

Postępowanie po otrzymaniu wyniku testu oddechowego w kierunku **nietolerancji fruktozy**



INTERPRETACJA

- W przypadku pojawienia się wyprku „przefornego” („jednego lub więcej strzępów podlegających rozkładom”) frakcji. Odrzućmy wyprk! Skutkaj do celów badawczych. Postrępy był interpretowane przez specjalistę, w oparciu o stan zdrowia pacjenta.
- Poziom wodny (H₂) wykazywał 30 ppm w momencie rozpoczęcia badania (przed podaniem substratu) lub zmiana stopnia wodny o minimum 30 ppm przez 120 minut w stosunku do poziomu wyjściowego może wskazywać na zaburzenia trawienia lub wchłaniania badanej substancji. W przypadku badań monitorowanych o poziomach materii, poziom materii (CH₂) cięży lub wykazywał 30 ppm w trakcie całego badania może sugerować nadmierną aktywność motoryczną w przewodzie pokarmowym.

W każdym przypadku decyzja dotycząca farmakoterapii (rodzaju leku, dawki, czasu trwania leczenia) podlegała lekarzowi prowadzącemu. Użytkownik dodatkowego wyprku testu na rozkładanie frakcji wyprku farmakologicznego i lekarni internetowej lub gastroenterologiem.

Nadużycie frakcji jest częstą dolegliwością i w wielu przypadkach może być skutecznie kontrolowane poprzez odpowiednie dawkowanie dawki oraz zmianę rodzajów i rozmiarów żywności. Stopień tolerancji frakcji jest indywidualny – wiele osób dobrze toleruje niewielkie ilości warzyw, owoców lub produktów zwierzęcych frakcji, szczególnie jeśli są spożywane w odpowiednich proporcjach i połączone z innymi składnikami pokarmu. W przypadku utrzymywania się objawów mimo ograniczenia frakcji, warto skonsultować się z lekarzem gastroenterologiem lub internistą w celu dalszej diagnostyki i wdrożenia odpowiedniego postępowania oraz ze specjalistami z Centrum Medycznego Wsparcia.

W ramach wykonanego badania przysługują 1 konsultacje telefoniczne z naszym specjalistą.

- Czasem umówienie konkretnego dnia i godziny prosimy o telefon pod numerem telefonu: 61 833 66 94 (biuro obsługi pacjenta jest czynne codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach 08:00 - 16:00)
- Zalecamy termin umówienia konsultacji po otrzymaniu wyniku badania.
- Prosimy o zapoznanie się z wynikiem badania i posiadanie go w trakcie konsultacji, opisanie ewentualnych pytań oraz o przygotowanie karty i długopisu celem sporządzenia dodatkowych notatek.
- Konsultacje telefonicznie trwają około 15 minut.
- Nasz specjalista wykonuje telefon z umówionej godziny.
- Możliwe jest kilkuminutowe opóźnienie, prosimy o oczekiwanie na telefon ze strony naszego specjalisty.
- W trakcie konsultacji omawiamy tylko 1 wyjątek wyniku badania przedmiotowego w CM obrazem.
- Konsultacje w ramach wyniku badania jest bezpłatne. Wszystkie konsultacje odbywają się telefonicznie.
- Istnieje możliwość umówienia konsultacji płatnej, jeżeli pojawią się dodatkowe pytania/wątpliwości ewentualnie niepełnione odpowiadając na zalecenia terapii.

Czym jest fruktoza i gdzie występuje?

Fruktoza to naturalny cukier prosty (monosacharyd), który występuje w wielu owocach, warzywach oraz miodzie. Jest jednym z trzech głównych cukrów prostych obecnych w diecie człowieka, obok glukozy i galaktozy. W formie wolnej fruktozy najczęściej spotykana jest w owocach, takich jak jabłka, grusze, winogrona czy arbuz, oraz w niektórych warzywach, takich jak cebula i cukinia. Fruktoza jest również składnikiem sacharozy (cukru stołowego), który jest dwusacharydem złożonym z jednej cząsteczki glukozy i jednej cząsteczki fruktozy.

Czym jest intolerancja fruktozy?

Intolerancja fruktozy to stan, w którym organizm ma trudności z wchłanianiem fruktozy w jelita cienkie, co prowadzi do jej fermentacji przez bakterie w jelita grubym. Wykrem tego procesu są różne takie jak wzdęcia, bóle brzucha, biegunki czy gazy. Intolerancja fruktozy należy również do dziedzicznej intolerancji fruktozy (hereditary fructose intolerance, HFI), która jest poważnym schorzeniem metabolicznym spowodowanym brakiem enzymu aldozy 5.

Wysoki poziom cukru (a także miedzi) w wydychanym powietrzu może także świadczyć o występowaniu przerostu bakteryjnego w jelita cienkim (SIBI/SIBO). Istotną rolę w wykluczeniu fruktozy z codziennej diety, może odegrać Pełnoton i wiele innych suplementów diety takich jak: melonowa gęź jellowa, waleria, białko (7-8 kg), woda mineralna, witaminowa, witaminowa, witaminowa – witaminowa wit. w kwasie 100/100. To może być również objawem choroby, ale także w warunkach domowych w trybie wyżywienia.

DALEKIE POSTĘPOWANIE

W przypadku stwierdzenia nietolerancji frakcji na podstawie pozytywnego testu eliminacyjnego, konieczne jest wprowadzenie odpowiednich zmian w diecie i stylu życia, aby złagodzić objawy i poprawić jakość życia. Dieta z nietolerancją frakcji powinna unikać produktów bogatych w frakcję, takich jak niektóre owoce (np. jabłka, gruszkę), mleko oraz produkty zawierające syrop glukozowo-fruktozowy. Zalecane jest również eliminacja alkoholu, który może nasilać objawy. Wprowadzenie diety o niskim poziomie przetworzenia i identyfikacja problematycznych pokarmów oraz wyłączenie skutecznego diety eliminacyjnej. Regularne monitorowanie objawów i konsultacja z dietetykiem może pomóc w lepszym zrozumieniu, które produkty najlepiej tolerować. Wątpliwości z dietetykiem może pomóc w doprowadzeniu informacyjnej diety, która normalizuje objawy nietolerancji frakcji i zapewnia odpowiednią ilość składników odżywczych. Dietetyk pomoże również w identyfikacji objawów i frakcji frakcji w diecie i zaplanować odpowiednie zmiany. Z czasem niektóre osoby mogą tolerować niewielkie ilości frakcji. Ważne jest regularne monitorowanie reakcji organizmu i modyfikacja diety w miarę potrzeb. Stwierdzenie wprowadzenia niewielkich ilości frakcji może pomóc w ustaleniu indywidualnego progu tolerancji. W niektórych przypadkach mogą być zalecane probiotyki lub inne suplementy, które wspomagają pracę jelit. Probiotyki mogą pomóc w utrzymaniu zdrowej mikroflory jelitowej, co może przyczynić się do złagodzenia objawów nietolerancji frakcji.

Zaburzenia w składzie mikroflory jelitowej mogą wpływać na procesy trawienia i wchłaniania frakcji, a nieprawidłowy skład mikrofloty może przyczynić się do nasilenia objawów nietolerancji. Z tego względu odpowiednie dobrane probiotyki mogą wspomagać trawienie frakcji. Problem z gorzej tolerowaną frakcją pojawia się często w następstwie infekcji przewodu pokarmowego lub antybiotykoterapii. Często są też skutki, że wywołane są one w dużym stopniu uszkodzenia mikrofloty jelitowej.

Diagnostyka uzupełniająca

U pacjentów z nadciężnym stopniem niedokrwienia tarczycy, które utrzymują się mimo stosowania diety z ograniczeniem tłuszczu, warto rozważyć diagnostykę uzupełniającą, tj. ocenić poziom wybranych możliwych przyczyn wtórnych zaburzeń wchłaniania tłuszczu oraz innych składników w drogim przewodzie pokarmowym, które mogą mieć bezpośredni wpływ na zaburzenia wchłaniania, takie, takie, takie czy produktowe zaburzeń w procesie gęstości tłuszczowej.

Wskazania do badania

- Kompleksowe ocenie funkcji przewodu pokarmowego oraz niedostatek jętki grubego. W ramach badania uwzględnia się wybrane badania laboratoryjne, grupy krwi, drzewo pokarmowe z rodziny Cerealia, zmienna (wskazuje przewodnictwo jętkowe), markery stanu zapalnego w przewodzie pokarmowym (bioprotektyna, M2-PL - inne objawy w kale), objawy Helicobacter pylori w kale oraz powstaje jętkowe. Badanie umożliwia wybranie potencjalnych zaburzeń, które mogą wpływać na trawienie tłuszczu oraz sprzyjać występowaniu objawów ze strony przewodu pokarmowego. Wykazały wyniki pozwalają również na diagnozowanie różnorodnej suplementacji i działań wspierających regenerację przewodu pokarmowego.

References

1. Peters, V., et al. (2021). Fructose malabsorption and hereditary fructose intolerance: A review of their features and management practices. *Nutrition Reviews*, 79(2), 427–435.
2. Turk, C. I., & Barrett, J. E. (2020). Reconsidering fructose malabsorption and its dietary implications. *Nutrition in Clinical Practice*, 35(2), 432–444.
3. Shoulbourn, H. M., et al. (2022). Dietary strategies in the management of functional gastrointestinal symptoms. *Clinical and Experimental Gastroenterology*, 15, 39–49.
4. Mølgaard, P. L., et al. (2021). Efficacy of low-fructose diet in patients with functional gastrointestinal symptoms. *European Journal of Clinical Nutrition*, 75(2), 297–304.