

A SIBO (Small Intestinal bacterial overgrowth) a vékonybél bakteriális túlnövekedését jelenti, vagyis a vékonybélben lévő túlzott mennyiségű baktérium jelenlétét, amely a páciensnek különböző gasztrointesztinális (GI) tüneteket okoz. Ezek a baktériumok a vastagbélből származnak, így főképp a szénhidrátokat erjesztik, valamint gázt termelnek.¹

Tünetek

- puffadás
- böfögés
- hasi görcsök
- fájdalom
- fokozott gázképződés
- hasmenés
- vagy épp ellenkezőleg székrekedés
- hányinger²

Okai

Protektív mechanizmusok:

- gyomorsav baktericid hatása (autoimmun gastritis, hipoklorhidria)
 - hasnyálmirigy: bakteriális termékek emésztése
 - epesavak: baktériumok membránjára vannak hatással
 - a migráló motoros komplex (MMC) tisztító funkciója
 - az ileocecalis billentyű barrier szerepe
- sérülnek

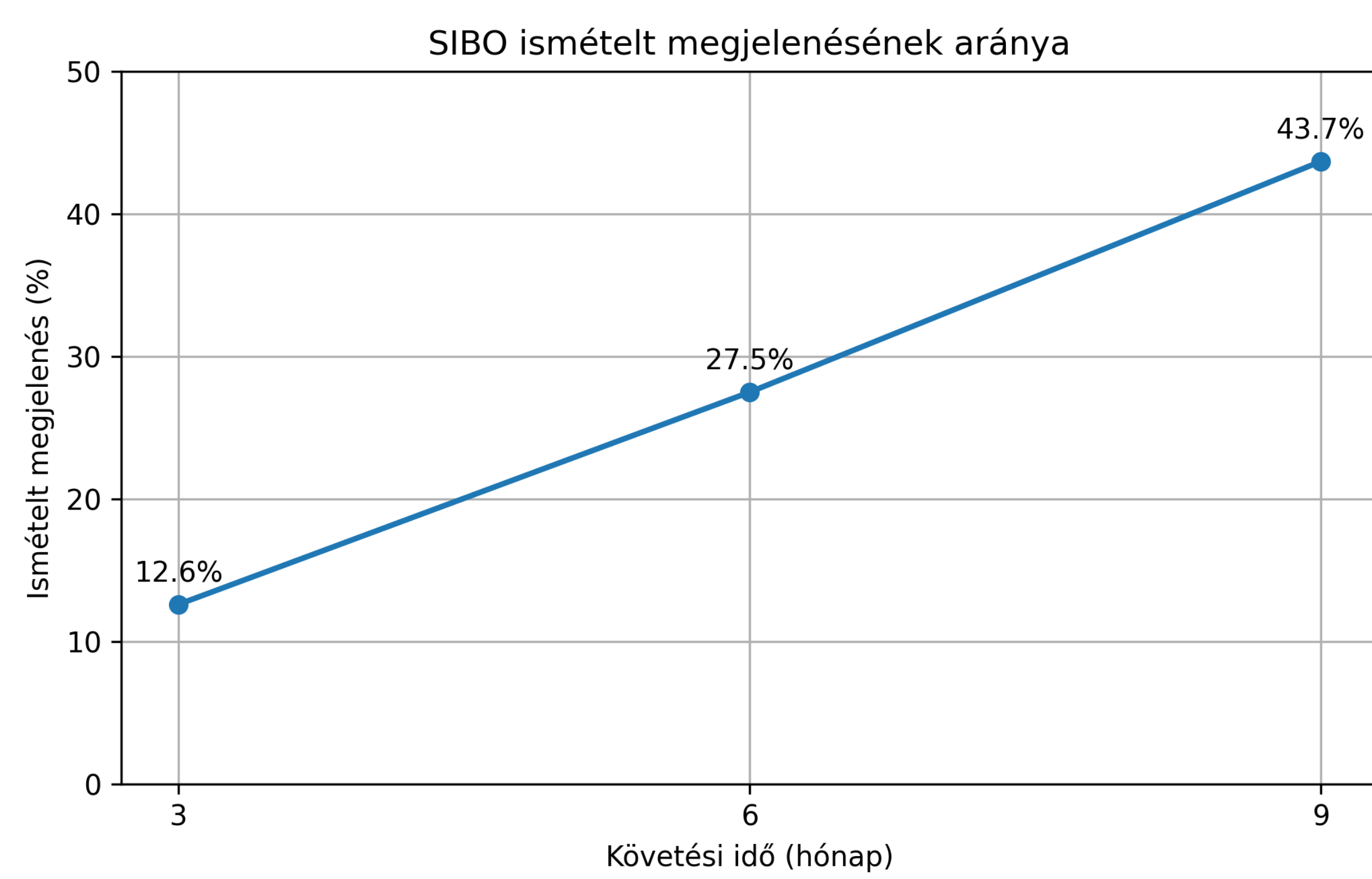
Társbetegségek: gyulladásos bélbetegségek, motilitási zavarok, Parkinson-kór, endometriózis. IBS-ben szenvedők 78 %-a érintett a betegségben.²

Diagnózis

- Hidrogén kilégzési teszt
 - 10 gramm laktulóz
 - > 20 ppm pozitív
- Vékonybél aspiráció³

Terápia

- Elsővonalbeli: rifaximin
- Dietoterápia



Mikroorganizmusok felhasználják az esszenciális tápanyagokat: a vitaminokat, epesókat és fehérjéket.

Károsodhat: az esszenciális zsírsavak, a B1-, B3-, B12-vitamin, valamint a vas, kalcium és a zsírban oldódó A-, D- és E-vitamin felszívódása, ami hosszú távon hiányállapotokhoz vezethet.⁴

A Dietetikai Stratégiák Mátrixa

	FODMAP	Carnivore (Húsevő)	Eliminációs	Elementáris
Mechanizmus	Fermentálabilis szénhidrátok (erjedő cukrok) megvonása.	Zéró növényi rost és szénhidrát bevitel.	Specifikus triggererek (glutén, laktóz) elhagyása.	Előemésztett, folyékony aminosavak és MCT zsírok bevitel.
Előnyök	Magas hatékonyság SIBO + IBS együttes fennállása esetén.	Gyors tünetenyhülés, puffadás és fáradtság azonnali csökkenése.	Könnyen kivitelezhető a mindennapokban.	Maximális tehermentesítés az emésztőrendszernek.
Kockázatok	Hosszú távon vitaminhiány (B-vitamin, vas) léphet fel.	Mikrobiom diverzitás elvesztése, növekvő szív-érrendszeri rizikó.	Alaptalan korlátozás esetén feleslegesen csökkenő diverzitás.	Kulináris ízélmény teljes hiánya, extrém magas költség.
Időtartam / Megjegyzés	Szigorú első fázis: MAXIMUM 6 HÉT!	Hosszútávú egészségügyi hatása erősen kérdéses.	Csak igazolt ételérzékenység esetén indokolt.	Szigorúan átmeneti, tápszerez orvosi protokoll.

Cél:

komplex megközelítés: gyógyszeres terápia + dietoterápia

→ low FODMAP étrend: restriktívvá válhat, tovább súlyosbítva a fennálló hiányállapotot⁵

→ étkezési ritmus optimalizálása –nassolás elhagyása a migráló motoros komplex működésének támogatása érdekében

A dietetikai intervenció nem egyszeri beavatkozás, hanem folyamatos monitorozást és adaptációt igénylő terápiás folyamat.

Konklúzió: Az eredményes kezelés interdiszciplináris szemléletet kíván.

Teammunka kulcsszereplői:

- gastroenterológus, a dietetikus és a páciens,
- azonban számos esetben pszichológus bevonása is indokolt lehet (komplex tünettann, gyakori pszichoszomatikus összetevők)
- gyógytornász (motilitási zavarokkal, fájdalomszindrómákkal vagy társuló mozgásszervi panaszokkal élők esetében)