



עמותת הדיאטניִת  
והתזונאיִת בישראל

תקציר נייר עמדה

# המלצות תזונתיות לתסמונת מעי רגיש

עמותת עתיד – עמותת הדיאטנים והתזונאים של ישראל  
בהובלת פורום גסטרואנטרולוגיה של עמותת עתיד

קישור למסמך העמדה המלא

כותבות נייר העמדה (לפי סדר הא"ב):

רוני ברוך  
רותם סגל-בונה  
ד"ר נעמי פליס איסקוב  
תמר פפר גיק  
ד"ר סיגל פרישמן  
נעמי קידר



עמותת הדיאטניֶת  
והתזונאיֶת בישראל

תסמונת מעי רגיש (להלן **תמ"ר**) או Irritable Bowel Syndrome (IBS), היא הפרעה תפקודית כרונית במערכת העיכול ושכיחותה במדינות המערב עומדת על כ-4%. יותר מ-60% מהמטופלים הסובלים מתמ"ר מדווחים על קשר בין אכילה לתסמינים, כשבשנים האחרונות נצבר ידע רב המבסס שימוש בהתערבויות תזונתיות בטיפול בתמ"ר. הספרות מייחסת חשיבות לתזונה שכן רגישות ו/או אי סבילות לרכיבי מזון שונים עשויות להסביר חלק מהפתוגנזה, ומכאן הצורך בטיפול תזונתי במטופלים הסובלים מהתסמונת.

## התערבויות תזונתיות לטיפול בתסמונת מעי רגיש

### דיאטה דלה ב-FODMAP

דיאטה זו מבוססת על הימנעות/הפחתה במזונות העשירים ברכיבים מקבוצת הפחמימות אשר אינם מפורקים ונספגים ביעילות במעי הדק.

### לדיאטה דלה ב-FODMAP כמה שלבים עיקריים:

1. Restriction – מומלצת הימנעות ממזונות עשירים ב-FODMAP למשך תקופה של 2-6 שבועות
2. Re-Challenge – החזרה הדרגתית של מזונות עשירים ב-FODMAP, בהתאמה אישית למטופל ובהתאם לסבילותו
3. Personalization – שלב ההסתגלות, חזרה לאכילת דיאטה מגוונת עד כמה שניתן, בהתאמה אישית למטופל ובהתאם לסבילותו



עמותת הדיאטניזם  
והתזונאים בישראל

## וריאציות לדיאטה דלה ב-FODMAP

### 1. Top Up vs. Top Down

Top Up – הגבלה תזונתית "רופפת" הכוללת מעקב אחר תסמיני המטופל ועלייה במגבלות התזונתיות עד הגעה, במידת הצורך, לדיאטה דלה ב-FODMAP קלאסית.  
Top Down – תחילת ההתערבות באמצעות דיאטת FODMAP קלאסית והחזרת מזונות בהדרגה בהתאם לתסמיני המטופל.

### 2. Gentle FODMAP

דיאטת FODMAP היא דיאטה מגבילה ומאחר וישנן אוכלוסיות בעלות צרכים ייחודיים כגון: נשים הרות, ילדים, מטופלים עם הפרעות אכילה או רקע רפואי מגביל תזונתי, עלה הצורך בגישה מגבילה פחות תוך התייחסות אישית במקרים אלה.

### **תזונה ים תיכונית בטיפול בתסמונת מעי רגיש**

תזונה ים תיכונית היא תזונה עשירה בפירות, ירקות, דגנים מלאים, קטניות, דגים, אגוזים ושמן זית. היא הוכחה כבעלת יתרונות בריאותיים רבים. לאור זאת יש לשקול להמליץ למטופלים הסובלים מתמ"ר לשלב עקרונות של תזונה זו כגון: צריכה מועדפת של שמן זית, דגים, ירקות ופירות דלים ב-FODMAP, יוגורט דל/נטול לקטוז ודגנים מלאים המתאימים לדיאטה זו. על מנת לבסס המלצות חד משמעיות בנושא, נדרשים מחקרי התערבות איכותיים המעריכים את השפעת התזונה הים תיכונית על תסמיני מערכת העיכול לאורך זמן.



עמותת הדיאטנולוגיה  
והתזונאים בישראל

## מזון מעובד ומזון אולטרה-מעובד

קיימות עדויות ברורות לקשר בין מצבי דיסביוזיס לצריכת מזון אולטרה-מעובד ותוספי מזון המאפיינים אותו כגון: עלייה בחדירות המעי ופעילות חיסונית מקומית גבוהה אשר מעודדים דלקת ברקמת האפיתל. תהליכים אלו מצויים בבסיס הפתופיזיולוגיה של מעי רגיש<sup>19</sup>. זאת ועוד, מזון אולטרה-מעובד עשיר בפרוקטוז ממקור סירופ תירס, אוליגוסכרידים וממתיקים אלכוהוליים השייכים לקבוצת ה-FODMAP וידועים כתורמים לתסמיני תמ"ר כמתואר. מכאן המלצתנו לשקול הפחתת מזון מעובד ואולטרה-מעובד במטופלי מעי רגיש.

## רכיבי מזון והשפעתם על תסמונת מעי רגיש

### גלוטן

אפשר לזהות חפיפה בין תסמיני תמ"ר ל-NCGS. מספר מחקרים בדקו הימנעות מגלוטן כטיפול בתמ"ר אולם התוצאות שהתקבלו סותרות ולא-אחידות. חשוב לציין שכאשר מפחיתים את צריכת הגלוטן בדיאטה, יורדת גם צריכת הפרוקטנים (ששייכים לקבוצת ה-FODMAP), Amylase Trypsin Inhibitors (ATIs) ואגלוטינינים, שהינם חלבונים אשר עשויים לעורר תסמינים במערכת העיכול. הימנעות מגלוטן בקרב בריאים ללא צליאק אינה מומלצת כיוון שהיא עשויה לגרום לשינויים במיקרוביום באופן לא רצוי. מחקר שהשווה בין דיאטה דלה ב-FODMAP לדיאטה ללא גלוטן לשיפור תסמיני תמ"ר מצא שדיאטה דלה ב-FODMAP שיפרה את התסמינים בעוד דיאטה ללא גלוטן לא גרמה להשפעה דומה.



עמותת הדיאטנולוגיה  
והתזונאית בישראל

## דיאטת אלימינציה על פי נוגדני IgG4

גישה זו נחקרה בכמה עבודות והתבססה על נוכחות נוגדני IgG4 למזונות שונים. לא נמצא מתאם בין חומרת התסמינים הקשורים לתמ"ר (כאב בטן, נפיחות בטנית, תדירות יציאות, דחיפות יציאות ותחושת חוסר התרוקנות) ובין רמות IgG4 שנמדדו בנחקרים. המסקנה היא שרמות IgG4 הינן תופעה פיזיולוגית של מערכת החיסון של המעי בחשיפה לרכיבים אנטיגנים במזון ומשינוי זמני בחדירות המעי, מצב שעשוי להעלות את ה"עומס האנטיגני". המלצתנו שאין להמליץ על בדיקה זו לצורך אבחון רגישות למזון.

## אלכוהול, מזון חריף, קפאין, שומן

ניתן לשקול הימנעות מצריכת אלכוהול, ממזון חריף, הפחתת צריכת קפאין, וצריכה מתונה של שומן במהלך ארוחה, בהתאם לתסמיני המטופל.

## צריכת סיבים תזונתיים בטיפול בתסמונת מעי רגיש

העשרת התזונה בסיבים תזונתיים כאמצעי לטיפול בתמ"ר נראית בטוחה, אך לא ברורה יעילותה בהפחתת התסמינים. מס מחקרים כולל מטה אנליזות מצאו יתרון לשימוש בסיבים תזונתיים מסיסים בשיפור התסמינים של תמ"ר, יתרון זה נראה במטופלים הסובלים מ-IBS-C ומ-IBS-D. מאידך, מעט מקורות תומכים בטיפול בסיבים בלתי מסיסים במעי רגיש, כשבחלק מהם הטיפול נמצא לא יעיל ואף עלול להחמיר תסמינים של שלשול. ניתן לשקול תוספת הדרגתית של סיבים תזונתיים מהמזון ובהתאמה אישית לסבילות המטופל, במקרה שבו צריכת הסיבים מהמזון נמוכה מההמלצה לאוכלוסייה הכללית. רצוי לשקול שימוש בתוסף סיבים מסיסים כאסטרטגיה טיפולית, ובהתאמה אישית לסבילות המטופל. לא מומלץ שימוש בסיבים בלתי מסיסים כגון סובין חיטה למטופלי מעי רגיש.



עמותת הדיאטניִת  
והתזונאיִת בישראל

## **התנהגות אכילה בטיפול בתסמונת מעי רגיש**

ניתן לשקול להמליץ למטופלי מעי רגיש על דפוסי האכילה הבאים: חלוקת ארוחות לאורך היום, אכילה נינוחה בישיבה, לעיסה טובה והימנעות מארוחות גדולות ומארוחות בשעות המאוחרות של הלילה.

## **שימוש בתוספי תזונה בטיפול בתסמונת מעי רגיש**

### **פרוביוטיקה**

ממחקרים עולה שמטופלי תמ"ר הם בעלי פרופיל מיקרוביאלי שונה בהשוואה לפרטים בריאים. האם טיפול בתסמיני תמ"ר בתוסף תזונה המכיל פרוביוטיקה יעיל? אין הוכחה חד משמעית ליעילות במתן פרוביוטיקה לטיפול בתסמיני תמ"ר אך נמצא שניתן לשקול טיפול בפרוביוטיקה בקרב מטופלי תמ"ר, אך לא כקו טיפול ראשון.

### **תוסף תזונה של אנזימי עיכול לטיפול בתסמונת מעי רגיש**

במידה ואנמנזה רפואית מעלים חשד לקשיים בעיכול עם תסמינים אפיגסטריים/שלשול כרוני אפשר לשקול בירור נוסף וניסיון לתיסוף פומי של אנזימי עיכול פנקראטיים למרות שלא ניתן להסיק שתוספת שלהם יעילה בטיפול בתסמיני תמ"ר. ניתן לשקול שימוש בתוסף מסוג לקטאז בקרב מטופלים עם אי סבילות ללקטוז, לפני ארוחה עם תכולת לקטוז גבוהה, ותוספת של אלפא גלקטוזידאז בקרב מטופלים עם קושי בעיכול של גלקטואוליגוסכרידים.