

DIETA W BIEGUNCE PRZEWLEKŁEJ

Biegunka przewlekła to stan chorobowy, który trwa dłużej niż 10-14 dni, charakteryzuje się oddawaniem licznych luźnych stolców (ponad 4 na dobę), albo pojedynczych z domieszką krwi, śluzu lub ropy. Występuje zwłaszcza u niemowląt.

Biegunka przewlekła może być spowodowana przyczyną pierwotną lub pojawia się jako biegunka „wtórna” w wyniku uszkodzenia błony śluzowej jelita.

Do pierwotnych przyczyn należą:

- wady wrodzone przewodu pokarmowego, np. zanik mikrokosmków, zaburzone wchłanianie glukozy, galaktozy, tłuszczów, wrodzony brak enzymów (laktozy, sacharozy, maltozy, lipazy, amylazy),
- alergie pokarmowe,
- nietolerancja pokarmowa – celiakia (białko zbóż-gluten – wykazuje szkodliwe działanie na ścianę jelita), biegunka chlorkowa (wrodzona) charakteryzują się wodnistymi stolcami zawierającymi nadmiar chloru, prowadzi do alkalozji organizmu,

Biegunka przewlekła „wtórna” powstaje wskutek uszkodzenia jelita po zakażeniu:

- wirusowym – rotawirusem (HRV), a także przez enterowirusy
- bakteryjnym – do zakażenia dochodzi przez bakterie enterotoksyczne i enteroinwazyjne.

Zalecenia dietetyczne:

- ustabilizowanie gospodarki wodno- elektrolitowej i zasadowo-kwasowej nawadniającymi płynami doustnymi (patrz biegunka ostra),
- podaż energii należy zwiększyć do 50% normy fizjologicznej,
- żywienie doustne opiera się na dietach eliminacyjnych- preparatach mlekozastępczych (mieszanki bezglutenowe, nisko- lub bezlaktozowe, bez sacharozy, hipoalergiczne- nie zawierają białek mleka krowiego, oprócz Humany MCT),
- preparaty mlekozastępcze można stosować do 9-12 miesięcy u niemowląt i do 3 miesięcy u dzieci starszych, po tym okresie można wprowadzać produkty naturalne,
- dietę należy ustalać indywidualnie, zależnie od charakteru zaburzeń oraz wieku dziecka.

Literatura:

H. Ciborowska, A. Rudnicka „Dietetyka Żywnienie Zdrowego i Chorego Człowieka”.PZWL 2014