



Refluksitaudin ruokavalio - painopisteenä vähähappisuus

Taustaa

- Ruoansulatusentsyymi pepsini aiheuttaa pääasiallisesti ruokatorven ja kurkun limakalvon vauriot refluksitaudissa
- Haposalpaajäläkitys (PPI) minimoi hapon mutta ei estä varsinaista ylösnousua
- Pepsiniä syntyy kuitenkin vatsassa edelleen lääkityksen aikana (pH :n ollessa 4 tai enemmän, jopa joskus lähes pH 8 asti)
- Ylösnousun myötä se kiinnittyy limakalvoille tiukasti, voi säilyä pitkiäkin aikoja (teho heikompi)
- Aktivoituu tehokkaaksi happamassa ympäristössä ; myös ravinnon myötä (uusi näkökulma!)



HAPAN RUOKA JA JUOMA
AKTIVOI!

Tavoite

Ruokavalio, jonka happamuus (pH) ei aktivoi limakalvolle kiinnittynyttä pepsiniä =
vältetään lääkityksenkin kanssa happoisia (pH 4 tai vähemmän) ruokia ja juomia

1. ”Irti pepsinistä” - tiukka vieroitusvaihe:
kaikki syöty ruoka ja juoma päälle pH 5, min. 2 viikkoa

2. Ylläpitovaihe : ruoat ja juomat päälle pH4, 3. viikosta eteenpäin (jatkuva)

Lisäksi : syö pieniä aterioita useammin, älä syö 3 tuntiin ennen nukkumaanmenoa

Vaihe 1: Vieroitus ("irti pepsiinistä")

- Vain ruokia ja juomia, joiden happamuus pH 5 tai suurempi
- Min. 2 viikkoa (- 4 viikkoa)
- Esim. aloe vera, banaanit, hunaja, kamomillatee (useimmat muut yrttiteet eivät ole sopivia), kana, kahvi (kuppi /pvä , mielellään maidon kera), kala, kaurapuuro, maito (esim. rasvaton, soija-), melonit (esim. cantaloupe), oliiviöljy (1-2 rkl/pvä), pasta , pavut, perunat, popcorn (suolattuna tai ilman, ei voita), riisi (eri tyisesti ruskea), sienet, tofu, täysjyväleipä, - voileipäkeksit ja – murot, vesi, vihannekset (EI sipulia, EI tomaattia, EI paprikaa)



Vaihe 2: Ylläpito

- Ruokia ja juomia pH 4 tai suurempi
- 3. viikosta alkaen → jatkuva
- Vieroitusvaiheen ruoat + esim. herneet (tölkki), jogurtti, kaalit, kahvi (vahva musta, kuppi/pvä), kesäkurpitsa, kurkku, munakoiso, paprikat, porkkana, sipuli (valkoinen), tee (kiinalainen, valk. jasmiini), vadelmat



Muuta huomioitavaa

- Lisäksi tietyt ruoat ja juomat vältettäviä, koska rentouttavat alasulkijaa (esim. runsasrasvaiset, suklaa, alkoholi) tai lisäävät vatsalaukun sisäistä painetta (esim. hiilihapolliset juomat)
- Huomioi myös omat oireita aiheuttavat (olivatpa ne mihin ryhmään tahansa luokiteltuja); yleisimpiä esim. tomaatit, valkosipuli, pähkinät, omenat, kurkku, vihreä paprika, mausteinen ruoka, toiset yrteet
- Hyvänä kautena voi joskus syödä myös joitakin refluksitaudille huonoja ruoka-aineita!
- Tiettyjä ”huonoja” happamia ruokia voi yrittää neutralisoida toisella ruoka-aineella (esim. happamat mansikat maidolla)

Esimerkkiruokia*

- **Aamiainen**: yrttimunakas ja täysvehnäpaahtoleipä, myslityyppinen kaurapuuro, kasvis - quinoamunakas, banaani - inkiväärienergiasmoothie
- **Salaatit**: rapea kurkku - fenkolisalaatti, bataatti - vihreä papusalaatti, Marcin maukas tonnikalasalaatti
- **Keitot**: täydellisen pH:n hernekeitto, sienikeitto, porkkana - perunakeitto
- **Lounas & päivällinen**: kuorrutettu rosmariinilohi, grillattua marinoitua kananrintaa, siiankylkipaistia perunoiden ja kesäkurpitsan kera, Marcin ”kick ass” parsaa - ja sienirisotto
- **Välipaloja ym.**: kermanen humus, bataattipalat, parmesan - tillipopcorn
- **Jälkiruoat**: inkivääri - juustokakku, banaanikurpitsatorttu, meloni - inkiväärigranita, nopea banaanisorbetti

(* Testatut ja mitatut reseptit: Dropping acid: the reflux diet cookbook & cure , Koufman, Bauern, & Stern, 2010)

Muita perinteisiä ohjeita

- Lopeta tupakointi
- Älä käytä liian tiukkoja vaatteita (huomioi esim. housuissa, rintaliiveissä, vöissä)
- Vältä liikuntaa heti syömisen jälkeen (erityisesti painonnosto, hölkkäminen, jooga)
- Älä mene vaakatasoon ruoan jälkeen, älä syö kolmeen tuntiin ennen nukkumaanmenoa
- Jos kärsit yöllisestä refluksista, nosta sängynpäätäsi

Lähteet:

Koufman, J. Low-acid diet for recalcitrant laryngopharyngeal reflux: therapeutic benefits and their implications. *Ann Otol Rhinol Laryngol*, 2011, 120:281-87

Koufman, J., Stern, J., Bauer M. *Dropping acid: the reflux diet cookbook & cure*. Briopress, USA. 2010

Bardhan, K., Strugala, V., Dettmar, P.. Reflux revisited: advancing the role of pepsin. *Int J Otolaryngol*, 2011, 10.11 online