



IBD ja ravitseminen

IBD:tä sairastavan ruokavalio määräytyy usein sairauden oireiden mukaan.

TEKSTI **LAURA ALA-KORPI** KUVAT **VALTION RAVITSEMUSNEUVOTTELUKUNTA** JA **PIXABAY**



S

airauden aktivoituessa jotkin ruoka-aineet saattavat pahentaa oireita joillakin potilailla. Sietokyky joihinkin ruoka-aineisiin voi olla huonontunut taudin ollessa aktiivinen, ja aiemmin suolistolle sopivaksi todetut ruoat tuntuvat kuormittavan kehoa. Kaikille IBD:tä sairastaville ei ole mitään yksittäistä toimivaa ruokavaliota, vaan keho ja sairaus reagoivat yksilöllisesti eri ruoka-aineisiin. IBD:tä sairastavan tulee kuunnella kehoaan ja räätälöidä ruokavaliostaan omalle keholleen sopiva.

IBD:n rinnalla saattaa esiintyä myös toiminnallisia vatsavaivoja, kuten ripulia, turvotusta ja ilmavaivoja. Näihin oireisiin auttaa usein ruokavalion muutokset ja elimistöä ärsyttävien ruoka-aineiden rajoittaminen tai esimerkiksi FODMAP-ruokavalio. Radikaalien ruokarajoitusten tekeminen ei kuitenkaan kannata, sillä se voi altistaa aliravitsemukselle. Ruokapäiväkirjan pitäminen on hyvä tapa pysyä selvillä oireita

pahentavista ruoka-aineista. Yleisesti ottaen IBD:tä sairastavan tulisi syödä säännöllisesti 2–3 tunnin välein pieniä annoksia. Tämä helpottaa ruoansulatusta ja vähentää isojen annosten aiheuttamaa ruoansulatuskanavan kuormitusta.

Nesteet ja suolat tärkeitä elimistölle

Ravinnon tarve ja ruokavalio määräytyvät usein sen mukaan, missä ruoansulatuselimistön osassa tulehdusta esiintyy. Ohutsuoli ja sen poimuuntunut ja nukkamainen rakenne hoitavat suolistossa ravintoaineiden imeytymistä. Imeytyminen voi heikentyä ohutsuolen leikkauksen, suolinukan väliaikaisen tasoittumisen ja ruoan läpikulkuaikaa lyhentävän ripulin takia. Paksusuoli vastaa elimistössä imeytymättä jääneen ruoan kuljettamisesta peräsuoleen. Paksusuolesta imeytyy elimistölle tärkeitä nesteitä ja suoloja, vaikka se ei hoida ravintoaineiden varsinaista imeytymistä. Nesteiden ja suolojen riittävästä saannista on huolehdittava etenkin, jos paksusuoli on tulehtunut tai se on poistettu osin tai kokonaan.



Kaikkien IBD:tä ” sairastavien tulee syödä monipuolisesti ja riittävästi.

Kaikkien IBD:tä sairastavien tulee syödä monipuolisesti ja riittävästi, sillä vakavimmillaan IBD voi aiheuttaa vaa-jaaravitsemusta. Se voi ilmetä laihtumi- sena, yksittäisten ravintoaineiden puu- tostiloina, lihasmassan vähenemisenä sekä lapsilla kasvun hidastumisena. Ylipaino ei sulje pois aliravitsemuksen mahdollisuutta.

Energian tarve vaihtelee yksilöllisesti iän, sukupuolen, työn luonteen, liikun- nan, sairauksien ja lääkityksen mukaan. Paino on luotettava mittari energian- tarpeen riittävyydelle. Taudin aktiivi- sessa vaiheessa painon laskettua 5 % tai enemmän, riski aliravitsemukselle kasvaa. Tällöin on hyvä lisätä ruokava- lioon esimerkiksi energiapitoisia väli- paloja, kliinisiä täydennysravintojuomia tai viljatuotteiden ja perunan käyttöä.

Kasviksia joka aterialla

Monipuolinen ja terveellinen ruokavalio pohjautuu erilaisten kasvien, hedel- mien ja marjojen käyttöön. Niitä olisi hyvä syödä joka aterialla. Vihannesten kypsentaaminen, kuoriminen ja hienon- taminen ovat hyviä keinoja saada niis-

tä sulavampia. Näin kannattaa toimia myös hedelmien ja marjojen kohdalla, varsinkin jos suoli ahtautuu helposti tai suolistoa on leikattu.

Hiilihydraateista peruna ja vilja- tuotteet ovat hyviä energianlähteitä korkean tärkkelyspitoisuuden ansios- ta. Vähähiilihydraattinen ruokavalio saattaa lievittää vatsaoireita tai auttaa laihduttamisessa, mutta se saattaa al- tistaa liian vähälle kuidun, B-ryhmän vitamiinien, raudan ja muiden kiven- näisaineiden saannille. Yleisten ravit- semussuosittelujen mukaan naisten olisi hyvä syödä noin 6 annosta ja miesten 9 annosta viljatuotetta päivässä. Yhdellä annoksella voidaan tarkoittaa esimer- kiksi viipaletta leipää. Suositus soveltuu myös IBD:tä sairastavalle.

Täysjyväviljatuotteet ovat ravinto- ja kuiturikkaampi vaihtoehto valkoisia jauhoja sisältäville tuotteille. Muita vatsaystävällisiä tuotteita ovat näk- kileipä, korput, puurot ja velli. Monen suomalaisen harmiksi ruisleipä on yksi vatsavaivojen aiheuttajista, sillä se lisää kaasunmuodostusta ja kiihdyttää suolen toimintaa.

Proteiinilla on elimistössä tärkeä tehtävä lihasten, kudosten ja suoliston rakennusaineena. Se ei kulu energiak- si, vaan varastoituu rakennusaineeksi. Varsinkin taudin aktiivisessa vaiheessa proteiinin saantia pitää lisätä, sillä tu- lehdustila, kortisonihoito ja suoliston lisääntynyt läpäisevyys lisäävät protei- nin menetystä. Proteiinipitoisia tuotteita ovat liha, kana, kala, kananmuna ja

maitotuotteet. Proteiinipitoisia välipa- loja ovat esimerkiksi erilaiset jogurtit ja smoothiet.

IBD:tä sairastavan tulisi välttää pe- rusruokavaliossa rasvaisia eläinkunnan tuotteita, sillä niiden liha sisältämä ara- kidonihappo saattaa vaikuttaa haitalli- sesti IBD:lle tyypilliseen tulehdusvasteeseen. Kalaa suositellaan taas syötäväksi 2–3 kertaa viikossa, sillä se sisältää tu- lehdusta alentavaa n-3-rasvahappoa.

Ruoasta saatu rasva toimii elimis- tön energianlähteenä, solujen raken- nusosana ja sisäisen viestinvälityksen

Oireita pahentavat:

- kaasuja muodostavat ruoka- aineet (kuten paprika, sipuli,
- kaali, pavut ja linssit)
- hiilihapolliset juomat,
- kofeiinipitoiset juomat,
- alkoholi
- keinotekoiset makeutusaineet,
- yksinkertaiset sokerit (mm. jälkiruoat, mehut),
- liika rasva (voi, kermat, kovat rasvat)
- mausteiset ruoat,
- hyvin kuitupitoinen ruoka (mm. kokojyvävilja, tuoreet kasvikset ja hedelmät),
- kuivatut hedelmät,
- huonosti sulava ruoka (muista kypsennä, hienontaa tai kuoria)

” Ylipaino ei sulje pois aliravitsemuksen mahdollisuutta.

edellyttäjänä. Rasvaliukoiset A-, D-, E- ja K-vitamiinit eivät imeydy täysin rasvattomasta ruoasta, joten sopivaa rasvan käyttöä suositellaan. Kovan eli tyydyttyneen rasvan liika saanti lisää kuitenkin riskiä sairastua muun muassa sydän- ja verisuonisairauksiin tai tyyppin 2 diabetekseen. Kova rasva kannattaa korvata vähärasvaisilla tai rasvattomilla tuotteilla ja pehmeän rasvan käytöllä. Kevyemmän ruokavalion saa helposti vaihtamalla rasvat kasvipohjaisiin tuotteisiin. Esimerkiksi ruokakerman voi korvata kasvirasvakermoilla ja voin rypsiöljyllä. IBD:tä sairastavan tulisi etenkin taudin aktiivisessa vaiheessa vähentää rasvan saantia, sillä se saattaa lisätä vatsan rytmistä supistuliikettä aiheuttaen kouristavia vatsakipuja. Suolan käyttöä on hyvä tarkkailla, sillä useat tuotteet sisältävät piilosuolaa. Suositusten mukaan ihmisen tulisi saada korkeintaan teelusikallisen verran suolaa päivässä.

IBD:hen liittyvät ravitsemukselliset ongelmat

Ohutsuolen leikkausten tai imeytymistoinnin häiriön takia ihminen voi kärsiä rasvaripulista ja rasvojen imeytymishäiriöstä. Tällöin rasva päätyy imeytymättä ulosteeseen. Tämä saattaa aiheuttaa erilaisia puutostiloja, kun ruoasta saatava rasva sitoo itseensä kalsiumia, sinkkiä ja magnesiumia. Tätä häiriötä voidaan korjata lisäämällä ruokavalioon energiaa sisältäviä tuotteita ja esimerkiksi lisäenergiaksi tarkoitettua MCT-öljyä.

IBD:tä sairastava voi kärsiä laktoosi-intoleranssista, jossa maidon sokeri, laktoosi ei imeydy tai imeytyy vain osin. Tämä aiheuttaa ripulia, turvotusta ja vatsakipuja. Tästä ongelmasta kärsivä voi

vaihtaa laktoosia sisältävät tuotteet vähälaktoosisiin ja täysin laktoosittomiin. Aktiivisen tulehduksen aikana myös IBD:tä sairastava voi kokeilla helpottaa oireitaan siirtymällä laktoosittomaan ruokavalioon.

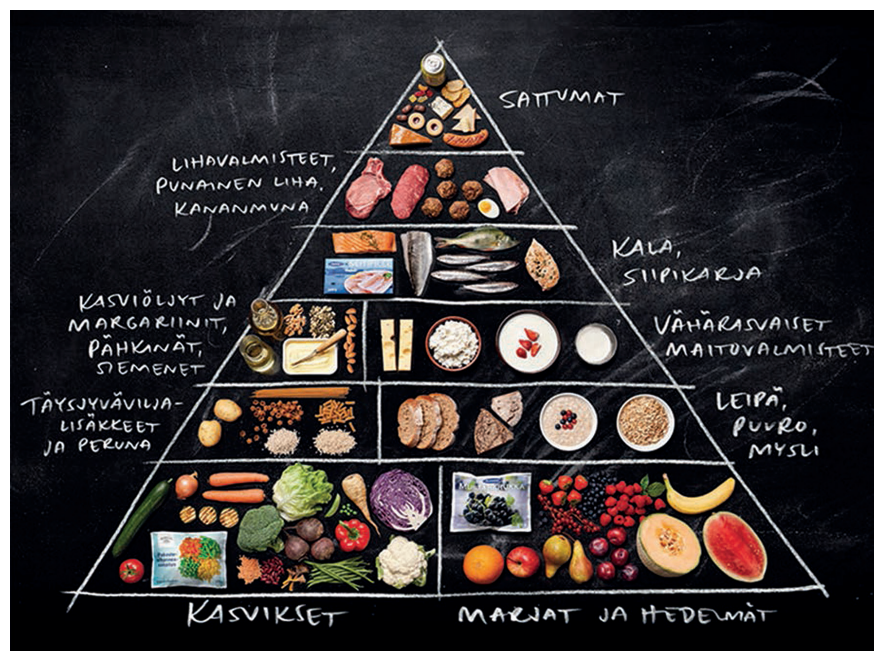
Monella IBD:tä sairastavalla todetaan osteoporoosi, sillä pitkään jatkunut kortisonin käyttö haurastuttaa luustoa. Kortisonia syödessä onkin tarpeellista käyttää kalsium- ja D-vitamiinilisä. Myös fosfori, K-vitamiini ja proteiini auttavat luunmuodostumisessa ja lujuutumisessa. Fosforin saanti varmistetaan syömällä esimerkiksi täysjyvävilja- ja maitotuotteita. Parsakaali, pinaatti ja muut vihreät lehtikasvikset taas sisältävät paljon K-vitamiinia.

Toinen yleinen ravitsemuksellinen ongelma on anemia, jolla tarkoitetaan veren hapenkuljetuskyvyn heikentymis-

tä. Sairastaessaan anemiasia ihmistä voi väsyttää, hengästyttää, pyörryttää tai heikottaa tavallista enemmän. Yleisin anemian muoto on raudanpuuteanemia, joka johtuu usein raudan riittämättömästä saannista, runsaista kuukautisista tai suolistotulehduksen aiheuttamasta verenvuodosta. Tällöin ruokavalioon lisätään rautapitoisia tuotteita tai vaihtoehtoisesti voidaan keskustella lääkärin kanssa mahdollisesta suonensisäisestä tai suunkautta otettavasta rautakuurista.

Väsynyt ja voimaton olo, virtsaamistarpeen väheneminen ja limakalvojen kuivuminen ovat yleisimpiä oireita nestehukalle. Tila on elimistön kannalta vakava, sillä 60 % ihmisestä on vettä. Päivän aikana ihmisen tulisi nauttia vähintään 1–1,5 litraa vettä – muiden ruoasta saatavien nesteiden lisäksi. Ripulin aikana, helteellä tai paksusuolen leikkauksen tai sen häiriötoiminnan jälkeen suositeltu määrä on enemmän. Siirtyäkseen elimistössä eteenpäin neste tarvitsee myös suoloja, kuten natriumia ja kaliumia. Kotikonstein lievempi nestehukka hoi- tuu esimerkiksi veden, kivennäisveden ja laimean mehun avulla. ●

Lähteet: Pysyremissiossa.fi, IBD-opas Ravitsemus, Terveatsa.fi



Ravitsemussuositusten keskeinen tavoite on parantaa väestön terveyttä ravitsemuksen avulla.