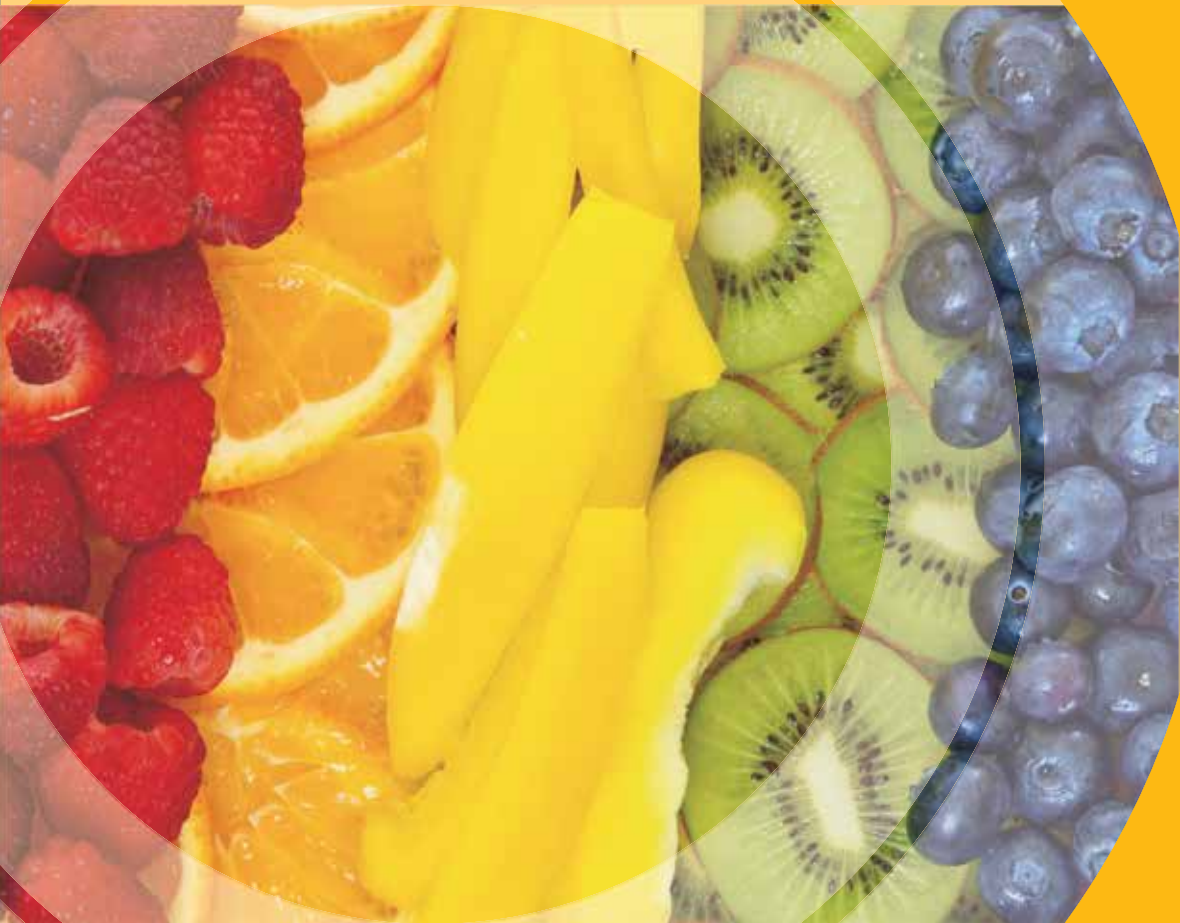




Dr Vladimir Gligorijević

ISHRANA KOD BOLESNIKA SA INFLAMATORNIM BOLESTIMA CREVA (IBC)



Dr Vladimir Gligorijević
KBC Zvezdara - Beograd
Kliničko odeljenje za gastroenterologiju i hepatologiju



ŠTA SMEM DA POJEDEM?

ISHRANA U INFLAMATORNIM BOLESTIMA CREVA (IBC)

UVOD

Crohn-ova bolest (CB) i ulcerozni kolitis (UK) su hronična, zapaljenska i relativno slična oboljenja nepoznate etiologije, lokalizovana na digestivnom traktu. Bolesti karakteriše hronični tok sa fazama relapsa (pogoršanja) i remisije (mirna faza bolesti). Bolovi, mučnina, povraćanje, prolivi, povišena temperatura u toku pogoršanja bolesti, često navode pacijenta da prestane da uzima hranu, verujući da će mu možda biti bolje ako creva malo „odmori“. Medjutim i u fazama pogoršanja bolesti pravilna ishrana, koja podrazumeva privremene mere izmenjenog načina ishrane, neophodna je i potrebna za brži oporavak.

Potrebno je naglasiti da dijeta ne leči i ne utiče na proces zapaljenja. Ne postoji jedinstvena dijeta za IBC. Većina vodiča i relevantnih knjiga preporučuje da se pacijenti sa ovim bolestima hrane normalno, bez restrikcije.

Da li je to baš tako?

Nisu svi pacijenti sa IBC jednaki. Oni se međusobno razlikuju po BMI (body mass index-u), lokalizaciji i ekstenzivnosti svoje bolesti, prisustvu ili odsustvu komplikacija, različito tolerišu terapiju i vrstu hrane, a imaju i različit ukus po pitanju određene hrane. Način ishrane se mora individualno prilagoditi ali uz poštovanje određenih načela.

ISHRANA TOKOM RELAPSA (kliničkog pogoršanja bolesti)

Pogoršanje IBC karakteriše veliki broj tečnih stolica, krv u stolicama, bolovi u trbuhu, zglobovima i mišićima, nadutost, crevno „pretakanje“, povraćanje, povišena temperatura, opšta slabost i malaksalost, praćeni znacima dehidracije različitog stepena. Adekvatna rehidracija i značajno izmenjen režim ishrane primarni su ciljevi tokom akutnog pogoršanja bolesti.

Rehidracija



Vodeni prolivi, kojih dnevno ima i preko deset, tokom akutnog pogoršanja, naročito kod ulceroznog kolitisa i Crohn kolitisa, dovode do dehidracije različitog stepena, što zahteva adekvatnu nadoknadu vode i elektrolita.

U kućnim uslovima moguće je napraviti **rastvor za oralnu rehidraciju** po sledećem receptu:

- 3,5g soli (puna kafena kašičica)
- 2,5g sode bikarbone (ravna kafena kašičica)
- 20g šećera (4 vrhom pune kafene kašičice)
- 1L vode

Rastvor se koristi zagrejan na sobnoj temperaturi, 1,5-2L tokom dana.

ISHRANA TOKOM POGORŠANJA CROHN-OVE BOLESTI TANKOG CREVA

Inflamacija i stenoza na tankom crevu, najčešće u delu terminalnog ileuma, uzrokuju otežanu pasažu i apsorpciju crevnog sadržaja. Nekada je pasaža onemogućena, čime se simptomi bolesti pogoršavaju, pa je potrebno obustaviti uobičajenu ishranu i započeti sa rehidracijom.

Način ishrane se mora prilagoditi težini pogoršanja. Oralni unos hrane se potpuno obustavlja kod stenoza na tankom crevu, dok u ostalim slučajevima zahteva eliminaciju hrane koja pogoršava simptome.

Generalno, treba uzimati manje a češće obroke, hrana treba da je bez vlakana i ostataka, lako svarljiva, barena, pasirana ili tečna.

U „bezbednu hranu“ se ubrajaju:

- beli hleb
- beli pirinač
- bareni krompir
- pečena i pasirana jabuka
- blagi biljni čajevi
- jogurt i kiselo mleko (ukoliko se tolerišu)
- banana
- jaje
- belo živinsko meso
- bela riba



Zbog zahvatanja terminalnog ileuma i poremećaja apsorpcije žučnih soli, apsorpcija masti je otežana ili onemogućena, što doprinosi učestalosti proliva, potrebno je **redukovati ili potpuno eliminisati masti** iz ishrane uz korišćenje dozvoljenih MCT* (mid-chain triglycerides) ulja ili margarina.

Usled smanjene apsorpcije u tankom crevu, prosti šećeri, fruktoza (voćni šećer) i veštački zaslađivači, prelaskom u debelo crevo stvaraju gasove, crevnu distenziju i prolive, neophodno je **redukovati ili eliminisati šećere iz ishrane**.

Izbegavati mleko i mlečne proizvode, a kao izvor belančevina koristiti belanac jajeta, živinsko belo meso, ribu, plazma keks, petit-beurre keks.

Uzimanje tečnosti uz obroke može dovesti do pogoršanja proliva, tako da se savetuje **uzimanje tečnosti 45 min. posle obroka**.

Izbegavati uzimanje bilo kakvih bobičastih namirnica (kikiriki, lešnik, semenke, orah) zbog mogućnosti zastoja u suženom, bolešću zahvaćenom segmentu tankog creva.

Neophodna je **supstitucija** liposolubilnih vitamina A, D, E, K kalcijum, kao i vitamina B12, ukoliko je bolest lokalizovana na završnom delu tankog creva.

Ishrana tokom pogoršanja Crohn colitisa i ulceroznog kolitisa

Zbog hronične inflamacije debelog creva, u pogoršanju ulceroznog kolitisa i Crohn-kolitisa, ishrana tokom relapsa ovih bolesti donekle se razlikuje u odnosu na Crohn-ovu bolest tankog creva. Inflamacija sluznice debelog creva onemogućuje apsorpciju vode i elektrolita što je osnovni uzrok velikog broja vodenih proliva uz često prateće krvarenje. Nadoknada vode i elektrolita je primarna. Međutim, redukcija hrane bogate vlaknima smanjuje količinu stolice a time i urgenciju odlaska u toalet.

Predlaže se **smanjiti ili obustaviti unos:**

- cerealija
- žutog pirinča
- mahunastog povrća
- semenja i oraha
- kore krompira i voća
- svežeg voća i povrća

* MCT ulje - nema ga na našem tržištu, ali se kao adekvatna zamena može koristiti ulje od koštica grožđa.

Kod distalne forme ulceroznog kolitisa može doći do razvoja opstipacije. U tim slučajevima potrebno je povećati unos hrane bogate vlaknima, mleka i mlečnih proizvoda i magnezijuma, kao prirodnih laksativa. Savetuje se i uzimanje **probiotskih preparata**, naročito onih koji mogu da pomognu kod opstipacije.



ISHRANA U REMISIJI BOLESTI (klinički mirna faza bolesti)

Zdrava i uravnotežena ishrana uključuje:

- proteine (meso, riba, živinsko meso, mahunasto povrće)
- voće i povrće
- skrob (krompir, pirinač, hleb, testenina, cerealije)
- mleko i mlečne proizvode, uključujući i mleko soje i pirinča uz dodatak kalcijuma
- masti (ulje, puter)

Ishrana neposredno po uvođenju u remisiju bolesti

Cilj terapije kod pacijenata sa IBC je postići i održati remisiju bolesti. Ovo podrazumeva i određene dijetetske principe koji se razlikuju u fazi remisije i relapsa bolesti.

Pacijentima koji su ušli u remisiju sa povlačenjem simptoma potreban je postepen prelazak na normalnu i uravnoteženu ishranu.

To znači prvo uvoditi sledeće vrste hrane:

- blage čajeve, naročito zeleni, koji ima antizapaljensko dejstvo
- ovsene i zobene pahuljice
- beli hleb, beli pirinač i testenine
- bareni krompir bez kore
- džem, med
- sireve sa manjim procentom mlečne masti
- belu ribu i živinsko meso

Sledi uvođenje barenog povrća, posebno brokola i prokelja (imaju anti zapaljensko dejstvo) i masnoća: puter, ulje i margarin sa trigliceridima srednjih lanaca (MCT ulje i margarin), maslinovo ulje, punomasni sirevi i druge vrste mesa, do potpunog prelaska na normalnu ishranu. Preporučeno je korišćenje hrane bez aditiva.

Uravnotežena ishrana u remisiji znači **održavanje telesne težine u granicama normale**. Gubitak u težini usled nedovoljne i nepravilne ishrane tokom relapsa bolesti vodi nedostatku energije, uz osećaj umora i slabosti. Takodje, prekomerno uzimanje hrane vodi gojaznosti i opterećenju vitalnih organa koji su već dovoljno opterećeni hroničnom bolešću i terapijom. Gojaznost dovodi do ograničenja u smislu davanja pre svega kortikosteroida koji su još uvek glavni anti-inflamatorni lekovi u pogoršanju bolesti.

Ishrana u stabilnoj remisiji

Zdrava i uravnotežena ishrana tokom remisije bolesti podrazumeva individualni pristup i korišćenje različitih namirnica, zavisno od želja, potreba i eventualnog nepodnošenja (intolerancije) određene hrane.

Tokom remisije bolesti, ishrana i zadovoljstvo tokom uzimanja hrane treba da izraze dobro stanje i kondiciju pacijenta. Ipak, potrebno je znati da je neka hrana teže svarljiva od druge, prvenstveno hrana bogata vlaknima, čime se stvara puno stolice.

I u najstabilnijoj fazi bolesti neophodno je sprovoditi takozvanu „**dijetu sa malo ostataka**“ koja podrazumeva **izbegavanje hrane bogate vlaknima**:

Izbegavati

- hranu koja sadrži nerastvorljiva vlakna (kora od voća, žitarice u zrnju, žuti pirinač)
- semenje i orah
- sirovo voće, posebno bobičavo voće (jagode, maline, kupine)
- sveže citrusne i sveže cedjene sokove (pomorandža, limun, mandarina, grejpfrut)
- sirovo povrće (paradajz, papriku, kupus, kelj, luk, salate)
- barenu mahunasto povrće (pasulj, grašak, boraniju, sočivo, bob)

Ovo svakako ne znači da će pacijenti koji unesu ovu vrstu hrane imati pogoršanje bolesti zbog ishrane, ali su ove namirnice zabranjene obolelima koji zbog bolesti imaju suženo crevo ili su imali probleme sa pražnjenjem.

S druge strane, pacijenti koji imaju ulcerozni proktitis i u aktivnoj fazi bolesti imaju zatvor, treba da uzimaju upravo ovu hranu.

POTREBE ZAHRANLJIVIM SASTOJECIMA

Proteini

Pacijenti sa IBC zahtevaju ishranu bogatu proteinima. Preporučeni **dnevni unos proteina je 1,2g/kg telesne težine**, što je približno dnevnim potrebama zdrave odrasle osobe. Ishrana bogata proteinima je naročito važna za pacijente koji su na terapiji kortikosteroidima.



KOLIČINA PROTEINA U POJEDINIM NAMIRNICAMA

Vrsta hrane	Sadržaj proteina
sirovo crveno meso (100g)	20-25g
živalsko belo meso i riba	20-28g
belance jednog jajeta	7g
2dcl mleka ili jogurta	5g
tofu - sir od soje (100g)	5g

Masti

Tokom remisije, posebno kod tankocrevne Crohn-ove bolesti ili nakon resekcije terminalnog ileuma, neophodna je značajna redukcija masti u ishrani. Potrebno je izbegavati životinjske masti, svinjsko meso, iznutrice, suhomesnate proizvode, ali i sve nehidrogenizovane masnoće u koje spadaju margarini, palmino ulje, ulje kokosa. Dozvoljeno je koristiti ulje biljnog porekla i *MCT ulje.

Ugljeni hidrati

Prosti šećeri, fruktoza i veštački zaslađivači su ugljeno-hidratne forme koje se teško apsorbuju iz creva i uzrokuju produkciju gasova u crevima, njihovo rastezanje, bolove i prolive. Preporučuje se upotreba **meda i žutog, nerafinisanog šećera**.

Preporuke za **ograničen dnevni unos ugljenih hidrata su 60-70g dnevno**, što bi značilo tri parčeta belog hleba ili 400g krompira. Kod pacijenata sa IBC bi moglo da predstavlja problem u smislu energetskog deficita, tako da zvanične preporuke u tom smislu nema. Ipak, u relapsu bolesti unos ugljenih hidrata treba svesti na minimum.

Mleko i mlečni proizvodi

Mleko i mlečni proizvodi često mogu da provociraju prolive i grčeve u trbuhu, posebno u fazi relapsa. Razlog je nepodnošenje mlečnog šećera (laktoze) koje je u stanjima pogoršanja bolesti najčešće prolazno i predstavlja tzv. sekundarnu intoleranciju laktoze. Potrebno je privremeno isključiti mleko iz ishrane, a zatim ga, sa uvođenjem u remisiju, postepeno ponovo uvoditi u ishranu.

Medjutim, često u sklopu **Crohn-ove** bolesti postoji i primarna intolerancija laktoze koja zahteva doživotno isključenje mleka iz ishrane. U takvim slučajevima obično se dobro toleriše jogurt, kiselo mleko i tvrdi, žuti sirevi (kačkavalji).

* MCT ulje - nema ga na našem tržištu, ali se kao adekvatna zamena može koristiti ulje od koštica grožđa.

Alternativa je korišćenje mleka od soje ili pirinča koji su obogaćeni kalcijumom. Na našem tržištu se nalaze enzimski preparati koje pacijenti mogu koristiti kao dodatak uz mlečni obrok ako imaju deficit enzima laktaza. Pacijenti sa **ulceroznim kolitisom** često pokazuju intoleranciju na protein iz mleka i sadrže antitela na mlečni protein. Njima se preporučuje da, tokom relapsa bolesti, koriste mleko bez laktoze, pošto značajno ubrzava rezoluciju i oporavak, kao i tokom remisije bolesti, jer je dokazan značajno manji broj relapsa u tim slučajevima. Senzibilizacija nastaje u najranijem detinjstvu upotrebom kravljeg mleka, pa je upravo iz navednih razloga, dojenje glavni protektivni faktor u nastanku ove intolerancije.

Alkohol

U remisiji bolesti dozvoljena je minimalna upotreba alkoholnih pića, bez ekscesivnog konzumiranja, obzirom da alkohol može da provocira prolive.

Zabranjeno je korišćenje alkohola tokom uzimanja metronidazola i sulfasalazina.

Kofein

Kofein u kafi, čajevima, čokoladi, kola-pićima ima laksativni efekat mada je ovaj efekat kofeina individualan. Preporuka je korišćenje dekofeinisane kafe, biljnih čajeva, čokolade bez kofeina, posebno crne čokolade.



OSTALI SUPLEMENTI

Probiotici

Ravnoteža između „dobrih“ i „loših“ bakterija u debelom crevu je važna za njegovo normalno funkcionisanje, kako kod zdravih osoba, tako i kod pacijenata u remisiji IBC.

Probiotici su preparati koji sadrže „prijateljske“ bakterije kao što su *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*. Oralno uzimanje probiotika olakšava indukciju i održavanje remisije IBC, mada nema kliničkih podataka o potrebi njihovog uzimanja tokom remisije bolesti.

Prebiotici

To su posebni dijetetski proizvodi poznati i kao „hrana“ za normalnu intestinalnu floru. Na taj način oni omogućavaju normalan rast i razvoj „prijateljskih“ bakterija u crevu, čime se sprečava razmnožavanje patogenih bakterija. Njihovim varenjem, pod uticajem normalne crevne flore, nastaje između ostalih i butirična kiselina koja stimuliše intestinalni imuni sistem i same ćelije crevnog epitela. U najčešće korišćene prebiotike spada jogurt.

Na tržištu postoje kombinovani preparati koji sadrže prebiotik i probiotik. Uzimanje prebiotika je naročito korisno kod dece.

Omega-3 masne kiseline

Nalaze se u semenkama lana, ribljem ulju, ribama – losos, tuna, pastrmka, sardela, inćun. Interesovanje za omega-3 masne kiseline u IBC je pre svega aktuelno u smislu uticaja na inflamaciju. Studije su pokazale da njihova jednogodišnja upotreba ne smanjuje broj relapsa Crohn-ove bolesti. Jedini efekat je smanjenje nivoa triglicerida, tako da nema opravdanja za njihovo korišćenje tokom remisije bolesti.

Biljna pomoćna sredstva, kao na primer Aloa vera, osim psihološkog (placebo), nemaju drugog efekta na IBC.

ISHRANA U POSEBNIM SITUACIJAMA

Ishrana posle resekcije ileuma

Resekcijom terminalnog ileuma, najčešće zahvaćenog segmenta tankog creva u Crohn-ovoj bolesti, dolazi do smanjene apsorpcije vitamina B12 i žučnih soli čime je otežana apsorpcija masti. Preporuka je redovna supstitucija vitamina B12, uz povremene kontrole nivoa u krvi i izbegavanje masne hrane, korišćenje MCT ulja i margarina i nadoknada liposolubilnih vitamina.

Ishrana kod pacijenata sa ileostomom

Ileostoma u principu ne remeti proces digestije i zato je potrebno nastaviti sa normalnom ishranom, što je više moguće. U prvim danima nakon operacije to se čini nemogućim, ali vremenom dolazi do normalizacije. Zbog povećanog gubitka vode i elektrolita kroz ileostomu u odnosu na kolon, neophodno je uzimanje dovoljno tečnosti ili čak i oralnog rehidratacionog rastvora, posebno u toplim danima.

Savetuje se izbegavanje sledeće ishrane:

- orah, lešnik, badem, kokos
- presno povrće i voće
- pasulj i kupus, koji mogu stvoriti mnogo gasova i dražiti stomalnu sluznicu
- pivo i čokolada, koji mogu dovesti do proliva
- masna hrana
- žumanac, masna i tovljena riba, koji daju neprijatan miris kroz stomu

Mušmule su preporučljive namirnice pošto zgušnjavaju ileostomalni sadržaj.

Loperamid. Ako nema aktivne bolesti niti prepreke u pražnjenju, predstavlja obavezan simptomatski lek u prva 3 meseca do adaptacije preostalog creva. Uobičajena doza od pražnjenja na ileostomu je od 2mg-16mg/dan.

Ishrana kod „sindroma kratkog creva“

Kod pacijenta kojima je resekovano preko 200cm tankog creva, teže je ishranom održavati normalnu telesnu težinu i obezbediti sve potrebne nutritivne činioce. Način ishrane se lično prilagođava, a zahteva 5-6 obroka dnevno uz obavezne užine, redovno i dovoljno uzimanje tečnosti i dijetu bez oksalata.

Ne preporučuje se uzimanje:

- spanaća, maslačka, repe, cvekle
- lešnika, kikirikija, kakaa

Koristiti MCT masti koje su bogate kalcijumom a sadrže minimalno oksalatne kiseline, te su pogodne za spremanje hrane.

Potrebne su povremene hospitalizacije radi sprovođenja totalne parenteralne ishrane ili dugotrajne parenteralne nutricije u kućnim uslovima.

Oralni nutritivni rastvori

(svi sa osmolarnošću $\geq 300\text{mOsmol/L}$) su kontraindikovani kod ovih pacijenata.

Ishrana kod ileo-pouch analne anastomoze (IPAA)

- izbegavati hranu koja iritira sluznicu „poucha“, cuff-a (kratak segment sluznice kolona ispred anusa) i anusa: ljuta hrana, orah, lešnik, badem
- voće sa košticama, kokos
- smanjiti unos pasulja, zelenog povrća i kupusa, gaziranih pića, zbog stvaranja gasova i iritacije
- alkoholna pića, posebno pivo i čokolada mogu da povećaju broj dnevnih pražnjenja zbog laksativnog efekta
- nesažvakana hrana se u celosti može pojaviti u stolici: kokice, zrna pasulja, graška. Tome ne treba pridavati značaj, pošto se većina pacijenata vremenom adaptira i nauči šta je ono što njima najviše prija

Ishrana u trudnoći

Trudnoća zahteva prethodno potpuno stabilnu remisiju osnovne bolesti, kao i dobar nutritivni status, pre svega u smislu potpunosti depoa vitamina i minerala.

Svaka trudnica zahteva supstitucionu terapiju **folnom kiselinom**, u dozi od najmanje 400mcg dnevno, pre koncepcije i u prvih 12 nedelja trudnoće. U dijetetskom smislu savetuje se pojačan unos proteina, posebno kod trudnica sa Crohn-ovom bolešću.

Ne preporučuje se uzimanje minerala i vitamina ako za to ne postoji potreba.

Tokom trudnoće treba smanjiti unos namirnica koje su bogate vitaminom A (jetra i jetreni proizvodi).



ZAKLJUČAK

Iako do sada nije prihvaćena ni jedna dijeta kao poseban način ishrane kod pacijenata sa IBC, kao preporuka, uz individualno prilagodjavanje, pored iznetog, u nekoj vrsti zaključka savetuje se:

- **Dnevni unos 38-45 kcal/kg telesne težine**, uglavnom proteina, minerala i vitamina;
- **Jesti sve što se toleriše**, uz vođenje dijetetskog dnevnika (**Sedmodnevni dnevnik ishrane** u prilogu) i testiranje na sastojke hrane koji izazivaju ili pogoršavaju simptome i prema kojima postoji intolerancija ili alergija;
- **Smanjiti unos hrane bogate vlaknima**;
- **Što manje šećera**, po mogućstvu potpuno isključiti koncentrovane ugljene hidrate;

Tabela 1. ISHRANA PACIJENATA SA IBC TOKOM RELAPSA

	Dozvoljeno	Ograničeno	Izbegavati
Voće i povrće	bareni krompir barena šargarepa pečena pasirana jabuka banana		sveže voće i povrće spanać cvekla
Meso	živinsko belo meso bela riba	barena teletina	svinjsko meso suhomesnati proizvodi iznutrice
Ugljeni hidrati	beli pirinač med	beli hleb	šećer žuti pirinač cerealije
Mleko i mlečni proiz.	kiselom mleko	jogurt	mleko mlečni proizvodi
Masnoće	*MCT ulje	puter slane supe	margarin palmino ulje svinjska mast
Tečnosti	biljni čaj bez šećera bistar sok jabuke više tečnosti		kafa gazirana pića gusti sokovi alkoholna pića
Ostalo	jaje grisine plazma keks		veštački zasladjivači orah, lešnik kikiriki, badem semenke čokolada kakao

* MCT ulje - nema ga na našem tržištu, ali se kao adekvatna zamena može koristiti ulje od koštica grožđa.

Tabela 2. ISHRANA PACIJENATA SA IBC U RANOJ FAZI REMISIJE

	Dozvoljeno	Ograničeno	Izbegavati
Voće i povrće	krompir banana pečena pasirana jabuka		sveže voće i povrće mahunarke
Meso	živalsko belo meso bela riba tunjevina teletina, junetina		svinjsko meso suhomesnati proizvodi iznutrice
Ugljeni hidrati	beli pirinač testenina ovsene i zobene pahuljice med, džem	beli hleb šećer	žuti pirinač
Mleko i mlečni proiz.	kiselom mleko jogurt	mleko	
Masnoće	nemasni sir *MCT ulje	puter biljna ulja	margarin palmino ulje svinjska mast
Tečnosti	biljni čaj bistri sok od jabuke	kafa	gazirana pića gusti sokovi alkoholna pića
Ostalo	jaje plazma keks grisine	čokolada	veštački zasladjivači, semenke orah, lešnik, badem kikiriki

* MCT ulje - nema ga na našem tržištu, ali se kao adekvatna zamena može koristiti ulje od koštica grožđa.

Tabela 3. ISHRANA U KASNIJOJ FAZI REMISIJE IBC

	Dozvoljeno	Ograničeno	Izbegavati
Voće i povrće	krompir brokoli prokelj oljušteno voće	bobičavo voće kokos spanać kupus cvekla, rotkva citrusi i sokovi maslačak	mahunarke
Meso	živinsko belo meso bela riba tunjevina crvena mesa meso sa roštilja	suhomesnati proizvodi	masno svinjsko meso iznutrice žuti pirinač
Ugljeni hidrati	beli hleb, beli pirinač testenina ovsene i zobene pahuljice, med, džem	šećer	
Mleko i mlečni proiz.	mleko svi mlečni proizvodi		
Masnoće	puter	margarin	životinjske masnoće
Tečnosti	biljni čaj bistri sokovi jaje	kafa gazirana pića gusti sokovi alkoholna pića	
Ostalo		čokolada kakao	semenke orah, lešnik, badem kikiriki

* MCT ulje - nema ga na našem tržištu, ali se kao adekvatna zamena može koristiti ulje od koštica grožđa.

SEDMODNEVNI DNEVNIK ISHRANE

Dan	Doručak	Ručak	Večera
PONEDELJAK			
UTORAK			
SREDA			
ČETVRTAK			
PETAK			
SUBOTA			
NEDELJA			

Preporuka: Zabeležite dan i obrok koji je doveo do pojave simptoma bolesti ili vam nije prijao.



LITERATURA:

1. Food and IBD. Crohn`s and Colitis UK. Edition 2012.
2. Food for thought. Diet, Nutrition and IBD. Crohn`s and Colitis Foundation of Canada. 2011.
3. Muller DS. Nutrition in inflammatory bowel disease. FALK Foundation e.V. 9th Revised Edition 2009.
4. Guidelines for Management of IBD in children in the UK. BSPGHAN, 2008.

Namenjeno je isključivo informisanju i zdravstevnom prosvetivanju opšte javnosti.
Za sve dodatne informacije vezane za vaše zdravlje obratite se svom lekaru.

Ukoliko ste zabrinuti za svoje stanje,
molimo Vas da porazgovarate sa svojim lekarom.

Ukoliko želite više informacija
posetite sajt **Udruženja za Kronovu bolest i
ulcerozni kolitis Srbije - UKUKS**, www.ukuks.org
ili nam pošaljite e-mail na adresu: ibd.srbija@gmail.com



Preporuke za ishranu u inflamatornim bolestima creva
date su od strane lekara članova **Udruženja za hronične
crevne inflamatorne bolesti Srbije - UHCIBS**



abbvie



SANDOZ A Novartis
Division