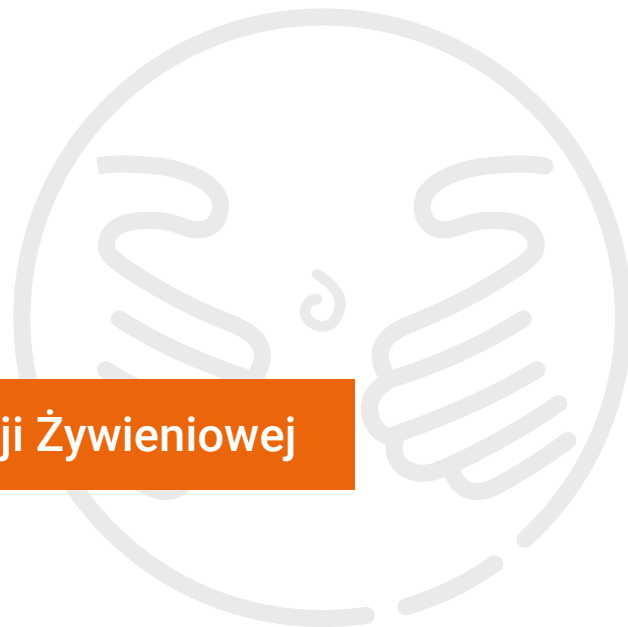




Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej



ZALECENIA ŻYWIENIOWE PO OPERACJI BARIATRYCZNEJ

Chirurgia bariatryczna to interwencja lekarza bariatry mająca na celu ułatwienie zredukowania nadmiernej masy ciała, której obecność stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia. Operacja bariatryczna polega na zmniejszeniu objętości żołądka. Istnieją trzy podstawowe typy operacji:

1. Operacje ograniczające przyjmowanie pokarmów (pionowa opaskowa plastyka żołądka, założenie regulowanej opaski na żołądek oraz rękawowa resekcja żołądka).
2. Operacje restrykcyjno-wyłączające typu ominięcia żołądkowo-jelitowego (Roux-en-Y gastric bypass).
3. Operacje wyłączające część drogi pokarmowej z trawienia (wyłączenie żółciowo-trzustkowe).

Dieta

Operacja bariatryczna wiąże się z koniecznością wypracowania nowych nawyków żywieniowych. Dieta ta różni się od zasad zdrowego żywienia i wynika z adaptacji organizmu do zmian w budowie i funkcjonowaniu przewodu pokarmowego.

Zalecenia dietetyczne po operacji bariatrycznej zmieniają się wraz z upływem czasu. Na początku zmiana sposobu żywienia polega na modyfikacji konsystencji posiłków i rodzaju spożywanych produktów, a także zmniejszeniu wielkości porcji. Pierwsze 8 tygodni to czas adaptacji organizmu i gojenia się ran. Jest to kluczowy moment postępowania bariatrycznego i jednocześnie najbardziej restrykcyjny pod względem żywieniowym. Kolejne tygodnie do pół roku po zabiegu są najważniejsze dla kształtowania się sposobu żywienia.



Najważniejsze zalecenia żywieniowe

1

Spożywaj posiłki w spokojnej atmosferze i bez pośpiechu, aby uniknąć połykania dużych ilości powietrza. Dokładnie przeżuwaj pokarmy.

2

Unikaj spożywania posiłków w trakcie innych zajęć, np. oglądania telewizji, czytania gazet, ponieważ może wtedy dochodzić do szybszego połykania kęsów pożywienia i ich niedokładnego przeżuwania, a tym samym gorszego trawienia. Staraj się spożywać posiłki uważnie, skupiając się na ich smaku, zapachu i teksturze. Pozwoli to na lepszą kontrolę wielkości porcji i unikanie przejadania się.

3

Pamiętaj o odpowiednim nawodnieniu, pijąc częściej i jednorazowo mniejsze ilości. Napoje słodzone zastąp płynami bez dodatku cukru, przede wszystkim wodą niegazowaną, a także lekkimi naparami herbat i ziół. Płyny należy przyjmować najpóźniej 30 minut przed posiłkiem i co najmniej 30 minut po posiłku. Przyjmowanie płynów z posiłkiem może skutkować przepełnieniem żołądka, a także dolegliwościami bólowymi, nudnościami i wymiotami.

4

Spożywaj posiłki małe objętościowo, dostosowane do swoich możliwości. Zbyt duża objętość posiłków może spowodować dolegliwości i wpłynąć na zmniejszenie efektu redukcji masy ciała po zabiegu.

5

Spożywaj odpowiednią ilość białka, która zapewni gojenie się ran oraz regenerację po zabiegu. Zalecane dzienne spożycie to 1,1-1,5 g białka/kg idealnej masy ciała (min. 60 g białka/ dobę). Produkty białkowe powinny znajdować się w każdym posiłku i stanowić 50% jego objętości zgodnie z modelem talerza bariatrycznego. Wybieraj ryby, chude mięso, mleko o obniżonej zawartości tłuszczu (do 2%), produkty mleczne do 3% zawartości tłuszczu oraz jaja. Nasiona roślin strączkowych możesz spożywać przy dobrej tolerancji. Staraj się spożywać te produkty naprzemiennie, dzięki czemu zapewnisz sobie różnorodność na talerzu.

TALERZ BARIATRYCZNY

50% BIAŁKO

- chude mięso
- mleko i jego przetwory
- jajka
- ryby
- nasiona roślin strączkowych



30% WARZYWA

- brokuły
- szparagi
- ogórek
- papryka
- pomidor
- cukinia

20% WĘGLOWODANY

- makaron
- pieczywo
- kasze



Najważniejsze zalecenia żywieniowe

6

Unikaj spożywania produktów słodkich i wysokoprzetworzonych, takich jak fast food, słone i słodkie przekąski, słodkie, kolorowe napoje, produkty cukiernicze czy dania instant. Charakteryzują się one dużą gęstością energetyczną. Oznacza to, że mała ilość takiego produktu dostarcza dużo energii, a niewiele cennych składników odżywczych. Tego typu napoje i żywność zazwyczaj zawierają dużo soli, cukrów prostych, kwasów tłuszczowych nasyconych i typu trans. Ich spożycie po operacji bariatrycznej może skutkować zespołem poposiłkowym (ang. Dumping Syndrome).

7

Stosuj odpowiednie techniki kulinarne. Wskazane jest gotowanie w wodzie i na parze oraz duszenie i pieczenie bez dodatku tłuszczu. Unikaj potraw smażonych na tłuszczu oraz produktów wędzonych, ponieważ mogą powodować zgagę.

Aktywność fizyczna

1

Zadbaj o regularną aktywność fizyczną. Jeżeli do tej pory byłeś mało aktywny, to zwiększaj jej poziom stopniowo. Odpowiednio dopasuj do swoich możliwości rodzaj ćwiczeń, czas ich trwania oraz częstotliwość. Warto w tym celu skonsultować się ze specjalistą do spraw aktywności fizycznej lub fizjoterapeutą. Zgodnie z zaleceniami każdego dnia należy wykonywać co najmniej 30-minutowy, umiarkowany wysiłek fizyczny (np. spacer, bieganie, jazda na rowerze lub pływanie).

Inne elementy stylu życia

1

Wyeliminuj alkohol z diety.

2

Zrezygnuj z palenia tytoniu. Zaprzeszanie palenia m.in. obniża ciśnienie krwi oraz zmniejsza ryzyko zawału serca i udaru mózgu.

3

Jeżeli jesteś narażony na stres, wypracuj sposób radzenia sobie z nim. Przydatne będą techniki relaksacyjne oparte na uważności i medytacji, ćwiczenia oddechowe lub joga.

4

Zadbaj o odpowiednią jakość i ilość snu (7-8 godzin dziennie). Staraj się zasypiać i wstawać o stałych porach. Godzinę przed snem nie korzystaj z urządzeń elektronicznych (telefon, tablet, komputer, telewizor), co ułatwi Ci zasypianie.



Schemat rozszerzania diety po operacji bariatrycznej

Dzień 1-2: Faza diety płynnej (płyny klarowne)

- Pij tylko płyny obojętne, bez dodatku cukru i kofeiny.
- Wybieraj płyny niegazowane i o temperaturze pokojowej (przegotowana woda, woda mineralna, słaba herbata czarna, zielona, ziołowa, owocowa).
- Unikaj picia przez słomkę ze względu na połykanie zbyt dużej ilości powietrza. Najlepiej pij z kubka lub butelki.
- Ilość jednorazowo przyjmowanych płynów powinna wynosić 30 ml co 15 minut.

Dzień 3-14: Faza diety płynnej wzmocnionej

- Kontynuuj picie płynów w ilości 1500-1900 ml/dobę (min. połowę powinny stanowić płyny obojętne).
- Zalecana objętość przyjmowanych płynów powinna wynosić 120-170 ml na godzinę, a jednorazowa porcja nie powinna przekraczać pół filiżanki (ok. 100 ml).
- Unikaj napojów gazowanych, soków, napojów i nektarów owocowych, słodzonych herbat i kawy oraz mocnych naparów kawy, herbaty i ziół, a także napojów alkoholowych.
- Wybieraj produkty i potrawy o gładkiej, umiarkowanie gęstej konsystencji. W celu jej uzyskania należy potrawy siekać, rozdrabniać, blendować i ewentualnie dodatkowo rozcieńczać. Zasada ta powinna dotyczyć wszystkich posiłków.
- Proponowane posiłki to: zupy z warzyw, zupy mleczne z dodatkami zbożowymi oczyszczonymi (np. kasza manna, płatki ryżowe, makaron pszenny, biały ryż), jogurty, kefiry, maślanki, serki homogenizowane naturalne, serki wiejskie i grani, koktajle mleczno-owocowe, ziemniaki puree, mielone mięso i ryby jako dodatek do zup.
- Kisiele, budynie i galaretki mają odpowiednią konsystencję, ale cechują się niewielką wartością odżywczą i dużą zawartością cukru, co utrwala upodobanie do słodkich produktów.



Schemat rozszerzania diety po operacji bariatrycznej

Tydzień 3-6: Faza diety miękkiej łatwostrawnej

- Kontynuuj picie płynów w ilości minimum 1500 ml/dobę (płyny obojętne).
- Spożywaj 4-6 posiłków dziennie. Wielkość spożywanego posiłku jednorazowo jest indywidualna i z czasem się zwiększa. W tej fazie całkowita objętość pokarmów spożywanych jednego dnia nie powinna być większa niż 500g.
- Na tym etapie wybieraj posiłki o gęstej i miękkiej konsystencji. Powinny być rozdrobnione, ale nie zblendowane na gładko.
- Z czasem należy rozszerzać dietę o kolejne produkty spożywcze oraz zwiększać gęstość potraw, biorąc pod uwagę indywidualną tolerancję. Zdarza się, że próbując potrawę pierwszy raz możesz nie tolerować jej tekstury. W takiej sytuacji odczekaj kilka dni i spróbuj ponownie.
- Proponowane posiłki to: zupy z drobnymi kawałkami warzyw i mięsa, dania jednogarnkowe z drobno pokrojonym/mielonym mięsem, ryżem/makaronem/ziemniakami i warzywami (np. risotto), pasty kanapkowe na bazie twarogu/jaj/ryb, pieczywo jasne, pszenne (w razie potrzeby bez skórki), mięso i ryby w formie mielonej lub drobno pokrojonej (klopsy, pulpety, potrawki), jajka na miękko, jajecznica, omlet na parze/mleku, rozdrobnione warzywa i owoce (gotowane i surowe).
- Ostrożnie wprowadzaj produkty i potrawy wzdymające np. warzywa kapustne, cebulowe, strączkowe, ponieważ sprzyjają powstawaniu gazów w przewodzie pokarmowym i w efekcie bólom brzucha.
- Unikaj ostrych przypraw, ponieważ mogą podrażniać błonę śluzową i sprzyjać zgadze.

Tydzień 7 i później: Faza diety ubogoenergetycznej

- Kontynuuj picie płynów w ilości minimum 1500 ml/dobę (płyny obojętne).
- Dostosuj wartość kaloryczną diety do swojego wzrostu, masy ciała i wieku. W razie wątpliwości skonsultuj się z dietetykiem.
- Stosuj dietę zbilansowaną o stałej konsystencji. W posiłkach uwzględnij chude źródła białka, warzywa i owoce, produkty zbożowe pełnoziarniste oraz niewielki dodatek dobrej jakości tłuszczu (np. olej rzepakowy, oliwa z oliwek, olej lniany).
- Spożywaj posiłki regularnie, co około 3-4 godziny (4-6 posiłków dziennie). Unikaj przejadania się i nie podjadaj między wyznaczonymi posiłkami. Nie pomijaj śniadań. Kolację zjedz 2-3 godziny przed snem.



Problemy żywieniowe po operacjach bariatrycznych

- Dumping syndrome, inaczej nazywany zespołem poposiłkowym, to stan, w którym pokarm przemieszcza się zbyt szybko z żołądka do jelita cienkiego. Dotyczy to szczególnie pokarmów bogatych w cukry proste. Objawia się około 20 minut po posiłku w postaci nudności, wymiotów, zawrotów głowy oraz uczucia osłabienia, kołatania serca, pocenia się. Najczęściej występuje w pierwszych kilku tygodniach po zabiegu.

Co zrobić? Zmniejsz objętość posiłków, spożywaj posiłki często i powoli, dokładnie przeżuвай kęsy pokarmowe, ogranicz cukry proste, włącz do diety większą ilość tłuszczu z zalecanych źródeł.

- Refluks może wynikać ze zmian w budowie i funkcjonowaniu przewodu pokarmowego po zabiegu. Zmiana kształtu żołądka może ułatwić cofanie się treści pokarmowej do przełyku. Nietypowymi objawami są kaszel, zapalenie zatok, gardła, chrypka.

Co zrobić? Zmniejsz objętość posiłków, spożywaj posiłki często i powoli, dokładnie przeżuвай kęsy pokarmowe. Unikaj spożywania gorących, pikantnych, kwaśnych produktów i potraw. Więcej informacji znajdziesz w zaleceniach w chorobie refluksowej przełyku.

- Uczucie zatkania ujścia żołądka może być spowodowane spożyciem zbyt dużych kęsów pokarmowych, niewystarczająco przeżutych, suchych i twardych, nadmiernie pęczniejących w żołądku.

Co zrobić? Unikaj spożywania pokarmów twardych i suchych z dużą ilością stwardniałych fragmentów (np. ananas, włókniste warzywa jak seler naciowy, fasolka szparagowa). Ewentualnie można te produkty gotować i rozdrabniać.

Bibliografia:

1. Boniecka I, Lisik W (red.). Dietetyka w chirurgii bariatrycznej. PZWL. Warszawa, 2023.
2. Aguas-Ayasa M, Yáñez-Esquiroz P, Olazarán L, Gómez-Ambrosi J, Frühbeck G. Precision nutrition in the context of bariatric surgery. Rev Endocr Metab Disord. 2023 Oct;24(5):979-991.
3. Mechanick JL, Apovian C, Brethauer S, Garvey WT, Joffe AM, Kim J, Kushner RF, Lindquist R, Pessah-Pollack R, Seger J, Urman RD, Adams S, Cleek JB, Correa R, Figaro MK, Flanders K, Grams J, Hurley DL, Kothari S, Seger MV, Still CD. Clinical practice guidelines for the perioperative nutrition, metabolic, and nonsurgical support of patients undergoing bariatric procedures - 2019 update: cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists/American College of Endocrinology, The Obesity Society, American Society for Metabolic & Bariatric Surgery, Obesity Medicine Association, and American Society of Anesthesiologists. Surg Obes Relat Dis. 2020 Feb;16(2):175-247.



ZAPRASZAMY DO CENTRUM DIETETYCZNEGO ONLINE



Centrum
Dietetyczne
Online



Chcesz wiedzieć więcej?

Skorzystaj z bezpłatnej porady dietetycznej online na stronie

cdo.pzh.gov.pl

