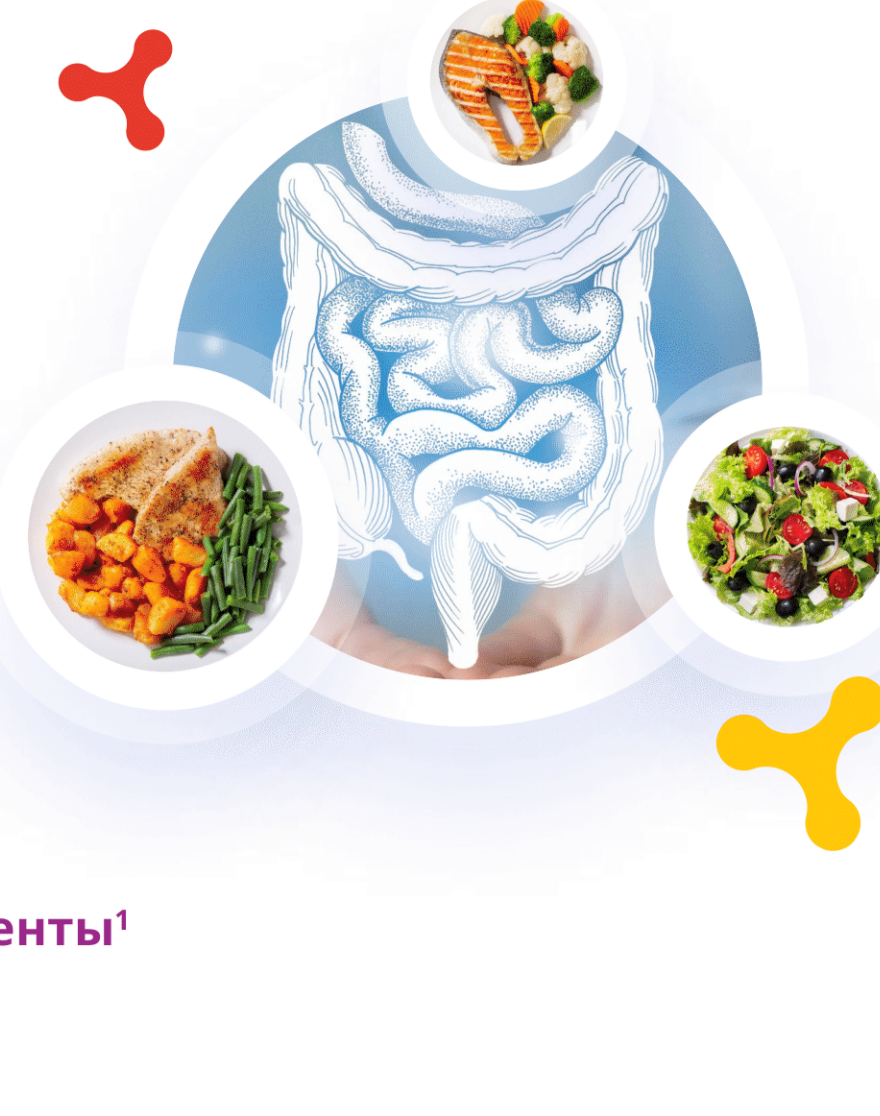


Диетические рекомендации: особенности питания пациентов с ВЗК

Пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) нуждаются во внимательном отношении к своему питанию. Эта информация призвана помочь пациентам с ВЗК сделать осознанный выбор по поводу организации пищевого рациона.



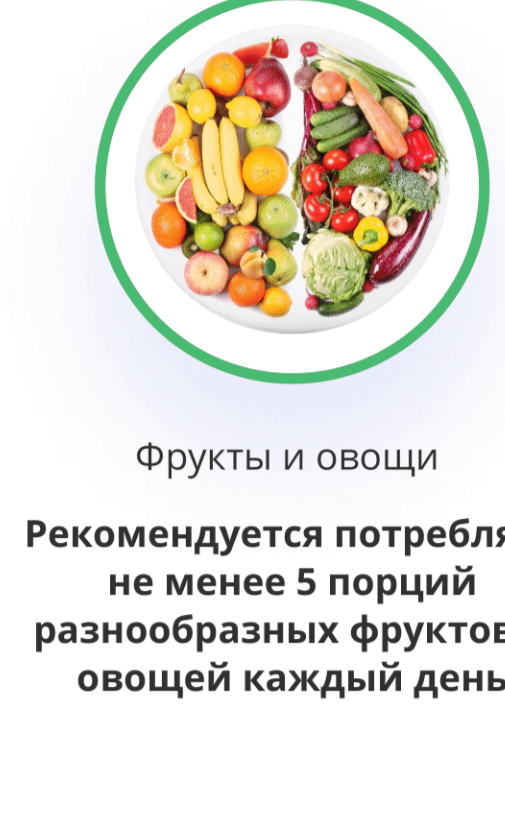
Питание при ВЗК: ключевые моменты¹



- ✓ Люди с ВЗК должны следовать принципам здорового питания и избегать продуктов, которые могут провоцировать обострение симптомов ВЗК;
- ✓ Конкретная диета, которая работает для одного человека, может не работать для другого;
- ✓ Следует помнить о том, что пациенты с ВЗК уязвимы к дефициту микронутриентов.

Руководство Eatwell²

Пациенты с ВЗК могут придерживаться питания, отвечающего принципам Eatwell.



От рекомендуемой суточной нормы для взрослых. Типичные значения для порции 100г/100 ккал/24г/10 г соли.

Следует выбирать продукты с низким содержанием жира, соли и сахара

Пример этикетки продукта питания с указанной пищевой ценностью, которая содержит информацию, необходимую для понимания того, какие продукты полезнее. Информация о пищевой ценности и цветовой кодировкой показывает, содержит ли продукт высокое, среднее или низкое содержание жира/ углеводов/ сахара или соли.

- высокое содержание и следует ограничить потребление таких продуктов.
- среднее, большую часть времени можно есть такие продукты.
- низкое, такие продукты являются более здоровым выбором.

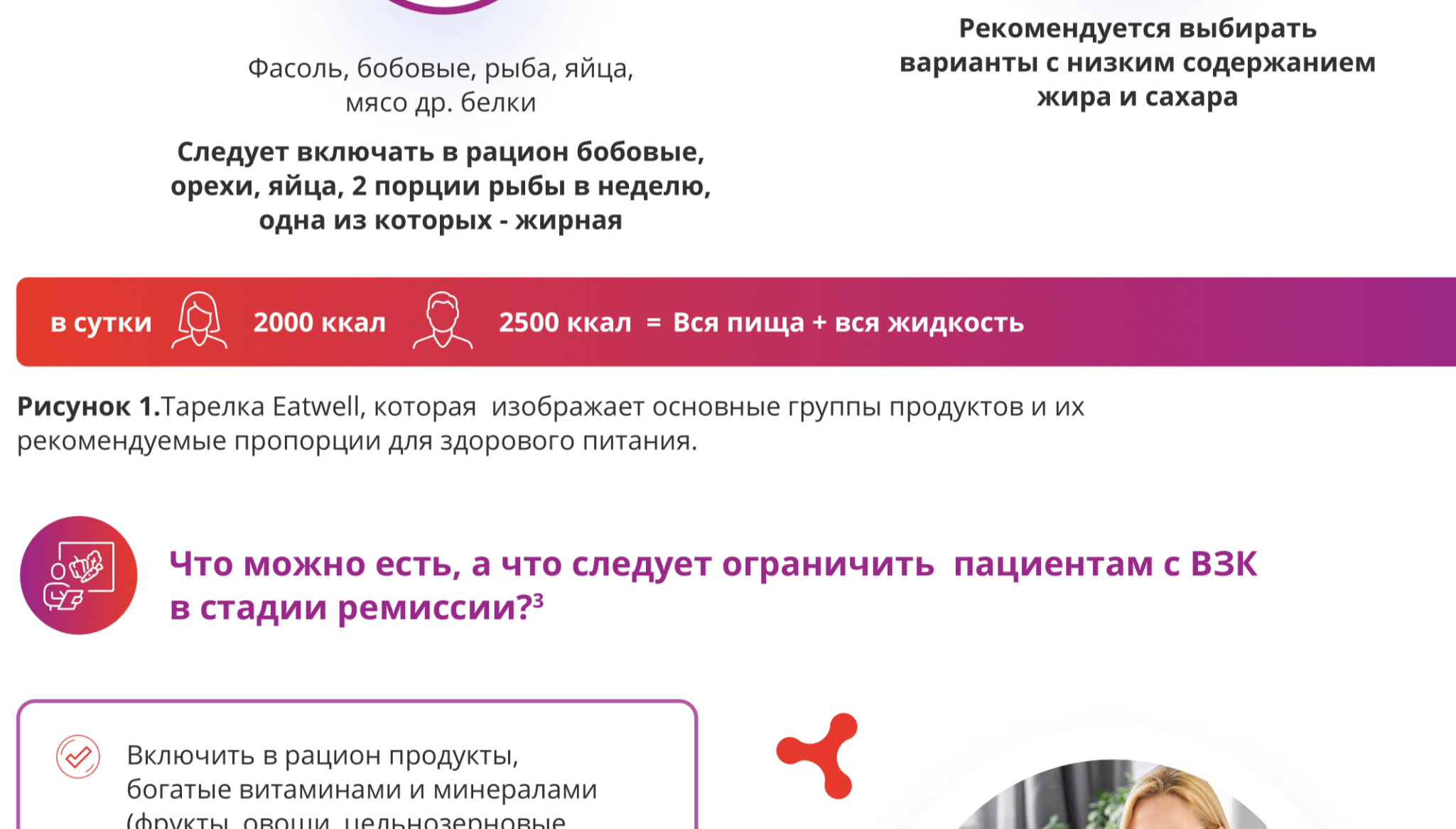
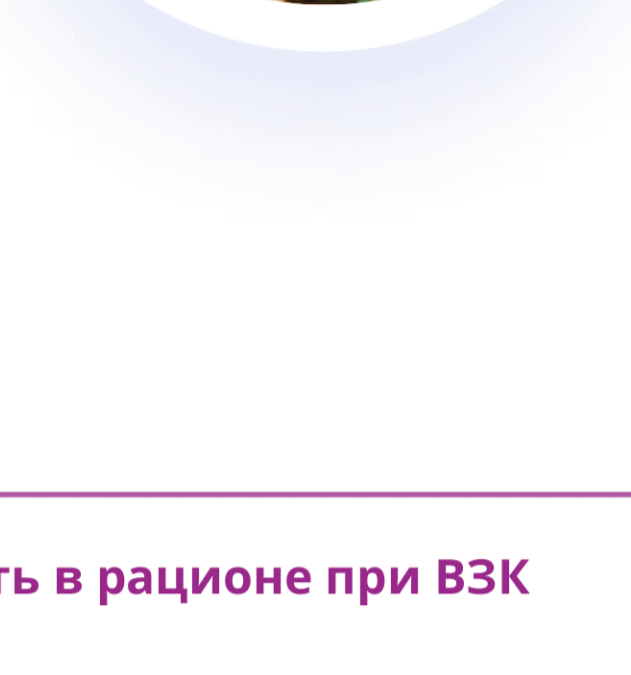


Рисунок 1. Тарелка Eatwell, которая изображает основные группы продуктов и их рекомендуемые пропорции для здорового питания.

Что можно есть, а что следует ограничить пациентам с ВЗК в стадии ремиссии?³

- ✓ Включите в рацион продукты, богатые витаминами и минералами (фрукты, овощи, цельнозерновые, бобовые, нежирное мясо и рыба, молочные продукты).
- ✗ **Ограничьте пищу с высоким содержанием жиров, сахара и соли, особенно животных жиров и переработанного мяса.**
- ⊖ Не ограничивать количество клетчатки, если только нет сужения в кишечнике (стриктуры).



Диетические рекомендации при ВЗК³

Продукты, которые разумно увеличить в рационе при ВЗК

- Овощи
- Фрукты
- Рыба и продукты, богатые ОМЕГА-3*

Продукты, которые разумно уменьшить при ВЗК**:

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА (БК)

Насыщенные и транс-жиры
Эмульгаторы
Каррагинаны
Искусственные подсластители
Мальтодекстрины
Диоксид титана (E171)

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ (ЯК)

Красное мясо***, полуфабрикаты
Молочный жир, пальмовое и кокосовое масло
Эмульгаторы
Каррагинаны
Искусственные подсластители
Мальтодекстрины
Диоксид титана (E171)

Рисунок 2. Диетические рекомендации при ВЗК³.
*Не следует рекомендовать использование диетических добавок с Омега-3 жирными кислотами для поддержания ремиссии в пациентах с ВЗК⁴.
**Продукты, которые следует есть и избегать пациентам с ЯК, аналогичны при БК⁵.
***При язвенном колите целесообразно уменьшить потребление красного мяса и мясных продуктов. В то же время при БК есть данные о том, что нет необходимости ограничивать умеренное потребление красного мяса (свинина, говядина или баранина, которая не подвергается солению, копчению или добавлению химических консервантов для продления срока действия, но требует дальнейшей термической обработки), нежирного куриного мяса (например, куриной грудки) и яиц⁶.

Обострение ВЗК: что делать?



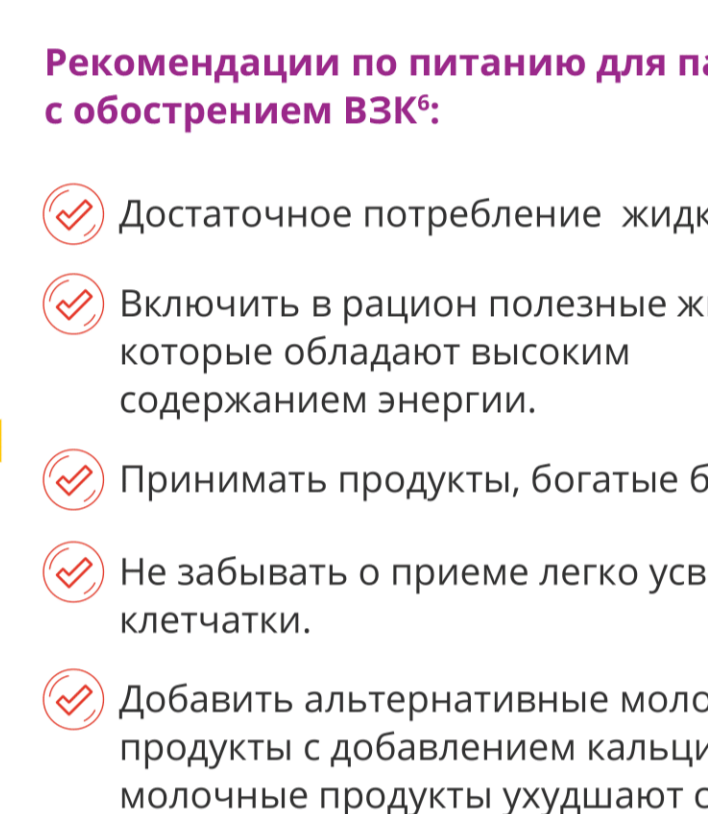
Рекомендации по питанию для пациентов с обострением ВЗК⁶:

- ✓ Достаточное потребление жидкости.
- ✓ Включить в рацион полезные жиры, которые обладают высоким содержанием энергии.
- ✓ Принимать продукты, богатые белком.
- ✓ Не забывать о приеме легко усваиваемой клетчатки.
- ✓ Добавить альтернативные молочные продукты с добавлением кальция, если молочные продукты ухудшают симптомы.

Специальные диеты при ВЗК

Не существует определенной диеты, которую можно рекомендовать для достижения ремиссии у пациентов с ВЗК в активной стадии или же пациентам в ремиссии. *Данные о влиянии экспериментальных диет все еще отсутствуют или дают неопределенные результаты в настоящее время⁷.*

Но все же некоторые диеты могут быть индивидуально полезны для некоторых пациентов с ВЗК



Елиминационная диета

Можно рекомендовать, если определенный продукт объясняет возникновение симптомов, связанных с заболеванием⁸.

FODMAP-диета

Исключает прием углеводов и сахаров, которые трудно усваиваются и могут вызывать кишечные симптомы при ВЗК. Диета может быть полезна для людей с ВЗК, у которых есть симптомы (вздутие, боли, газы)⁹.

Диета исключения БК

Предполагает энетеральное питание (ЭП) наряду с диетой с высоким содержанием белка и низким содержанием животного жира, глютена и пищевых добавок. Рекомендуется при активной БК легкой или умеренной степени вместе или без ЭП¹⁰.

Средиземноморская диета

Богата фруктами, овощами, фасолью, бобовыми, злаками и полезными жирами. В нее также входят некоторые виды рыбы и молочные продукты, и в то же время мало мяса и вредных жиров¹¹.

Специфическая углеводная диета

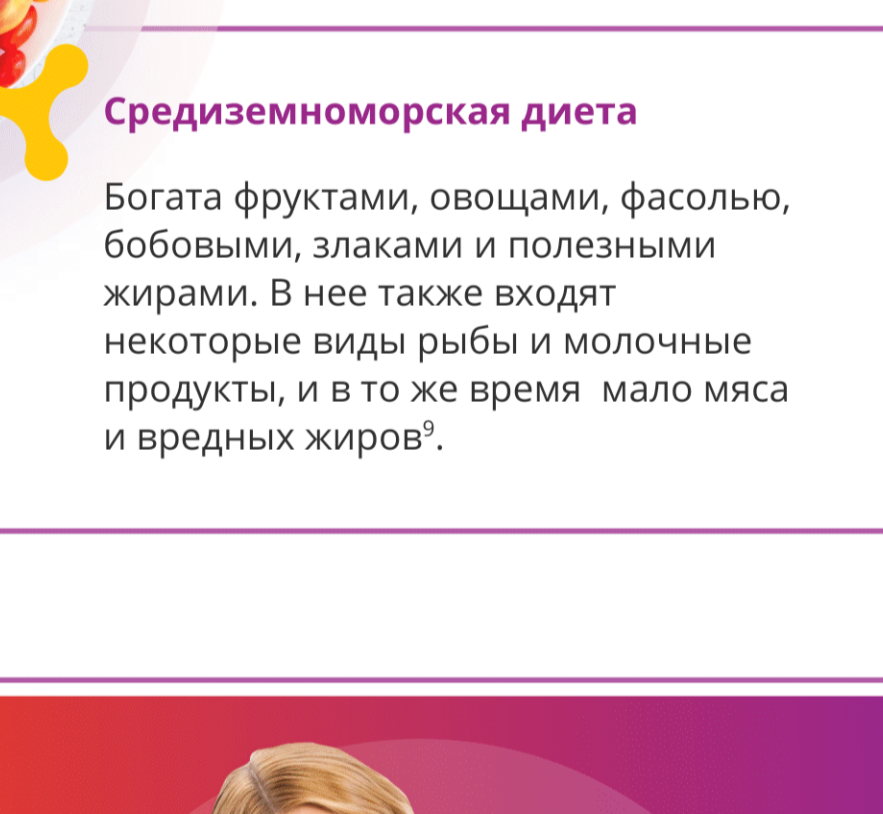
Исключает некоторые зерновые, лактозу, сахарозу и ограничивает потребление бобовых и обработанных продуктов¹².

Противовоспалительная диета

Основана на специфической углеводной диете, но не ограничивает большое количество продуктов. Включает продукты, которые стимулируют развитие полезных для кишечника бактерий и, возможно, уменьшают воспаление¹⁰.

Диета с высоким содержанием клетчатки

Включает прием большого количества клетчатки. Если такая диета не усугубляет симптомы, нет необходимости ее ограничивать, если только нет сужения просвета кишечника (стриктуры)¹³.



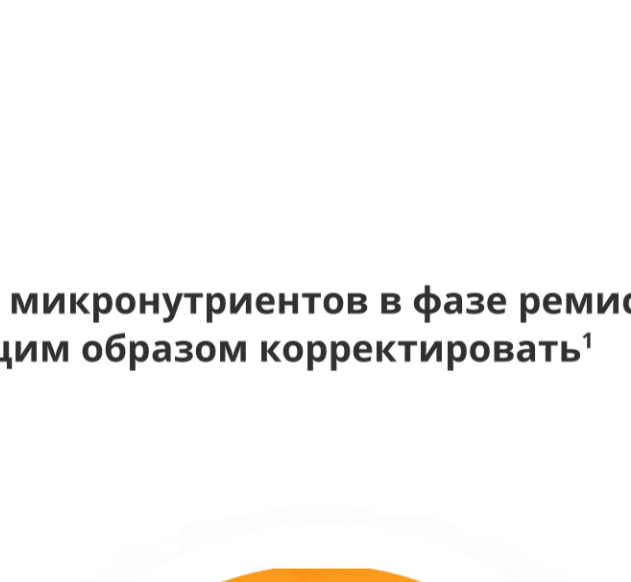
Многие из этих диет являются ограничительными и могут привести к дефициту питательных веществ, если следовать им в течение длительного времени.

Дефицит витаминов и минералов

Пациентам с ВЗК необходимо исключить дефицит микронутриентов в фазе ремиссии, а специфический дефицит следует соответствующим образом корректировать¹

Витамин B12 и фолиевая кислота (B9)

Витамин B12 рекомендован после резекции более 20 см дистального отдела подвздошной кишки, в сочетании с илеоцекальным клапаном или без него, а также подтвержденном дефиците B12. Профилактический прием B9 необходим при лечении сульфасалазином и метотрексатом¹.



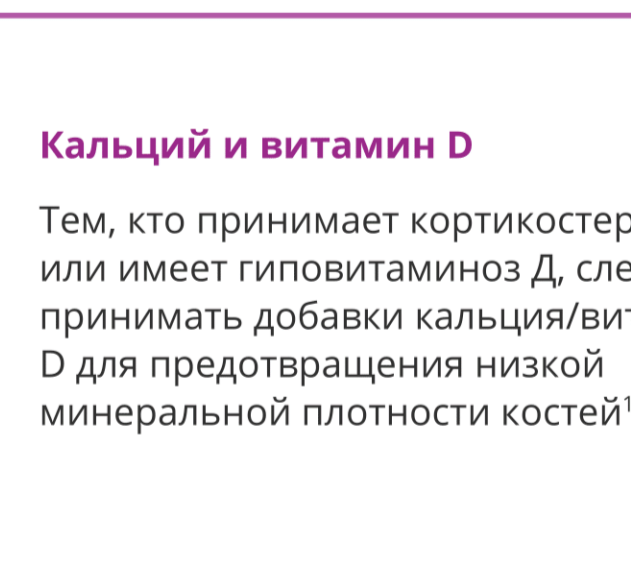
Кальций и витамин D

Тем, кто принимает кортикостероиды или имеет гиповитаминоз D, следует принимать добавки кальция/витамина D для предотвращения низкой минеральной плотности костей¹.

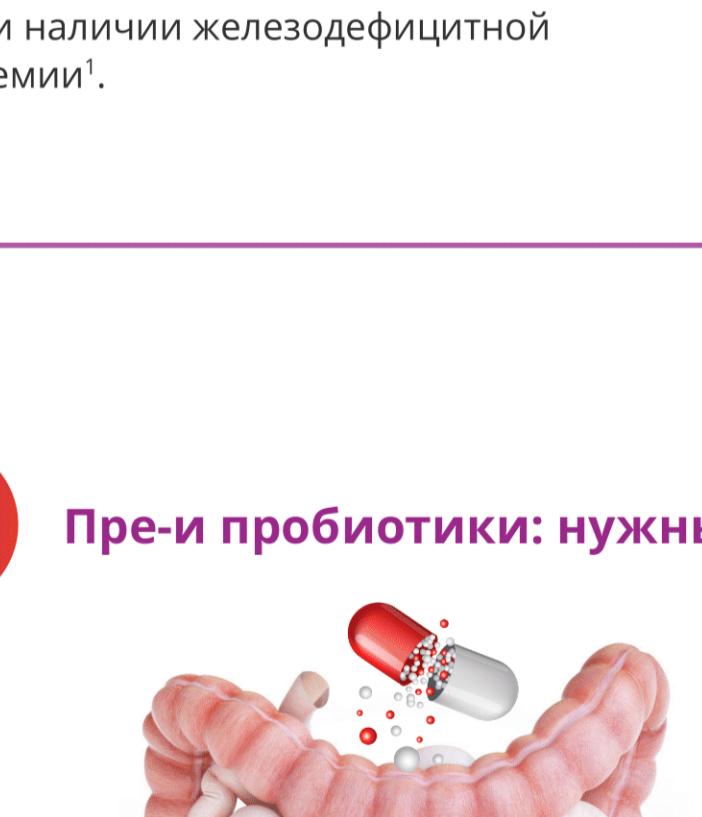


Железо

Добавки железа следует рекомендовать всем пациентам с ВЗК при наличии железодефицитной анемии¹.



Пре-и пробиотики: нужны ли они при ВЗК?¹



- Пробиотики не следует рекомендовать для лечения пациентов с БК.
- У пациентов с ЯК отдельные пробиотики можно использовать в качестве альтернативы стандартной терапии 5-аминосалициловой кислотой (5-АСК), если последняя плохо переносится.
- Пробиотики не могут быть рекомендованы рутинно при ЯК и БК.

Пищевой дневник

Ведение пищевого дневника поможет выяснить, получают ли пациенты достаточное количество питательных веществ или зафиксировать продукты, которые могут провоцировать усиление симптомов («триггерные» продукты)¹.
Пример пищевого дневника:

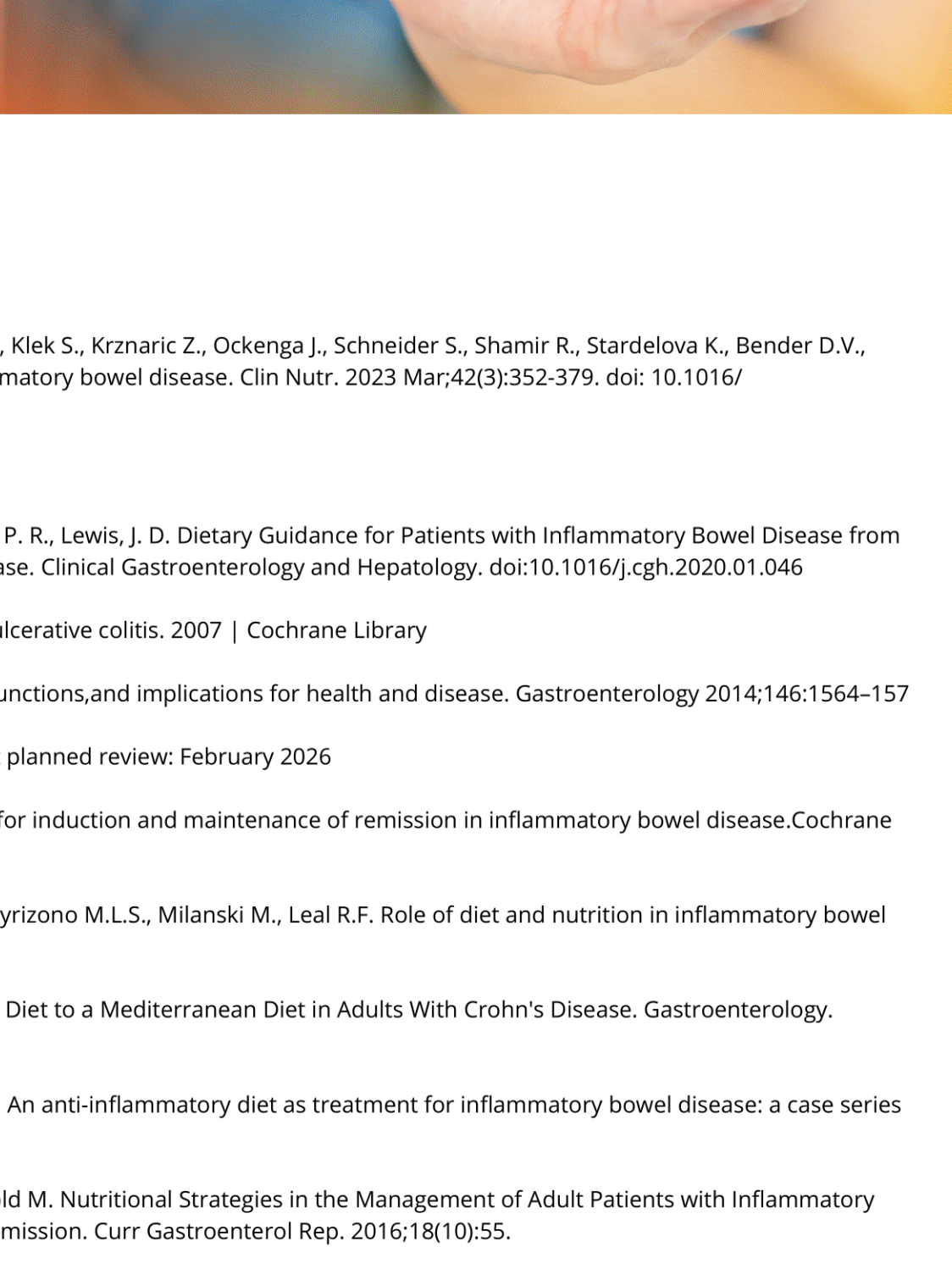
Дата:	Еда и напитки:	Симптомы (такие как диарея, вздутие живота, газы или боль):	Время суток и продолжительность симптомов:
🕒 Завтрак			
🕒 Полдник			
🕒 Обед			
🕒 Послеобеденный перекус			
🕒 Ужин			
📝 Заметки			

Выводы

Пациентам с ВЗК важно придерживаться здоровой, сбалансированной диеты, которая обеспечит организм всеми питательными веществами, необходимыми для хорошего самочувствия.

В питании пациентов с ВЗК важен индивидуальный подход.

Достоверная информация о питании при ВЗК может помочь получить контроль над болезнью и улучшить качество жизни пациентов.



- Bischoff S.C., Bager P., Escher J., Forbes A., Hébuterne X., Hvas C.L., Joly F., Klek S., Krznaric Z., Ockenga J., Schneider S., Shamir R., Stadelova K., Bender D.V., Wiersma N., Weimann A. ESPEN guideline on Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. Clin Nutr. 2023 Mar;42(3):352-379. doi: 10.1016/j.clnu.2022.12.004. Epub 2023 Jan 13. PMID: 36739756.
- The Eatwell Guide - NHS. last reviewed: 29 November 2022
- Levine A., Rhodes J.M., Lindsay J.O., Abreu M.T., Kamm M.A., Gibson P.R., Lewis J.D. Dietary Guidance for Patients with Inflammatory Bowel Disease from the International Organization for the Study of Inflammatory Bowel Disease. Clinical Gastroenterology and Hepatology. doi:10.1016/j.cgh.2020.01.046
- Turner D. Omega 3 fatty acids (fish oil) for maintenance of remission in ulcerative colitis. 2007 | Cochrane Library
- Albenberg L.G., Wu G.D. Diet and the intestinal microbiome: associations, functions, and implications for health and disease. Gastroenterology 2014;146:1564-157
- Crohn's & Colitis UK 2023 Food Edition 9 Last review: February 2023 Next planned review: February 2026
- Hellon T., Parian A., Matarese L.E., Bracewell K., et al. Dietary interventions for induction and maintenance of remission in inflammatory bowel disease. Cochrane Database Syst Rev 2019;
- de Castro M.M., Pascoal L.B., Steigleder K.M., Siqueira B.P., Corona L.P., Arizono M.L.S., Milanski M., Leaf R.F. Role of diet and nutrition in inflammatory bowel disease. World J Exp Med. 2021 Jan 20;11(1):1-16.
- J.D. Lewis et al. A Randomized Trial Comparing the Specific Carbohydrate Diet to a Mediterranean Diet in Adults With Crohn's Disease. Gastroenterology. 2021;161(3):837. Epub 2021 May 27.
- Oleśki B.C., Słwierzka T.D., Persulski G.M., Ma Y., Baldwin K.R., Cave D. An anti-inflammatory diet as treatment for inflammatory bowel disease: a case series report. Nutr J. 2014;13:5
- Nguyen D.L., Limketkai B., Medici V., Saire Mendoza M., Palmer L., Bechtold M. Nutritional Strategies in the Management of Adult Patients with Inflammatory Bowel Disease: Dietary Considerations From Active Disease to Disease Remission. Curr Gastroenterol Rep. 2016;18(10):55.