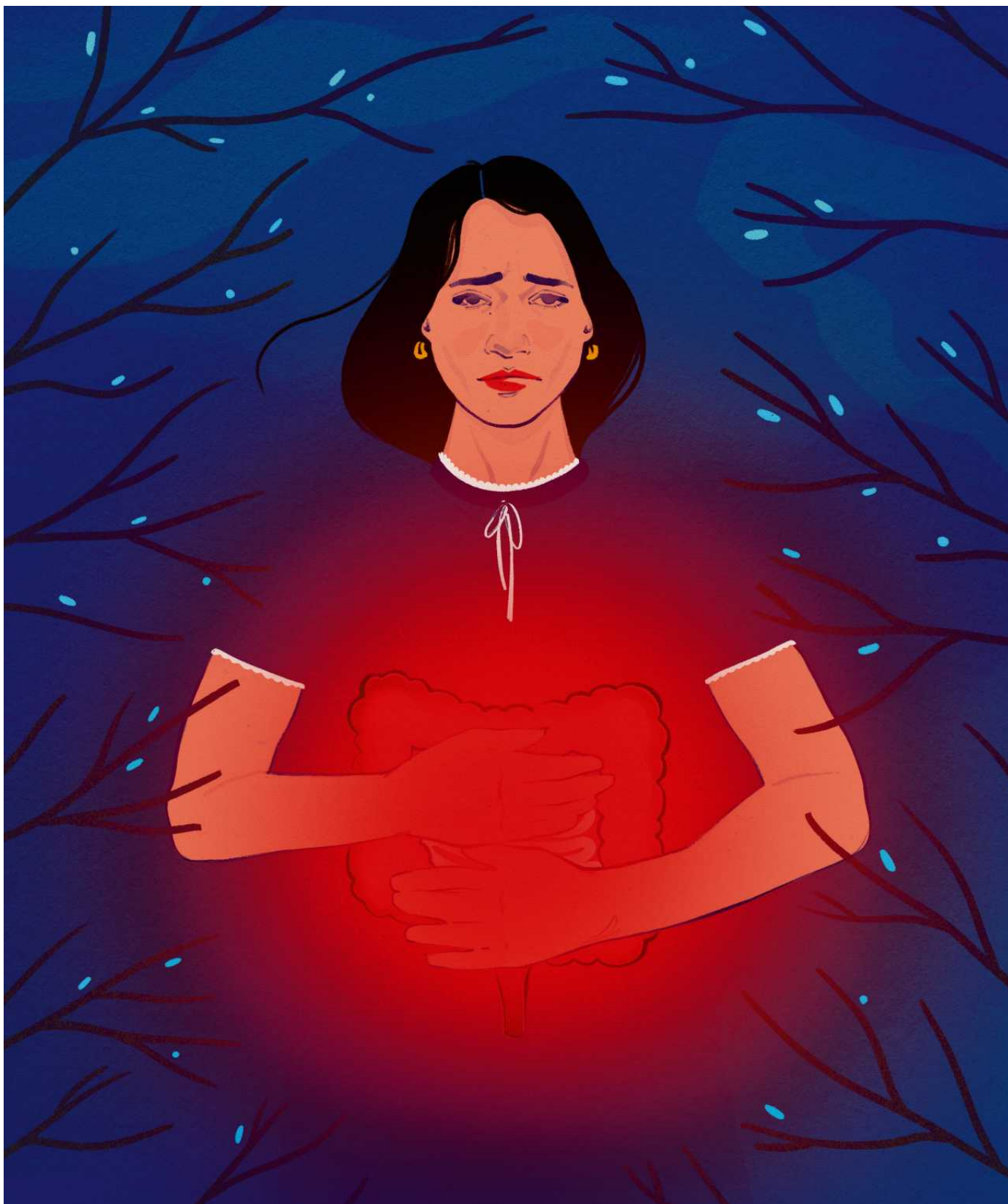


Drażliwa kwestia jelit

Bóle brzucha, zaparcia i biegunki potrafią zniszczyć zaplanowany dzień. A jeśli ktoś codziennie ma kłopoty z brzuchem, ucierpieć mogą też relacje i życie zawodowe



NOWOŚĆ

silicolgel®

Koloidalny kwas krzemowy

Stosowany w objawach zespołu jelita drażliwego (IBS):

- nudności
- ból brzucha
- biegunka
- wzdęcia
- dyskomfort w jelitach

oraz w zaburzeniach gastrycznych

Silicolgel wiąże

- substancje drażniące
- toksyny
- patogeny
- nadmierną ilość kwasów
- gazy

Silicolgel tworzy ochronną i kojącą powłokę na błonie śluzowej żołądka i jelit



I bezpiecznie usuwa je z organizmu

więcej na www.silicol.pl



Koloidalny kwas krzemowy stosowany w zatruciach i zaburzeniach żołądkowo-jelitowych oraz objawach zespołu jelita drażliwego (IBS).

WSKAZANIA DO STOSOWANIA:

zgaga, refluks, wymioty oraz objawy zespołu jelita drażliwego (IBS): nudności, ból brzucha, biegunka, wzdęcia, dyskomfort w jelitach.

Postać: żel do stosowania doustnego. **Wyrób medyczny. Opakowanie:** 200 ml. **SKŁADNIKI:** 3,5 g dwutlenku krzemu w 100 ml żelu kwasu krzemowego. Substancje konserwujące: kwas sorbowy (E 200), benzoosan sodu (E 211). **SPOSÓB UŻYCIA:** W leczeniu zaburzeń żołądkowo-jelitowych, przyjmować 1 łyżkę stołową (15 ml) preparatu Silicolgel® trzy razy dziennie godzinę przed posiłkiem. Silicolgel® może być podany dzieciom poniżej 12. roku życia wyłącznie po konsultacji z lekarzem. Silicolgel® można przyjmować w postaci nierozcieńczonej lub rozcieńczonej wodą. **OSTRZEŻENIA:** Silicolgel® należy przyjmować zachowując odstępy czasu, co najmniej jedną godzinę przed lub po przyjęciu leków.

PRZECIWSKAZANIA: Silicolgel® nie powinien być stosowany w przypadku nadwrażliwości na którykolwiek ze składników. **DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE:** Brak znanych skutków ubocznych.

SIL/2022/11

KATARZYNA STASZAK
RYSUNEK: MAGDALENA PANKIEWICZ

To, co jemy, przechodzi przez kilkumetrowe jelita. Jeśli nic nam nie dolega, spokojnie wykonują swoje zadanie aż do ostatniego etapu – wypróżnienia. Jednak nie dla każdego trawienie to sprawa, nad którą można się nie zastanawiać. Aż 13 proc. Polaków cierpi na zespół jelita nadwrażliwego – podaje Narodowy Fundusz Zdrowia. Tę chorobę w skrócie nazywa się IBS (ang. irritable bowel syndrome). Częściej cierpią na nią kobiety. Podstawowy objaw IBS to bóle, zwykle w dole brzucha, i zaburzenia wypróżnienia – zaparcia, biegunki albo na zmianę zaparcia i biegunki. Najczęściej towarzyszą temu wzdęcia i wzmożone gazy – opisuje dr n. med. Tadeusz Tacikowski, gastroenterolog z Grupy LUXMED. – Początek choroby może być nagły, związany np. z zatruciem pokarmowym, który przestroił mikrobiotę jelitową. Po takim zdarzeniu objawy mogą być przewlekłe.

U osób, które przeszły ostrą infekcję żołądkowo-jelitową, IBS zdarza się siedem razy częściej niż u tych, które nie miały takiego epizodu. Do zaburzeń mikrobioty jelitowej dochodzi też w wyniku antybiotykoterapii. Nie jest ważną przyczyną podania antybiotyków, ważne, że wchłaniały się z przewodu pokarmowego i działały na cały organizm. Antybiotyk zabija złe bakterie, ale cierpią przez niego także pożyteczne drobnoustroje. A wiemy, że mają one wpływ nie tylko na trawienie, ale także odporność czy nastrój.

Niestety, mamy tendencję do nadużywania antybiotyków. Jeśli musimy je brać, pamiętajmy o równoczesnym stosowaniu probiotyków. To szczepy korzystnych dla nas bakterii, które mają ochronić jelita.

– Kiedyś uważano, że główną przyczyną zespołu jelita drażliwego jest stres. I on ma duży wpływ na nasze zdrowie, zaburza skład mikrobioty jelitowej, wpływając w ten sposób na stan układu pokarmowego. IBS nie jest jednak „nerwicą jelit” – zaznacza dr Tacikowski. – Rozwój choroby może być powolny, spowodowany błędami w diecie, np. wszyscy jemy za dużo słodczy. Są pacjenci, którzy mówią, że od lat cierpią na zaparcia, wzdęcia, bóle brzucha. Początku tych dolegliwości nie pamiętają. Niektórzy od dzieciństwa mają kłopoty z trawieniem.

CZĘSTA PARA Z SIBO

Jak podaje NFZ, zespół jelita nadwrażliwego jest dolegliwością młodych dorosłych – połowa chorych zgłasza pierwsze objawy przed 35. rokiem życia.

Gastroenterolodzy dostosowują leczenie do objawów, które męczą pacjenta. Jeśli wybieramy się do lekarza, warto wcześniej robić notatki dotyczące dolegliwości – kiedy nasi-

lają się bóle i zaburzenia wypróżnienia. Można je wychwycimy prawidłowości lub produkcji, po których czujemy się szczególnie źle.

– Najczęściej objawy IBS nakładają się na zespół rozrostu bakteryjnego w jelicie cienkim, czyli SIBO [ang. small intestinal bacterial overgrowth] – mówi dr Tacikowski. Przy tej dolegliwości w jelicie cienkim, które łączy żołądek z jelitem grubym, żyje zbyt wiele bakterii. Mogą to być bakterie, które normalnie mieszkają w jelicie grubym i nieprawidłowo rozrosły się w tej części przewodu pokarmowego. Według amerykańskich wytycznych wszystkim pacjentom z podejrzeniem IBS zaleca się też testy oddechowe w kierunku SIBO. Badanie polega na pomiarach ilości wydychanego wodoru przed podaniem cukru oraz po jego spożyciu.

A MOŻE TO PRZEZ HORMONY?

Dr Tacikowski mówi, że biegunki są częstszym powodem zgłaszania się do lekarza niż zaparcia. Z zaparciami wiele osób stara się poradzić sobie samodzielnie. Widzą to far-

Aż 13 proc. Polaków cierpi na zespół jelita nadwrażliwego (IBS). Częściej zapadają na to kobiety. Połowa chorych to osoby przed 35. r.ż.

maceuci – zainteresowanie środkami „na lepsze trawienie” jest ogromne. Niektórzy tłumaczą sobie, że zaparcia są u nich rodzinne. A czasem może chodzić o to, jak odżywia się cała rodzina – jada zbyt mało błonnika, czyli warzyw, owoców, produktów pełnoziarnistych. Do prawidłowego wypróżnienia konieczne jest też wypijanie odpowiedniej ilości wody. O tym wszystkim warto pamiętać, by się uchronić przed przewlekłymi problemami z brzuchem. – Na zaparcia zazwyczaj poleca się zwiększenie ilości błonnika w diecie, ale przy jelicie drażliwym to nie takie proste, może doprowadzić do wzdęć i zwiększyć bóle brzucha – zaznacza dr Tacikowski. – Biegunki leczy się łatwiej – dodaje.

Czasem zaparcia mają związek z cyklem miesięczkowym. – Powodem zaburzeń może być hipostrogenizm, czyli nadmiar żeńskich hormonów. W pewnych fazach cyklu organizm gromadzi wodę, mniej jest jej w jelicie i dochodzi do zaparc. Po miesięczce problem mija – wyjaśnia dr Tacikowski.

CZY TO „TYLKO” IBS?

– Gdy pacjenci opowiadają o objawach, które skłoniły ich do wizyty, można najczęściej

dość szybko się zorientować, że chodzi o zespół jelita drażliwego. Zawsze jednak trzeba pamiętać, że nowotwory jelita grubego mogą dawać podobne objawy. Choć z drugiej strony te nowotwory dotyczą w zdecydowanej większości przypadków osób powyżej 50. roku życia – mówi gastroenterolog. Z obawy przed rakiem jelita pacjenci z IBS najczęściej chętnie poddają się kolonoskopii. – Badania przy podejrzeniu IBS zależą od objawów zgłaszanych przez pacjenta i jego wieku. Kolonoskopia nie jest pierwszym zalecanym badaniem – podkreśla.

Dla postawienia diagnozy kluczowe są objawy. Mogą się nasilać w stresujących sytuacjach, ale już sama choroba może być przyczyną stresu i obniżenia jakości życia. Może utrudniać pracę, źle wpływać na relacje z ludźmi. NFZ podaje, że duża grupa chorych ma zaburzenia depresyjno-lękowe, „które wpływają na odczuwanie dolegliwości i postrzeganie choroby”. Takie osoby poza leczeniem u gastroenterologa potrzebują wsparcia psychologa lub psychiatry.

Czy IBS może mieć jeszcze inny trwały wpływ na zdrowie? – Długotrwałe biegunki albo zespół SIBO mogą narazić pacjentów na niedobory składników odżywczych, ponieważ gorsze jest ich przyswajanie z pokarmów. Poza tym chorujące osoby by mniej jedzą, bojąc się dolegliwości po posiłkach. Możliwe jest np. nasilenie osteoporozy przez niedobory wapnia – przestrzega dr Tacikowski.

DIETA PRZY IBS

Zalecenia dietetyczne są indywidualne, zależą od problemów danej osoby. – Może pomóc przejście na dietę gotowaną, lekkostrawną, unikanie słodczy, probiotyki albo zastosowanie diety low-FODMAP. Ta dieta zakłada ograniczenie produktów bogatych w fermentujące mono-, di- i oligosacharydy oraz poliole, które mogą nasilać wzdęcia i bóle brzucha – mówi dr Tacikowski.

Dieta FODMAP na początku może wydawać się skomplikowana. Jak rozpoznać, który spożywczy produkt zawiera dużo FODMAP, czyli powinniśmy z niego zrezygnować? Pomagają w tym np. specjalne aplikacje z listą takich produktów. Pomocny jest też bezpłatny internetowy podręcznik dla osób z IBS przygotowany przez NFZ. Przeczytamy w nim, że IBS występuje trzy razy częściej u osób z otyłością. Dobra wiadomość jest taka, że lista dozwolonych produktów, czyli tych zawierających niewiele FODMAP, jest całkiem długa. Na „dobrej” liście są m.in. dostępne teraz maliny, truskawki czy fasolka szparagowa. ●