



Narodowe
Centrum
Edukacji
Żywieniowej

Gdy dokucza zgaga...

Zalecenia dotyczące
żywienia i stylu życia
w chorobie refluksowej
przełyku



Anna Małgorzata Taraszewska
Katarzyna Wolnicka
Joanna Jaczewska-Schuetz



Ministerstwo
Zdrowia



NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA



NARODOWY
INSTYTUT
ZDROWIA
PUBLICZNEGO
PAŃSTWOWY INSTYTUT
BADAWCZY



Cytowanie i wykorzystanie danych empirycznych dozwolone za podaniem źródła.

ISBN 978-83-65870-63-6

Autorzy:

**dr Anna Małgorzata Taraszewska,
dr Katarzyna Wolnicka,
mgr Joanna Jaczewska-Schuetz**

Opracowanie graficzne i skład:

Łukasz Kaczmarski

Wydawca:

**Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
tel. +48 22 54 21 400, +48 22 54 21 200
e-mail: wydawnictwo@pzh.gov.pl**

Warszawa 2023



**Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025,
finansowane przez Ministra Zdrowia.**

Spis treści

Czym jest choroba refluksowa przełyku?	4
Objawy chorobowe typowe ... i nietypowe	4
Co jest przyczyną choroby?	5
Jedna choroba ale wiele postaci	5
Korekty stylu życia jako pierwszy krok w terapii choroby refluksowej przełyku.	6
Co sprzyja objawom choroby refluksowej przełyku?	7
Nadmierna masa ciała to większe prawdopodobieństwo choroby refluksowej przełyku	8
Aktywność fizyczna i jej różne oblicza w chorobie refluksowej przełyku	9
Ach ten sen!	11
Palenie tytoniu, czyli zdrowie puszczane z dymem....	13
Konsumpcja alkoholu a refluks	14
Dieta szyta na miarę!	15
Jakie produkty uważane są za refluksogenne i dlaczego?	15
Produkty i potrawy tłuste	16
Produkty i potrawy pikantne	17
Warzywa cebulowe	17
Sok z owoców cytrusowych, owoce cytrusowe	18
Sok pomidorowy, pomidory	18
Czekolada, słodycze	19
Mięta	19
Kawa	20
Napoje gazowane	20
Słone produkty i posiłki	21
Zwyczaje żywieniowe a objawy choroby refluksowej przełyku	23
Nieregularnym posiłkom powiedz nie!	23
Mniejsze porcje są korzystniejsze	23
Ostatni posiłek zjedz 3 godziny przed snem	24
O czym warto pamiętać, jeśli masz chorobę refluksową przełyku	25
Kilka inspiracji, czyli... przepisy	26
Piśmiennictwo	35



Czym jest choroba refluksowa przełyku?

Choroba refluksowa przełyku to schorzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego, które powstaje na skutek tzw. refluksu, czyli cofania kwaśnej treści z żołądka do przełyku. Może to powodować przykre dolegliwości i/lub komplikacje, które negatywnie wpływają na jakość życia. Nieleczona choroba o ciężkim przebiegu może prowadzić do poważnych powikłań, takich jak zwężenie przełyku, krwawienia z przewodu pokarmowego, rak gruczołowy przełyku.

Na określenie choroby często używa się skrótu **GERD**. Pochodzi on od nazwy choroby w języku angielskim czyli **GastroEsophageal Reflux Disease**.



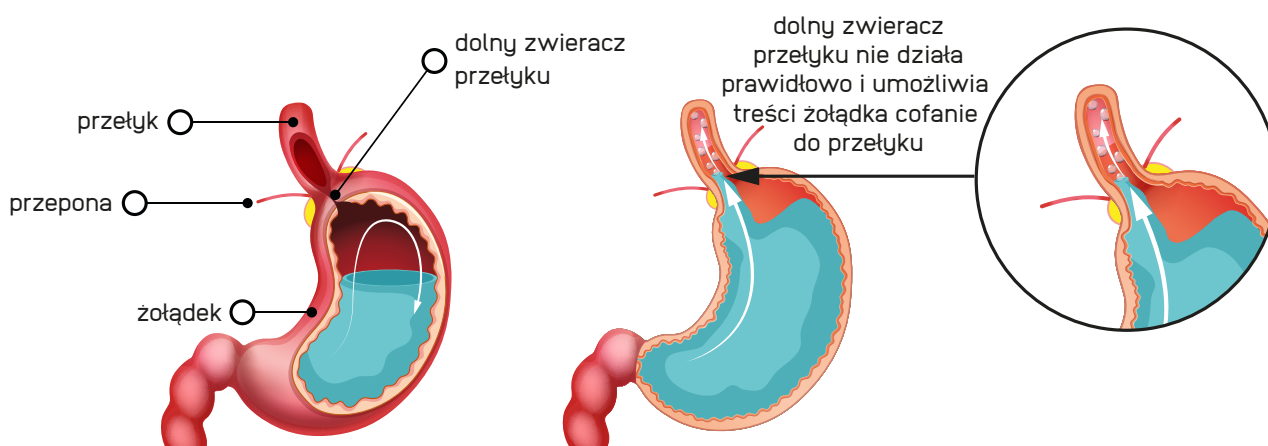
Objawy chorobowe typowe ... i nietypowe

Do charakterystycznych objawów choroby należą zgaga, opisywana jako uczucie „palenia” za mostkiem, oraz regurgitacje, czyli przesunięcie treści żołądkowej do przełyku, a nawet jamy ustnej bez odruchu wymiotnego. Zgaga występująca sporadycznie nie zawsze oznacza chorobę. Jeśli jednak objaw ten pojawia się regularnie, z częstotliwością co najmniej raz w tygodniu, warto skonsultować się z lekarzem w celu diagnostyki. Choroba może się też manifestować szeregiem objawów nie związanych z przełykiem, np. bólami w klatce piersiowej (często za

mostkiem ale niezwiązanymi z chorobą serca), napadowym kaszlem, utrzymującym się dyskomfortem lub bólem gardła, chrypą, zapaleniem dziąseł, nawracającym zapaleniem ucha środkowego a nawet ... czkawką.

Co jest przyczyną choroby?

Za główną przyczynę choroby uważane są zaburzenia działania dolnego zwieracza przełyku. Chroni on przełyk przed cofaniem się do niego kwaśniej treści żołądkowej. Kiedy nie działa prawidłowo, mamy do czynienia z refluksem żołądkowo-przełykowym. Objawy choroby pojawiają się też na skutek zaburzeń motoryki przełyku i żołądka.



Jedna choroba ale wiele postaci

Choroba choć występuje pod jedną nazwą może przybierać postać nienadżerkową oraz postać rzadszą, czyli refluksowe zapalenie przełyku. Postać nienadżerkową, występującą u większości chorych, charakteryzuje się tym, że objawom choroby nie towarzyszą zmiany zapalne w przełyku. Z kolei refluksowe zapalenie przełyku występuje gdy treść żołądka cofająca się do przełyku, z czasem prowadzi do powstawania w błonie śluzowej przełyku nadżerek o różnym stopniu nasilenia.

Chorobę diagnozuje się na podstawie wywiadu zdrowotnego i występowania typowych objawów. W określonych przypadkach lekarz może zalecić pogłębioną diagnostykę i wykonanie specjalistycznych badań, np. gastrokopii.



Korekty stylu życia jako pierwszy krok w leczeniu choroby refluksowej przełyku

W leczeniu choroby uwzględnia się zarówno stosowanie **modyfikacji stylu życia, w tym sposobu żywienia**, jak i farmakoterapii. Coraz częściej podkreśla się również rolę psychoterapii w leczeniu tej choroby. W określonych sytuacjach lekarz może podjąć decyzję o leczeniu chirurgicznym.

W terapii choroby refluksowej przełyku rekomendowane są określone modyfikacje stylu życia, w tym także stosowanie odpowiedniego, dobranego do potrzeb i stanu zdrowia chorego, sposobu żywienia.

Zmiana sposobu odżywiania, stylu życia jest niezwykle istotna u chorych, u których występuje nadmierna masa ciała. Modyfikacje te warto też wprowadzić, jeśli objawy choroby nie mają jeszcze dużego nasilenia i nie towarzyszy im zapalenie przełyku wywołane refluksem, a nasilenie objawów obserwowane jest po spożyciu określonych produktów. W cięższym przebiegu choroby konieczne jest stosowanie leków oraz może być wskazane stosowanie diety lekkostrawnej. Nawet **u chorych leczonych farmakologicznie odpowiednia dieta i zachowania prozdrowotne stanowią element korzystnie wspomagający leczenie.**

Co sprzyja objawom choroby refluksowej przełyku?

Na występowanie objawów choroby mogą wpływać czynniki, na które nie mamy wpływu, np. wiek, płeć, rasa, czynniki genetyczne. Z kolei wśród tych czynników, na które możemy wpływać należy wymienić: **nadmierną masę ciała, sposób żywienia (m.in. spożywanie produktów o potencjalnym działaniu refluksogennym), małą aktywność ruchową lub jej brak, zaburzenia snu, stosowanie używek typu nikotyna, alkohol, przyjmowanie niektórych leków.** Także zwyczaje żywieniowe, takie jak **szybkie i nieregularne spożywanie posiłków, spożywanie posiłków o dużej objętości, spożywanie posiłków bezpośrednio przed snem** uznawane są za sprzyjające objawom choroby, choć dowody naukowe w tym zakresie nie zawsze są jednoznaczne.

Pomimo, że nie ma wystarczająco mocnych danych by zalecać stosowanie wszystkich tych modyfikacji stylu życia i sposobu żywienia każdemu choremu, to w indywidualnych przypadkach odpowiednio dobrane korekty stylu życia i sposobu żywienia przynoszą korzyści. Dlatego podczas dietoterapii choroby refluksowej przełyku tak istotne jest indywidualne podejście.

Warto też podkreślić, że **stres, emocje, pewne czynniki osobowościowe wydają się sprzyjać objawom choroby.**

W badaniach wykazano na przykład, że stres i brak umiejętności radzenia sobie z emocjami może wpływać nie tylko na pojawienie się objawów choroby, ale może też być jej następstwem. I choć wydaje się, że stres nie wywołuje choroby bezpośrednio to może nasilać odczuwanie jej objawów.

W jednym z badań wykazano, że chorzy narażeni na długotrwały stres mieli skłonność do silnego odczuwania objawów chorobowych nawet pod wpływem działania bodźców o małej intensywności. Przewlekłe zmęczenie związane z przeżywanym stresem także dodatnio korelowało z występowaniem zgagi. Warto również pamiętać, że stres może się wiązać z występowaniem objawów choroby refluksowej przełyku ponieważ pośrednio może sprzyjać nadmiernej masie ciała, paleniu tytoniu, picciu alkoholu, problemom ze snem.





Nadmierna masa ciała to większe prawdopodobieństwo choroby refluksowej przełyku

Choroba refluksowa może występować zarówno u osób o prawidłowej masie ciała jak i tych z nadwagą bądź otyłością. W wielu badaniach potwierdzono jednak, że nadmierna masa ciała (w tym otyłość brzuszna) zwiększa prawdopodobieństwo występowania objawów choroby i jej rozwoju. Wykazano, że BMI > 35 kg/m², czyli świadczące o otyłości znacznego stopnia, zwiększa 6-krotnie prawdopodobieństwo wystąpienia refluksu. Wzrost BMI o jedną jednostkę zwiększał ryzyko rozwoju choroby refluksowej przełyku o 30%, niezależnie od wyjściowej wartości BMI. Potwierdzono też, że osoby, których masa ciała wzrosła o 5 kilogramów i więcej wykazywały niemal 3-krotnie większe ryzyko wystąpienia objawów refluksowych. Nadmierna masa ciała sprzyja nie tylko występowaniu refluksu ale także wydłużeniu czasu jego trwania. Stwierdzono bowiem, na podstawie 24 godzinnej pH-metrii (pomiar kwaśności w dolnej części przełyku), że osoby otyłe

Wiele cennych informacji o tym jak zacząć proces redukcji masy ciała oraz praktyczne porady i przykłady przepisów na smaczne potrawy do stosowania w diecie redukcyjnej znajdziesz w ebooku *Nadwaga i otyłość - małymi krokami do zdrowia* dostępnym na stronie ncez.pzh.gov.pl

Jeśli potrzebujesz wsparcia w procesie odchudzania skorzystaj z bezpłatnych konsultacji dietetycznych w Centrum Dietetycznym Online.

Szczegóły znajdziesz na stronie cdo.pzh.gov.pl



w porównaniu do tych z prawidłową masą ciała były znacznie bardziej narażone na wzrost liczby epizodów kwaśnego refluksu (o pH < 4) oraz dłuższy czas ich trwania (> 5 minut), niezależnie od tego czy pomiar był wykonywany po posiłku, w pozycji leżącej czy stojącej. Potwierdzono też pozytywny związek między nadmierną masą ciała a ryzykiem rozwoju zapalenia przełyku. Wykazano, że związek ten nasilał się wraz ze wzrostem wartości wskaźnika BMI i wydawał się być silniejszy u mężczyzn.

PAMIĘTAJ !

Jeśli masz nadwagę lub jesteś otyły podejmij działania na rzecz zmniejszenia masy ciała.


Jeśli masz masę ciała w normie staraj się ją utrzymać.

Aktywność fizyczna i jej różne oblicza w chorobie refluksowej przełyku

Niewystarczająca aktywność fizyczna jest jednym z głównych czynników ryzyka wielu chorób przewlekłych. Jednocześnie regularna aktywność ruchowa jest jednym z determinantów zdrowia i utrzymania właściwego bilansu energetycznego, wspomaga kontrolę masy ciała i zapobiega rozwojowi otyłości, co jest ważne jeśli masz chorobę refluksową przełyku. Zgodnie z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia, dla zachowania zdrowia dorośli powinni wykonywać przez co najmniej 150 minut w tygodniu umiarkowaną lub przez 75 minut intensywną aerobową aktywność



fizyczną lub kombinację wysiłków umiarkowanych i intensywnych. W celu osiągnięcia większych korzyści zdrowotnych zalecane jest podwojenie czasu poświęcanego na ruch. Aktywność fizyczna uwzględniona w zaleceniach to zarówno aktywność rekreacyjna, wykonywana w czasie wolnym, jak też związana z przemieszczaniem się, z pracą zawodową, zabawy, gry, sport lub planowane ćwiczenia w kontekście codziennego życia rodziny i społeczności.

 **Jakakolwiek aktywność fizyczna jest lepsza niż żadna. Dobierz dla siebie formy ruchu, które sprawią Ci przyjemność ale też odpowiednio do swojego stanu zdrowia i samopoczucia.**

W przypadku choroby refluksowej przełyku, wydaje się, że wpływ aktywności fizycznej na występowanie objawów zależy m.in. od rodzaju aktywności, czasu jej trwania, momentu jej wykonywania. Aktywność fizyczna wykonywana po zjedzeniu posiłku, jak i in-

tensywna, wysiłkowa aktywność ruchowa, np. podnoszenie ciężkich przedmiotów, głębokie skłony mogą sprzyjać występowaniu objawów choroby. Potwierdzono, że podnoszenie ciężarów znacznie bardziej nasila zgagę (na czczo i po posiłku) w porównaniu do jazdy na rowerze czy biegania.

Co ciekawe, także aktywność fizyczna związana z pracą może sprzyjać występowaniu objawów. Forsowna praca fizyczna, wymagająca podnoszenia/przenoszenia ciężkich przedmiotów czy częstego schylania się, dużo bardziej sprzyja objawom choroby niż praca o charakterze siedzącym. Autorzy badań podkreślają, że dodatkowym negatywnym czynnikiem może być podejmowanie w pracy wysiłku fizycznego po zjedzeniu posiłku.

Brak aktywności fizycznej czy rzadkie jej podejmowanie także nie są korzystne. Wykazano, że brak aktywności ruchowej zdefiniowany jako ćwiczenie rzadziej niż raz w miesiącu jest czynnikiem ryzyka choroby refluksowej przełyku, zwłaszcza u kobiet.

Dowody naukowe wskazują na **korzystny efekt regularnej, rekreacyjnej aktywności ruchowej**. Aktywności typu spacer, jogging, rekreacyjne pływanie, zmniejszyły ryzyko wystąpienia objawów choroby, a stopień redukcji był uzależniony od częstotliwości oraz czasu trwania aktywności. Wykazano, że aktywność fizyczna, np. jogging, pływanie, ćwiczenia w wodzie, trwająca jednorazowo minimum 30 minut, była związana ze spadkiem ryzyka wystąpienia objawów. Stwierdzono także, że aktywność



ruchowa wykonywana 1–3 razy w tygodniu i trwająca więcej niż 30 minut zmniejszyła co najmniej o połowę ryzyko wystąpienia objawów refluksowych w porównaniu do osób, które nie uczestniczyły w zajęciach sportowo–rekreacyjnych.

Mniejsze ryzyko wystąpienia dolegliwości chorobowych obserwowano też u osób, które spacerowały po kolacji w porównaniu z osobami, które po posiłku przyjmowały pozycję leżącą.

Jeśli potrzebujesz wsparcia w podjęciu aktywności ruchowej skorzystaj z bezpłatnych konsultacji specjalisty do spraw aktywności fizycznej w Centrum Dietetycznym Online.

Szczegóły znajdziesz na stronie cdo.pzh.gov.pl



PAMIĘTAJ!

**! Nie obawiaj się aktywności ruchowej. Pamiętaj tylko by
! dobrać dla siebie taką, która nie będzie związana z dużym
! wysiłkiem, ze schylaniem się i będzie dla Ciebie przyjemna.
! Unikaj również podejmowania aktywności ruchowej
! bezpośrednio po posiłkach. Wpisanie do swojego grafiku
! regularnych spacerów to świetny pomysł na początek!**

Ach ten sen!



Dobra jakość snu ma znaczenie dla zdrowia i dobrego samopoczucia. Zaburzenia snu są przyczyną pogorszenia funkcjonowania fizycznego, psychicznego, funkcji poznawczych. Zgodnie z rekomendacjami National Sleep Foundation, dla zachowania względnie dobrego zdrowia i samopoczucia, osoby dorosłe z reguły potrzebują 7–9 godzin snu, choć w przypadku niektórych krót-

szy lub dłuższy od zalecanego czas snu może nie mieć negatywnego wpływu na zdrowie. Na podstawie badań uznano jednak, że mniej niż 6 godzin snu nie jest wskazane.

Z jednej strony nocny refluks może prowadzić do zaburzeń snu, z drugiej - problemy ze snem mogą nasilać odczuwanie objawów. Podczas snu cofanie treści żołądkowej do

Nawet u 80% chorych, u których zgaga występuje w nocy, stwierdza się zaburzenia snu.



przełyku jest zjawiskiem rzadszym niż w ciągu dnia, ale jednocześnie mechanizmy oczyszczania przełyku takie jak wydzielanie i połykanie śliny, motoryka przełyku są spowolnione, co prowadzi w przypadku refluksu nocnego do wydłużonego kontaktu treści żołądkowej z błoną śluzową przełyku i nasilonego odczuwania dolegliwości. Efektem tego stanu jest pogorszenie codziennego funkcjonowania i jakości życia. Warto też wiedzieć, że niektóre leki stosowane w leczeniu zaburzeń snu, np. benzodiazepiny mogą prowokować lub nasilać objawy choroby.

Czynnikiem sprzyjającym występowaniu zgagi może być również pozycja ciała przyjmowana w czasie snu lub odpoczynku. Stwierdzono, że odpoczynek w pozycji półleżącej ograniczał objawy refluksowe, dlatego też chorym (zwłaszcza z problemem zgagi nocnej) zaleca się przyjmowanie pozycji półleżącej z uniesieniem wezgłowia łóżka. Ponadto, leżenie na prawym boku zwiększa ryzyko refluksu nocnego i refluksu po posiłkach, w porównaniu z leżeniem na boku lewym. Pozycja prawostronna powoduje, że połączenie przełykowo-żołądkowe znajduje się w pozycji, która ułatwia przemieszczenie treści żołądkowej do przełyku. Dlatego zaleca się unikanie spania, odpoczywania w pozycji leżącej na prawym boku.

PAMIĘTAJ !

Unikaj przyjmowania pozycji leżącej po posiłkach. Odstęp czasu między posiłkiem a położeniem się powinien wynosić ok. 3 godziny i więcej. Jeśli odpoczywasz w pozycji leżącej to staraj się to robić na lewym boku, podobnie podczas snu. W takiej pozycji lepiej działa anatomiczna bariera antyrefluksowa. Jeśli dokucza Ci zgaga nocna śpij z podniesionym wezgłowiem łóżka, tak by górna połowa Twojego ciała była nieco uniesiona – taka pozycja ułatwi oczyszczanie przełyku. Zadbaj o odpowiednie warunki snu.

Palenie tytoniu, czyli zdrowie puszczane z dymem...



W wielu badaniach wykazano możliwy związek palenia tytoniu z występowaniem objawów choroby refluksowej przełyku. Stwierdzono na przykład, że palenie tytoniu jest czynnikiem ryzyka refluksu występującego co najmniej raz w tygodniu i wzrasta wraz z liczbą wypalanych dziennie papierosów oraz jest wyższe u palących mężczyzn w porównaniu do palących kobiet. Wypalanie ponad 20 papierosów dziennie zwiększało ryzyko częstego re-

fluksu u kobiet o 37%, a u mężczyzn o 53% w porównaniu z osobami niepalącymi. Osoby palące codziennie dłużej niż 20 lat, w porównaniu z osobami niepalącymi miały o 70% wyższe ryzyko występowania nasilonej zgagi i regurgitacji.

Wykazano, że zarówno rezygnacja, jak i ograniczenie palenia znacząco wpływały na zmniejszenie objawów refluksowych u osób z prawidłową masą ciała przyjmujących leki zobojętniające, w porównaniu do osób, które kontynuowały palenie jak dotychczas. Jednocześnie stwierdzono, że rezygnacja z palenia skutkowałą pojawieniem się objawów choroby ale tylko u tych osób, u których po „rzuceniu” nałogu wzrosła masa ciała. To bardzo praktyczna obserwacja gdyż wskazuje, że **osoby chore rezygnując z palenia powinny szczególnie zwrócić uwagę na utrzymanie masy ciała.**

Warto zauważyć, że u palaczy epizody refluksu pojawiają się podczas kaszlu i głębokiego wdechu wiążącego się z nagłym wzrostem ciśnienia wewnątrzbrzusznego, co wpływa negatywnie na działanie dolnego zwieracza przełyku.

PAMIĘTAJ !

Zrezygnuj z palenia tytoniu – wpłynie to także pozytywnie na Twój ogólny stan zdrowia. Nie zapominaj o odpowiednim stylu życia i sposobie żywienia, które pomogą utrzymać Ci masę ciała w normie.

Konsumpcja alkoholu a refluks

Wiele badań dotyczy wpływu konsumpcji alkoholu na występowanie objawów choroby refluksowej przełyku jednak ich wyniki nie są jednoznaczne. Autorzy badań zwracają uwagę, że różne napoje alkoholowe mogą wywierać różny efekt, a wpływ alkoholu na występowanie objawów choroby wydaje się zależeć od jego rodzaju, wypijanej ilości oraz od tego, jak długo alkohol był spożywany. Badania prowadzone wśród



zdrowych ochotników potwierdziły, że konsumpcja alkoholi wysokoprocentowych typu wódka, whisky w porównaniu do takiej samej ilości napoju placebo znacząco nasilała refluks. Po spożyciu wina białego obserwowano wzrost liczby epizodów refluksu i choć spożycie czerwonego wina także wywoływało refluks, to w znacznie mniejszym stopniu niż wino białe. Spożycie piwa wydłużało średni czas trwania epizodów refluksu w porównaniu do wody kranowej.

Nie można zapominać o drinkach będących mieszanką alkoholu z różnymi napojami. Zarówno soki owocowe, zwłaszcza pomarańczowy, grejpfrutowy jak również sok pomidorowy czy napoje gazowane zaliczane są do produktów refluksogennych więc ich mieszanie z alkoholem nie jest dobrym pomysłem.

Najnowsze ogólne dane dotyczące ryzyka związanego ze spożywaniem alkoholu wykazały, że w krajach wysokorozwiniętych najniższe ryzyko śmiertelności występowało przy spożywaniu alkoholu w ilości do 100 g/tydzień czyli mniej niż wskazuje większość wytycznych.

PAMIĘTAJ !

Nie ma bezpiecznej dawki alkoholu! Dla zdrowia swojego przewodu pokarmowego ale także ogólnego najlepiej zrezygnuj z jego konsumpcji. Jeśli jednak pijasz alkohol, nieco korzystniejszym wyborem niż alkohole wysokoprocentowe, drinki na ich bazie z dodatkiem soków cytrusowych, soku pomidorowego czy napojów gazowanych, wydaje się być wino czerwone. Pamiętaj jednak, że najlepszym wyborem dla zdrowia jest całkowita rezygnacja z picia alkoholu.



Dieta szyta na miarę!

Objawy choroby często pojawiają się po posiłkach. Może być to związane z tym co jemy (choć w tym wypadku wyniki badań nie są jednoznaczne, a bywa, że są nawet sprzeczne) oraz jak jemy, bowiem określone zwyczaje żywieniowe mogą wywoływać/nasilać objawy.

W zaleceniach eksperckich podkreśla się, że **stosowanie diety wykluczającej określone produkty** nie jest postępowaniem rutynowym i **jest rekomendowane wówczas, gdy chory dostrzeże związek między spożywaniem produktu/produktów a występowaniem objawów.**

Jakie produkty uważane są za refluksogenne i dlaczego?

Do takich produktów najczęściej zaliczane są produkty i potrawy tłuste, smażone, kwaśne, pikantne, sok pomarańczowy i grejpfrutowy, cebula, pomidory i przetwory pomidorowe, wyroby cukiernicze i czekoladowe, kawa, napoje i produkty z dodatkiem mięty, napoje gazowane, alkohol. Produkty te wywołują objawy i dolegliwości na drodze różnych mechanizmów sprzyjających objawom choroby, m.in. mogą wpływać negatywnie na działanie dolnego zwieracza przełyku, opóźniać opróżnianie żołądka czy nasilać wydzielanie soku żołądkowego. Za występowanie bądź nasilanie objawów może być jednak odpowiedzialna szersza gama produktów co jest kwestią bardzo indywidualną. Niektórzy chorzy wymieniają jako problematyczne, np. pieczywo razowe, warzywa kapustne, wędliny, produkty słone, owoce morza (sashimi i sushi) czy mleko i jego przetwory. **Dlatego dobrą praktyką jest prowadzenie dzienniczka, w którym warto notować po jakich produktach pojawiły lub nasiliły się dolegliwości, o jakiej porze dnia, w jakich okolicznościach to nastąpiło.** Takie notatki są pomocne nie tylko choremu – porządkują wiedzę i obserwacje, ale również dietetykowi - jeśli chory zdecyduje się na konsultację ze specjalistą.

Produkty i potrawy tłuste

Wykazano, że u osób ze zgałą występującą codziennie oraz raz w tygodniu, tłuste i smażone jedzenie było jednym z najczęstszych czynników wywołujących dolegliwość (inne wymieniane to produkty i potrawy pikantne oraz alkohol). Dodatkowo, gdy porównano dane od osób ze zgałą codzienną i zgałą występującą raz w tygodniu to stwierdzono, że takie produkty/posiłki wywoływały objaw u aż 88% osób ze zgałą występującą codziennie w porównaniu do 56% ze zgałą pojawiającą się raz w tygodniu. W innych badaniach wykazano, że zwiększone spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych, cholesterolu i wyższy procent energii pochodzącej z tłuszczu w codziennej diecie były istotnie związane ze wzrostem prawdopodobieństwa wystąpienia refluksu. W piśmiennictwie, jako sprzyjające występowaniu dolegliwości wymieniane są również produkty typu fast food. Produkty te charakteryzują się zazwyczaj znaczną zawartością tłuszczu (a także kalorii).

frytki smażone (100g)



25g
tłuszczu
341
kcal

ziemniaki gotowane (100g)



0,1g
tłuszczu
71
kcal

hamburger (100g)



14,8g
tłuszczu
292
kcal

kanapka (100g)



3,5g
tłuszczu
160
kcal

Filet z kurczaka w panierce, smażony (100g)



8.9g
tłuszczu
191
kcal

Filet z kurczaka grillowany (100g)



1,4g
tłuszczu
119
kcal

Produkty i potrawy pikantne

Nasilenie zgagi jest zgłaszane po spożyciu produktów/potrav pikantnych. Badania dotyczyły przede wszystkim działania papryki chili. Zaobserwowano, że kapsaicyna (związek, odpowiedzialny za ostry smak przyprawy) nasilała objawy u osób z chorobą refluksową przełyku i zdrowych, jednak u chorych w większym stopniu. Zasugerowano, że negatywne działanie tego składnika było związane z drażnieniem neuronów czuciowych w błonie śluzowej przełyku. Niektórzy chorzy skarżą się na dolegliwości także po zjedzeniu potraw z dodatkiem innych ostrych przypraw typu pieprz, chrzan czy ocet.



Warzywa cebulowe

W pojedynczych badaniach wykazano, że za występowanie zgagi, a także odbijanie może być odpowiedzialna cebula, a jej prawdopodobny wpływ na nasilenie tych objawów jest związany z obniżaniem ciśnienia w dolnym zwieraczu przełyku. Badania dotyczyły spożywania cebuli zarówno surowej, jak również smażonej i gotowanej. Wydaje się, że bardziej drażniący wpływ ma cebula surowa. Warto też zachować ostrożność przy spożywaniu innych warzyw cebulowych typu czosnek, szalotka czy por.



Sok z owoców cytrusowych, owoce cytrusowe

Badania dotyczące wpływu owoców cytrusowych koncentrowały się głównie na pomarańczach, grejpfrutach i sokach z tych owoców. W badaniach potwierdzono wpływ tych produktów na nasilenie zgagi, co tłumaczono drażniącym wpływem kwasowości soku na błonę śluzową przełyku. Jako prawdopodobny mechanizm działania soków uznano także ich negatywny wpływ na ciśnienie w dolnym zwierraczu przełyku.



Sok pomidorowy, pomidory

W pojedynczych badaniach obserwacyjnych wykazano, że spożywanie soku pomidorowego, przetworów pomidorowych oraz surowych pomidorów może wywoływać/nasilać zgagę, a jako prawdopodobną przyczynę wskazuje się znaczną kwasowość (niższe pH) tych produktów. W jednym z badań wykazano, że stosowanie przez dwa tygodnie diety z ograniczeniem produktów o $\text{pH} < 5$ redukowało objawy u większości osób uczestniczących w badaniu.



sok pomidorowy
pH 3,9



sos pomidorowy
pH 3,9 - 4,1



pomidory
pH 4,4



koncentrat/pasta pomidorowa
pH 4,0

sok żołądkowy
pH 1,5 - 2,0

mleko
pH 6,5

chemicznie czysta woda
pH 7,0

Czekolada, słodycze



W badaniu ok. 2 tysięcy osób uskarżających się na zgagę, wykazano, że co czwarta z nich doświadczała objawu po spożyciu czekolady. W przypadku czekolady i słodyczy niektórzy autorzy sugerują wpływ jej spożycia na obniżenie ciśnienia w dolnym zwieraczu przełyku oraz wzrost kwasowości w przełyku w ciągu pierwszej godziny po zjedzeniu, a tym samym wywołanie/nasilenie objawów refluksowych. Czekolada jest często składnikiem różnego rodzaju słodyczy. Na podstawie kilku

badań stwierdzono, że spożywanie słodyczy, np. batonów czekoladowych z uwagi m.in. na znaczną zawartość tłuszczu może sprzyjać refluksowi. W jednym z nich wykazano, że spożywanie słodyczy co najmniej raz w tygodniu może być czynnikiem ryzyka objawów refluksowych.

Mięta

Niektóre osoby odczuwają zgagę po spożyciu mięty (napojów, produktów z jej dodatkiem) co jest bardzo ciekawe ponieważ napar z mięty często stosujemy na dolegliwości gastryczne. Badania z tego zakresu są jednak mocno ograniczone. W jednym z nich stwierdzono, że zgagę po spożyciu mięty pieprzowej zgłaszało ok. 9% osób (spośród 2 tys. badanych). W kolejnym, że u zdrowych ochotników dożołądkowe podanie 180 mg olejku z mięty pieprzowej powodowało spadek ciśnienia w dolnym zwieraczu przełyku w ciągu kilku minut po podaniu. W innym badaniu osób bez objawów choroby wykazano, że spożycie przez nie dużej dawki etanolewego roztworu olejku mięty zielonej (500 mg) w porównaniu do małej dawki takiego roztworu (0,5 mg) i placebo, u kilku z nich nasiliło odczuwanie zgagi, regurgitacji, bólu w klatce piersiowej. Stwierdzono jednak, że objawom tym nie towarzyszyły istotne zmiany ciśnienia w dolnym zwieraczu przełyku ani zmiany kwasowości w przełyku. Dlatego zasugerowano, że odczuwanie objawów nie było związane z występowaniem refluksu, tylko z miejscowym drażnieniem błony śluzowej przełyku przez roztwór.



Kawa

Część chorych zgłasza występowanie zgagi po wypiciu kawy, a niektórzy także po wypiciu herbaty, również zielonej. W badaniu, w którym przeanalizowano dane od ponad 7 tys. kobiet w wieku 42-62 lata z objawami choroby refluksowej przełyku (Nurses' Health Study II) wykazano, że ryzyko dolegliwości było większe o 34% u kobiet spożywających ponad 6 porcji kawy dziennie w porównaniu do tych, które w ogóle nie spożywały tego napoju.



Dodatkowo wykazano, że zastąpienie 2 porcji dziennie kawy/herbaty wodą wiązało się ze zmniejszeniem ryzyka wystąpienia objawów o 4% w przypadku obu napojów. Na podstawie innych danych stwierdzono, że zarówno kawa tradycyjna, jak i bezkofeinowa sprzyjały występowaniu refluksu, ale po spożyciu kawy bezkofeinowej czas narażenia błony śluzowej przełyku na działanie kwaśnej treści żołądkowej był krótszy niż po spożyciu kawy tradycyjnej. Na podstawie starszych badań z wykorzystaniem pomiaru kwasowości w przełyku i/lub ciśnienia w dolnym zwieraczu przełyku stwierdzono, że spożycie kawy, a także herbaty, istotnie zaburzało pracę dolnego zwieracza przełyku i nasilało refluks. Niekorzystne działanie kawy może być też wynikiem pobudzania wydzielania soku żołądkowego.

Napoje gazowane



Napoje gazowane najprawdopodobniej działają negatywnie poprzez zaburzenie działania dolnego zwieracza przełyku. W jednym z badań przeanalizowano wpływ spożywania trzech napojów gazowanych tj. wody, bezkofeinowej Pepsi oraz klasycznej Pepsi na ciśnienie w dolnym zwieraczu przełyku. Zaobserwowano zmiany tego

ciśnienia i zasugerowano, że były one raczej wynikiem działania gazu zawartego w napojach, a nie innych ich właściwości, takich jak zawartość kofeiny czy ich kwasowość. W badaniu kilku zdrowych ochotników, wykazano, że napoje gazowa-

ne w porównaniu do wody kranowej, powodowały zaburzenia pracy dolnego zwieracza przełyku utrzymujące się przez ok. 20 minut. Stwierdzono też (badanie Nurses' Health Study II), że ryzyko występowania objawów choroby było o prawie 30% większe u kobiet spożywających ponad 6 porcji napojów gazowanych/dzień w porównaniu do kobiet, które w ogóle nie spożywały takich napojów. W analizie dodatkowej wykazano, że zastąpienie 2 porcji dziennie napojów gazowanych wodą wiązało się z mniejszym o prawie 10% ryzykiem wystąpienia objawów choroby.

W zależności od badania, 26–57% osób z chorobą refluksową przełyku, zgłasza występowanie zgagi (także nocnej) i regurgitacji po wypiciu napojów gazowanych.



Uniwersalnym napojem, którym warto zaspokajać pragnienie jest woda niegazowana. Pomocna może być woda o pH > 8. Badania wykazały, że woda o pH 8.8 miała lepsze właściwości buforujące wytwarzany w żołądku kwas solny niż woda z kranu czy tradycyjne wody butelkowane (pH 6.7 - 7.4). Wykazano także, że pozytywny wpływ na objawy choroby refluksowej przełyku miało stosowanie diety śródziemnomorskiej ze znaczącą przewagą produktów pochodzenia roślinnego, w której spożywane napoje zastąpiono wodą o pH > 8.

Słone produkty i posiłki



W jednym z badań stwierdzono, że u osób, które zawsze dosalały posiłki ryzyko wystąpienia objawów choroby refluksowej przełyku było o 70% wyższe niż u osób, które posiłków nie dosalały. Dodatkowo wykazano, że jedzenie solonego mięsa, ryb częściej niż 2 razy w tygodniu zwiększało to ryzyko o 50%. W innym badaniu stwierdzono korelację

między spożywaniem soli (ok. 2 łyżeczki/dzień), a większym prawdopodobieństwem wystąpienia refluksowego zapalenia przełyku.

Mimo, że wyniki badań dotyczących powiązania spożycia soli i objawów choroby refluksowej przełyku nie są jednoznaczne to sól/słone produkty warto, a nawet należy ograniczać z innych powodów bowiem większe spożycie soli to większe ryzyko nadciśnienia tętniczego czy raka żołądka. Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia oraz polskimi powinniśmy spożywać nie więcej niż 1 łyżeczkę

soli dziennie (5 g) wliczając w tę ilość zarówno sól z solniczki (doprawianie posiłków podczas gotowania, dosalanie na talerzu) jak i sól występującą w produktach przetworzonych (zakupionych).

PAMIĘTAJ !

Jeśli nie czujesz się źle po zjedzeniu wymienionych produktów to najczęściej nie ma potrzeby byś z nich rezygnował. Jeśli jednak jakiś produkt/potrawa wywołuje u Ciebie dolegliwości, wyeliminuj go z diety. Produkty i potrawy tłuste czy sól i słone produkty zawsze warto ograniczać w celu profilaktyki chorób układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, niektórych typów nowotworów. Wskazówką, jak warto się odżywiać na co dzień, są zalecenia Talerza Zdrowego Żywienia, które możesz modyfikować w zależności od Twojego stanu zdrowia.

Jeśli potrzebujesz podpowiedzi jak można dopasować zalecenia Talerza Zdrowego Żywienia w chorobie refluksowej przełyku skonsultuj się z dietetykami z Centrum Dietetycznego Online, którzy bezpłatnie udzielą Ci wskazówek.

Szczegóły znajdziesz na stronie cdo.pzh.gov.pl

Talerz Zdrowego Żywienia znajdziesz na stronie ncez.pzh.gov.pl





Zwyczaje żywieniowe a objawy choroby refluksowej przełyku

Nieregularnym posiłkom powiedz nie!

Nieregularne posiłki mogą być czynnikiem ryzyka objawów choroby refluksowej przełyku zwiększając prawdopodobieństwo pojawienia się objawów nawet o 20% (w zależności od badania). Wykazano, że pomijanie śniadania jest powiązane z ryzykiem wystąpienia choroby refluksowej przełyku.

Według niektórych badaczy łączne występowanie takich czynników jak częste pomijanie śniadania, nocne podjadanie, spożywanie kolacji bezpośrednio przed snem i jedzenie posiłków w pośpiechu, ma większy wpływ na występowanie objawów refluksowych niż spożywanie alkoholu czy palenie tytoniu.

Warto zatem jeść posiłki regularnie. Zgodnie z zaleceniami zdrowego żywienia to 3-5 posiłków dziennie. W zależności od samopoczucia i nasilenia objawów, w indywidualnych przypadkach, może być potrzeba korekty liczby posiłków. Dobra atmosfera ich spożywania, bez pośpiechu, najlepiej przy stole, na pewno przysłuży się lepszemu trawieniu.

Mniejsze porcje są korzystniejsze

Wykazano związek między dużą objętością posiłków, a wystąpieniem refluksu. Stwierdzono, że duża objętość posiłków wpływała nie tylko na częstsze występowanie epizodów refluksu, ale także na dłuższy czas ich trwania. Spożycie obfitego posiłku przyczynia się do rozciągania ścian żołądka, a w następstwie


może wywołać refluks na skutek przejściowych spontanicznych relaksacji dolnego zwieracza przełyku.

Ostatni posiłek zjedz 3 godziny przed snem

Za czynnik ryzyka objawów refluksowych uznawane jest spożywanie posiłku (zwłaszcza obfitującego w tłuszczy) w krótkim czasie lub bezpośrednio przed snem. Zalecenie, by **ostatni posiłek spożywać co najmniej 3 godziny przed snem może przynieść szczególnie pozytywne rezultaty w przypadku chorych z problemem zgagi nocnej**. Wydłużenie czasu pomiędzy zjedzeniem ostatniego posiłku a snem zmniejsza ryzyko wystąpienia zgagi.



O czym warto pamiętać, jeśli masz chorobę refluksową przełyku.



- Dbaj o utrzymanie masy ciała w normie, a jeśli masz nadwagę lub otyłość postaraj się schudnąć – wsparcie dietetyka może być pomocne.
- Unikaj produktów i napojów, po których czujesz się źle. Jeśli dolegliwości występują po pojedynczych produktach to z nich zrezygnuj. Jeśli takich produktów jest wiele skonsultuj się z dietetykiem, który podpowie co zrobić by zmniejszyć ryzyko ewentualnych niedoborów pokarmowych.
- Pamiętaj by jeść posiłki regularnie, bez pośpiechu, w spokojnej atmosferze. Nie zapominaj o śniadaniu.
- Unikaj jedzenia obfitych posiłków i przejadania się.
- Jeśli lubisz, możesz żuć gumę do żucia – wzmacnia to produkcję śliny co jest korzystne. Unikaj jednak gumy miętowej.
- Unikaj pozycji leżącej bezpośrednio po posiłkach.
- Odpoczywaj/śpij z uniesioną górną częścią tułowia, zwłaszcza gdy dokucza Ci zgaga nocna. Podczas odpoczynku korzystna będzie pozycja na lewym boku.
- Zrezygnuj z noszenia odzieży, która mocno uciska okolice jamy brzusznej.
- Unikaj aktywności ruchowych, które wymagają schylania się, podnoszenia ciężkich rzeczy - zwłaszcza po posiłkach.
- Nie zapominaj o regularnej, rekreacyjnej aktywności ruchowej. Codzienny spacer to dobry pomysł!
- Zrezygnuj z palenia tytoniu.
- Uważaj na alkohol. Rezygnacja z jego konsumpcji to dobry pomysł.

Kilka inspiracji, czyli...

PRZEPISY

Śniadanie

Obiad

Kolacja

Przekąski

Wszystkie składniki w przepisach
oraz wartość odżywcza zostały
podane w przeliczeniu na 1 porcję.





Śniadanie

Jarmużowa frittata

SKŁADNIKI

- Jarmuż 1 liść
- Jaja 2 sztuki
- Mleko 2% tłuszczu 2 łyżki
- Oliwa z oliwek
(opcjonalnie czosnkowa) 1 łyżeczka
- Mozzarella light 1/2 sztuki
- Przyprawy: szczypta soli, wędzona papryka
- Roszponka lub rukola kilka listków
- Pieczywo pszenno-żytnie 2 kromki



Czosnek należy do warzyw, które w różnym stopniu są tolerowane przez osoby z chorobą refluksową przełyku. Jeśli nie czujesz się dobrze po zjedzeniu świeżego czosnku, a lubisz jego smak, możesz sięgnąć po dodatek oliwy aromatyzowanej czosnkiem. Jeśli jednak nawet takie rozwiązanie Ci nie służy wykorzystaj w przepisie zwykłą oliwę.

PRZYGOTOWANIE

Jarmuż umyć, osuszyć, usunąć twardą łodyżkę i pokroić na mniejsze części. Jajka roztrzepać w miseczce widelcem razem z mlekiem i przyprawami. Oliwę rozgrzać na patelni, dodać jarmuż i dusić pod przykryciem aż zmięknie i zmniejszy swoją objętość. Jarmuż przełożyć do naczynia żaroodpornego, wlać do niego masę jajeczną i posypać rozdrobnioną mozzarellą. Piec bez przykrycia w piekarniku nagrzanym do 180°C aż zetnie się jajko. Po wyjęciu z piekarnika, frittatę posypać roszponką lub rukolą. Frittatę serwować z dodatkiem pieczywa.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
456 kcal	28 g	20 g	7,2 g	41 g	3 g	1,4 g



Śniadanie

Owsianka brzoskwiniowo-borówkowa z migdałami

SKŁADNIKI

- Płatki owsiane górskie 4-5 łyżek
- Mleko 2% tłuszczu 3/4 szklanki
- Brzoskwinia 1 średnia sztuka
- Borówki 1 garść
- Migdały bez skórki, posiekane lub w płatkach 1 łyżka

Tolerancja różnych owoców przez osoby z chorobą refluksową przełyku jest kwestią indywidualną. Z reguły owoce kwaśne, mniej dojrzałe mają większy potencjał do powodowania dolegliwości. Owsianka z owocami to prosty i zdrowy posiłek, do którego możesz dodać dowolne owoce, które lubisz i dobrze tolerujesz. Zamiast mleka możesz użyć napoju roślinnego, przy czym pamiętaj by wybrać ten bez dodatku cukrów i wzbogacony w wapń.

PRZYGOTOWANIE

Dojrzałą brzoskwinie i borówki umyć. Brzoskwinie obrać, miąższ pokroić w kostkę. Trochę owoców odłożyć do udekorowania owsianki. Mleko przelać do rondelka, dodać płatki owsiane i gotować na małym ogniu aż płatki zmiękną. Pod koniec gotowania do owsianki dodać część owoców i delikatnie przemieszać aby puściły soki. Owsiankę podawać posypaną migdałami i udekorowaną pozostałymi owocami.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
366 kcal	13,5 g	12 g	2,8 g	55 g	7 g	0,2 g




Obiad

Zupa krem z czerwonej soczewicy z grzankami

SKŁADNIKI

- Marchew1 średnia sztuka
- Pietruszka, korzeń 1/2 średniej sztuki
- Seler, korzeń1 plaster wielkości dłoni
- Ziemniaki (opcjonalnie) ... 1 średnia sztuka
- Czerwona soczewica1/3 szklanki
- Pieczywo 1 kromka
- Olej rzepakowy lub oliwa z oliwek ... 1 łyżka
- Natka pietruszki wedle uznania
- Przyprawy: ziele angielskie, listek laurowy, szczypta soli, słodka papryka

- 
- Zamiast soczewicy czerwonej możesz użyć zielonej lub żółtej. Soczewica czerwona i żółta szybko stają się miękkie podczas gotowania. Soczewica zielona wymaga nieco więcej czasu aby uzyskać miękkość.
 - Możesz wykorzystać dowolne pieczywo, np. chleb pszenno-żytni, bułkę pszenną. Jeśli dobrze tolerujesz pieczywo pełnoziarniste warto sięgnąć np. po chleb graham lub żytni razowy.

PRZYGOTOWANIE

Marchew, pietruszkę, seler, ziemniaki umyć i obrać ze skórki, pokroić w grubszą kostkę. Soczewicę przepłukać pod bieżącą wodą. W garnku rozgrzać olej i krótko podsmażyć na nim pokrojone warzywa z dodatkiem ziela angielskiego i listka laurowego. Warzywa zalać gorącą wodą (1,5 szklanki) i gotować chwilę pod przykryciem. Do wywaru dodać soczewicę i gotować do miękkości. W razie potrzeby można dodać więcej wody (soczewica dobrze ją chłonie). Z wywaru wyjąć ziele angielskie, listek laurowy, doprawić szczyptą soli, papryką słodką i zmiksować na krem.

Pieczywo pokroić w kostkę, skropić olejem lub oliwą, wymieszać i upiec w piekarniku lub na rozgrzanej patelni aż będą rumiane. Zupę podawać z grzankami i posiekaną natką pietruszki.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
454 kcal	20,4 g	12,6 g	1 g	71 g	12 g	0,5 g




Obiad

Pierś z kurczaka à la gulasz z warzywami i kaszą jaglaną

SKŁADNIKI

- Filet z piersi z kurczaka (lub indyka) ... ok. 80 g
- Kasza jaglana, sucha 4-5 łyżek
- Cukinia 1 mała sztuka
- Brokuły ok. 1/3 sztuki
- Marchew 2 średnie sztuki
- Pieczywo 1 kromka
- Olej rzepakowy lub oliwa z oliwek ... 1 łyżka
- Jogurt naturalny do 2% tłuszczu 2 łyżki
- Natka pietruszki wedle uznania
- Przyprawy: słodka papryka, kurkuma, szczypta soli, ziele angielskie, listek laurowy, zioła prowansalskie

- 
- Kasza jaglana to świetny i pożywny dodatek do dań. Bywa w niej jednak wyczuwalny nieco gorzkawy posmak. Aby go zniwelować, kaszę warto przed gotowaniem dokładnie przepłukać na sicie pod bieżącą wodą, a następnie przelać wrzątkiem.
 - Kurkuma to przyprawa o pozytywnym działaniu w różnych schorzeniach, m.in. przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, cukrzycy czy niektórych typach nowotworów. Warto ją uwzględniać w różnorodnych daniach. Główną substancją czynną kurkumy jest kurkumina. Wykazuje ona działanie m.in. przeciwzapalne, jest także wykorzystywana jako barwnik nadający żółty kolor.

PRZYGOTOWANIE

Filet drobiowy delikatnie przepłukać, osuszyć i pokroić w nieduże paski. Doprawić szczyptą soli i słodką papryką. Cukinię i marchewkę umyć, obrać ze skórki i pokroić w kostkę. Brokuły podzielić na małe różyczki i przepłukać. Mięso podsmażyć krótko na oleju, dodać warzywa, ziele angielskie, listek laurowy i podgrzewać chwilę pod przykryciem. Dodać trochę wody i dusić aż składniki będą miękkie. Na koniec dodać jogurt, kurkumę, roztarte w dłoni zioła prowansalskie. Kaszę ugotować zgodnie z opisem na opakowaniu (bez dodatku soli). Danie serwować posypane posiekaną natką pietruszki.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
463 kcal	30 g	14 g	2 g	59 g	9 g	1,3 g



Kolacja

Cukinia pysznie nadziana

SKŁADNIKI

- Cukinia mała sztuka
- Mięso mielone z piersi indyka .. ok. 80-100g
- Żółtko jaja 1 sztuka
- Olej rzepakowy lub oliwa z oliwek ... 1 łyżka
- Ryż, suchy ok. 3 łyżek
- Koperek świeży wedle uznania
- Przyprawy: szczypta soli, oregano

W przepisie możesz użyć dowolnego ryżu. Jeśli dobrze tolerujesz ryż pełnoziarnisty, np. brązowy, czarny czy czerwony, to warto go wykorzystać do przygotowania potrawy. Taki ryż ma więcej błonnika i składników mineralnych niż ryż biały.



PRZYGOTOWANIE

Cukinię umyć, osuszyć, przekroić wzdłuż na dwie połowy i delikatnie wydrążyć środek aby powstały łódeczki. Miąższ wydrążony ze środka drobno pokroić. Ryż ugotować według opisu na opakowaniu (bez dodatku soli) i przestudzić. Mięso wymieszać dokładnie z żółtkiem, pokrojonym miąższem cukinii, szczyptą soli, oregano oraz ugotowanym ryżem. Farsz włożyć do wydrążonych połówek cukinii, skropić olejem, przykryć folią aluminiową i piec w temperaturze 180°C aż mięso się upiecze (ok. 30-40 minut). Cukinię podawać posypaną posiekanym koperkiem z dodatkiem ulubionej sałaty lub surówki z dobrze tolerowanych warzyw.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
465 kcal	27 g	17 g	2,7 g	53 g	4,6 g	1,1 g

Sałatka z kurczakiem, orzechami włoskimi i grzankami

SKŁADNIKI

- Mieszanka sałatok. 2 garście
- Mięso z piersi kurczaka 1/2 pojedynczej piersi
- Papryka żółta 1/2 średniej sztuki
- Orzechy włoskie, bez łupinek 5-6 sztuk
- Oliwa z oliwek 2 łyżeczki
- Jogurt naturalny do 2% tłuszczu 2 łyżki
- Chleb graham 1 kromka
- Koperek świeży wedle uznania
- Przyprawy: szczypta soli, oregano

- Zamiast orzechów włoskich możesz użyć innych, np. migdałów. Migdały zawierają więcej składników mineralnych i niektórych witamin, np. E, B2, B3, folianów. Za to orzechy włoskie mają więcej nienasyconych kwasów tłuszczowych, w tym bardzo cennych omega-3. Warto więc sięgać po jedno i drugie pamiętając jednak by podczas zakupów wybierać te bez dodatku soli czy cukru.
- Jeśli dobrze tolerujesz chleb żytni razowy to możesz go użyć do przygotowania grzanek zamiast chleba graham.
- Koperek zebrany w sezonie można zamrozić. Wystarczy go delikatnie przepłukać, osuszyć, posiekać i przechowywać w szczelnie zamkniętym pojemniczku nadającym się do mrożenia. Dzięki temu można się cieszyć aromatem i kolorem koperku także poza sezonem.

PRZYGOTOWANIE

Pierś z kurczaka optukać, osuszyć, doprawić przyprawami, skropić łyżeczką oliwy i upiec w temp. 180°C na lekko złoty kolor (na początku piec w folii aby mięso się nadmiernie nie wysuszyło). Po ostudzeniu pokroić w kostkę lub plastry, wedle uznania. Sałaty, paprykę przepłukać i osuszyć. Z papryki usunąć gniazdo nasienne, a miąższ pokroić w grubszą kostkę. Orzechy posiekać. Chleb pokroić w kostkę, skropić pozostałą oliwą i zrumienić na suchej, rozgrzanej patelni. Sałaty, paprykę, pierś z kurczaka oraz część orzechów wymieszać delikatnie z jogurtem. Doprawić oregano. Posypać grzankami, pozostałymi orzechami i posiekanym koperkiem.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
435 kcal	34 g	20 g	3,4 g	31 g	5,7 g	2 g



Przekąski

Koktajl jogurtowo-bananowy z płatkami orkiszowymi i migdałami

SKŁADNIKI

- Jogurt naturalny do 2% tłuszczu mały kubeczek
- Banan 1 mała sztuka
- Płatki orkiszowe 1 łyżka
- Migdały siekane 1 łyżeczka
- Siemię lniane 1 łyżeczka
- Cynamon wedle uznania

- Koktajle są proste w przygotowaniu, a jednocześnie pozwalają na wkomponowanie w codzienny jadłospis porcji owoców, a także... warzyw. Możesz tworzyć własne receptury z wykorzystaniem owoców i warzyw, które lubisz i dobrze tolerujesz.
- Zamiast płatków orkiszowych możesz użyć innych, np. owsianych. Są cennym źródłem błonnika i składników mineralnych.

PRZYGOTOWANIE

Banana umyć, obrać ze skórki i pokroić na plasterki. Wszystkie składniki umieścić w kielichu blendera i dokładnie zmiksować.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
279 kcal	12 g	9,5 g	3 g	38 g	3,8 g	0,3 g



Przekąski


Pasta z tuńczyka z kukurydzą

SKŁADNIKI

- Tuńczyk w wodzie... 1/2 puszki po odsączeniu
- Kukurydza konserwowa 1 łyżka
- Jajo 1 sztuka
- Jogurt naturalny do 2% tłuszczu 1 łyżka
- Chleb graham 2 kromki
- Przyprawy: papryka wędzona, świeża bazylija kilka listków

PRZYGOTOWANIE

Jajko ugotować na twardo, ostudzić, obrać ze skorupki i pokroić w kostkę. Tuńczyka i kukurydżę odsączyć z zalewy. Tuńczyka rozdrobnić widelcem w miseczce, dodać pozostałe składniki, posiekaną bazylię, doprawić przyprawami i dokładnie wymieszać. Pastę serwować z pieczywem z dodatkiem tolerowanych świeżych warzyw.

- 
- Kukurydza konserwowa zazwyczaj zawiera dodatek soli. Zawartość tego składnika może się znacznie różnić w zależności od producenta. Dlatego kupując kukurydżę w zalewie warto zawsze zapoznać się ze składem i wartością odżywczą produktu. Aby zmniejszyć nieco ilość soli w kukurydzy konserwowej, przed wykorzystaniem można ją przepłukać pod bieżącą wodą i odsączyć.
 - Pasta z tuńczyka jest smacznym dodatkiem nie tylko do kanapek. Można ją też wykorzystać jako nadzienie do naleśników czy tortilli. Jeśli połączysz ją z ugotowanym al dente makaronem i tolerowanymi warzywami otrzymasz smaczną sałatkę.

Energia	Białko	Tłuszcz	Nasycone kwasy tłuszczowe	Węglowodany	Błonnik	Sól
265 kcal	24 g	6,5 g	1,9 g	29,7 g	3,7 g	1,6 g

Piśmiennictwo

- Świdnicka-Siergiejko A.K., Marek T., Waśko-Czopnik D. i wsp.: Diagnostic and therapeutic management in gastroesophageal reflux disease: consensus of the Polish Society of Gastroenterology. *Pol. Arch. Intern. Med.* 2022; 132 (2): 16196. doi:10.20452/pamw.16196,
- Katz P.O., Dunbar K.B., Schnoll-Sussman F.H. et al.: ACG clinical guideline for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. *Am. J. Gastroenterol.* 2022; 117: 27–56. doi: 10.14309/ajg.0000000000001538,
- Hallan A., Bomme M., Hveem K. et al.: Risk factors on development of new-onset gastroesophageal reflux symptoms. A population-based prospective cohort study: The HUNT Study. *Amer. J. Gastroenterol.* 2015; 110: 393 – 400,
- El-Serag H.B., Ergun G.A., Pandolfino J. et al.: Obesity increases oesophageal acid exposure. *Gut* 2007; 56: 749 – 55,
- Zheng Z., Nordenstedt H., Pedersen N.L. et al.: Lifestyle factors and risk for symptomatic gastroesophageal reflux in monozygotic twins. *Gastroenterol.* 2007; 132: 87 – 95,
- Nilsson M., Johnsen R., Ye W. et al.: Lifestyle related risk factors in the aetiology of gastro-oesophageal reflux. *Gut* 2004; 53: 1730 – 1735,
- Ness-Jensen E., Lindam A., Lagergren J. et al.: Tobacco smoking cessation and improved gastroesophageal reflux: a prospective population-based cohort study: the HUNT study. *Am. J. Gastroenterol.* 2014; 109: 171 – 177,
- Pehl C., Pfeiffer A., Wendl B. et al.: Different effects of white and red wine on lower esophageal sphincter pressure and gastroesophageal reflux. *Scand. J. Gastroenterol.* 1998; 33(2): 118 – 122,
- Wood A.M., Kaptoge S., Butterworth A.S. et al.: Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599912 current drinkers in 83 prospective studies. *Lancet* 2018; 391: 1513 – 1523,
- El-Serag H., Satia J., Rabeneck L.: Dietary intake and the risk of gastroesophageal reflux disease: a cross sectional study in volunteers. *Gut* 2005; 54: 11 – 17,
- Herrera-López J.A., Mejía-Rivas M.A., Vargas-Vorackova F. et al.: Capsaicin induction of esophageal symptoms in different phenotypes of gastroesophageal reflux disease. *Rev. Gastroenterol. Mex.* 2010; 75(4): 396 – 404,
- Cranley J.P., Achkar E., Fleshler B.: Abnormal lower esophageal sphincter pressure responses in patients with orange juice-induced heartburn. *Am. J. Gastroenterol.* 1986; 81: 104 – 106,
- Dibley L.B., Norton C.H., Jones R.: Don't eat tomatoes: patient's self-reported experiences of causes of symptoms in gastro-oesophageal reflux disease. *Family Practice* 2010; 27: 410 – 417,
- Oliveria S.A., Christos P.J., Talley N.J. et al.: Heartburn risk factors, knowledge and prevention strategies: a population-based survey of individuals with heartburn. *Arch. Intern. Med.* 1999; 159: 1592 – 1598,
- Brazer S.R., Onken J.E., Dalton C.B. et al.: Effect of different coffees on esophageal acid contact time and symptoms in coffee-sensitive subjects. *Physiol. Behav.* 1995; 57: 563 – 567,
- Iwakiri K., Kobayashi M., Kotoyori M. et al.: Relationship between postprandial esophageal acid exposure and meal volume and fat content. *Dig. Dis. Sci.* 1996; 41: 926 – 930,
- Fujiwara Y., Machida A., Watanabe Y. et al.: Association between dinner-to-bed time and gastro-esophageal reflux disease. *Am. J. Gastroenterol.* 2005; 100:2633 – 2636,
- Katz D.L., Doughty K., Ali A.: Cocoa and Chocolate in Human Health and Disease. *Antioxid. Redox. Signal.* 2011; 15(10): 2779–2811. doi: 10.1089/ars.2010.3697,
- Koufman J., Stern J.: *Dropping acid: the reflux diet cookbook & cure.* Brio Press, USA, 2010,
- Koufman J.A.: *Low-Acid Diet for Recalcitrant Laryngopharyngeal Reflux: Therapeutic Benefits and Their Implications.* *Ann. Oto. Rhin. Laryngol.* 2011; 120(5): 281-287,
- Mehta R.S., Song M., Staller K., Chan A.T.: Association Between Beverage Intake and Incidence of Gastroesophageal Reflux Symptoms. *Clin. Gastroenterol. Hepatol.* 2020; 18(10): 2226-2233.e4,
- Zhang M., Hou Z-K., Huang Z-B. et al.: Dietary and Lifestyle Factors Related to Gastroesophageal Reflux Disease: A Systematic Review. *Ther. Clin. Risk. Manag.* 2021; 17: 305-323. doi: 10.2147/TCRM.S296680,



ncez.pzh.gov.pl



Ministerstwo
Zdrowia



Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025,
finansowane przez Ministra Zdrowia.