Paksu- tai peräsuolileikatun potilaan ravitsemus

Ravitsemusterapeutin ohjeet vatsaoireiden hoitoon ja suolistosyövän uusiutumisen ehkäisyyn

Reijo Laatikainen

Colores

Julkaisija
Colores - Suomen suolistosyöpäyhdistys ry
Saukonpaadenranta 2, 00180 Helsinki
puh. 010 4222 540
info@colores.fi
colores.fi

Teksti
Reijo Laatikainen
Laillistettu ravitsemusterapeutti, FT, MBA, Helsinki

Kiitokset
Päivi Lassila
Laillistettu ravitsemusterapeutti, TtM, Kuopio

Kuvat
Freepik

Taitto
Essi Roisko

Painopaikka
Origos Oy, Espoo

Painos 2000 kpl

Painovuosi
2020

Oppaan tuottamista ovat tukeneet Roche Oy ja SOK hallintoneuvosto.

Sisältö

1. Johdanto 4

2. Ruoka ja vatsaoireiden hoito 6

3. Apua ärtyvän suolen ruokavaliohoidosta eli FODMAP-rajoituksesta 7

4. Apua ummetukseen 14

5. Oireiden hoitoon käytettävät ravintolisät, kuituvalmisteet ja reseptivapaat lääkkeet 16

6. Liika ja tahaton laihtuminen 18

7. Ruokavalinnat suolistosyövän uusiutumisen ehkäisyssä 19

8. Vitamiinien, hiven- ja kivennäisaineiden ja luontaistuotteiden asema 23

10. Ravitsemusterapeutin ohjaus 25

10. Muut elintavat suolistosyövän uusiutumisen ehkäisyssä 26

11. Yhteenveto 27

Lähteet 28

Liite 1. FODMAP-rajoituksen aikana sallitut kasvikset 31

1. Johdanto

Paksu- tai peräsuolen poisto kokonaan tai osittain saattaa johtaa suoliston toiminnan häiriöihin. Nämä häiriöt ovat usein luonteeltaan toiminnallisia; ripulia, pakottavaa ulostamisen tarvetta, ilmavaivoja, turvottelua ja joskus myös ummetusta. Paksusuoli sopeutuu varsin nopeasti leikkauksen jälkeiseen tilanteeseen ja siksi vatsaoireet helpottuvat muutamissa viikoissa useimmilla leikatuilla. Joskus toiminnalliset vaivat kuitenkin kestävät pitkään, jopa vuosia. Tämä koskee erityisesti peräsuolen leikkauksen jälkeisestä LARS-syndroomasta kärsiviä. LARS-syndroomaksi (Low Anterior Resection Syndrome) kutsutaan joukkoa oireita, jotka voivat ilmaantua peräsuolen alueella tehtävän leikkauksen jälkeen. Syndrooman tausta on monitekijäinen ja sen oireita ovat mm. ulostamistiheyden runsas lisääntyminen, jatkuva ripuli, vatsakivut ja suoliston toiminnan arvaamattomuus. Vatsavaivat voivat haitata päivittäistä ja sosiaalista elämää ja heikentää elämänlaatua. Useimmilla oireet helpottavat vuosien kuluessa. Osalle elämänlaatuun vaikuttavia oireita jää pysyvästi.

Pääosa suolieritteen vedestä imeytyy takaisin kehoon paksusuolessa. Siellä on myös pääosa ihmisen mikrobiomista eli bakteerikannasta. Bakteereilla arvellaan nykyään olevan tärkeitä yhteyksiä terveyteen, ne muun muassa osallistuvat suoliston läpäisevyyden ja tuntoherkkyyden säätelyyn ja ne tuottavat jonkin verran K- ja B-vitamiineja. Osa paksusuolen bakteereista tuottaa kaasua, osa taas poistaa sitä suolesta. Erityisen tärkeä paksusuolen bakteerien tehtävä on tuottaa niin sanottuja lyhytketjuisia rasvahappoja (kuten voihappoa), joilla arvellaan olevan useita yhteyksiä terveyteen. Ne edistävät muun muassa kylläisyyttä. Alustavissa tutkimuksissa on havaittu, että suoliston bakteerikanta saattaa muuttua pysyvästi leikkauksen jälkeen. Siksi ei ole lainkaan yllättävää, että suoliston osittainen poisto vaikuttaa paitsi suolen vesitasapainoon, myös vatsavaivohin ja yleiseen terveyteen. Suolistoleikkauksen yhteydessä mahdollisesti kehittyvät arpikudoskiinnikkeet saattavat myös aiheuttaa esimerkiksi kipua ja ummetusta.

Suolistoleikkauksen kokenutta syöpäpotilasta saattaa luonnollisesti

pohdituttaa, millainen ruoka olisi omiaan pienentämään riskiä sairastua uudelleen syöpään. Aihepiiristä on enemmän tietoa kuin koskaan aiemmin, ja ruokavaliolla tiedetään olevan yhteys uudelleen sairastumisen riskiin. Tietomäärän lisääntyminen, uutisointi ja sosiaalinen media ovat kuitenkin omiaan lisäämään myös epävarmuutta ja sekoittamaan ajatuksia tästä verrattain monimutkaisesta aihepiiristä.

Tämän oppaan tarkoitus on auttaa paksu- tai peräsuolen leikkauksen läpikäynyttä henkilöä ruokavalinnoissa ja toiminnallisten vatsavaivojen hoidossa ja toisaalta myös auttaa pienentämään riskiä sairastua uudelleen suolistosyöpään. Pohjan oppaalle luo aihepiiristä eri puolilta maailmaa kertynyt tutkimustieto ja käytännön kokemus vastaanottotyöstä. Ohjeet ovat tarkoitettu vähintään kaksi kuukautta sitten leikatuille henkilöille, jotka voivat syödä tavallista ruokaa, ja joilla ei ole enää erityisiä riskejä suolistotukoksille. Tämä opas ei ole tarkoitettu ylävatsaoireiden, kuten refluksitaudin tai toiminnallisten ylävatsavaivojen hoitoon.

2. Ruoka ja vatsaoireiden hoito

Varsin moni suolistoleikattu voi syödä tavanomaista ruokaa ilman rajoituksia. Jäljempänä tässä tekstissä esitellyt ohjeet ovat tarkoitettu tilanteisiin, joissa tavanomaisen ruokavalion noudattaminen ei onnistu tai se on vaikeutunut toiminnallisten vatsavaivojen vuoksi. Paksu- tai peräsuolileikatun vatsaoireiden ravitsemushoitoa on tutkittu hyvin vähän, ja tämän vuoksi monet ravitsemushoidon keinot joudutaan lainaamaan toiminnallisten vatsavaivojen, kuten ärtyvän suolen oireyhtymän hoidosta.

Ärtyvän suolen yhtenä taustavaikuttajana on stressi ja voidaan hyvin ajatella, että mahdollinen stressi elämäntilanteesta, vatsavaivoista, sairaudesta ja sen uusiutumisesta on omiaan pahentamaan vatsavaivoja myös suolistosyöpäleikkauksen jälkeen. Ruoka ei siten ole ainoa oireita aiheuttava tekijä, vaan on tärkeää myös löytää itselle sopivia stressin säätelykeinoja.

Suolistoleikattujen kyselyyn vastaajista 80% oli kokenut suolen toiminnan muutoksia.

Colores ry teetti vuonna 2020 nettikyselyn, jonka mukaan vatsavaivat ovat erittäin yleisiä suolistoleikattujen keskuudessa. Suolen toiminnan muutoksia oli kokenut yli 80 % kaikista 126 vastaajasta. Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että heillä oli haasteita ravitsemuksen kanssa. Suolen toiminnan muutoksia oli kokenut yli 80 % kaikista 126 vastaajasta. Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että heillä oli haasteita ravitsemuksen kanssa. Tavallisimmat suolen toiminnassa havaitut muutokset olivat ilmavaivat (64 %), epäsäännöllinen suolen toiminta (57 %), ripuli (48 %), turvotus (46 %), ummetus (32 %) ja vatsakipu tai -krampit (26 %). Lähes joka kolmas koki olevansa haastavassa tilanteessa sen suhteen mitä syödä, jottei suoli ärtyisi.

Myös terveellisen ruokavalion koostaminen samalla, kun joutuu välttämään tiettyjä ruokia, koettiin haastavaksi. Vatsavaivat ja rajoittunut ruokavalio voivat vähentää ravintoaineiden saantia ja aiheuttaa tahatonta laihtumista. Nämä puolestaan heikentävät ravitsemustilaa ja johtavat toimintakyvyn huononemiseen, mikäli asiaan ei kiinnitetä erityistä huomiota.

3. Apua ärtyvän suolen ruokavaliohoidosta eli FODMAP-rajoituksesta

Ennen kuin lähtee tekemään isoja muutoksia ruokavalioon, on hyvä tarkistaa, että yleisperiaatteet vatsan hyvinvoinnin tukemiseksi toteutuvat:

1. Säännöllinen syöminen, noin 3-4 tunnin välein, tukee suoliston normaalia toimintaa. Herkkä suolisto reagoi suuriin ruoka-annoksiin, vaikka ne olisikin koostettu vatsalle lempeästi. Syö siis säännöllisesti ja pienempiä annoksia. Esimerkiksi aamiainen, lounas, päivällinen ja pari, kolme pientä välipalaa on suositeltava ateriarytmi.

2. Aterian äärelle rauhoittuminen ja ruoan kunnollinen pureskelu helpottavat vatsavaivoja. Erityisen tärkeää tämä on, kun on kiireinen tai stressaantunut.

3. Mahdollisimman monipuolinen ruokavalio tukee suoliston ja mielen terveyttä -vältä tarpeettomia rajoituksia.

4. Riittävä kuidun saanti on hyväksi suoliston toiminnalle ja bakteerikannalle. Kuitua olisi hyvä saada vähintään 25–35 g päivässä.

5. Riittävä juominen, yhteensä noin 1,5-2 litraa vuorokaudessa, on hyväksi vatsalle. Alkoholia ja hiilihapollisia juomia kannattaa välttää.

6. Runsasrasvaiset, käristetyt, savustetut tai voimakasmausteiset ruoat voivat lisätä oireita. Niitä on hyvä välttää, mikäli huomaa niiden pahentavan oireita.

7. Erilaiset herkut, kuten jäätelö, suuret pikaruoka-annokset ja karkit voivat aiheuttaa vatsavaivoja tervevatsaisellekin, jos niitä on ruokavaliossa liikaa. Ei ole tarpeen kieltäytyä herkuista täysin. Pienet, kohtuulliset annokset silloin tällöin eivät yleensä ole pahasta. Satsaa yleisesti terveyttä edistävään ruokavalioon, niin mieliteot pysyvät vähäisempinä.

8. Vatsaoireita voivat aiheuttaa myös edellisenä päivänä syödyt ruoat. Tämä on hyvä muistaa, kun miettii, onko jokin ruoka vatsavaivojen taustalla. On myös tavallista, että ihmisen odotukset ruoan vaikutuksista vaikuttavat siihen, miten hän ruokaan reagoi.

9. Liiku päivittäin, rauhoita elämää ja nuku riittävästi, sillä stressi ja kehon ylikuormittuminen pahentavat myös vatsavaivoja.

FODMAP-rajoitus

FODMAP:it (Fermentable oligo-, di-, monosaccharides and polyols) ovat huonosti imeytyviä lyhytketjuisia, usein kuitumaisia hiilihydraatteja, jotka ovat periaatteessa terveyttä edistäviä, mutta aiheuttavat herkkävatsaiselle oireita. Ne lisäävät veden määrää ja kaasun muodostusta suolessa, ja ovat siksi omiaan pahentamaan oireita herkässä tilanteessa. Niiden rajoittamista on tutkittu erityisesti ärtyvän suolen oireyhtymässä, johon liittyy samanlaisia toiminnallisia vatsaoireita kuin suolistoleikatuilla. FODMAP-rajoitus tehoaa erityisen hyvin ilmavaivoihin ja turvotukseen, jossain määrin ripuliin sekä kipuun, mutta huonommin ummetukseen. Erityisesti ummetuksen hoitoon tarvitaan muitakin toimenpiteitä. FODMAP-rajoitusta ei ole erityisesti tutkittu suolistoleikatuilla, mutta on oletettavaa, että niiden rajoituksesta voi hyötyä samalla tavalla kuin ärtyvän suolen oireyhtymän hoidossa.

FODMAP:ien runsaalla saannilla on kuvattu myös hyviä terveysvaikutuksia; ne muun muassa lisäävät terveyttä edistävien bifidobakteerien määrää suolistossa. Siksi on eduksi, että tiukkaa FODMAP-rajoitusta ei noudateta paria kuukautta pidempään. Tämän jälkeen oireita aiheuttaville ruoka-aineille etsitään yksilölliset sietorajat, sillä FODMAP:ien sieto vaihtelee yksilöittäin. On todennäköistä, että osa alkuun rajoitettavista ruuista voidaan ottaa takaisin käyttöön ja päätyä käyttämään vain osittaista FODMAP-rajoitusta.

FODMAP-rajoitukseen liittyy joitakin ravitsemuksellisia riskejä; esimerkiksi folaatin, C-vitamiinin, kuidun, D-vitamiinin sekä kalsiumin saannissa voi ilmetä puutteita. Jos suinkin mahdollista, olisi suotavaa, että jokainen tiukalle FODMAP-rajoitukselle ryhtyvä toteuttaisi alkuvaiheen tiukan jakson sekä ruokavalion laajentamisen ravitsemusterapeutin ammattitaitoa hyväksi käyttäen.

FODMAP-hiilihydraatit

- Oligofruktoosi (tunnetaan myös nimillä FOS ja frukto-oligosakkaridi)
- Oligogalaktoosi (tunnetaan myös nimellä GOS ja galakto-oligosakkaridi)
- Inuliini
- Fruktoosi runsaina annoksina ja, kun sitä on enemmän kuin glukoosia
- Ksylitoli, sorbitoli, laktitoli, maltitoli, mannitoli ja isomalti
- Laktoosi niillä, joilla on laktoosi-intoleranssi

Tavallisen ihmisen on lähes mahdotonta tietää missä ruuissa on eri FODMAP:eja. Siksi tärkeämpää on tunnistaa ne ruuat, jotka ovat FODMAP:ien keskeisiä lähteitä. Kattavat tiedot eri ruokien FODMAP-pitoisuudesta on löydettävissä Monashin yliopiston low FODMAP diet -applikaatiosta, joka on saatavilla iPhone ja Android -puhelimiin AppStore- ja Google play -kaupoista. Suomenkieliset ja todennäköisesti riittävän tarkat listaukset löytyvät muun muassa Herkän vatsan valinnat (Reijo Laatikainen vuosi 2015) ja Superhyvää suolistolle (Leena Putkonen, 2015) -kirjoista. Seuraavalla aukeamalla esitetään noin 50 yleisintä FODMAP:ien lähdettä suomalaisessa ruokavaliossa.

FODMAP-hiilihydraatteja sisältävät ruuat	Korvaava vaihtoehto
Ruis, vehnä ja ohra puuroina, leipinä, pastana/makaronina, näkkileipinä, hapankorppuina, pullina, kekseinä, mysleinä, muroina, bulgurina, kuskuksena ja leseinä.	Kaura riisi, peruna, kvinoa, hirssi ja pieninä annoksina maissi ja tattari. Näistä tehtyjä tuotteita on saatavilla pastana, myslinä, aamiaishiutaleina, suurimoina, leipinä ja korppuina gluteenittomien tai tavallisten vastaavien viljojen hyllystä. Huomioi: tavallinen kauraleipä sisältää usein runsaasti vehnää; valitse 100 % kauraleipää.
Omena, päärynä, vesimeloni, luumu, nektariini, persikka, aprikoosi, kirsikka, mango, persimoni, mustaherukka, taateli, viikuna, rusinat, muut edellä mainitut hedelmät kuivattuina sekä mehuina ja yleensä tölkkihedelmät	Ananas, banaani (ei ruskeapilkkuinen), kiivi, viinirypäle, hunajameloni, verkkomeloni, mansikka, mustikka, vadelma, puolukka, appelsiini, mandariini, satsuma, klementiini, sitruuna, limetti, papaija, passionhedelmä ja avokado (avokadoa enintään1/4 kerralla)
Sipulit, valkosipuli ja purjo	Ruohosipuli, purjon vihreä osa, selleri (< 1 verso/kerta), valkosipuliaromilla maustettu oliivi- tai rypsiöljy, yrtit, pippurit, kurkuma ja siemenmausteet
Punajuuri sellaisenaan (esimerkiksi uunijuureksissa, suurehkot annokset)	Etikkapunajuuri sopii paremmin. Peukalon kokoinen annos uunipunajuurta tuskin aiheuttaa oireita.
Sienet, kukkakaali ja tankoparsa	Parsakaalin kukinnot (ei vartta), ruusukaali sekä keräkaali (enintään 1,25 dl/kerta), lehtikaali (vapaasti) ja tankoparsa (yksi tanko/kerta). Sienet sellaisenaan eivät useinkaan sovi sisältämänsä mannitolin ja sienisokerin, trehaloosin vuoksi.
Laktoosia sisältävät maidot, -maitojuomat, jogurtit ja sulatejuustot sekä maitosuklaa heillä, joilla laktoosin sieto on heikentynyt	Laktoosittomat maitotuotteet ja tumma suklaa

FODMAP-hiilihydraatteja sisältävät ruuat	Korvaava vaihtoehto
Cashew- ja pistaasipähkinät	Saksan-, maa-, pekaani- ja muut pähkinät sekä kaikki siemenet (<2 rkl/krt)
Soijapapu, -rouhe ja -jauho ja soijapavusta tehty soijamaito	Tofu, tempeh, soijakastike (maustamisessa), quorn (sieniproteiinivalmiste), todennäköisesti seitan, kaurajauhis, kaurapala (oat block) ja soijaproteiinijauhe, kaura-, riisi- tai mantelijuoma
Kikherneet, ruskeat pavut, valkoiset pavut, mustat pavut, linssit ja muut palkokasvit kuivattuina/tuoreina	Vihreät salkopavut, idut, bambun versot ja herneet (enintään 1 dl) sekä vihreät linssit ja kikherneet veteen säilöttyinä (näitä enintään 1 dl). Veteen pitkään säilöminen liuottaa FODMAP:eja palkokasveista, ja siten parantaa niiden siedettävyyttä.
Maa- ja latva-artisokka sekä sikurijuuri	Kaikki sallitut kasvikset, kuten tomaatti, kurkku, salaatit, porkkana, palsternakka ja peruna. Sallitut kasvikset on esitetty tarkemmin liitteessä 1.
Agavesiirappi- ja hunaja (> 1 tl/kerta)	Tavallinen sokeri ja siirappi, vaahterasiirappi
Lisättyä FODMAP-kuitua (inuliini, FOS, GOS, vehnän lese, rukiin lese) sisältävät teolliset valmisteet, kuten proteiinipatukat sekä jotkin gluteenittomat leivät ja kuitusekoitteet	Psylliumia, kaurakuitua, pektiiniä, sokerijuurikaskuitua, guar-kumia ja pellavansiemeniä sisältävät valmisteet
Ksylitolia, sorbitolia, maltitolia, mannitolia, laktitolia ja isomaltia sisältävät sokerittomat tai vähäsokeriset pastillit, makeiset, dieettisuklaat ja purukumit	Sokeria sisältävät pastillit ja makeiset sekä stevioliglukosideja, aspartaamia, asesulfamin K:ta ja muita intensiivimakeuttajia sisältävät tuotteet.

FODMAP-listaa ei pidä lukea ”kuin piru raamattua”, sillä FODMAP:eihin liittyvä sulamattomien hiilihydraattien bakteerikäyminen ja vesipitoisuuden nousu suolessa eivät ole ainoita mekanismeja, joilla oireet suolessa syntyvät. Siksi on myös huomioitava muut ruokavalion tekijät, joista esimerkkejä seuraavassa:

- Chili-mauste ja mahdollisesti jotkin muut tuliset mausteet voivat provosoida ripulia.

- Suurehkot rasva-annokset kertasyömisellä ovat myös omiaan aiheuttamaan ripulin, turvotusta ja joskus ilmavaivojakin. Suuren rasva-annoksen määritteleminen on haastavaa, mutta kannattaa kiinnittää huomiota erityisesti siihen saako samanaikaisesti rasvaa useista lähteistä. Esimerkiksi tavanomainen lohiannos yhdessä avokadon ja salaatissa olevan runsaan oliiviöljyn kanssa saattaisi olla riittävä aiheuttamaan oiretta yhtä lailla kuin makkaraperunat tai pyttipannu. Jos taas tavanomaisen lohiannoksen syö keitettyjen perunoiden kanssa kevytsalaatinkastikkeella, ongelmaa ei välttämättä synny.

- Hiilihappopitoiset juomat aiheuttavat ilmavaivoja ja turvottelua erityisesti heille, jotka eivät ole taipuvaisia röyhtäilemään. Hiilihappojuomat liittynevät harvemmin ripuliin tai ummetukseen.

- Kahvilla on tunnetusti suoliston toimintaa kiihdyttävä vaikutus, mutta monet herkkävatsaiset kuitenkin sietävät 1-2 kuppia kahvia päivässä. Maitotuotteista juusto ja jogurtti sopivat yleensä erittäin hyvin, joten niitä ei yleensä ole tarpeen vältellä.

Jos tiukka FODMAP-rajoitus tuntuu liian vaikealta toteuttavaksi, voi kokeilla kevennettyä versiota FODMAP-rajoituksesta. Jos kevennettyyn FODMAP-rajoitukseen vielä yhdistää edelliset ripulia ja kaasuntuotantoa aiheuttavien ja suolen toimintaa nopeuttavien ruokien ja juomien rajoittamisen, todennäköisyys vatsan hyvinvointiin paranee huomattavasti myös tällä väljemmällä ruokavaliolla.

Kevennetyssä FODMAP-ruokavaliossa jätetään pois seuraavat ruuat:

- Ruis ja yhtä leipäsiivua suuremmat vehnäannokset
- Omena, päärynä, vesimeloni ja nektariini
- Sipuli ja valkosipuli
- Pavut (herneet ja linssit sekä kikherneet pieninä annoksina käy)
- Kukkakaali
- Ksylitoli- ja sorbitolipastillit
- Hiilihappojuomat, kuten mineraalivesi, limonadi, olut, siideri, kuoviini ja samppanja
- Chili ja muut tuliset mausteseokset, ellei niihin ole tottunut
- Laktoosipitoinen maito

Lisäksi:

- Kahvi rajoitetaan yhteen, korkeintaan kahteen kuppiin päivässä
- Suuria rasvan kerta-annoksia vältetään. Myös terveellinen rasva kuten oliiviöljy, lohen rasva ja avokado voivat aiheuttaa oireita
- Alkoholia alle kaksi annosta kerrallaan

Yksittäistapauksissa gluteeniton ruokavalio saattaa myös auttaa vatsaoireiden hallinnassa. Jos gluteenitonta tai vähägluteenista ruokavaliota haluaa vaikeiden oireiden vuoksi noudattaa, on syytä kiinnittää huomiota riittävään kuidun saantiin. Jotkin muille ruokavaliomuutoksille reagoimattomat potilaat voivat saada apua myös vähähiilihydraattisesta ruokavaliosta.

Huomaa, että mitään edellä mainittuja rajoituksia ei pidä tehdä ruokavalioon, jos vatsaoireet eivät siihen pakota. Jos siedät esimerkiksi vähäiset ilmavaivat, älä tee ruokavalioon turhia muutoksia. Pieni pörinä suolessa on myös merkki siitä, että hyvät bakteerit ovat saaneet tarvitsemaansa raaka-ainetta.

4. Apua ummetukseen

Osalle suolistoleikatuista kehittyy ummetusta leikkauksesta johtuen tai siksi, että kuidun saanti vähenee ruokavaliomuutosten vuoksi. Ummetuksen lievittyminen johtaa yleensä myös turvotuksen ja kivun vähentymiseen. Sen vuoksi ummetuksen hoito on ensiarvoista. Useimpien ummetuksesta kärsivien vatsan toiminta helpottuu seuraavilla ohjeilla:

Ummetuksen helpotukseen

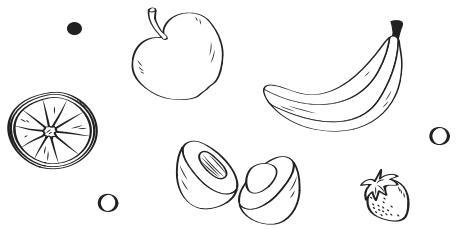
- 2-3 kiivihedelmää päivässä.
- 1,5 litraa vettä/pv
- Kuitupitoisia ruoka-aineista jokaisella aterialla (esim. täysjyväleipää tai -puuroa, täysjyvämakaronia ja -riisiä, mysliä, täysjyvämuroja, hedelmiä, marjoja tai pähkinöitä)
- Kuitulisiä 1-2 rkl päivässä, aloitusannos 1-2 tl päivässä.
- Vehnä-, ruis- ja kauraleseet (esim. Hirvelän Kaurakuitunen, Fazer Alku Voimakaurajauhe) Mikäli sinulla on vatsan turvotusta, vältä vehnä- ja ruislesettä.
- Psylliumpohjaiset kuitulisät apteekista (ViSiblin tai Agiocur) tai psylliumjauhe ruokakaupasta. Käyttö kannattaa aloittaa varovasti.
- Pellavansiemenrouhe tai chian siemenet
- Kuitulisät voidaan sekoittaa esimerkiksi jogurttiin, viiliin, marjakeittoon tai puuroon.
- Riittävä juominen tärkeää, koska kuitulisät imevät paljon nestettä itseensä!
- Luumumehu 2 dl/pv tai 3-4 liotettua luumua aamulla tyhjään mahaan; tosin luumu sisältää sorbitolia (FODMAP), eikä siten sovi kaikkein herkimmille
- Päivittäin hyöty- tai kuntoliikuntaa
- Aasialainen ulostusasento: nosta jalat 20–30 cm korkealle korokkeelle istuessasi vessan pöntöllä. Tämä helpottaa ulosteen poistumista peräsuolesta.

Ummetuksen pitkäaikaishoidossa käyvät erilaiset kuituvalmisteet, siemenet, leseet sekä käsikauppavalmisteina apteekeissa myytävät makrogoli-valmisteet ja laktuloosi. On kuitenkin huomioitava, että jos vatsa tuottaa helposti kaasua, niin laktuloosi sekä vehnän ja rukiin lese ovat usein heikommin sopivia vaihtoehtoja. Ne auttavat kyllä ummetukseen, mutta saattavat lisätä kaasunmuodostusta. Suomessa suositetaan siementen maksimaaliseksi käyttömääräksi kaksi ruokalusikallista päivässä niiden sisältämien litiumin ja kadmiumin sekä joidenkin muiden raskasmetallien vuoksi. Psyllium eli isphagula husk -kuidusta on hyvä tutkimusnäyttö ja paljon käytännön kokemusta ummetuksen hoidossa.

Usein puhutaan mustan teen, banaanin, mustikan, suklaan ja juuston vatsaa kovettavasta vaikutuksesta. Näistä ei ole juurikaan tutkimustietoa. Jos koet vahvasti, että vatsasi menee näistä kovaksi, vältä niitä kaikin mokomin. Jos taas huomaat näiden ruokien runsaan kulutuksen auttavan ripulin hallinnassa, käytä niitä vapaasti. Silti kannattaa aina välillä testailla, ovatko omat uskomukset edelleen paikkansa pitäviä. Saattaa nimittäin olla, että rajoitat ruokavaliotasi turhaan.

Vielä lopuksi tärkeä periaate: tee vatsavaivojen vuoksi vain sen verran muutoksia, kuin juuri sinun oireesi vaativat. Jos esimerkiksi vatsasi voi hyvin pelkällä psyllium-kuitulisällä ja kiivin päivittäisellä syömisellä, älä turhaan tee yhtään ylimääräistä muutoksia tai aseta rajoitusta.

Tee vatsavaivojen vuoksi vain sen verran muutoksia, kuin juuri sinun oireesi vaativat.



5. Oireiden hoitoon käytettävät ravintolisät, kuituvalmisteet ja reseptivapaat lääkkeet

Tämä kappale perustuu pääasiassa muissa toiminnallisissa vatsavaivoissa saatuihin tutkimustuloksiin. Suolistoleikatuilla erilaisia ravintolisiä on tutkittu hyvin niukasti. Jos sinulla on reseptilääkkeitä käytössä, näiden valmisteiden sopivuus on hyvä varmistaa lääkärin vastaanotolla.

Jos sinulla on reseptilääkkeitä käytössä, varmista valmisteiden sopivuus lääkäriltä.

Vatsakipuun tai kramppeihin voi kokeilla piparminttuöljykapseleita, joita myydään apteekeissa ja luontaistuotekaupoissa. Kapselin pitäisi olla hitaasti, vasta suolistossa liukenevaa muotoa. Piparmintun mentoli lieventää suoliston supistelua (kramppeja) ja myös jonkin verran tulehdusreaktioita. Se otetaan aterioiden välissä, sillä ruuan mukaan joutuessaan kapseli voi liueta ennen aikojaan. Piparminttuöljykapselista ei ole pitkäaikaistutkimuksia, joten lienee hyvä käyttää sitä vain kaksi kuukautta kerrallaan.

Ripulin hoidossa glutamiiniaminohaposta saattaa olla hyötyä. Tehon näkee muutaman viikon kokeilulla. Sopiva annos on 2-3 teelusikkaa päivässä kahteen tai kolmeen osaan jaettuna nesteen kera. Glutamiiniaminohappoa saa luontaistuotekaupoista. Ripulin hoitoon voi myös kokeilla bentoniittia sisältävää valmistetta kuukauden ajan kerrallaan. Sitä on saatavilla apteekeista. Bentoniittia on käytetty akuutin ripulin hoidossa eri puolilla maailmaa, mutta kroonisen toiminnallisen ripulin hoidossa bentoniittia ei ole tutkittu riittävästi.

Apteekista ilman lääkärin reseptiä saatavia loperamidi-valmisteita voi käyttää ripuliin lyhytaikaisesti tuotteiden mukana olevien käyttöohjeiden ja rajoitusten mukaisesti. Loperamidi- valmisteet ovat erityisen käyttökelpoisia silloin, kun täytyy ehkäistä äkillisiä vessassa käyntejä erityisolosuhteiden vuoksi esimerkiksi lentomatkojen tai teatteriesitysten aikana.

Entsyymivalmisteet saattavat olla avuksi erityisesti silloin, kun joutuu syömään ruokaa, jonka tietää olevan haaste omalle vatsalle. Erityisesti laktaasia ja α-galaktosidaasia sisältäviä valmisteita on tutkittu toiminnallisissa vatsavaivoissa. On myös oletettavaa, että muutkin entsyymit, kuten pektinaasi, beetaglukanaasi, amylaasi, lipaasi jne., voivat auttaa suolistoa, kun se joutuu sulattelemaan huonommin sulavaa ja helpommin kaasua muodostavaa ruokaa. Kannattaa kysyä apteekista mahdollisimman monipuolista ja riittävän vahvaa valmistetta. Entsyymivalmisteet nautitaan ruuan kera. Jos esimerkiksi syöt illalla aterian, jossa on todennäköisesti runsaasti vatsaasi kiusaavia aineita, voit varautua iltaan ottamalla entsyymiä jo aamiaisella sekä lounaalla itse ilta-aterian lisäksi. Aihepiiristä tarvitaan lisätutkimuksia, mutta entsyymivalmisteiden lyhytaikaisesta käytöstä ei liene haittaa.

Joitakin maitohappobakteereita ja muita bakteereita sekä joitakin hiivakantoja kutsutaan probiooteiksi sillä edellytyksellä, että niillä on myönteisiä vaikutuksia terveyteen. Suolistoleikatuilla ei asiasta juurikaan ole tutkimuksia, mutta mm. ärtyvän suolen oireyhtymän hoidosta tiedetään, että probiootit saattavat vähentää turvottelun tunnetta ja joitakin muita vatsavaivoja. Ne eivät kuitenkaan juurikaan auta pitkäkestoisen toiminnallisen ripulin hoidossa, vaikka voivat akuutissa vaiheessa olla avuksi

Probiootit eivät muuta pysyvästi suoliston bakteerikantaa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että probiootin käytön mahdolliset hyödyt haihtuvat käytön loputtua vähitellen pois muutamien päivien tai viikkojen aikana. Probioottista bakteeria ei tämän päivän käsityksen mukaan siis voi istuttaa pysyvästi suoliston omaksi bakteeriksi.

6. Liika ja tahaton laihtuminen

Kaikkia syöpään sairastuneita ei suinkaan uhkaa liika laihtuminen, mutta erityisesti ruuansulatuskanavan ja sisäelimien syövistä ja levinneestä syövästä kärsivää uhkaa liika, tahaton laihtuminen, joka voi pahimmillaan johtaa vaikeaan aliravitsemustilaan eli kakeksiaan. Se on tila, jossa tapahtuu merkittävää lihaskudoksen katoa ja se uhkaa syöpää sairastavan toimintakykyä ja selviytymistä. Kakeksian taustalla on usein ruokahaluttomuus, muutokset makuaistissa, nielemisongelmat ja kipu, mutta siihen vaikuttavat vahvasti myös syöpään liittyvät aineenvaihdunnalliset häiriöt (esimerkiksi tulehdukset) ja syöpäkasvaimen itsensä tuottamat anorektiset aineet sekä kiihtynyt rasvan ja lihaskudoksen hajoaminen. Tilanteeseen on puututtava ajoissa, jotta laihtumisen kierre ei pääse etenemään liian pitkälle. Kakeksian hoito vaatii usein terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntemusta.

Vaikea aliravitsemustila vaatii usein terveydenhuollon ammattilaisen asiantuntimusta.

Täyskäännös ruokavaliossa ”liian terveelliseen” suuntaan voi laihtumistilanteessa kääntyä itseään vastaan ja pahentaa laihtumista. Siksi tahattomasti laihtuvan syöpäpotilaan kohdalla on kaikkein tärkeintä liiallisen laihtumisen pysäyttäminen. Keskeisiä keinoja energiansaannin lisäämiseksi ovat mieliruokien syöminen, jälkiruokien ja muiden herkkujen käytön lisääminen, kaloripitoisten juomien runsas käyttö sekä rasvalisät (kuten kasviöljy ja margariini). Lisäksi on tärkeää huolehtia riittävästä proteiinipitoisten ruokien syömisestä ja käyttää tarvittaessa apteekista saatavia täydennysravintojuomia säännöllisesti. Tahattomasti ja nopeasti laihtuvan syöpäpotilaan on perusteltua hakeutua nopeasti ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Tässä oppaassa emme käsittele tätä tärkeää aihetta enempää, koska tämä opas on suunnattu avuksi ja tueksi erityisesti suoliston toimintahäiriöiden ja niihin liittyvien ravitsemushaasteiden kanssa painiville.

7. Ruokavalinnat suolistosyövän uusiutumisen ehkäisyssä

Coloresin keväällä 2020 toteuttaman nettikyselyn mukaan 99 % (!) vastaajista oli halukkaita tekemään ruokavaliomuutoksia pienentääkseen suolistosyövän uusiutumisen riskiä. Tämän kannalta tärkeimmät ravintoon liittyvät asiat ovat

- Normaalipainon (painoindeksi 18,5–25) säilyttäminen ja lihomisen ehkäisy
- Laihtuminen, jos liikapainoa on enemmän kuin 10 % (painoindeksin 25 mukaiseen painoon verrattuna)
- prosessoidun ja punaisen lihan käytön rajoittaminen alle 300 grammaan/viikko
- kuidun runsas saanti erityisesti täysjyväviljoista

Terveellisen ja monipuolisen ruokavalion kokonaisuus on yhteydessä pienempään uudelleensairastumisriskiin. Esimerkkejä tällaisesta ruokavaliosta ovat kotimainen suositusten mukainen ruokavalio, perinteinen Välimerellinen ruokavalio sekä vegaaninen tai vegetaristinen ruokavalio, jossa rajoitetaan sokerin ja ravinneköyhien ”höttöhiilareiden” käyttöä. Aihepiiristä valmistunut laaja systematisoitu kirjallisuuskatsaus (2018) suositteleekin ravintorikkaisiin ja kuitupitoisiin kasvikunnan tuotteisiin voimakkaasti painottuvaa ruokavaliota ensisijaiseksi keinoksi ehkäistä suolistosyöpää.

Terveellisen ja monipuolisen ruokavalion kokonaisuus on yhteydessä pienempään uudelleensairastumisriskiin.

Tieteellisissä tutkimuksissa edellä mainitut osatekijät ovat parhaiten näytetty toteen. Näiden lisäksi myös seuraavat toimenpiteet saattavat vähentää suolistosyöpään uudelleen sairastumisen riskiä: kalsiumin runsas saanti maitotaloustuotteista, kalan runsas käyttö, folaattia sisältävien kasvikunnan tuotteiden (pavut, täysjyväviljat, kaalit ja tummanvihreät lehtisalaatit, pinaatti) runsas käyttö, seleenin normaalin saannin turvaaminen, lisätyn sokerin käytön rajoittaminen ja erittäin runsas vihannesten, marjojen ja hedelmien käyttö (>800 g/pv). On myös näyttöä

siitä, että prosessoitu liha on tuoretta punaista lihaa suurempi riski suolistosyövän kannalta. Prosessoituun lihaan lasketaan makkarat, meetvursti, pekoni, kinkut ja muut lihaleikkeleet. Punaiseen lihaan kuuluvat nauta, sika, lammas, poro, peura ja hirvi. Kanaa, kalkkunaa ja kananmunia pidetään tämän päivän tiedon valossa neutraaleina suolistosyöpäriskin suhteen.

Miten sitten varmistaa, että oma ruokavalio on riittävän terveellinen kokonaisuudessaan? Seuraavat 19 kriteeriä toimivat suunnannäyttäjänä.

Terveellisen ruokavalion kriteerit

1. Annoskokosi ovat lähes aina kooltaan maltilliset, oman energiatarpeesi mukaisia. Painosi pysyy normaalipainon rajoissa.

2. Noudatat ainakin 80 % päivistä säännöllistä ateriarytmiä.

3. Syöt hedelmiä ja marjoja vähintään kaksi annosta joka päivä.

4. Syöt päivittäin noin kolme ruokalusikallista pähkinöitä tai 1-2 ruokalusikkaa siemeniä.

5. Syöt erilaisia kaaleja, vihreitä salaattikasveja, tomaattia, salaattia, sipulia, porkkanaa, punajuurta, paprikaa ja muita kasviksia vähintään neljä kourallista päivässä.

6. Syöt kalaa ja/tai äyriäisiä vähintään kaksi kertaa viikossa, ellet ole niille allerginen tai vegaani.

7. Syöt papuja, linssejä, soijaa tai herneitä sellaisenaan reilun annoksen tai jalostettuna esimerkiksi härkikseksi, nyhtökauraksi, boltsiksi tai soijajogurtiksi vähintään kolme kertaa viikossa.

8. Syöt kananmunia maksimissaan seitsemän kappaletta viikossa. Jos sinulla on kohonnut veren kolesterolipitoisuus, suositus on enintään kolme keltuaista viikossa. Valkuaisia voi syödä vapaasti.

9. Käytät voita, kermaa ja kookosöljyä säästeliäästi - lähinnä maustamiseen tai juhlahetkissä.

10. Ruokasi on vähäsuolaista. Suolavalmisteesi sisältävät jodia ja suosit mineraalisuolaa.

11. Juot hyvin harvoin sokerilla makeutettuja juomia.

12. Syöt sokeripitoisia herkkuja vähän tai et ollenkaan.

13. Kun syöt viljaa, vilja on pääosin runsaskuituista -esimerkiksi ruis- tai 100 %:sta kauraleipää, tummaa riisiä ja tummaa pastaa.

14. Käytät maitotuotteita tai niiden kaltaisia kasvijuomia tai muita kasvipohjaisia valmisteita kohtuullisesti kutakuinkin suomalaisen suosituksen mukaan. Suositus on 5 desiä nestemäisiä maitotuotteita/kasvipohjaisia valmisteita, ja 2-3 siivua juustoa päivässä. Nestemäisiin maitotuotteisiin lasketaan jogurtti, viili, kefiiri, piimä, maito ja rahka/skyr.

15. Ruokasi näkyvä rasva on pääasiallisesti rypsiöljyä, margariinia tai neitsytoliiviöljyä.

16. Alkoholia et käytä ollenkaan tai vain hyvin vähän.

17. Punaista lihaa, jauhelihaa, makkaroita ja leikkeleitä syöt maksimissaan 300 grammaa viikossa kypsennettynä. Tämä tarkoittaa kahta keskikokoista liha-ateriaa.

18. Et syö turhia ravintolisiä, kuten vitamiineja, hivenaineita tai luontaistuotteita. Joidenkin vitamiinien, kuten beetakaroteenin, E-vitamiinin sekä A-vitamiinin on havaittu suurina ravintolisäannoksina lisäävän joidenkin syöpätyyppien riskiä. Kuitenkaan esimerkiksi tavanomaisen monivitamiinivalmisteen, jossa on maltillisesti vitamiineja, käytöstä ei ole havaittu olevan haittaa. Ruokavaliossa selvät suojaravintoaineiden puutteet on kuitenkin korjattava. Esimerkiksi D-vitamiinilisän käyttö on usein perusteltua, jos ei käytä nestemäisiä maitotuotteita, margariinia ja kalaa riittävästi. Yli 65-vuotiaille suositetaan 10–20 mikrogrammaa D-vitamiinia ympäri vuoden.

19. Vältät hyvin tummaksi grillattua ruokaa, rasvassa uppopaistettuja ruokia ja suosit lempeämpiä ruuanvalmistustapoja, kuten uunissa paistamista, keittoruokia, pataruokia ja höyryttämistä.

US Polyp Recurrence Trial -tutkimuksessa (2009) havaittiin terveellistä kasvipainotteista ruokavaliota hyvin noudattavien henkilöiden, joilla oli todettu suolistosyövän esiaste, pystyvän vähentämään uusien adenoomien eli suolistosyövän esiasteiden ilmaantumista noin kolmanneksella verrattuna heihin, jotka jatkoivat tavanomaisella ruokavaliolla. Samaan viittaavat suurehkot väestötutkimukset suolistosyöpään jo sairastuneiden parissa; riskiä voi vähentää hyvin toteutetulla ruokavaliolla noin kolmanneksen. Toisaalta hyvin epäterveellisen ruokavalion on havaittu olevan yhteydessä suurempaan suolistosyövän riskiin.

Alkoholin käyttö lisää jossain määrin suolistosyövän uusiutumisriskiä, mutta erityisesti se vaikuttaa maksa-, rinta- ja yläruuansulatuskanavan syöpien ilmaantumiseen. Satunnainen kohtuukäyttö, esimerkiksi 2-3 annosta alkoholia viikossa, lienee kuitenkin pääsääntöisesti turvallista suolistosyöpää ajatellen. Alkoholin suurkulutuksella on useita negatiivisia vaikutuksia terveyteen, joten alkoholin suhteen on syytä olla hyvin harkitsevainen.

Arkiruokavalio ratkaisee vuosien saatossa ruokavalion vaikutukset terveyteen ja syöpään. Yksittäiset lipsumiset, juhlat ja muut erikoistilanteissa syömiset eivät ole haitallisia. Realistisena tavoitteena voitaisiin pitää sitä, että noin neljä viidestä pääateriasta ja välipalasta olisi terveellisen ruuan kriteerit täyttäviä. Tämä tarkoittaisi sitä, että jos syö kaksi pääateriaa ja aamiaisen päivittäin, näistä kertyy yhteensä 21 syömiskertaa/vko ja. Jos näistä aterioista 17 olisi terveellisiä, se riittäisi edellyttäen, että välipalat ja muut suupalat olisivat myös pääsääntöisesti terveellisiä.

Arkiruokavalio ratkaisee vuosien saatossa ruokavalion vaikutukset terveyteen ja syöpään. Yksittäiset lipsumiset eivät ole haitallisia.

8. Vitamiinien, hiven- ja kivennäisaineiden ja luontaistuotteiden asema

On hyvä ymmärtää, että kaikkien ravintoaineiden sekä liian vähäinen että liian suuri saanti on ongelmallista fysiologiallemme. Liian vähäinen saanti altistaa puutoksesta johtuvalle huonolle elimistön toiminnalle ja liian suuri saanti taas aiheuttaa epätasapainotilan, joka lähentelee myrkytystä. Tämän vuoksi esimerkiksi ravitsemussuosituksissa määritellään minimi- ja maksimisaantisuositus kullekin vitamiinille ja hivenaineelle. Enempi ei ole aina parempi. Ravintoaineiden saannin ja terveysvaikutusten suhdetta voidaan kuvata niin sanotulla U-käyrällä, jonka mukaan paras terveys, myös syöpäterveys, saavutetaan välttämällä liian matalaa ja liian korkeaa pitoisuutta.

Vitamiinien, kivennäis- ja hivenaineiden ja erilaisten luontaistuotteiden merkitys syövän ehkäisyssä on monia syövästä selvinneitä kovasti kiinnostava aihe. Vitamiineilla, hiven- ja kivennäisaineilla on tehty joitakin laajoja satunnaistettuja tutkimuksia, ja runsaasti erilaisia väestötutkimuksia. Näiden tutkimusten keskeinen anti on seuraava:

- Mikään yksittäinen vitamiini-, hivenaine- tai kivennäisainelisä ei ole suolistosyövän riskitekijä, mutta E-vitamiini-, beetakaroteeni-, mahdollisesti foolihappo- ja A-vitamiinipillereiden on havaittu liittyvän hiukan suurentuneeseen miesten eturauhassyövän, keuhkosyövän, tai suurentuneeseen kuoleman riskiin.
- Kalsiumin runsas saanti, joko maitotuotteista tai kalsiumlisänä, on yhteydessä pienempään suolistosyövän riskiin.
- Eräs erittäin laaja yhdysvaltalainen tutkimus viittaa siihen, että monivitamiinivalmiste ei ainakaan lisää suolistosyövän riskiä, ja saattaa jopa sitä vähentää.

Näin ollen suolistosyövän sairastanutta koskevat samat ohjeet kuin muuta väestöä. Vitamiineja ei kannata käyttää varmuuden vuoksi pillereinä suuria annoksia, koska niistä saattaa olla jopa haittaa. Toisaalta tavanomaisessa monivitamiinipillerissä on sen verran maltilliset pitoisuudet erilaisia vitamiineja ja hivenaineita, että ne eivät ole riski suolistosyöpään sairastuneelle. Monivitamiinipilleriäkään ei tarvitse ottaa varmuuden vuoksi, sillä terveellisesti koostettu ruokavalio tuottaa riit-

tävän määrän suojaravintoaineita. Jos suojaravintoaineiden saanti jää pitkäkestoisesti liian vähäiseksi suosituksiin nähden, on järkevää korjata liian matala saanti riittävälle tasolle monivitamiinivalmisteella.

D-vitamiini oli muutama vuosi sitten ”kuuma peruna” ja siihen kohdistettiin suuria odotuksia. Viimeisen kahden vuoden aikana valmistuneet suuret satunnaistetut D-vitamiinitutkimukset, kuten VITAL-tutkimus, joissa on tyypillisesti käytetty suurehkoja 50 mikrogramman päiväannoksia, eivät ole voineet osoittaa D-vitamiinista olevan mitään selvää terveyshyötyä, ei siis suolistosyövänkään suhteen. Tosin mitään merkittäviä haittojakaan ei ole tutkimuksissa tullut ilmi. Suomalainen uusi (2020) ikääntyneiden ravitsemussuositus suosittaa kaikille yli 75-vuotiaille D-vitamiinia 10–20 mikrogrammaa/pv ympäri vuoden, koska ikääntyneillä D-vitamiinin saanti ravinnosta on työikäisiä vähäisempää ja ikääntyneen iho tuottaa D-vitamiinia verrattain heikosti.

Erilaisia luonnon antioksidantteja, jauheita, pillereitä ja tabletteja, mainostetaan usein syövän hoitoon. Niiden käytössä kannattaa olla pidättyväinen. Aiemmin mainituista vitamiinitutkimuksista ja laboratoriotutkimuksista tiedetään, että kehon liian voimakas hapetusstressin nujertaminen voimakkaalla antioksidantilla heikentää elimistön omia syövältä suojautumismekanismeja – olipa antioksidantti luontainen tai teollisessa laitoksessa tehty. Sopiva, pieni hapetusstressi pitää elimistön valppaana syöpäsoluja ja muita tunkeilijoita vastaan. Liiallinen antioksidanttien syöminen lisäravinteina on siis omiaan laiskistuttamaan elimistön omien puolustusmekanismien toimintaa! Edelleen luontaistuotteisiin liittyy muutama muu keskeinen riski: niiden yhteisvaikutuksia pitkäaikaislääkitysten kanssa ei tunneta ja ne voivat sisältää epäpuhtauksia ja olla siten haitallisia esimerkiksi maksalle. Luontaistuotteiden ja lääkkeiden yhteisvaikutuksista on paljon esimerkkejä. Ne voivat joko korostaa lääkevaikutusta tai toisaalta estää lääkettä toimimasta. Esimerkiksi inkiväärikapselit saattavat lisätä varfariinin, veren ohennuslääkkeen, vaikutusta.

Omaa vitamiinien ja hivenaineiden saantia voi arvioida Fineli-tietokannasssa www.fineli.fi. Ravitsemusterapeutti voi olla arvokas apu oman ravintoaineiden saannin tarkemmassa arvioinnissa.

10. Ravitsemusterapeutin ohjaus

Monella lukijalla voi olla mielessä kysymys, hyötyisinkö minä laillistetun ravitsemusterapeutin tapaamisesta? Usein yksinkertaisetkin muutokset ruokavaliossa vaativat toistuvaa harjoittelua sekä omakohtaisen tilanteen havainnointia ja syvällistä selvittämistä. Useimmat hyötyvät vähintään jossain määrin ravitsemusterapeutin vastaanotolla käymisestä. Ruokavaliosi erityispiirteet voidaan selvittää yksityiskohtaisesti ja sinulla on mahdollisuus kysyä sinua askarruttavista asioista. Näin saat ammattilaisen juuri sinulle räätälöimät täsmäneuvot. Muistathan kertoa omat toiveesi neuvonnan suhteen vastaanoton alussa. Ravitsemusterapiassa voidaan paneutua yksilöllisten tarpeiden mukaan esimerkiksi alla lueteltuihin seikkoihin.

1. Syövän ehkäisyä, kokonaisterveyttä ja painonhallintaa tukevan ruokavalion suunnittelu.
2. Liiallisen laihtumisen ja vajaaravitsemuksen torjunta.
3. Vitamiinien, hiven- ja kivennäisaineiden, proteiinin ja muiden ravintoaineiden sekä päivittäisen kalorimäärän saannin laskeminen ja tarvittaessa ohjaus saannin lisäämiseksi tai vähentämiseksi ruokavaliolla tai lisillä.
4. Erityisruokavalioiden, kuten vegaaniruokavalion sovittaminen arkeen.
5. Vatsaoireiden vähentäminen ruokavalion ja ravintolisien keinoin.
6. Keskustelu ja tuki syömiseen, ruokavalioon ja syöpään liittyvästä ahdistuksesta, liiallisesta tarkkuudesta tai ravintotekijöiden yleisestä tärkeydestä.
7. Ruokavaliomuutosten seuranta ja tuki pitkäaikaisten muutosten toteuttamiseksi.
8. Hyvistä ja luotettavista lisätietolähteistä informoiminen.

10. Muut elintavat suolistosyövän uusiutumisen ehkäisyssä

Myös muilla elintavoilla ruokavalion lisäksi on merkitystä suolistosyövän uusiutumisen ehkäisyssä. Tupakointi lisää monien syöpien riskiä, niin myös suolistosyövän. Tupakoinnin lopettaminen edistää siis selvästi syöpäterveyttä. Liikunnalla on myös oma merkityksensä. Maailman syöpätutkimussäätiön mukaan runsas liikunnan harrastaminen vähentää vakuuttavan tutkimusnäytön mukaan suolistosyövän riskiä. Vaikka monet niin epäilevätkin, stressillä ja ruuan tavallisilla lisäaineilla, lihajalosteiden nitriittejä lukuun ottamatta, ei ole todettu olevan merkittävää vaikutusta suolistosyövän riskiin.

On myös havaittu, että huonossa hoitotasapainossa pitkään oleva Crohnin tai haavaisen paksusuolen tauti lisäävät riskiä sairastua paksu- ja peräsuolen syöpään. Siten on suositeltavaa, että tulehduksellisten suolistosairauksien hoitoon paneudutaan perusteellisesti, ja lääkehoidolla pyritään pitämään pahenemisvaiheet kurissa niin hyvin kuin mahdollista.

On kuitenkin syytä muistaa, että vaikka elämäntavoilla voi merkittävästi pienentää syöpään (uudelleen) sairastumisen riskiä, ei sairastumisen mahdollisuutta voi täysin poissulkea. Näin ollen, jos on oireita (esim. verta ulosteessa, poikkeuksellinen ulosteen väri tai suolen toiminnan muutos, joka ei mene ohi) on syytä hakeutua tutkimuksiin, vaikka elämäntavat olisivat hyvät.

11. Yhteenveto

Tässä oppaassa esitettyjen ohjeiden avulla voidaan todennäköisesti vähentää suolileikatun potilaan suolisto-oireiden aiheuttamaa taakkaa. Samat ruokavalinnat, jotka ovat puolestaan suolistosyöpäpotilaalle syövän ehkäisyn kannalta eduksi, tukevat myös muiden kroonisten vakavien sairauksien ehkäisyä. Terveellistä ruokavaliota noudattava pystyy vähentämään sydäninfarktien, aivoinfarktien, tyypin 2 diabeteksen ja muistisairauksien ennenaikaisen ilmaantumisen riskiä merkittävästi - noin kolmanneksella. Terveellisen ruokavalion noudattaminen edistää myös päivittäistä jaksamista, ja takaa riittävän ja monipuolisen ravintoaineiden saannin. Systemaattinen panostaminen terveelliseen ruokavalioon on iso palvelus oman terveyden edistämiselle ja pitkäaikaiselle hyvinvoinnille.

Samat ruokavalinnat, jotka ovat suolistosyöpäpotilaalle syövän ehkäisyn kannalta eduksi, tukevat myös muiden sairauksien ehkäisyä.

Lähteet

Algera J, Colomier E, Simrén M. The Dietary Management of Patients with Irritable Bowel Syndrome: A Narrative Review of the Existing and Emerging Evidence. Nutrients. 2019;11(9):2162.

American Institute for Cancer Research. Cancer Survial. Colorectal Cancer: Saatavilla: https://www.aicr.org/cancer-survival/cancer/colorectal-cancer/

Camilleri M, Boeckxstaens G. Dietary and pharmacological treatment of abdominal pain in IBS. Gut. 2017;66(5):966–974.

Christl SU, Scheppach W. Metabolic consequences of total colectomy. Scand J Gastroenterol Suppl. 1997;222:20–24.

Daniele B, Perrone F, Gallo C, et al. Oral glutamine in the prevention of fluorouracil induced intestinal toxicity: a double blind, placebo controlled, randomised trial. Gut. 2001;48(1):28–33.

Deutsch J, Levitt, Hass D. Complementary and Alternative Medicine for Functional Gastrointestinal Disorders. American Journal of Gastroenterology 2020; 115: 350-364.

Dumitrascu ym. The effect of two antidiarrhoeal drugs on the psychosocial adjustment to illness in chronic functional diarrhoea. Rom J Intern Med. 2004;42:191-7

Grass F, Schäfer M, Demartines N, Hübner M. Normal Diet within Two Postoperative Days-Realistic or Too Ambitious? Nutrients. 2017;9(12):1336.

Gustafsson UO, Scott MJ, Schwenk W, et al. Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS(®)) Society recommendations. World J Surg. 2013;37(2):259–284. doi:10.1007/s00268-012-1772-0.

Lauby-Secretan B, Scoccianti C, Loomis D, et al. Body Fatness and Cancer--Viewpoint of the IARC Working Group. N Engl J Med. 2016;375(8):794–798.

Lin XH, Jiang JK, Luo JC, Lin CC, Ting PH, et al. The long term microbiota and metabolic status in patients with colorectal cancer after curative colon surgery. PLOS ONE 2019; 14(6): e0218436.

Manning LP, Biesiekierski JR. Use of dietary interventions for functional gastrointestinal disorders. Curr Opin Pharmacol. 2018;43:132–138.

Manson JE, Cook NR, Lee IM, et al. Vitamin D Supplements and Prevention of Cancer and Cardiovascular Disease. N Engl J Med. 2019;380(1):33–44.

Meyerhardt JA, Niedzwiecki D, Hollis D, et al. Association of dietary patterns with cancer recurrence and survival in patients with stage III colon cancer. JAMA. 2007;298(7):754–764.

Qiao Y-L, ym. Total and Cancer Mortality After Supplementation With Vitamins and Minerals: Follow-up of the Linxian General Population Nutrition Intervention Trial. J Natl Cancer Inst 2009; 101(7): 507–18.

Rautiainen S, Manson JE, Lichtenstein AH, Sesso HD. Dietary supplements and disease prevention - a global overview. Nat Rev Endocrinol. 2016 Jul;12(7):407-20

Rotovnik Kozjek N, Kompan L, Soeters P, et al. Oral glutamine supplementation during preoperative radiochemotherapy in patients with rectal cancer: a randomised double blinded, placebo controlled pilot study. Clin Nutr. 2011;30(5):567–570.

Sansbury LB, Wanke K, Albert PS, et al. The Effect of Strict Adherence to a High-Fiber, High-Fruit and -Vegetable, and Low-Fat Eating Pattern on Adenoma Recurrence. American Journal of Epidemiology. 2009;170(5):576-584

Schwedhelm C, Boeing H, Hoffmann G, Aleksandrova K, Schwingshackl L. Effect of diet on mortality and cancer recurrence among cancer survivors: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. Nutr Rev. 2016;74(12):737–748.
Schwingshackl L, Schwedhelm C, Hoffmann G, et al. Food groups and risk of colorectal cancer. Int J Cancer. 2018;142(9):1748–1758.

Schwingshackl L, Bogensberger B, Hoffmann G. Diet Quality as Assessed by the Healthy Eating Index, Alternate Healthy Eating Index, Dietary Approaches to Stop Hypertension Score, and Health Outcomes: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. J Acad Nutr Diet. 2018;118(1):74–100.e11.

Tabung FK, Brown LS, Fung TT. Dietary Patterns and Colorectal Cancer Risk: A Review of 17 Years of Evidence (2000-2016). Curr Colorectal Cancer Rep. 2017;13(6):440–454

Tuck CJ, Taylor KM, Gibson PR, Barrett JS, Muir JG. Increasing Symptoms in Irritable Bowel Symptoms With Ingestion of Galacto-Oligosaccharides Are Mitigated by α-Galactosidase Treatment. Am J Gastroenterol. 2018;113(1):124–134.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vireyttä seniorivuosiin– ikääntyneiden ruokasuositus (2020). Saatavilla: http://www.julkari.fi/handle/10024/139415

World Cancer Reserch Fund International. Colorectal cancer; How diet, nutrition and physical activity affect colorectal (bowel) cancer risk. Saatavilla: https://www.dietandcancerreport.org

Zhou Q, Verne ML, Fields JZ, et al. Randomised placebo-controlled trial of dietary glutamine supplements for postinfectious irritable bowel syndrome. Gut. 2019;68(6):996–1002.

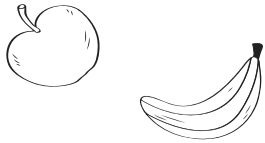
Sansbury LB, Wanke K, Albert PS, et al. The Effect of Strict Adherence to a High-Fiber, High-Fruit and -Vegetable, and Low-Fat Eating Pattern on Adenoma Recurrence. American Journal of Epidemiology. 2009;170(5):576-584

Liite 1. FODMAP-rajoituksen aikana sallitut kasvikset (lista ei ole tyhjentävä).

Alfa-alfa-idut
Bambun versot
Endiivi
Fenkoli
Inkivääri
Juuriselleri
Kesäkurpitsa
Kevätsipuli (vain vihreä osa)
Kiinankaali
Kurkku
Kurpitsa, etikka-vesiliemessä säilötty
Lehtikaali
Merilevä, kuivattu/tuore
Mungpapu
Munakoiso
Paksoi (pinaattikiinankaali)
Palsternakka
Papuversot (idut)
Paprika
Parsakaalin kukinnot (mutta ei varsi/runko)
Porkkana
Peruna
Pinaatti
Punajuuri, etikka-vesiliemessä säilötty
Okra
Oliivi
Raparperi
Retiisi
Rucola
Ruohosipuli
Salaattikasvit (erilaiset)
Vihreät pavut (salkopavut)
Tomaatti
Basilika
Korianteri
Persilja
Rosmariini
Tilli
Timjami

Kiitämme yhteistyökumppaneita tuesta

Colores

Suomen suolistosyöpäyhdistys ry

colores.fi