отваре, борщ, свекольник, окрошка, фруктовый суп; мясо и рыба нежирных сортов куском или в рубленом виде, заливная рыба, вымоченная сельдь; различные овощи в сыром и вареном виде; белокочанная капуста и зеленый горошек при хорошей переносимости;

рассыпчатые каши и запеканки; мягкие спелые сладкие фрукты и ягоды, размоченные сухофрукты — чернослив, инжир, курага, урюк; фруктовые и овощные соки; молочнокислые напитки, свежий творог и творожные запеканки, пудинги, сырники, неострые сорта сыра, сметана в блюдах; чай, некрепкий кофе, отвар шиповника; сливочное и растительное масло по переносимости.

Исключаются: хлеб и хлебобулочные изделия из муки высшего сорта, рис, манная крупа, вермишель, черника, айва, шоколад, крепкий чай, кофе, какао.

Примерное меню на 1 день. (диета 3)

Завтрак: яйцо всмятку, овощи тушеные с маслом, чай.

Обед: борщ на вторичном мясном бульоне, мясо запеченное, рассыпчатая гречневая каша, компот из сухофруктов.

Полдник: фруктовый сок.

Ужин: рыба запеченная, картофель отварной, отвар шиповника.

На ночь: кефир.

На весь день: хлеб отрубный — 250 г, масло сливочное — 20 г, сахар — 30 г.

Умело подбирая при построении дневного рациона продукты и блюда, включающие пищевые вещества из разных групп, можно в значительной мере способствовать восстановлению деятельности кишечника.

Придерживаясь данных выше рекомендаций при лечении запоров, необходимо обращать внимание не только на состав диеты, но и на **режим питания.** Во всех случаях неупорядоченного питания обязательно нарушается ритмичность работы кишечника вследствие ослабления желудочно-толстокишечного рефлекса.

Для восстановления нормальной регулярности опорожнения кишечника, необходимо перепланировать своё утро и выделить для завтрака и туалета достаточное время. Традиционными рекомендациями являются принятие утром натощак стакана холодной воды, далее полноценный завтрак, а затем посещение туалета. Спешка утром и пренебрежение позывом на стул, ставшее привычкой, во многих случаях служит важнейшей причиной запоров. При длительном подавлении позывов на дефекацию человек просто перестаёт испытывать их совсем. Завтрак должен составлять не менее 1/3 дневного рациона, и главное, не должен быть съеден впопыхах. Тщательное пережёвывание и размеренный приём пищи способствует нормальному сокоотделению и, что особенно важно, активации рефлексов, приводящих к возникновению позыва на стул. Запивание пищи водой является совершенно нормальным явлением. В течение дня должно быть время для обеденного перерыва - установлено, что питающиеся мелкими порциями, «урывками» чаще страдают запорами, чем те, кто питается «по расписанию».

Рекомендуется вести физически активный образ жизни, заниматься дыхательной гимнастикой, выполнять специально разработанные комплексы упражнений. Надо отметить, что в туалете натуживание не должно быть длительным и чрезмерным, оно должно чередоваться с расслаблением и глубоким дыханием животом.

Балластные вещества

Балластные вещества представляют собой полисахариды различного растительного происхождения, которые не подвергаются ферментативному расщеплению в тонкой кишке, в дальнейшем достигают толстой кишки, где частично расщепляются бактериями, а частично набухают за счет впитывания воды. Поэтому эти вещества называют еще набухающими веществами. Балластные вещества

ускоряют пассаж содержимого по кишечнику благодаря увеличению массы кала. Кроме того, балластные вещества увеличивают бактериальную массу кала и тем самым повышают собственную ферментативную активность бактерий. Продукты бактериального расщепления, особенно короткоцепочечные жирные кислоты (масляная кислота, пропионовая кислота и др.), способствуют нормальной жизнедеятельности клеток слизистой оболочки толстой кишки и регулируют моторику кишечника. Освобождающиеся газы усиливают растяжение толстой кишки, что, с одной стороны, ускоряет продвижение кишечного содержимого, а с другой стороны, может приводить к появлению тягостного метеоризма.
В конце XIX века люди ежедневно употребляли в пищу примерно 100 г балластных веществ в день. В наше время потребление этих веществ снизилось в среднем до 15-20 г в день, причем более молодые люди употребляют заметно больше балластных веществ, чем пожилые. Рекомендуется ежедневный прием около 30 г балластных веществ в день. Это свидетельствует, что средний дефицит данных компонентов пищи составляет 10-15 г в день.

Пищевые балластные вещества оказывают, в зависимости от их способности связывать воду, различное действие на качество стула. Так, связывающая способность картофеля и гороха сравнительно невелика и составляет 40-100 г воды на 100 г пищевого продукта, в то время как связывающая способность яблок и моркови составляет соответственно 180 и 220 г воды на 100 г продукта. Отруби, пектины и коммерческие набухающие вещества, например, Мукофальк, имеют связывающую способность 300-400 г воды на 100 г вещества. Наряду с механизмом увеличения бактериальной массы это ведет к различным количествам этих продуктов, требуемым для удвоения массы кала. Указанное количество составляет: для хлеба из муки грубого помола, капусты и яблок 1400-1500 г продукта в день, для отрубей и коммерческих набухающих препаратов – 30-40 г продукта в день.

Эквивалентное количество балластных веществ мог бы дать пищевой рацион из 200 г хлеба из муки грубого помола (16 г балластных веществ), 200 г картофеля (7 г), 250 г овощей (7 г), и 250 г фруктов (5 г) в день, что дало бы общее содержание балластных веществ 35 г в сутки.

Пшеничные отруби. Предварительно отруби залить кипятком на 10 минут, после чего воду слить, а мякиш употреблять с первой порцией пищи (кефир, первая ложка супа или каши). В течение первых 2 недель по 1 чайной ложке сухих отрубей 3 раза в сутки. В течение последующих 2 недель доза отрубей увеличивается до столовой ложки на прием.

Мелкокристаллическая целлюлоза (МКЦ-229). В кишечнике МКЦ не подвергается всасыванию или перевариванию, связывает воду, приводя к увеличению объема кишечного содержимого и размягчению каловых масс. Преимуществами МКЦ в сравнении с отрубями являются более высокая эффективность и лучшая переносимость, широта дозирования, и, что особенно важно, удобство в применении. В начале лечения доза МКЦ может составлять 2-3 таблетки на прием с пищей 3 раза в день, возможно увеличение разовой дозы до 4 таблеток.

Порошок морской капусты (по 1 чайной ложке 3 раза в день) или ее гранулят ламинарид (по 1 чайной ложке 3 раза в день после еды, запивая водой). Морская капуста противопоказана при непереносимости йода.

Максимальный эффект от использования отрубей и препаратов на основе набухающих веществ наблюдается при употреблении большого количества жидкости – не менее 1,5 л в сутки.

Лекарственные препараты, увеличивающие объем кишечного содержимого за счет задержки жидкости в просвете кишки (осмотические слабительные).

Форлакс (макрогол). Начальная дозировка – по 1 пакетику непосредственно перед и обедом. В дальнейшем суточная доза может быть увеличена вдвое. Форлакс является синтетическим средством, не оказывает раздражающего действия на слизистую кишечника, имеет приятный вкус, его можно использовать больным сахарным диабетом.

Лактулоза (Дюфалак, Лактусан, Порталак). Обычно оптимальные дозы находятся в пределах от 20 до 100 мл сиропа в день. Исходной величиной при подборе дозы является 10-15 мл лактулозы для однократного приема. В дальнейшем кратность приема увеличивают до 2-3 раз в сутки.

Лактулоза представляет собой синтетический дисахарид, который не расщепляется в верхних отделах пищеварительного тракта человека. В толстой кишке лактулоза является пищевым субстратом сахаролитической микрофлоры: бифидо- и лактобактерий, которые относятся к полезной микрофлоре. Под влиянием лактулозы полезная микрофлора кишечника начинает активно расти. Полезная микрофлора, активно развиваясь под воздействием лактулозы, выделяет вещества, которые угнетают жизнедеятельность гнилостных и условно патогенных бактерий. Угнетая патогенную микрофлору, лактулоза, тем самым, сокращает проникновение в кровь токсинов (нейротоксинов, канцерогенов и.т.д.) – продуктов жизнедеятельности патогенных и гнилостных бактерий. Из лактулозы в толстой кишке образуются короткоцепочечные жирные кислоты. Реакция среды в кишке меняется со слабощелочной (оптимальной для гнилостных бактерий) до слабокислой. Под влиянием лактулозы в толстой кишке меняется осмотическое давление, что ведет к задержке воды в просвете толстой кишки.

Для опорожнения кишечника у больных с ослабленными позывами на дефекацию при отсутствии эффекта от диеты, отрубей или балластных препаратов целесообразно выполнять микроклизмы с теплой водой или настойкой ромашки объемом 100-150 мл один раз в сутки, после завтрака.

При неэффективности диеты и осмотических слабительных можно принимать **пикосульфат натрия (Гутталакс) -** внутрь, желательно перед сном, по 10-20 капель. Индивидуальная доза определяется путем подбора. При тяжелых и стойких запорах до 30 капель. Препарат не следует принимать ежедневно в течение длительного времени.