

Czynnościowe zaburzenia układu pokarmowego należą do grupy chorób, które najczęściej dotyczą pacjentów znajdujących się pod opieką pediatrów, gastroenterologów i lekarzy rodzinnych. Stanowi wyzwanie zarówno diagnostyczne, jak i terapeutyczne ze względu na różnorodność obrazu klinicznego, dynamik objawów oraz złożoną etiopatogenezę. Przewlekłe bóle brzucha należą do najczęściej występujących dolegliwości u dzieci. Dane epidemiologiczne wskazują, że cierpi na nie od 10% do 20% dzieci. W zdecydowanej większości przypadków objawy nie mają podłoża organicznego i określane są jako bóle czynnościowe. Według Kryteriów Rzymskich III czynnościowym bólem brzucha (CBB) określane są nawracający lub ciągły ból brzucha, bez podłoża zapalnego, wad anatomicznych, metabolicznych lub procesu nowotworowego, który nie spełnia kryteriów rozpoznania innych czynnościowych zaburzeń przewodu pokarmowego. Przewlekłe dolegliwości bólowe mają znaczny wpływ na jakość życia zarówno chorych dzieci, jak i ich rodziców. Oddziałują negatywnie na wyniki dziecka w szkole i sporcie oraz na ich kontakty z rówieśnikami. Aspekty te mogą również rzutować na jakość życia w perspektywie wieloletniej, wpływając na życie dorosłych pacjentów. Liczne dowody naukowe wskazują, że rodzaj spożywanej żywności jest istotnym czynnikiem determinującym występowanie objawów czynnościowych zaburzeń przewodu pokarmowego, a odpowiednio dobrana dieta może być skutecznym narzędziem terapeutycznym. Nowe podejście dietetyczne w leczeniu pacjentów cierpiących na czynnościowe zaburzenia przewodu pokarmowego oferuje dieta z ograniczoną zawartością FODMAP. Akronim FODMAP (fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides and polyols; łatwo fermentujące oligosacharydy, disacharydy, monosacharydy i alkohole wielowodorotlenowe) określa zawarte w żywności cukry, charakteryzujące się małą masą cząsteczkową, ograniczonym wchłanianiem lub trawieniem i szybką fermentacją w jelicie grubym, których spożycie może przyczyniać się do nasilania objawów czynnościowych zaburzeń przewodu pokarmowego. Należy zaznaczyć, że produkty bogate w FODMAP mogą wywoływać objawy, lecz nie determinują występowania choroby. Najnowsze badania donoszą o wysokiej skuteczności stosowania nowej terapii dietetycznej, jaką jest dieta z ograniczoną zawartością FODMAP. Wśród przebadanych liczbą pacjentów m.in. z zespołem jelita drażliwego i zaburzeniami wchłaniania fruktozy odnotowano jej pozytywny wpływ na stan zdrowia.

Celem pracy badawczej będzie ocena skuteczności diety z ograniczeniem krótkocząsteczkowych, fermentujących cukrów (FODMAP) w leczeniu dolegliwości u dzieci z czynnościowym bólem brzucha.

Ponadto przeprowadzona będzie ocena współzależności pomiędzy sposobem żywienia, stanem odżywienia i poziomem aktywności fizycznej, a występowaniem czynnościowych bólów brzucha u dzieci w wieku od 5 do 12 lat.

Projekt badawczy ma na celu przeprowadzenie badania interwencyjnego, z randomizacją, metodą podwójnie ślepej próby. Badaniem objętych będzie 40 dzieci w wieku 5-12 lat, spełniających kryteria czynnościowego bólu brzucha, pozostających pod opieką Poradni Gastrologicznej WSSD w Olsztynie. Dzieci zostaną poddane badaniu lekarskiemu w celu wykluczenia organicznych przyczyn dolegliwości oraz wodorowym testom oddechowym po obciążeniu doustnym laktoz i fruktoz. Przed rozpoczęciem interwencji żywieniowej ocenie poddany będzie także sposób żywienia, stan odżywienia i poziom aktywności fizycznej pacjentów. Po zakończeniu badań wstępnych pacjenci na podstawie listy generowanej komputerowo zostaną losowo przydzieleni do jednej z dwóch grup: grupy doświadczalnej stosującej dietę z ograniczoną zawartością FODMAP lub grupy porównawczej, która otrzyma dietę opartą na zaleceniach NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence). Na podstawie opracowanych diet, przez okres 4 tygodni, firma cateringowa będzie przygotowywała i dostarczała pacjentom posiłki. Podczas trwania badania rodzice/opiekunowie pacjentów zostaną proszeni o codzienne wypełnianie karty obserwacji nasilenia i ilości epizodów bólowych brzucha, liczb i charakter stolca, występowanie innych objawów, ewentualne zmiany samopoczucia, dodatkowo spożyte pokarmy. W czasie trwania interwencji dietetycznej odbędą się dwa spotkania z pacjentami. Pierwsze spotkanie kontrolne nastąpi po dwóch tygodniach trwania diety i będzie miało na celu ocenę restrykcyjności jej stosowania. Druga wizyta odbędzie się po zakończeniu czterotygodniowego badania. Oceniony będzie stan ogólny dziecka, ponownie zostaną przeprowadzone pomiary antropometryczne. Ponadto rodzice/opiekunowie będą proszeni o dokonanie subiektywnej oceny samopoczucia pacjenta w czasie trwania diety oraz określenie ich satysfakcji z efektów stosowania jej przez dziecko.

Przeprowadzone dotychczas prace badawcze na całym świecie podkreślają wysoką skuteczność diety z ograniczoną zawartością FODMAP. Zarówno liczba dowodów potwierdzających negatywny wpływ FODMAP na funkcjonowanie przewodu pokarmowego, jak i liczba badań związanych ze skutecznością diety stale rośnie. Jednak obecny stan wiedzy dotyczący wykorzystania diety w terapii choroby jest wciąż niewystarczający. Biorąc pod uwagę potencjalne korzyści jakie wnosi ten sposób leczenia, proponowane badania mogą dostarczyć istotnych klinicznie informacji na temat skuteczności diety FODMAP w leczeniu czynnościowych bólów brzucha u dzieci.