

LMS Bærum sykehus 2025

Ernæring ved IBD

Klinisk ernæringsfysiolog Monica Ekornes



Alle pasienter opplever IBD på sin egen måte

Hva man selv liker å spise varierer mye fra person til person.
Symptomer og plager varierer

Kostråd/anbefalinger for kost bør derfor tilpasses til det som gjelder for den enkelte og hvordan man har det nå

Vi kan likevel gi noen generelle råd og diskutere mat og drikke, men tenk over om det passer akkurat for deg her og nå

Obs: Vi går ikke inn på ernæring ved mer avanserte utfordringer i dette kurset, det blir individuelt. Be oss evt om andre kurstilbud om det er ønskelig.

Eksempler på norsk ernæringsforskning ved IBD

Universitetet i Bergen

ASN
American Society for Nutrition
Publication Research and Practice

Advances in Nutrition
AN INTERNATIONAL REVIEW JOURNAL
journal homepage: <https://advances.nutrition.org/>

Review

Diet, Food, and Nutritional Exposures and Inflammatory Bowel Disease or Progression of Disease: an Umbrella Review

Camilla Christensen^{1,†}, Andrea Knudsen^{1,*,†}, Erik K Arnesen², Jan Gunnar Hatlebakk^{3,4}, Ida Sofie Sletten⁵, Lars T Fadnes^{1,6}

¹ Department of Global Public Health and Primary Care, University of Bergen, Bergen, Norway; ² Department of Nutrition, Institute of Basic Medical Sciences, University of Oslo, Oslo, Norway; ³ Department of Clinical Medicine, University of Bergen, Bergen, Norway; ⁴ Norwegian Centre of Competence in Functional Gastrointestinal Disorders, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway; ⁵ The Medical Library, University of Bergen, Bergen, Norway; ⁶ Department of Addiction Medicine, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway



IBSEN III studien/Universitetet i Oslo



SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY
2024, VOL. 59, NO. 6, 652-660
<https://doi.org/10.1080/00365521.2024.2313056>

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

Check for updates

Dietary intake and nutritional status in patients with newly diagnosed inflammatory bowel disease: insights from the IBSen III study

Insaf Zerouga^{a,b}, Jørgen Valeur^c, Christine Sommer^d, Milada Cvanarovska Smástuen^{e,f}, Asle Wilhelm Medhus^{g,h}, Charlotte Lund^{a,b}, Ingunn Johansen^{a,b}, Raziye Boyar Cetinkayaⁱ, May-Bente Bengtson^j, Roald Torp^k, Øistein Hovde^{l,m}, Gert Huppertz-Haussⁿ, Trond Espen Detlie^{b,n}, Tone Bergene Aabrekk^b, Petr Ríčanek^o, Svein Oskar Frigstad^p, Laila Arnesdatter Hopstock^{q,a}, Randi Opheim^{q,a}, Vendel Ailin Kristensen^q, Marte Lie Høivik^b, Monica Hauger Carlsen^r and Anne-Marie Aas^{a,b,w}

Clinical Nutrition ESPEN 67 (2025) 105–113

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Nutrition ESPEN

journal homepage: <http://www.clinicalnutritionespen.com>

Original article

Habitual intake of macronutrients and fermentable oligo-, di-, monosaccharides and polyols is not associated with irritable bowel syndrome-like symptoms in inflammatory bowel disease

Insaf Zerouga^{a,b,*}, Jørgen Valeur^{b,c}, Christine Sommer^d, Monica Hauger Carlsen^e, Milada Hagen^{f,g}, Marte Lie Høivik^{b,f}, Vendel Ailin Kristensen^{b,f}, Randi Opheim^{f,h}, Laila Arnesdatter Hopstockⁱ, Vibeke Strande^{b,c,j}, Charlotte Lund^{b,f}, Raziye Boyar^k, Øivind Asak^l, May-Bente Bengtson^m, Tone Bergene Aabrekk^{b,m}, Øistein Hovde^{b,n}, Gert Huppertz-Hauss^o, Trond Espen Detlie^{b,p}, Petr Ríčanek^j, Svein Oskar Frigstad^q, Audun Stubhaug^{b,f}, Anne-Marie Aas^{a,b}

Tips til lesestoff hentet fra <https://ibdinno.no/ibd-og-deg/ernaering>

Myter og fakta om kosthold og IBD

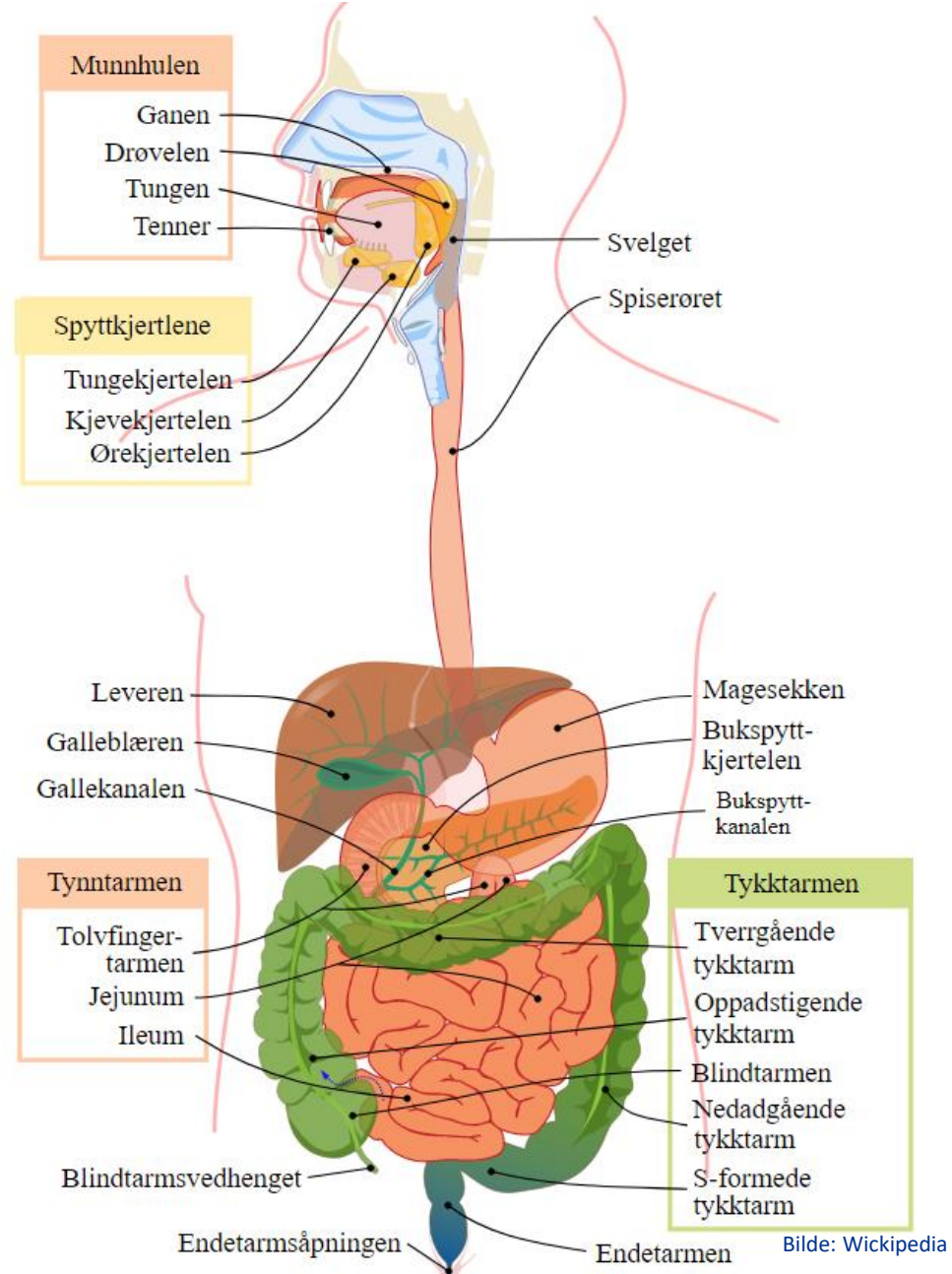
Scann QR koden med mobil-kameraet så kommer du til disse nettsidene:



Det er så mange kostholdsråd. Hva er det viktigste å tenke på?



[Myter og fakta om kosthold og IBD](https://ibdinno.no/ibd-og-deg/ernaering)



Fordøyelsessystemet

Mat og drikke gjøres om slik at kroppen kan utnytte næringsstoffene

Kunnskap om hvordan tarmen fungerer og hvordan maten fordøyes er ofte nyttig ved IBS



[Film om fordøyelse](#)



[Film: How the Digestive System Works](#)



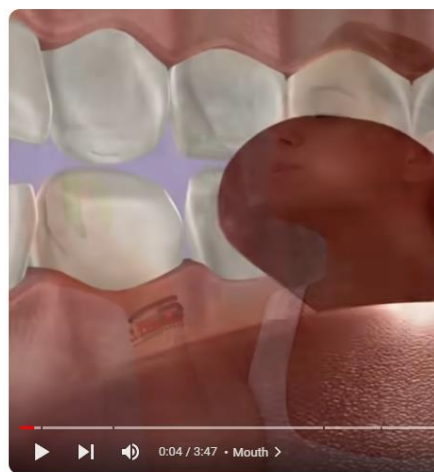
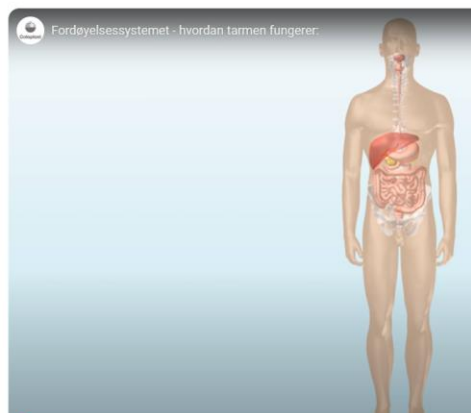
[Film om mage-tarmsystemet fra NKFM](#)



[Film om fordøyelse fra NKFM](#)

Fordøyelsessystemet - hvordan tarmen fungerer:

YouTube · Coloplast Norge AS · 18. jan. 2024



How the Digestive System Works | 3D Animation

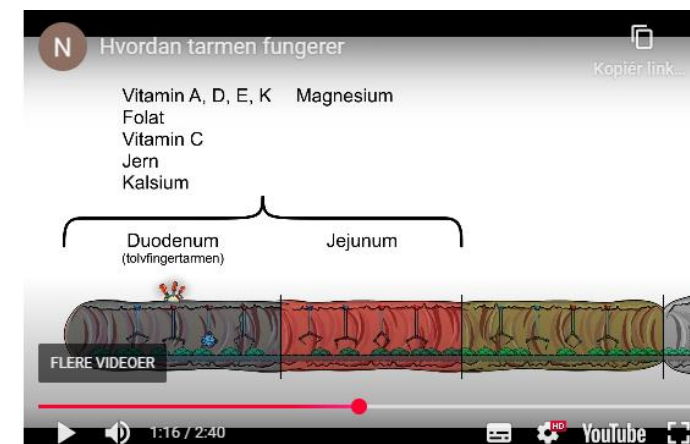
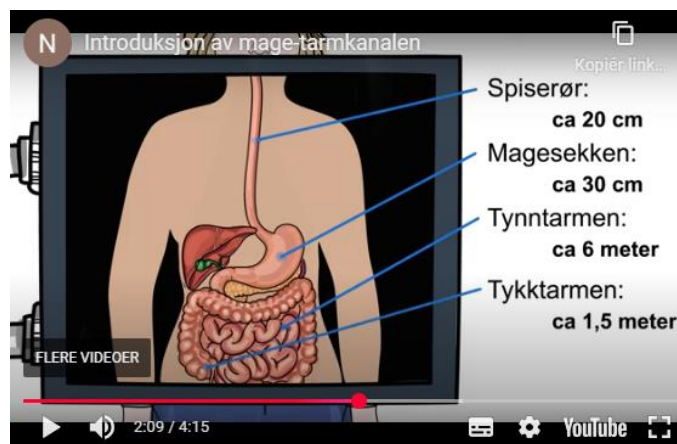


Table 1. Diets That Have Been Studied in Patients With Inflammatory Bowel Disease

Diet	Description/Rationale	Comments
The Mediterranean diet	Plant-focused diet emphasizing variety of whole grains, fruits, and vegetables. Main fat source is from fish, olive oil, nuts, and seeds. Lean protein sources are from low-fat dairy, poultry, fish, shellfish, beans, and/or legumes. Higher saturated fat containing meats (ie, red meat) are consumed at much lower frequency and quantity.	A recent study (2021) ¹ suggested that for adults with mild to moderate CD, the Mediterranean diet has similar efficacy to a specific carbohydrate diet. The Mediterranean diet aligns with a moderate- to high-fiber diet for those in remission. The Mediterranean diet has demonstrated health benefits separate from IBD, such as reduced cardiovascular disease incidence.
Specific carbohydrate diet	Nutritionally complete grain-free diet, low in sugar and lactose. Restricts all hard-to-digest carbohydrates, only eating those that are easy to break down. Examples of included foods: Additive free meat and oils (white vinegar, cider, and mustard) Sugar-free coffee, tea, nut butters, and juice Low-lactose dairy Nonstarchy vegetables Examples of foods not allowed: Grains and grain products Candy or foods made with high-fructose corn syrup High-lactose dairy Starchy vegetables Sugars, excluding honey Hypothesis is that these foods fuel "bad" bacteria in the gut, and thus avoiding them aids "good" bacterial survival.	Challenging to follow. There have been limited large-scale studies showing evidence of benefit. Relatively similar efficacy to Mediterranean diet in DINE-CD (Diet to Induce Remission in Crohn's Disease) trial.
Low-FODMAP diet	Elimination rechallenge diet that limits fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides, and polyols, which are short-chain carbohydrates (sugars) that the small intestine absorbs poorly. These are omitted from the diet for up to 8 wk, then reintroduced 1 at a time.	May be worth trying in patients with IBD who have concomitant IBS-like symptoms.
CDED ^a	Whole foods diet designed to limit foods that may adversely affect the microbiome or alter intestinal barrier function. Diet is initiated in 3 phases and each phase is 6 wk long and includes partial EN (liquid formula either by mouth or enterically infused). Phase 1: Mandatory intake of fish, chicken breast, and eggs Allows rice, cooled potatoes, tomatoes, onion, garlic, ginger, olive oil, and canola oil Limited quantities of cucumber, carrots, spinach, lettuce, bananas, apples, avocados, strawberries, melon, and citrus juices Phase 2: Phase 1 foods + tuna, whole-grain bread, oats, yams, and red peppers Certain vegetables, beans, peas, turnips, and parsnips are reintroduced after wk 10 Phase 3: "Maintenance phase" Phase 1 and 2 foods + more seafood, eggs, cocoa, coffee, grains, some dairy, and alcohol if tolerated	May be worth attempting in patients with mild to moderate CD with short duration of flares. Allows for some solid foods compared with the 100% liquid nature of EEN; may improve compliance and be easier to follow.

^aPlease refer to Figure 2.

Hva som er gode valg og hvordan man får i seg næring påvirkes av hvordan sykdommen er

EEN: kun flytende kost fra næringsdrikker/sondeernæring
 EN: sondeernæring
 CDED: chrons eliminasjonskost
 Pre-op: før operasjon
 PEN: delvis flytende kost fra sondeernæring/næringsdrikker
 PN: intravenøs ernæring

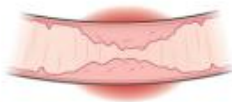
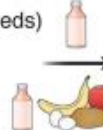
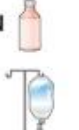
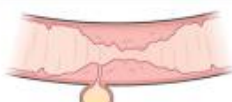
State of IBD	Optimal nutritional approach
 IBD	Mediterranean diet*  *UC: decrease in red and processed meat may reduce flares
 Stricture IBD	 - Soluble fiber - Cooked/steamed - Peeled - Mashed/blended vegetables - Chew well  - Roughage (indigestible fiber) - Unpeeled apples - Broccoli - Lettuce - Corn
 Inflamed CD	 EEN (oral or tube feeds) or  CDED: PEN + modified oral diet   Clinical remission  Endoscopic remission
 Pre-op + malnourished (unable to tolerate regular diet)	 EEN or  PN   Surgery
 Abscess CD	 NPO  PN   Surgery
↑ Output fistula Prolonged ileus Short bowel syndrome Severe malnutrition Inability to tolerate PO/EN	 PN 
 Short bowel syndrome + IBD	 PN  IVF PO when possible +/- GLP-2 agonists 

Figure 1. Optimal nutritional approach by clinical state of IBD.



[AGA Clinical Practice Update on Diet and Nutritional Therapies in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Expert Review](#)

State of IBD	Optimal nutritional approach
 IBD	Mediterranean diet*  *UC: decrease in red and processed meat may reduce flares

[AGA Clinical Practice Update on Diet and Nutritional Therapies in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Expert Review](#)

Generelle anbefalinger: Helsedirektoratets kostråd

Kostrådene beskriver hva du bør spise for å holde deg sunn og frisk. Bruk kostrådene som veiledning til hvordan du kan sette sammen et kosthold som passer deg.



- Ha et variert kosthold, velg mest mat fra planteriket og spis med glede.
- Frukt, bær eller grønnsaker bør være en del av alle måltider.
- La grovt brød eller andre fullkornsprodukter være en del av flere måltider hver dag.
- Velg oftere fisk og sjømat, bønner og linser enn rødt kjøtt. Spis minst mulig bearbeidet kjøtt.
- Ha et daglig inntak av melk og meieriprodukter. Velg produkter med mindre fett.
- Godteri, snacks og søte bakevarer bør begrenses.
- Drikk vann!

I sektorene er det hovedsakelig råvarer som kan lages til.

Det er lite prosessert mat og ferdigmat i kostsirkelen

[Kilde: Kostrådene - Helsedirektoratet](#)

Hva skal man spise for å leve lenge?

Nutrients 2020, 12, 334

5 of 15

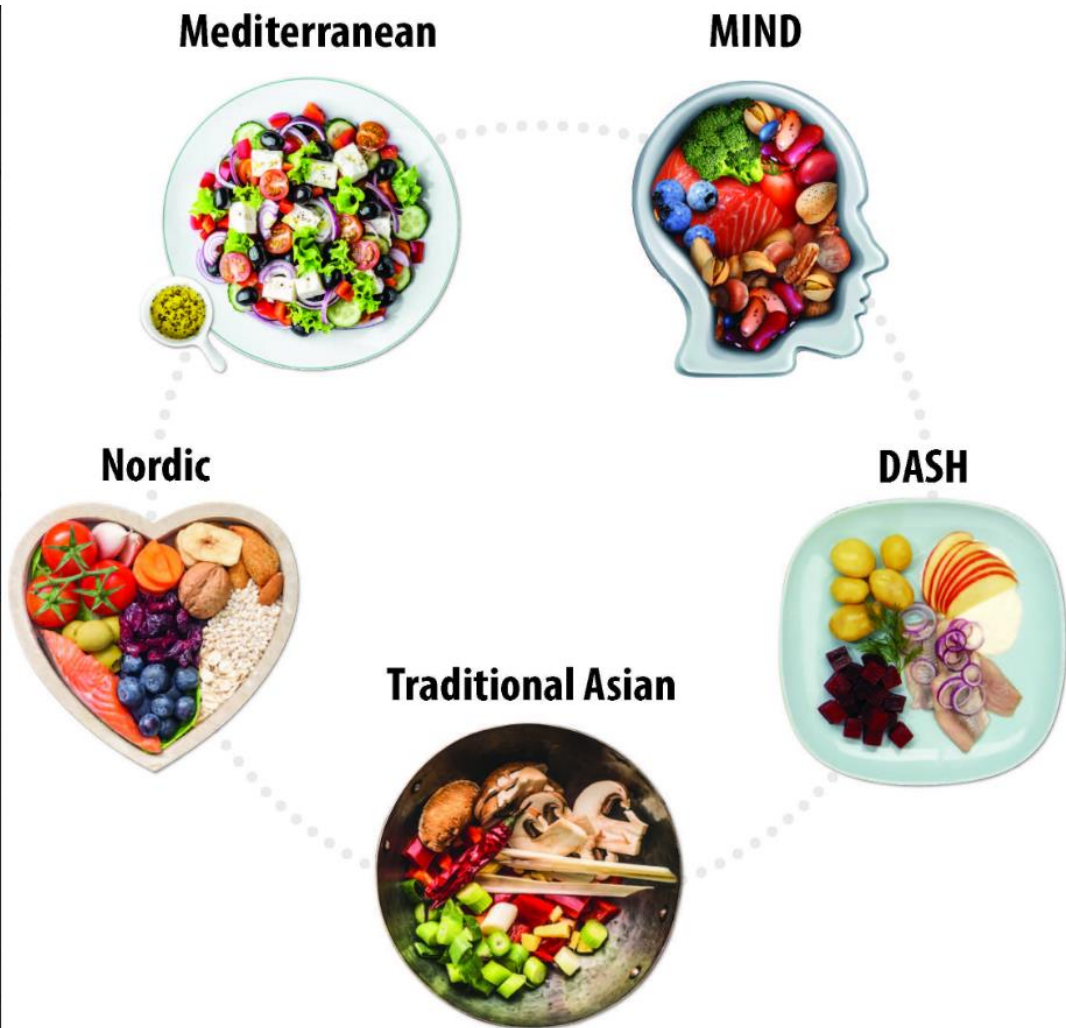


Table 1. Comparison of nutritional/lifestyle components among different healthy diet options.

Dietary Component	Recommended Servings				
	Mediterranean [7]	DASH [49] ^a	MIND [9,50]	Healthy Nordic [51]	Traditional Asian [52]
Fruits	1–2/meal	4–5 servings/day	Berries: ≥ 2 servings/week Green leafy: ≥ 6 servings/week Other: ≥ 1 serving/day	Fruits, berries, vegetables, and potatoes: ≥ 500 g/day	Daily
Vegetables	≥ 2 servings/meal	4–5 servings/day			Daily
Whole grains	1–2 servings/meal	7–8 servings/day	≥ 3 servings/day	Bread: 4–6 slices/day Cereal: 1.5 servings/day Pasta: 3 servings/week β-glucan-rich foods: 3 g/d	Daily
Dairy	Low-fat: 2 servings/day	Low- or non-fat: 2–3 servings/day	Cheese: < 1 serving/week Butter: < 1 Tbsp/day	Low-fat milk: ≤ 5 dL/day Cheese: for cooking ^b	Yogurt: daily to weekly
Nuts, seeds, and legumes	Olives/nuts/seeds: 1–2 servings/day Legumes: ≥ 2 servings/week	4–5 servings/week	Nuts: ≥ 5 servings/week Beans: > 3 servings/week	Nuts (mostly almonds): 15 g/day	Daily
Beef, pork, ham, lamb, veal, poultry	Red meat: < 2 servings/week Processed meat: ≤ 1 servings/week White meat: 2 servings/week	Lean protein: ≤ 2 servings/day	Red meat: < 4 servings/week Poultry: ≥ 2 servings/week	Meat: ≤ 500 g/week Poultry: ≤ 300 g/week	Red meat: infrequent Poultry: Daily to weekly
Fish/seafood	≥ 2 servings/week		≥ 1 serving/week	3–5 servings/week	2 servings/week
Fats, oils, and salad dressing	Olive oil: 1–2 servings/meal	2–3 servings /day	Olive oil as primary oil	5 g/bread slice 0.5 dL/day as dressing	Healthy cooking oils: daily to weekly
Sweets	≤ 2 servings/week	≤ 5 servings/week	Pastries & sweets: < 5 servings/week	On weekends	Infrequent
Other	Eggs: 2–4 servings/week Potatoes: ≤ 3 servings/week	Sodium < 2,300 mg/day	Fried or fast food: < 1 serving/week	Eggs: Stay within daily recommended cholesterol intake Fruit/vegetable juice: 4 dL/week	Eggs: daily to weekly
Alcohol	Wine: in moderation	Women: ≤ 1 drink/day Men: ≤ 2 drinks/day	1 glass/day	Habitual amount	In moderation

^a Recommendations shown here are based on a 2000 calorie per day eating plan. ^b Contribution of total fat and quality of fat from cheese to stay within the recommended daily intake.

Nutrients 2020;12,334

Kroppen får viktige næringsstoffer fra maten vi spiser

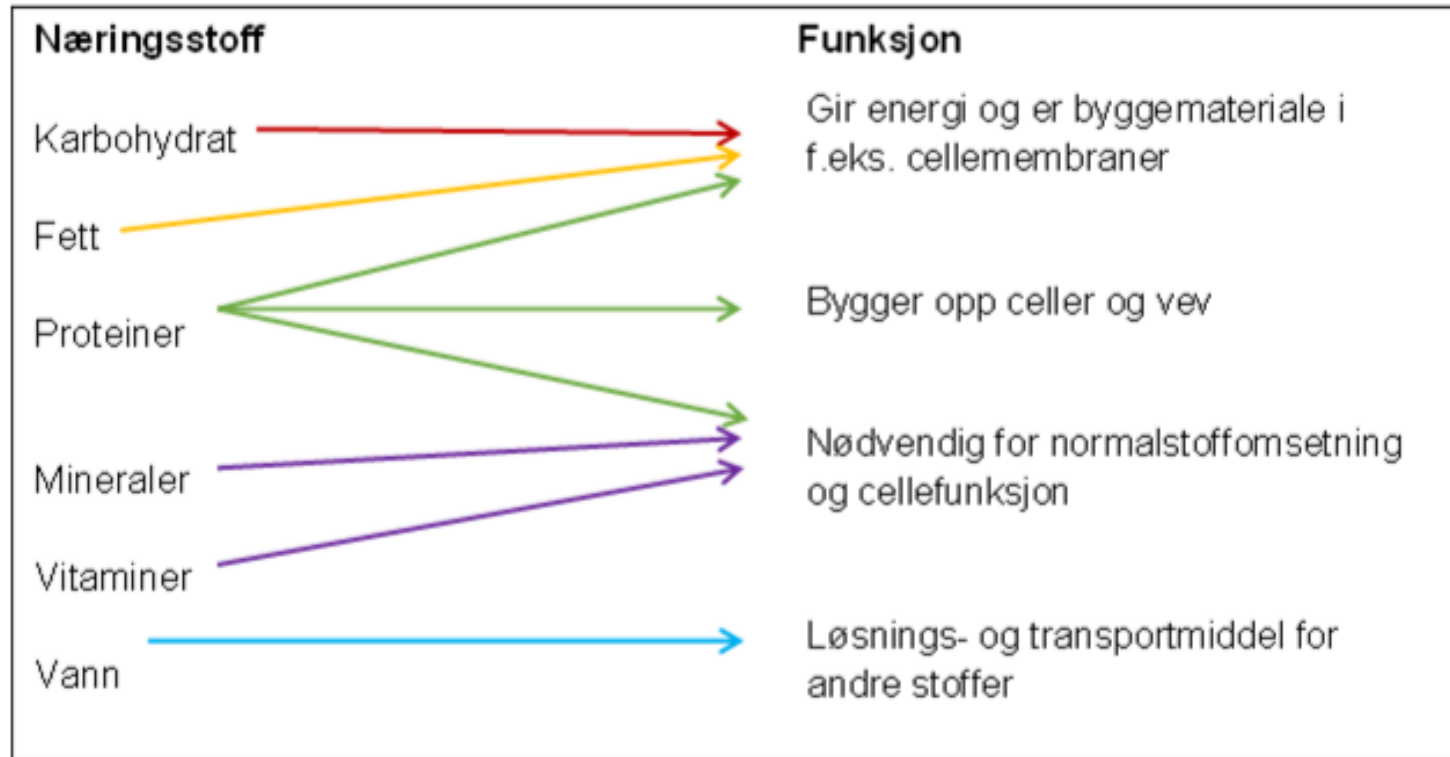
Karbohydratrike matvarer

Fett- og/eller proteinrike matvarer



Bilde: Modifisert bilde fra Aina C Hole/Helsedirektoratet

Næringsstoffene bidrar på ulike vis i kroppen



Kilde: Boken «Ernæringslære» utgave nr. 3, Landsforeningen for kosthold og helse, 1994.

Vekt og muskelmasse i fokus ved IBD

Oppretthold en god vekt for høyde.

Normalvekt (BMI ca 20-25)

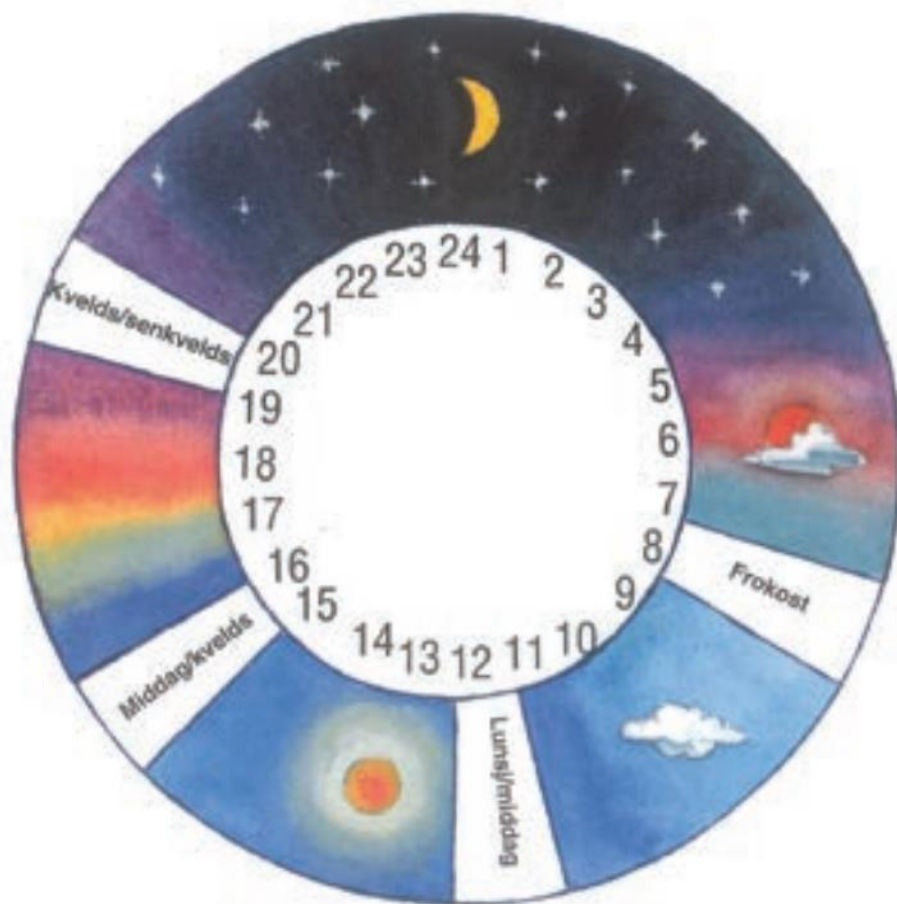
Oppretthold en god muskelmasse

Trening/aktivitet minst 30 min per dag

$$\text{BMI} = \frac{\text{vekt (kg)}}{\text{høyde(m)} \times \text{høyde (m)}}$$

$$\frac{60 \text{ kg}}{1.60 \text{ m} \times 1.60 \text{ m}} = 22 \text{ kg/m}^2$$

Måltidsfordeling



Forslag til måltider ved stabilt næringsinntak

Måltid	Tider	Energifordeling (%)
Frokost	08.00 – 09.00	20 - 30 %
Lunsj	12.00 – 13.00	20 - 30 %
Middag	16.00 – 17.00	20 - 30 %
Kvelds	20.00 – 21.00	10 - 20 %
Mellommåltider		0 - 20 %

Forslag til måltider ved ønske om økt næringsinntak

Måltid	Tider	Energifordeling %
Frokost	08.00-09.00	15-25 %
Mellommåltid	10.00- 11.00	10-15 %
Lunsj	12.00- 13.00	15-20 %
Middag	16.00- 17.00	20-25 %
Kvelds	19.00- 20.00	
Mellommåltid	22.00/evt kl. 07.00	10-15 %

Kilde: Kostrådene - Helsedirektoratet

- Energi:
 - Energi/kalorimengden er omtrent som når du er frisk, mye trening og mer sykdomspåvirkning kan øke behovet.
 - F.eks ca 2100-2300 kcal per dag om man veier ca 70 kg
- Protein:
 - Du kan gjerne spise noe mer av de vanlige proteinkildene hvis sykdommen er aktiv (mål om ca 1,2-1,5 g protein per kg kroppsvekt)
 - ca 100 g protein per dag om man veier ca 70 kg
 - Når sykdommen er fredelig har man samme proteinbehov som friske
 - ca 1 g protein per kg kroppsvekt, dvs ca 70 g per dag om man veier 70 kg
 - De vanligste proteinkildene er fisk, kjøtt, egg, meieriprodukter, linser, erter osv.
- Mikronæringsstoffer (vitaminer, sporstoffer):
 - Ved IBD bør aktuelle blodverdier sjekkes og lave verdier korrigeres.

Fokus på å få i seg nok vitamin D og kalsium

- Ved IBD og aktiv sykdom, under behandling med kortikosteroider eller ved påvist/mistenkt lav vitamin D bør man følge med på blodprøver av vitamin D og hvis nødvendig bør kalsium og vitamin D tilskudd brukes.

Det er viktig å få i seg nok kalsium

F.eks per dag:

2 brødskeer med ost

2 glass melk (evt laktosefri)

Yoghurt, surmelksprodukter som også gir melkesyre bakterier

Cottage Cheese med bær



Anbefaling generelt ved IBD i perioder uten spesielle utfordringer er å følge vanlige anbefalinger for et sunt kosthold.

Hverdagskost/Nøkkelrådkost/Standardkost/Anbefalt sunn kost

Matvarevalg

Gruppe	Anbefalinger og mengder	Eksempler
Kornvarer og brød	Fortrinnsvis grove kornprodukter og bakervarer. Nøkkelhullsmerkede varer. Brødtyper som har 3 eller 4 dekkete felt i brødskalaen foretrekkes, se brødskalaen på side 123.	Varier brødtyper. Benytt gjerne grove rundstykker eller grovt knekkebrød som alternativ. Grøt av sammalt mel/havregryn. Kornblandinger med lite sukker og fett. Flatbrød bør tilbys til middag. Musli og frokostblanding.
Grønnsaker og poteter, frukt, bær, rotvekster, belgvekster, nøtter, frø, krydder og urter	Grønnsaker serveres til alle måltider. Poteter brukes regelmessig til middag. "Fem om dagen", det vil si fem daglige porsjoner (a 100g) av frukt og grønnsaker (inkl. ett glass fruktjuice og/eller tørket frukt). Nøtter og peanøtter bør unngås for å unngå utfordringer for personer med nøtteallergi.	Varier mellom råkost, salat og kokte grønnsaker, gjerne fargesterke grønnsaker. Poteter er en viktig basismatvare kan serveres kokte eller bakte, gjerne sammen med fargesterke grønnsaker. Frukt og bær bør brukes daglig, kan brukes som mellommåltid og/eller dessert.
Melk og meieri-produkter	Fortrinnsvis magre produkter. Se etter nøkkelhullmerket.	Lettmelk, ekstra lett melk og skummet melk. Syrnede magre meieriprodukter etter smak. Magre yoghurttyper, kvarg/kesam.
Ost	Fortrinnsvis magre produkter. Se etter nøkkelhullmerket.	Magre og halvfete ostetyper bør foretrekkes. Gulost/brunost, pultost, gammelost, hvit geitost, smelteost/mager kremost/ferskost.



[Kilde: Kosthåndboken – Veileder ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten.pdf](#)

Hverdagskost/Nøkkelrådkost/Standardkost/Anbefalt sunn kost

Egg	3-4 egg per uke, medregnet det som brukes i matlagingen.	Egg til frokost 1-2 ganger i uken.
Fisk og fiskeprodukter	Alle former for ren fisk Opplaget fiskemat (fiskeboller, og fiskekaker) med minst 50 % ren fisk. Se etter nøkkelhullmerket.	Fisk og fiskemat bør brukes 2-3 ganger per uke. Det er ønskelig at fet fisk serveres minst en gang per uke. Fiskepålegg bør brukes ofte, gjerne daglig.
Kjøtt og kjøttprodukter	Velg magert kjøtt og magre kjøttprodukter. Begrense mengden bearbeidet kjøtt og rødt kjøtt. Anbefales maks 500 g ferdig tilberedt rødt kjøtt i uka (tilsvarer 2-3 middager pluss litt pålegg). Se etter nøkkelhullmerket.	Velg fortrinnsvis hvitt kjøtt, rent kjøtt og magre kjøttprodukter. Opplaget kjøttmat bør inneholde høyst 10 g fett/100g. Benytt magert kjøttpålegg og mager leverpostei.
Smør, margarin og oljer	Maksimum 20 % av fettene bør være mettede fettsyrer.	På brødet og i matlagingen anbefales myk margarin og oljer med høyt innhold av enumettet og flerumettet fett. Eksempler: soyamargarin, soyaolje, rapsolje, solsikkeolje, maisolje og olivenolje.
Sukker og salt	Begrens bruken av sukker og sukker-rike matvarer. Begrens bruk av salt i matlaging og på maten	Søte desserter er forbeholdt helligdager og høytider. Et lite stykke gjærbakst eller søt kjeks daglig er det rom for.



Kilde: [Kosthåndboken – Veileder ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten.pdf](#)

Hva er et godt valg?



100 gram melkesjokolade inneholder like mye energi som 2 appelsiner, 5 epler, 2 kiwi, 20 druer, 10 jordbær og 20 bringebær

Kostverktøyet.no

FETT i fokus ved IBD

Fett

Velg matvarer med enumettet og flerumettet fett, mindre/lite av matvarer som inneholder mettet fett

Hvilke matvarer er gode kilder til umettet fett?

- Matoljer, flytende- eller myk margarin
- Fet fisk (spesielt viktig ved høye triglyserider)
- Nøtter, mandler, frø og korn
- Avocado og oliven
- Majonesbaserte pålegg, pesto og oljebaserte leverposteier og dressinger
- Ved høye triglyserider, bør umettet fett inntas i moderate mengder



Rene matoljer er gode energikildee. Olivenolje/rapsole anbefales brukt daglig for å forebygge hjerte/karsykdom. De har f.eks ikke noe av salt, fosfat, kalium, proteiner

Avokado og nøtter anbefales også brukt ofte fordi de inneholder gode fett-typer. Disse har litt kalium og fosfat så må være oppmerksom om man har forhøyede blodverdier at kalium eller fosfat.

Kilde: NKFH

Kilder til mettet fett:

Meieriprodukter som smør, helfete oster, helmelk, fløte og rømme. Fete kjøttprodukter som pølser og farsemat, kjeks, kaker, iskrem, sjokolade, kokosolje, palmeolje.

Kilder til enumettet fett:

Oliveolje, rapsole
Avokado, nøtter
Kylling, kalkun

Kilder til flerumettet fett (Omega-3):

Fet fisk som laks, ørret, makrell i tomat, sardiner
Tran eller annet omega-3 tilskudd
Linfrøolje, oliveolje og rapsole (valnøtter og linfrø)

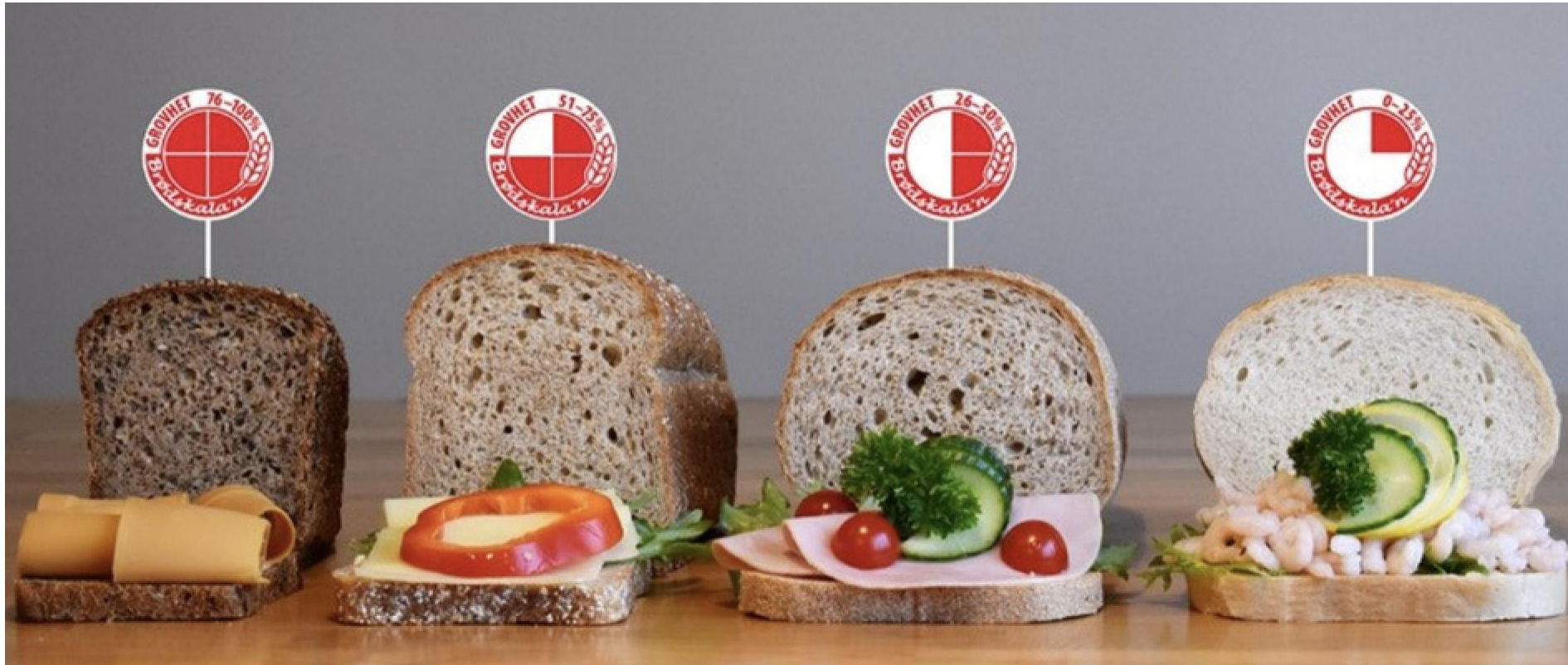
Kilder til flerumettet fett (omega-6):

Kornprodukter
Soyaolje, majones, myk margarin

Brød har ulikt innhold av kostfiber

Disse har mest fiber = velg når du kan

Disse har noe lavere fiberinnhold, kan brukes ved behov/når det fungerer best



<https://www.bklf.no/brods kalan--spis-litt-grovere/>

Kostfiber: Hva fungerer for deg?

- Hva er et grovt brød?
 - 3-4 skraverte områder på brødskalaen er grovt, 4 er grovest
 - ca 10 g kostfiber per 100 g
 - sammalt mel, hele korn, frø som ingrediens
 - mye tyggemotstand
 - eller over 70% sammalt mel eller hele korn
- Knekkebrød
 - Kostfiber over 20g kostfiber per 100g
- Kornblandinger
 - Over 10g fiber per 100 g vare
 - Finn de med lite sukker i
- Fullkorns pasta, fullkorncouscous, bulgur osv

Tilsetningsstoffer



VKM Report 2025:03



Update of the scoping review of research on gastrointestinal effects of selected emulsifiers, stabilisers, and thickeners

Camilla Svendsen, Monica Andreassen, Ellen Bruzell, Eva Denison, Tove Gulbrandsen Devold, Berit Granum, Gro Haarklou Mathisen, Monica Hauger Carlsen, Trine Husøy

Konklusjon

Det var få kvalifiserte studier som undersøkte effekter av agar (E 406), natriumalginat (E 401), karragenan (E 407), bearbeidet Eucheuma-tang (E 407a), natriumkarboksymetylcellulose (E 466), guarkjernemel (E 412) og xantangummi (E 415) på mage-tarmkanalen. De fleste studiene hadde høy risiko for systematiske feil i resultatene eller funnene. Ingen av studiene var egnet til å vurdere langtidseksponering hos mennesker. Dermed vil evidensgrunnlaget være svakt for å vurdere risiko for eventuelle negative effekter på mage-tarmkanalen hos mennesker. Konklusjonen i denne oppdaterte kartleggingen, med tillegg av seks studier, forblir den samme som i forrige kartlegging (VKM, 2023).

Totalt identifiserte VKM 21 studier av de ovennevnte konsistensmidlene, fem på mennesker og 16 på dyr. Studiene på mennesker undersøkte kun akutt inntak av konsistensmidlene, med varighet fra én dag til én uke.

Spis variert kost, ulike matvarer inneholder ulike næringsstoffer



*Velg matvarer du liker

*Velg sunne matvarer når du kan

*Legg til rette for å opprettholde GOD MATLYST

*Lag til måltidene slik at du har lyst til å spise og at måltidet gir deg glede

*Bruk flere måltider hvis du trenger mer næring for å gå opp i vekt

*Bruk lite salt vanligvis, men hvis du har operert i tarmen kan du diskutere hvor mye salt du trenger per dag med legen

Hvis du kan, legg til ekstra olivenolje, nøtter/mandler

*Hvis legen mener du bør ta hensyn til enkelte næringsstoffer, ha ekstra fokus på disse

Kilde: Kostrådene -Helsedirektoratet

Noen utfordringer som kan tilkomme:

- Vekttap
- Dårlig matlyst
- Kvalme
- Smerter
- Blod i avføring
- Løs eller hard avføring
- Luftplager
- At man ikke får til å ta opp nok næringsstoffer fra tarmen
- At man ikke spiser nok eller nok variert til å få i seg nok av noen næringsstoffer
- det anbefales å måle:
 - Jernstatus, vitamin D, folat, B12 hos fastlege/ved oppfølging på sykehuset

Hva om man trenger ekstra næring fordi man får i seg for lite?

- Næringsdrikker er førstevalget når det er behov for medisinsk ernæringsterapi ved IBD som støttende terapi til normal mat/drikke.
- Hvis mat og drikke ikke gir tilstrekkelig med næring kan sondeernæring vurderes som støttebehandling. Sondeernæring er førstevalget framfor intravenøs ernæring hvis ikke det er spesielle årsaker til at sondeernæring ikke skal brukes.

Eksempler på næringsdrikker fra apotek



Hjemmelagede næringsdrikker



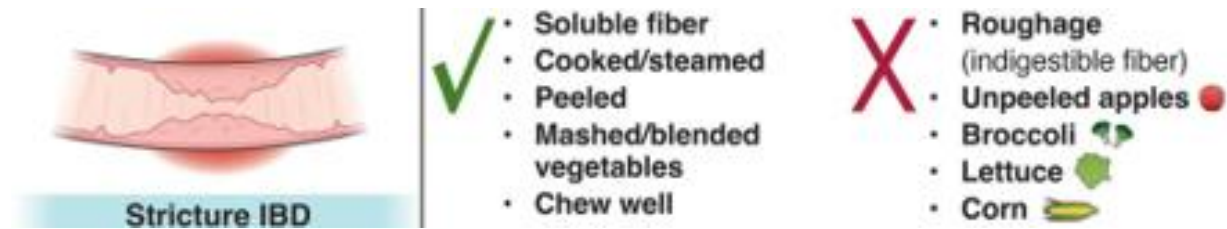
Sondeernæring



Intravenøs ernæring



Foto: Fresenius-Kabi, Nutricia, Nestle



The Evolving Guidelines on Fiber Intake for Patients with Inflammatory Bowel Disease; From Exclusion to Texture Modification

Stephanie Gold¹ · Sunhee Park² · Jennifer Katz³ · Stephen McClave⁴ · Robert Martindale⁵

Accepted: 12 March 2025

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2025

[AGA Clinical Practice Update on Diet and Nutritional Therapies in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Expert Review](#)

Ved IBD og trange partier/betennelse

Lettfordøyelig kost

Matvarer	Råd
Melk og meieri-produkter	Som Standardkost, eventuelt begrenns bruken av laktoserike meieriprodukter
Egg	Som Standardkost
Kjøtt og kjøttprodukter	Som Standardkost Unngå sterkt saltet kjøtt, røkt kjøtt, fete pølsevarianter og varer med hard skorpe. Kjøttet bør være mørt.
Fisk og fiske-produkter	Som standardkost Unngå røkt fisk, sterkt saltet og speket fisk, og varer med hard skorpe.
Brød og kornvarer	Som Standardkost Velg myke produkter uten hele korn, uten større fibre osv Unngå grøter med mye fett og melk i. Havregrøt kan være et alternativ.
Poteter, ris, pasta	Som Standardkost Bruk poteter kokte, bakte eller moste. Unngå stekte poteter. Ris og pasta kan brukes.



[Kilde: Kosthåndboken –
Veileder i
ernæringsarbeid i
helse- og
omsorgstjenesten.pdf](#)

Ved IBD og aktiv sykdom har tradisjonelt lettfordøyelig kost blitt anbefalt

Lettfordøyelig kost forts

Grønnsaker og frukt	Kokte, frosne og hermetiske grønnsaker kan benyttes. Grønne salater, agurk, paprika, tomat, gulrot, squash, avokado, hermetiske grønnsaker, etc. Banan, appelsin, klementin, grapefrukt, honningmelon, kiwi, blåbær, bringebær etc. Vis forsiktighet med rå og tørkede frukt og bær. Noen tåler kokte eller hermetiske frukter bedre enn rå. Unngå gassdannende grønnsaker (se liste under råd om luft) og syrlige grønnsaker som tomat og tomatprodukter.
Spisefett	Som Standardkost
Pålegg	Egg, kjøttpålegg, fiskepålegg, kaviar, majones, peanøttsmør, hvitost, nøkkelost, smøreost, brunost, avokado, mindre mengde vanlig syltetøy eller syltetøy med lite sukker
Sukker og søte matvarer	Som Standardkost Vær varsom med matvarer som inneholder søtstoffer (sukkeralkoholer)
Drikke	Vann, magre melkeprodukter, is-te, rett i koppen drikker, urtete, saft. Tåles ofte dårlig: kaffe, te, syrlige juicer, kullsyreholdige drikker, kakao, peppermyntete.
Annet	Kokesjokolade, saltstenger, potetchips, kjeks Unngå sterkt krydret mat. Vær varsom med alkohol.



Kilde: [Kosthåndboken – Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten.pdf](#)

Granola/Havregryn/havremel – ulik konsistens



Bilder fra meny.no

Konsistensen på matvarer er ulik avhengig om det er råvare eller hvordan matvaren er laget til/behandlet

Ved aktiv sykdom kan lettfordøyelig kost være lettere for tarmen å ta opp, men det må vurderes hos hver enkelt hvilke hensyn man må ta der og da

Matens konsistens og partikkelstørrelse ⁽³⁾

Vanskelig å fordøye → Lettfordøyelig

► Kjøtt

- Helt
- Kvernet kjøtt, farse
- Oppspedd kjøttmat

► Fisk

- Gravet laks
- Torskefisk
- Flyndre
- Røkt laks
- Kokt makrell
- Skalldyr

- Harde stekeskorper
- Ovnsstekt
- Kokt

- Friter mat
- Ovnskakt

Etter Eva Olaussen

Matens konsistens og partikkelstørrelse ⁽¹⁾

Vanskelig å fordøye → Lettfordøyelig

► Grønnsaker

- Ferske
- Kokt
- Puré, mos

► Poteter, rotgrønnsaker

- Stekt
- Kokt, bakte
- Puré, mos

► Pommes frites

► Frukt

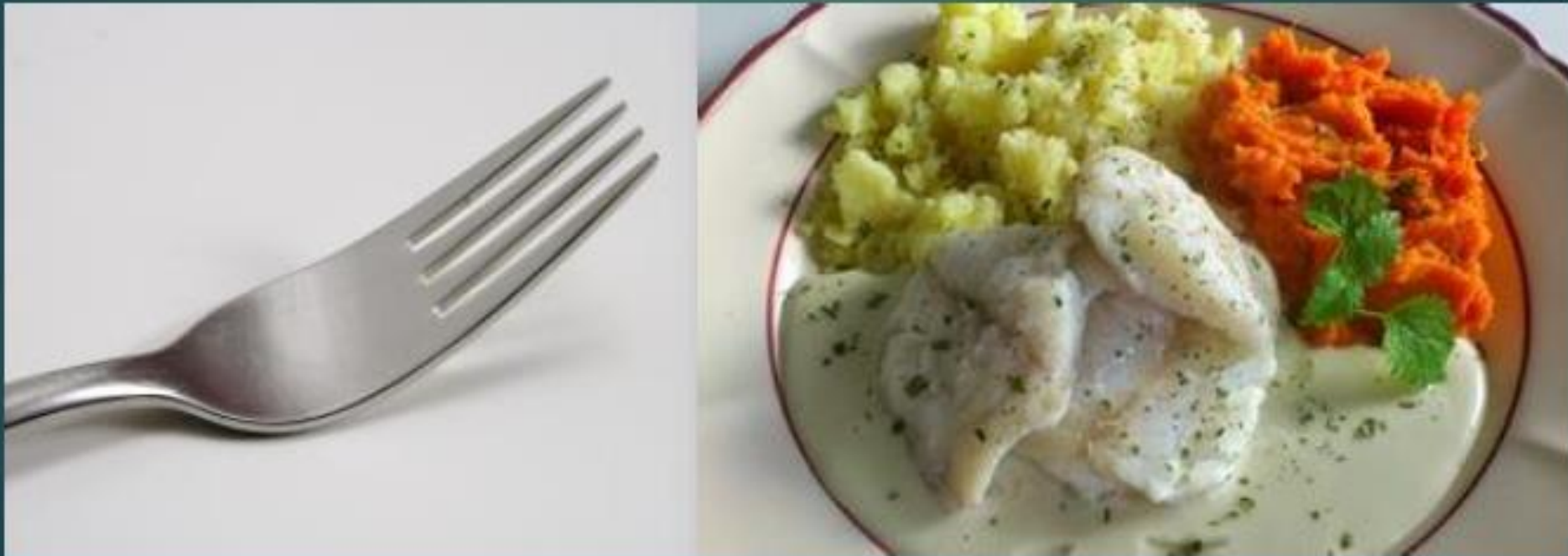
- Ferske
- Kokt, konserver
- Puré, mos

Etter Eva Olaussen

Bilder lånt av Kirsti Bjerkan

«Maten skal være lett å mose med gaffel og kunne smuldre til små partiklen»

Eva Olaussen



Noen matvarer er vanskelig å fordøye som de er, kan evt lage det om til mer lett-fordøyelig

Dette kan være vanskelig å fordøye, prøv hva som gjelder for deg

- ▶ Frukthinner av alle typer sitrusfrukt
- ▶ Fruktskall
 - eple, pære, druer, plommer m.fl.
- ▶ Tørket frukt
- ▶ Bær med kjerner bør pureres
- ▶ Grønnsaker og belgvekster med skall
 - mais, tomater, kål, løk, erter, bønner, asparges, epler, pærer, popcorn
- ▶ Trevlete matvarer
 - ananas, rabarbra, stangselleri, brokkoli-, blomkålstilk



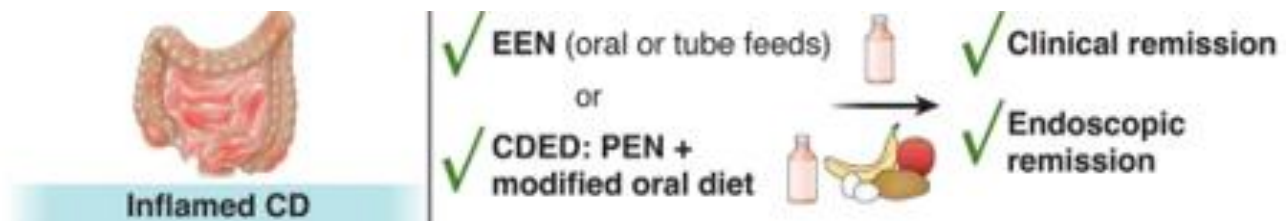
Bilder lånt av Kirsti Bjerkan

Stivelsesrike brød
og kornvarer
som er
lettfordøyelige.



Bilder: brodogkorn.no; Superkokken.no;
UF/IFAS; Kristy Khalid/Pixbay

Bilder lånt av Kirsti Bjerkan



[AGA Clinical Practice Update on Diet and Nutritional Therapies in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Expert Review](#)

Hva om man trenger ekstra næring fordi man får i seg for lite?

- Næringsdrikker er førstevalget når det er behov for medisinsk ernæringsterapi ved IBD som støttende terapi til normal mat/drikke.
- Hvis mat og drikke ikke gir tilstrekkelig med næring kan sondeernæring vurderes som støttebehandling. Sondeernæring er førstevalget framfor intravenøs ernæring hvis ikke det er spesielle årsaker til at sondeernæring ikke skal brukes.

Eksempler på næringsdrikker fra apotek



Hjemmelagede næringsdrikker



Sondeernæring



Intravenøs ernæring



Foto: Fresenius-Kabi, Nutricia, Nestle

CDED og PEN ved Crohns sykdom

- Hos barn/ungdom:
 - Modulife/Crohns disease exclusion diet gir **hos barn** remisjon (bedring) hos 80-85% av pasientene

- [Link til IBS study group ernæring ved Crohns](#)

- [Fase 1 \(Uke 0-6\)](#)

- [Fase 2 \(Uke 7-12\)](#)

- [Fase 3 \(fra uke 13\)](#)

Obs: Vi har lite erfaring med det for voksne foreløpig.

Det bør diskuteres med lege om det er aktuelt hos den enkelte

Fra infoskriv fra Helse Bergen:

Crohns Disease Exclusion Diet (CDED) i kombinasjon med Partial Enteral Nutrition (PEN) som behandling ved Crohn's sykdom

Dette er en forholdsvis nyutviklet kostbehandling som har vist seg å være effektiv for en del pasienter med Crohns sykdom. CDED / PEN passer ikke for alle men kan være et godt behandlingsalternativ ved mild til moderat sykdom. I noen tilfeller kan det brukes som eneste behandling, mens i andre tilfeller kan det være aktuelt i kombinasjon med medisiner. Behandlingen er en kombinasjon av diett og et næringstilskudd som drikkes daglig; Modulen IBD.

Hensikten med kostbehandlingen er å påvirke miljøet i tarmen. Man vil påvirke årsaken til betennelsen ved å ta vekk komponenter i mat som driver betennelsen samtidig som man tilfører komponenter fra mat som virker positivt på betennelsen. Årsaken til Crohns sykdom er sammensatt og kosten alene kan ikke forklare hvorfor noen får Crohns.

CDED og PEN ved Crohns sykdom

**nutrients**



Systematic Review

Is There Evidence of Crohn's Disease Exclusion Diet (CDED) in Remission of Active Disease in Children and Adults? A Systematic Review

Inês Correia ^{1,2,3,4,*}, Patrícia Almeida Oliveira ¹, Maria Luz Antunes ^{1,5}, Maria da Graça Raimundo ^{1,3} and Ana Catarina Moreira ^{1,4}

¹ ESTeSL—Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, 1990-096 Lisboa, Portugal; paoliveira@iuliso.min-saude.pt (P.A.O.); mluz.antunes@estesl.ipl.pt (M.L.A.); mraimundo@hevera.min-saude.pt (M.d.G.R.); ana.moreira@estesl.ipl.pt (A.C.M.)

² Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 1649-028 Lisboa, Portugal

³ Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE, 7000-811 Évora, Portugal

⁴ H&TRC—Health & Technology Research Center, ESTeSL—Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Instituto Politécnico de Lisboa, 1990-096 Lisboa, Portugal

⁵ APPsyCI—Applied Psychology Research Center Capabilities & Inclusion, ISPA—Instituto Universitário, 1149-041 Lisboa, Portugal

* Correspondence: icorreia@hevera.min-saude.pt

Abstract: Crohn's disease (CD) is an inflammatory bowel disease. Previous research has explored the impact of diet on CD, as specific dietary components can influence gut microbiota and immune responses, contributing to damage in the gastrointestinal tract. The Crohn's Disease Exclusion Diet (CDED) is based on an exclusion diet; it is a recent dietary approach that is often used alongside partial enteral nutrition (PEN) and aims to induce disease remission by excluding certain dietary components. This study assesses the current evidence for the effectiveness of the CDED + PEN in achieving remission in both children and adults with active CD. Our systematic review followed PRISMA recommendations and was registered in PROSPERO with CRD number 42022335076. The searched databases were PubMed / MEDLINE, Cochrane Library, Scopus, and Web of Science. The included studies were analyzed using Rayyan software, and the risk of bias was assessed with Cochrane RevMan 5.0 software. The primary assessed outcome was clinical remission, evaluated with validated questionnaire scores such as PCDAI, CDAI, or HBI. All analyzed papers yielded promising results. Notably, the CDED + PEN demonstrated better tolerance than exclusive enteral nutrition (EEN), resulting in higher adherence rates. Therefore, the CDED + PEN appears to be a viable alternative for induction remission in active disease for both children and adults with CD.

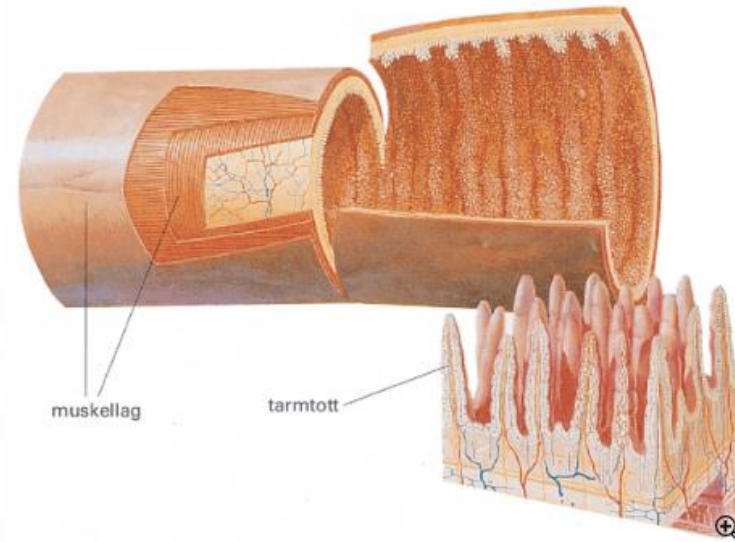
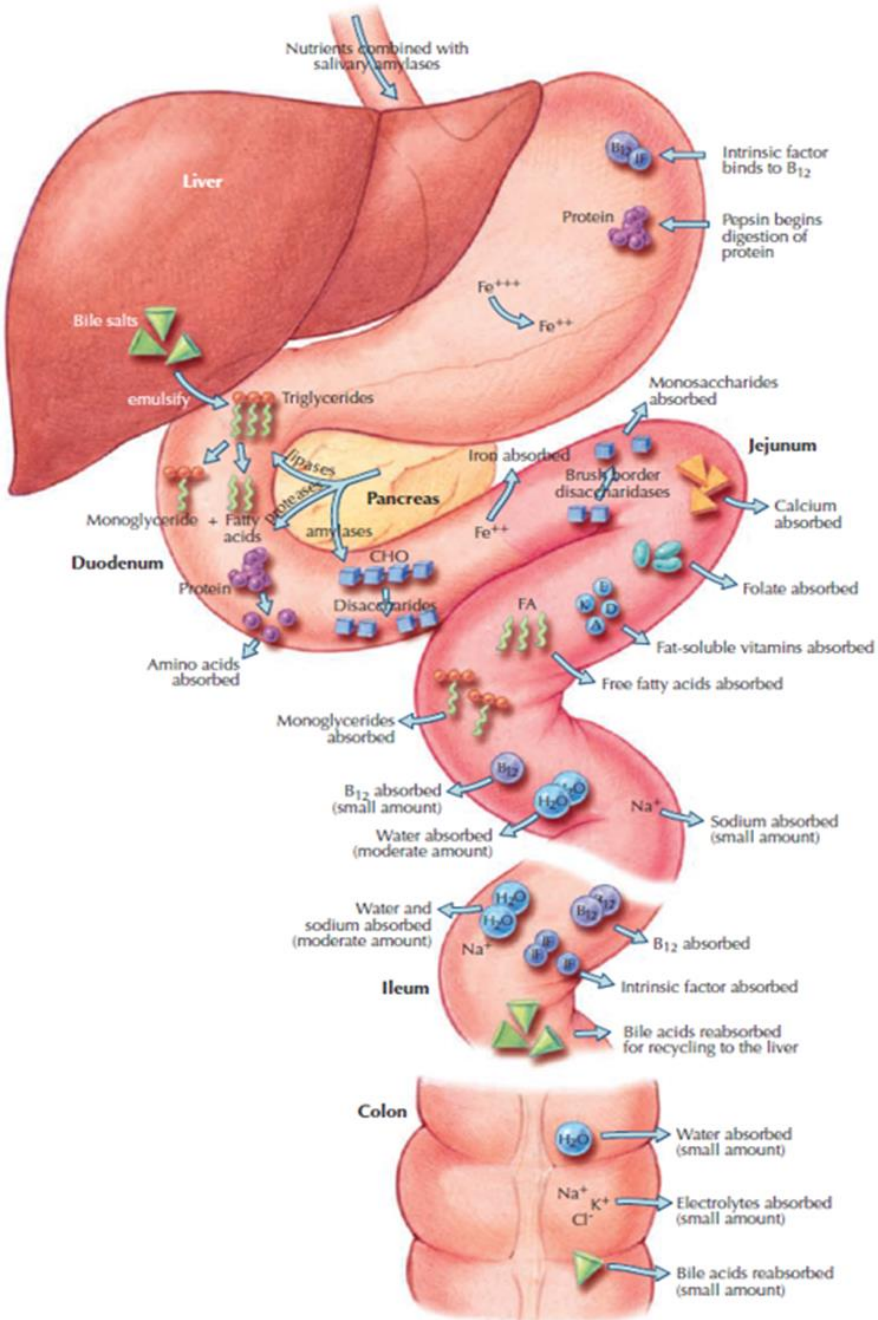
Keywords: Crohn's disease; exclusive enteral nutrition; partial enteral nutrition; Crohn's disease exclusion diet; remission

**check for updates**

Citation: Correia, I.; Oliveira, P.A.; Antunes, M.L.; Raimundo, M.d.G.; Moreira, A.C. Is There Evidence of Crohn's Disease Exclusion Diet (CDED) in Remission of Active Disease in Children and Adults? A Systematic Review. *Nutrients* **2024**, *16*, 987. <https://doi.org/10.3390/nu16070987>

Academic Editor: Peter Henneman

Skisse av «kort tarm». Viser hvor en del av næringsstoffene tas opp i tarmen



Tynntarmen er tarmkanalens første del, umiddelbart etter magesekken. Den er 4–5 meter lang og går via en spesiell ventil over i tykktarmen. Innvendig er tynntarmen dekket av tarmtotter; overflaten som tar opp næring blir på den måten stor. Muskellagene driver tarminnholdet fremover.

Ved IBD vil det i perioder være en utfordring for kroppen å få tilstrekkelig med næringsstoffer

Bilde:Sml.snl.no

Fra retningslinjer for kostbehandling ved IBS (irritabel tarm)

Noen med IBD har i perioder uten «påvisbar» aktiv sykdom plager som luftplager, diareplager, magesmerter som er ganske likt de som har irritabel tarm, og kan ha nytte av å følge råd for lav fodmap kost

Guidelines

British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome

Dipesh H Vasant ^{1,2} Peter A Paine,^{2,3} Christopher J Black ^{4,5}
Lesley A Houghton ^{5,6} Hazel A Everitt,⁷ Maura Corsetti,⁸ Anurag Agrawal,⁹
Imran Aziz ^{10,11} Adam D Farmer,^{12,13} Maria P Eugenicos,¹⁴ Rona Moss-Morris,¹⁵
Yan Yannakou,¹⁶ Alexander C Ford ^{4,5}

► Additional supplemental material is published online only. To view, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/gutjnl-2021-324598>).

ABSTRACT

Irritable bowel syndrome (IBS) remains one of the most common gastrointestinal disorders seen by clinicians in both primary and secondary care. Since publication of the last British Society of Gastroenterology (BSG) guideline

(abdominal pain or discomfort, in association with altered bowel habit, for at least 6 months, in the absence of alarm symptoms or signs) is more pragmatic and may be more applicable to

Gut: first published as 10.1136/gutjnl-2021-324598 on 12

*Visiblin psyllium husk som er løselige fibre er en effektiv behandling for symptomer og magesmerter, men uløselige fibre som f.eks hvetekli/hele korn bør unngås da det kan forsterke symptomer. Løselige fibre bør introduseres med liten dose (3-4 gram per dag og økes gradvis opp)

*En kost med lavt innhold av Fodmaps er – som andre linjes kostbehandling effektiv for å redusere generelle symptomer og magesmerter ved IBS, ved reintroduksjon bør det overvåkes av en klinisk ernæringsfysiolog og fodmaps reintroduseres i henhold til toleranse

*Glutenfri kost er ikke anbefalt for å bedre IBS

*Prebiotika som matvaregruppe kan være en effektiv behandling for generelle symptomer og magesmerter ved IBS, men det er ikke mulig å anbefale spesielle produkter eller bakterietyper. Gi råd om at probiotika kan brukes i opp til 12 uker og så ta det bort hvis symptomer ikke bedres.

Kilder til FODMAP



Bilde: Modifisert bilde fra Aina C Hole/Helsedirektoratet

Hva er FODMAP?

Fermenterbare
Oligosakkarider
Disakkarider
Monosakkarider
And
Polyoler

Bilde: Pixabay.com



Fruktaner



Galaktaner



Laktose



Fruktose



Sukkeralkoholer (-ol)

Her finner du oppdatert info om IBS og Fodmaps i norske matvarer



<https://helse-bergen.no/nasjonal-kompetansetjeneste-for-funksjonelle-mage-tarmsykdommer-nkfm/lav-fodmap-mat-ved-ibs>



Publisert 15.09.2016 / Sist oppdatert 09.02.2023

Generelle råd ved irritable tarm-syndrom



Hva er FODMAP?



Fordøyelse av karbohydrater



Karbohydrater som vanligvis ikke gir symptomer



Ulike FODMAP



Hvorfor tåler noen personer FODMAP dårligere enn andre?



Slik går du frem ved oppstart av lav FODMAP-diett



Her finner du våre utskriftsvennlige informasjonsbrosjyrer med informasjon om lav FODMAP-dietten:

[Lav FODMAP-kost brosjyre - A5](#)

[Matvaretabeller - lav vs høy FODMAP](#)

[Oppskrifter - lav FODMAP](#)

MATVARELISTER

Listene er basert på matvaretester gjennomført ved Monash University i Australia. Når nye matvarer analyseres legges de til i mobilappen «*Monash University FODMAP Diet*». Vær oppmerksom på at det kan forekomme endringer basert på nye analyser som ikke er oppdatert i disse listene.

Matvarelistene er delt inn i **lav**-, **moderat**- og **høy** FODMAP. Når du du tester en lav FODMAP-kost bør du velge mat fra kolonnen **LAV**. Du kan også inkludere matvarer under **MODERAT** i den mengden som er oppgitt, men du må huske å begrense disse til 1 matvare per måltid.

LAV = SPIS

MODERAT = BEGRENSET

HØY = UNNGÅ

GRØNNSAKER OG BELGFRUKTER

LAV	MODERAT* (ok opp til 1 matvare per måltid)	HØY
Agurk (fersk og syltet) Alfalfa spirer Artisjokkhjerner, hermetisert Aspargesbønner/ brekkbønner Aubergine Bambusskudd Bambusskudd (hermetisert) Babymais (hermetisert) Bok choy Brekkbønner Brokkoli (topper) Brokkolini (stikker) Bønnespirer Chayote/cho cho Chili (grønn, habanero og rød) Choy sum Daikon reddik Edamame (soyabønner) Fennikelblad Gai lan (kinesisk brokkoli) Galangarot Gresskar, hermetisert Gressløk Grønnkål Gulrot Hvitkål Hodekål Ingefær Jalapeno, syltet Japansk gresskar Jicama Kassava Kinakål/Wombok	Brokkoli, hel (1,5 dl) Erter, grønne (hermetiske) (45 g) Flaskegresskar (0,75 dl) Maiskolbe (0,5 stk) Paprika, grønn (1 dl) Rosenkål (2 stk) Rødbeter, fersk (20g) Stangselleri (<7 cm) Sukkererter, flate (4 stk) Squash, zucchini (0,75 dl) Søtpotet (75 gram) Tare: japansk wakame (1 ts) Tomat, soltørket (3 stk) BELGFRUKTER Kikerter, hermetisk (4 ss) Linser, grønne, kokt (4 ss) Linser, rød, kokt (4 ss) Garbanzobønner (hermetisk) (4 ss) Bønner, svarte, kokt/hermetisk (3 ss) Limabønner, kokt (5 ss) Store hvite bønner, hermetiske (3 ss) *lav FODMAP opp til mengde oppgitt	Artisjokk, vanlig og syltet (i olje) Asparges Blomkål Brokkoli (stikker) Brokkolini, hel Brokkolini, topper Butternutgresskar Erter, grønne Fennikel Hvitløk ¹ (hvit og svart) Karela Lotusrot, tørket Løk ¹ (rød, gul) Løk (små, syltet) Purre/vårlek (stilk, hvit del) Sauerkraut (fermentert hvitkål) Savoykål (>1 dl) Sjalottløk Sopp: sjampinjong, portobello, shiitake, enoki BELGFRUKTER Tomatbønner/baked beans Borlottibønner Favabønner Falafel Kikerter Linser, gule/chana dal Soyabønner Tofu, silken ¹ Løk og hvitløk blir ofte brukt i pulverform og skjuler seg ofte bak

Karbohydrater som vanligvis ikke gir symptomer



Glukose (druesukker) er ett enkelt sukkermolekyl som lett absorberes i tynntarmen. Tåles godt ved IBS. Finnes i frukt og bær.

Sukrose (vanlig sukker). Fordøyes og absorberes lett, men inntaket bør begrenses av hensyn til den generelle helsen.

Stivelse er lange kjeder av glukose. Disse brytes raskt ned og absorberes fullstendig i tynntarmen og er derfor uproblematisk ved IBS. Finnes i kornvarer, pasta, rotgrønnsaker og poteter.

Kostfiber er langkjedede karbohydrater som ikke brytes ned i tynntarmen. Finnes i grove kornvarer, grønnsaker og frukt. Kostfiber er viktig for tarmfunksjonen og kan bidra til å gi avføringen riktig konsistens. Vi skiller mellom vannløselige og ikke-vannløselige fibertyper.

Vannløselig fiber fra for eksempel havre, linfrø og psyllium fiber (FiberHusk, ViSiblin etc) er mest gunstig ved IBS.

Bristolskala for avføringstyper



- | | | |
|--------|--|--|
| Type 1 | | Separate, harde klumper som ligner på nøtter |
| Type 2 | | Pølseform, men med klumper |
| Type 3 | | Ligner en pølse, med sprekker på overflaten |
| Type 4 | | Ligner en pølse eller slange, smidig og myk |
| Type 5 | | Myke klumper med skarpe kanter (lett å få ut) |
| Type 6 | | Grøtaktige klumper med ujevne kanter, istykkerrevne småbiter |
| Type 7 | | Vandig uten klumper. Helt flytende. |

Løselige fibre kan bidra til å justere konsistensen på avføring:
F.eks fra havre, psylliumhusk osv

Generelle råd ved plagsom diare



- Det er gunstig med små og hyppige måltider.
- Det kan være bra å begynne med små porsjoner av drikker, f eks te, avkok av ris, havre eller bygg, saft, svak buljong, uttynnet gulrotpure. Tilsett gjerne både sukker og salt i drikkene.
- Deretter prøver man med halvt flytende eller moset mat og velger fiberfattige matvarer, for eksempel eggeretter, kokt mager fisk/fiskemat, mager opplaget kjøttmat og kokt kjøtt, ristet loff, tynt knekkebrød/kjeks, sukkerkavring.
- Kokt potet, gulrot, modne bananer, kokt ris/pasta og lyst brød er også matvarer med stivelse og fiber.
- Havre er en matvare med høy innhold av løselige fibre.
- Benytt gjerne havrebaserte retter som havregrøt, havrevelling/-suppe og bakevarer med havre.
- Diarétilstander vil innvirke på tarmens bakterieflora. For å opprettholde en gunstig bakterieflora, kan melkesyrebakterier ha en funksjon. Melkesyrebakterier finnes naturlig eller tilsatt i enkelte syrnede melkeprodukter og evt i medikamentell form.

Generelle råd ved forstoppelse

Fokus på

- *regelmessig måltidsrytme
- *få i seg nok kostfiber
- *nok drikke (ca 2 liter per dag tilsammen)
- *Være aktiv: sykle, svømme, styrketrening der magen brukes

Et høyt fiberinntak sammen med godt med væske gir økt volum på avføringen og gir bedre passasjetid gjennom tarmen.

Gode kilder til fiber er særlig mye kornprodukter, grønnsaker, belgvekster, frø og nøtter og frukt «5 om dagen»

NB: unngå høyt fiberinntak hvis forstoppelse er forårsaket av medikamenter som reduserer tarmbevegelsene

Å legge til noen frukter per dag som «ofte» gir løs avføring er Svsker, kiwi, aprikos, plommer, pærer, persimon/sharon og noen andre frukter kan gi løsere avføring

Velg surmelksprodukter om mulig som er nyttig for tarmfloraen

Slik kan man oppnå 25 gram fiber (anbefalt for voksne):	
6 skiver grovt brød	15 g
150 g gulrøtter (2 stk)	4 g
1 frukt	2 g
200 g poteter (3 små)	4 g

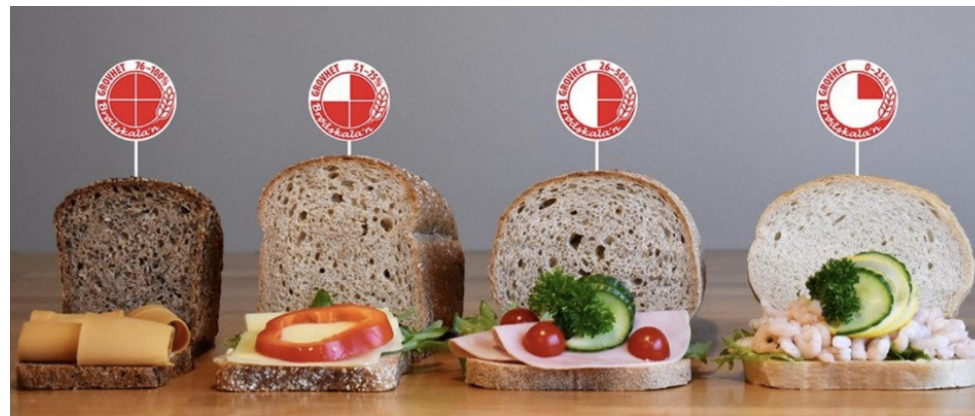


Foto: Opplysningskontoret for frukt og grønt



«legge til» lettfordøyelige/myke fibre f,eks 2 dl lettkokte havregryn med melk og valnøtter hver morgen

Andre innspill

- Det er viktig å spise nok, søk hjelp hvis du ikke klarer det
- Begrens inntaket av det som irriterer tarmen
- Å føre en kostdagbok og se sammenheng med symptomer kan hjelpe noen i å se sammenhenger
- Hvis du tåler laktose dårlig, velg laktosefritt men inkluder andre kalsiumkilder i ditt kosthold
- Unngå høyt alkoholinntak
- Unngå høyt inntak av rødt kjøtt og bearbeidet kjøtt
- Ved fett i avføringen kan fettredusert kost eller «Creon» brukes for å bedre opptaket i tarm

Operasjon?

- Tilstrebe en god ernæringsstatus i tiden før operasjon, søk hjelp om det er vanskelig
 - *Unngå lengre perioder med faste
 - *Ta opp igjen vanlig inntak av drikke og mat så raskt som mulig etter operasjon
 - *Ernæring er en del av behandlingen, be om støttende ernæring om du ikke får i deg nok
 - *Blodsukker bør være innen referanse
 - *Tidlig aktivitet for å øke protein/muskeloppbygning
- I noen tilfeller bør operasjoner utsettes til ernæringsstatus er bedret, f.eks ved intens ernæringsterapi i 7-14 dager.
- Næringsdrikker er aktuelt for de som får i seg for lite vanlig mat/drikke før operasjon



Spis variert kost, ulike matvarer inneholder ulike næringsstoffer

- *Velg matvarer du liker

- *Velg sunne matvarer

- *Legg til rette for å opprettholde GOD MATLYST

- *Lag til måltidene slik at du har lyst til å spise og at måltidet gir deg glede

- *Bruk flere måltider hvis du trenger mer næring for å gå opp i vekt

- *Bruk salt i henhold til legens anbefaling

- *Hvis du kan, legg til ekstra olivenolje, nøtter/mandler, bruk fisk, grønnsaker, frukt ofte

- *Hvis legen mener du bør ta hensyn til enkelte næringsstoffer, ha ekstra fokus på disse

