

BioGaia®

IBS kisokos *FODMAP étrendi tanácsokkal*



Lektorálta: Dr. habil Róka Richárd PhD,
belgyógyász, gasztroenterológus
A dietetikai szakmai tartalmat készítette:
Dakó Sarolta, MSc dietetikus és
Lada Szilvia, MSc dietetikus

Még több információ és jótanács:

www.biogaia.hu



Tünetek és okok

IBS - gyakori bélműködési zavar

Az irritábilisbél-szindróma (rövidítve IBS) krónikus vagy visszatérő tápcsatornai tünetek kombinációja, mely **hasi fájdalommal és a széklet gyakoriságának és/vagy formájának változásával jár**. A betegek székletritmusa alapján megkülönböztethetünk hasmenéses vagy székrekedéses alcsoportot, illetve kevert és nem klasszifikálható székelési habitussal járó alcsoportokat is.

Az IBS típusos tüneteikhez gyakran társul:

- hasi diszkomfort
- puffadás
- fokozott bélgáz-képződés
- hasi feszülés

A kórkép hátterében a bél-agy-mikrobiom tengely működési zavara áll.



Az IBS kialakulásának összetett mechanizmusával kapcsolatosan az orvostudomány az elmúlt évtizedekben sok új ismeretre tett szert. A tünetek kialakulásának hátterében számos **genetikai eltérést** sikerült azonosítani. A betegség tüneteit súlyosbíthatják pszichoszociális tényezők, úgy az egyidejűleg fennálló **szorongás** és **depresszió**, mint a fiatalkorban átélt **pszichés traumák**. Fontos kóroki tényező az úgynevezett **zsigeri túlérzékenység**, melynek lényege az, hogy a beteg a normális, élettani ingereket is fájdalomként éli meg.

A betegség kialakulásához hozzájárulhat az **endokrin rendszer és az idegi ingerület-átvivő anyagok működésének zavara**, a **belek mozgásának és a gázok bélrendszeren belüli továbbításának zavarai**, a **belek falában zajló mikroszkopikus gyulladás és a bélnyálkahártya áteresztőképességének növekedése**. A tünetek kiváltásában szerepet játszhatnak a **gyomor-bél rendszerben lezajlott fertőzések**, illetve a **bél baktériumflórájának kóros megváltozása** is.

Az IBS nem jár a bélrendszer súlyos károsodásával, nem okoz súlyos szövődményeket, azonban olyan krónikus megbetegedés, mely jelentősen befolyásolja a betegek életminőségét és szociális kapcsolatrendszerét. Emiatt mindenképp ajánlott szakember (családorvos, gasztroenterológus, dietetikus, pszichológus) segítségét igénybe venni a gyógyulás érdekében.

Probiotikumok alkalmazása IBS terápiájában



Vizsgálati adatok alapján az IBS-ben a probiotikumok hatékonysága nem egyértelműen bizonyított, de **kedvező hatást érhetünk el alkalmazásukkal**. A probiotikumok közül a **Lactobacillus**, a **Bifidobacterium** és az **Escherichia** törzseket tartalmazók lehetnek előnyösek.

A probiotikum eredményessége 3 hónap után értékelendő, és alkalmazása akkor javasolt, ha hatásosnak bizonyult. Ezért **mindenképp ajánlott szakemberrel konzultálni, mielőtt probiotikumot választunk és szedünk**.

Érintett vagy? A következő oldalakon egy rövid, de hasznos áttekintést nyújtunk a betegség étrendi és életmódbeli kezelésével, az otthoni diétával kapcsolatban. »



A táplálkozási és életmódbeli tanácsok betartásával a tünetek jelentős mértékben csökkenthetőek, és az életminőség javul.

Egyenesen a szakembertől Étrend- és életmódbeli tanácsok

Az IBS kezelésének első lépése az életmód-terápia, mely önmagában az esetek többségében hatékony kezelési mód.

Az irritábilisbél-szindrómás betegek diétája jelentős mértékben személyre szabott. Az étkezés rendszeres és mértéktartó, megfelelő energiabevitel mellett az alapélelmszerek fogyasztásának kiegyensúlyozott arányára kell törekedni. Fontos továbbá:

Alkohol, kávé, fekete tea

Az alkohol teljes kerülése ajánlott a bélnyálkahártyára gyakorolt káros hatása miatt. Ha a beteg kávé vagy koffeintartalmú teát (pl. fekete teát) fogyaszt, csak napi 1-2 csésze mennyiségben megengedett, de semmiképp sem éhgyomorra. A koffein egyéb forrásból (pl. kóla, energital) való bevitele szintén nem ajánlott.

Mozgás

Javasolt a rendszeres fizikai aktivitás beiktatása. A mozgás a testsúly és testösszetétel optimalizálása mellett elősegíti a jó közérzetet, és csökkenti a stresszel járó feszültséget. A mozgásformák közül javasolt mindig az állapothoz, erőnléthez megfelelően mérsékelt intenzitását választani. Fontos, hogy rendszeresen és élvezettel végezzük.

Stressz

Mivel a betegség kialakulásában a stresszhatások is szerepet játszanak, ezért erről az oldalról is javasolt a kezelést támogatni. A legtöbb mozgásforma csökkentheti a feszültséget, de kifejezetten nyugtató hatású a jóga. Mindemellett a személyre szabott, kognitív viselkedésterápia vagy a bélre irányuló hipnoterápia megfelelő szakember (pszichológus) támogatásával, az életmód-terápia kiegészítéseként alkalmazva előnyös a betegség kezelésében.

Négy általános életmód-javaslat

1 Alakítsd ki a saját étkezési ritmusodat!

A kiegyensúlyozott és a napi rutinba illeszthető, megfelelő étkezési időpontok személyre szabott meghatározása elengedhetetlen. Előnyösebb **többször kisebb adagok** fogyasztása, a nap folyamán elosztva **2,5-3 óránként**.

Ha lehet, **azonos időpontokban, nyugodt, kényelmes környezetben** fogyasszuk el az ételünket. Különös figyelmet érdemes fordítani az ételek **alapos megrágására**, mivel ez elősegíti a megfelelő emésztést.

2 Ügyelj az étrended tápanyag-összetételére!

ENERGIA: Mindenképp **személyre szabottan** meghatározott energiatartalmú étrendet ajánlatos követni, mely meghatározásához kérjük szakértő dietetikus segítségét.

FEHÉRJE: A megfelelő mennyiségű és minőségű fehérje bevitele fontos. Javasolt az **állati és növényi fehérjeforrások vegyes fogyasztása**, azonban utóbbiak közül egyesek (pl. hüvelyesek) panaszt (puffadást, hasi fájdalmat) okozhatnak, ezért ezek fogyasztását személyre szabottan kell meghatározni. Az állati, komplett fehérjeforrások (húsok, halak, tej, tejtermékek, tojás) esetében részesítsük előnyben a zsírszegény változatokat, a könnyebb emészthetőség érdekében.

ZSÍR: Javasolt a **zsírszegény élelmiszerek** felhasználásával és **zsírszegény konyhatechnológia** alkalmazásával készült ételek fogyasztása, mivel a zsíros ételek nehezebben emészthetők, és fokozhatják a hasmenést.

SZÉNHYDRÁT: Az egyszerű cukrok, úgymint a gyümölcscukor (fruktóz) és a tejcukor (laktóz) fogyasztása egyes esetekben tünetprovokáló hatású lehet, hasmenést okozhat, ezért ilyen esetekben korlátozni/mellőzni szükséges.



Lapozz a további javaslatokért »

ROST: Az emésztőrendszer megfelelő működéséhez és a bélmikrobiom optimális összetételéhez **elengedhetetlen a megfelelő napi rostfogyasztás.** A rostok emészthetetlen összetett szénhidrátok, illetve ebbe a csoportba tartoznak egyes nem szénhidrát alapú anyagok is. A bélflórában élő mikroorganizmusok számára tápanyagul szolgálnak, továbbá fermentációjuk során rövid szénláncú zsírsavak keletkeznek, amelyek energiaforrást jelentenek a bélhámsejtek számára.

Két fő csoportját különböztetjük meg a rostoknak: vannak vízben oldható (VOÉR) és nem oldható (VNOÉR) ételmi rostok. Alább láthatysz példákat az egyes csoportokra (a teljesség igénye nélkül):

Vízben oldódó ételmi rostok

- inulin, frukto-oligoszacharidok (F.O.S.)
- rezisztens keményítő
- pektin, béta-glükán, guargumi
- psyllium (útifűmaghéj)

Vízben nem oldódó ételmi rostok

- cellulóz
- hemicellulóz
- lignin

Vízben oldódó rostok megtalálhatóak egyes zöldségekben (pl. sárgarépa, tökfélék, szárazhüvelyesek) és gyümölcsökben (pl. alma, birsalma, bogyós gyümölcsök), illetve a zabban (béta-glükán).

Vízben nem oldható rostok forrásai a teljes kiőrlésű gabonafélék, korpák, illetve egyes zöldségek (pl. zöldbab, karfiol) is nagyobb mennyiséget tartalmaznak belőlük.

Az ételmi rostok hatékony kezelést jelenthetnek az IBS-betegek részére úgy hasmenés, mint székrekedés esetén, amennyiben kellő mennyiségű folyadékot (elsősorban tiszta vizet) iszunk mellette.

A vízben oldódó ételmi rostok fogyasztását kis mennyiségben (3-4 g/nap) érdemes kezdeni, majd a mennyiség fokozatos emelése javasolt az étrendben, mindig az egyéni tűrőképességet figyelembe véve (általában 20-30 g/napig). Viszont a legtöbb esetben a vízben nem oldódó ételmi rostok kerülése/minimalizálása szükséges, mert a tüneteket felerősítetik.



FOLYADÉK: Kiemelt figyelmet igényel a napi folyadékfogyasztás, mivel a hasmenéses időszakban több folyadékot veszít szervezetünk, melyet pótolni kell.

Az ételmi rostok pozitív hatásainak eléréséhez is **nélkülözhetetlen a megfelelő (2-2,5 l/nap) folyadékfogyasztás**, hiszen 1 g rost nagyjából 0,5 dl vizet köt meg. A legjobb választás a tiszta víz.

Lapozz egyet, a következő oldalakon részletesen bemutatjuk az IBS-betegek számára javasolt, kerülendő, illetve egyéni tűrőképesség alapján fogyasztható alapanyagokat és étel-, italféléket. »

3

Ismerd meg a FODMAP-szegény étrend alapjait!



A Low-FODMAP étrend hatékony lehet az IBS általános tüneteinek kezelésében.

A FODMAP egy mozaikszó, amely a különböző típusú szénhidrátok kezdőbetűinek összeolvadásából jött létre (fermentálható **o**ligo-, **d**i- és **m**onoszacharidok, valamint **p**oliolok).

Oligoszacharidok: Frukto-oligoszacharidok (FOS), vagyis fruktánok. Megtalálhatóak pl. a búzában, a hagymafélékben, a csicsókában, az articsókában, a kesudióban. Galakto-oligoszacharidok (GOS), vagyis galaktánok – általában hüvelyesekben találhatóak meg, mint a babfélék.

Diszacharidok: Pl. a tejcukor, a laktóz (1 galaktóz + 1 glukóz).

Monoszacharidok: Fruktoz, az eredeti FODMAP-étrend kiindulópontja. A monoszacharidok a legegyszerűbb formájú szénhidrátok. Megtalálhatóak a mézben, az aszalt gyümölcsökben, egyéb élelmiszeripari termékekben hozzáadott cukor formájában és az édesítőszerekben. A legtöbb gondot az okozza, ha egy adott ételben dominál a gyümölcscukor a glükózhoz képest.

Ezek mind rövid láncú szénhidrátok, melyeket egyes páciensek nem, vagy csak részben képesek megemészteni, ilyenkor eljutnak a vastagbélig, ahol a bélbaktériumok táplálékká válnak. Ennek hatására hidrogéngáz képződik, amelynek **emésztési problémák** egész sora lehet a következménye. Mindemellett a FODMAP-ok folyadékfelhalmozódáshoz is vezethetnek, mely **hasmenést** okoz. Nem mindenki érzékeny rá, de az IBS-ben szenvedők túlnyomó többsége igen.

Az alacsony FODMAP étrend egy terápiás célú, úgynevezett eliminációs étrend. Célja, hogy bizonyos ételek átmeneti elhagyásával vagy mérséklésével személyre szabottan csökkenjen az emésztési panasz. A megfelelő tápanyagbevitel biztosítása a cél az optimális testösszetétel elérése és/vagy megtartása mellett! A diéta megvalósítása 3 fázisban javasolt:

- 1 elimináció
- 2 a tolerancia megállapítása
- 3 a hosszú távú étrend kialakítása

A nyersanyagok étrendbe történő fokozatos visszavezetésének az alacsony FODMAP étrend alkalmazásában jártas, szakképzett dietetikus felügyelete mellett kell történnie. Hosszabb távú eliminációs diéta tartása IBS-ben csak abban az esetben javasolt, ha a páciensnek van klinikailag igazolt élelmiszer-allergiája/intoleranciája. Az eliminációs diéta alkalmazása csak szoros dietetikai ellenőrzés mellett biztonságos. IBS-ben nem javasolt a csupán gluténmentes diéta tartása.



Fontos: Minden esetben dietetikussal való konzultáció és egyéni vezetés, tanácsadás ajánlott a diéta alkalmazása során! A diéta alatt részletes táplálkozási és tünetnapló vezetése, illetve ennek folyamatos ellenőrzése szükséges szakember által, hogy elkerüljük a tápanyaghiányok kialakulását, és az étrend bővítését személyre szabottan be lehessen állítani.

Nyersanyagok, étel- és

A megfelelő nyersanyagok kiválasztása az IBS-ben szenvedő páciensek életminőségét jelentősen javíthatja.

italfélék a hatékony IBS diétához

Az ételkészítés előtt fontos figyelmet fordítani a fogyasztható nyersanyagokra. Az étrendben ajánlott és kerülendő nyersanyagok táblázatban összefoglalva láthatóak. Javasolt mindig friss és hasznos tápanyagban – rostokban, vitaminokban, zsírszegény fehérjékben – gazdag alapanyagot választani.

	JAVASOLT	EGYÉNI TOLERANCIA SZERINT FOGYASZTHATÓ	KERÜLENDŐ
GABONAFÉLÉK	köles, álgabonák (pl. hajdina, amaránt, quinoa), rizs, barna rizs és ezekből készült lisztek, tészta; útifűmaghéj	gluténmentes lisztkeverékek, kukoricaliszt; kovászolt (tartósítószer- és adalékanyag-mentes) kenyér-pékáru; alakor, tönkölybúza	búza, árpa, rozs alapú kenyerek, tészta, pelyhek, müzli, krékek; bulgur, kuszkusz
HÚSOK, HÚSKÉSZÍTMÉNYEK	zsírszegény húsok (pl. csirke, pulyka, sertés-karaj, nyúl); halak; alacsony zsírtartalmú húskészítmények (pl. csirkemellsonka, pulykamellsonka)	liba-kacsa hús zsírszegényen elkészítve	zsíros és nehezen emészthető húsok (pl. marha, sertés, csülök, dagadó); magas zsírtartalmú és csípős húskészítmények (pl. szalámi, kolbász, borsos szélű sonkák, szalonna, tepertő)
TOJÁS	heti 3-4 db főtt tojás; kevés olajon sült tükörtőjás/rántotta; ill. ételkészítéshez is felhasználható		zsírral vagy sok olajjal, akár szalonnával készült tükörtőjás/rántotta; majonézes tojásételek
TEJ ÉS TEJTERMÉKEK	alacsony zsírtartalmú tej/tejtermékek: 1,5% tej, joghurt, kefir, zsírszegény sajtok (pl. trappista light, mozzarella light); zsírszegény vagy félzsíros tehéntúró; szükség esetén laktózmentes változatban	laktóztartalom egyéni tolerancia meghatározása alapján	magas zsírtartalmú tej/tejtermékek: 3,5%-os tej, zsíros sajtok (pl. trappista, parmezán, camembert), 20%-os tejföl, 20-30%-os tejszín, zsíros tehéntúró, juhtúró
ZÖLDSÉGEK	tökösfélék; salátafélék; padlizsán (héj nélkül); spenót; paszternák, sárgarépa, zeller; uborka (kovászos)	karalábé, brokkoli; burgonya; vörös vagy beluga lencse; zsemeke zöldborsó – kisebb mennyiségben	hagymafélék; hüvelyesek (pl. bab, borsó, lencse); káposztafélék; karfiol; kukorica; gomba; paprika, paradicsom
GYÜMÖLCSÖK	citrusfélék (narancs, mandarin); kivi; maracuja; papaya	ananász; aprómagvas gyümölcsök (pl. eper, málna, ribizli, feketebizli, egres, áfonya) – kis mennyiségben	olajos magvak (pl. földimogyoró, kesudió, pisztácia, mandula); barack; körte; mangó; sárga- és görögdió; érett banán; szőlő; alma; szilva; cseresznye, meggy; füge
CUKOR ÉS ÉDESÍTŐSZEREK	glükóz; szacharóz (kristálycukor); stevia	eritrit	fruktóz, fruktózzirup minden formája; méz; cukoralkoholok

Fontos megjegyzések:

- A táblázatban található felsorolás nem teljes körű, és nem helyettesíti a dietetikussal való konzultációt! A felhasználható nyersanyagok körét minden esetben egyénileg kell meghatározni.
- Az IBS kezelésében legtöbb esetben az életmód-terápia önmagában is hatásos, de ehhez szükséges és elengedhetetlen a páciens és a diétában jártas dietetikus közti megfelelő kapcsolat kialakítása. A szakszerű étrendi tanácsadással való részvétel és a táplálkozási-tüneti napló részletes vezetése segít a személyre szabott étrend kialakításában. A folyamatos dietetikai kontroll alatt megelőzhető egyéb hiányállapot kialakulása, illetve az állapot romlása.
- Ez a kis füzet egy általános alaptájékoztatót nyújt, nem helyettesíti a személyre szabott dietetikai tanácsadásokat.

4

Kímélő ételkészítés

Az ételek készítésénél előnyben részesítendőek a kímélő konyhatechnológiai eljárások, mint például a főzés, a párolás, a sütőzacskóban való sütés, az alufóliával való lefedés vagy a manapság egyre divatosabb forró levegős sütési mód (Air Fryer). Ezen eljárások alkalmazásával az ételek könnyebben emészthetőek. Az ételkészítés alkalmával mindenképp kerülendő a bő zsiradékban való sütés. Szintén nem javasoltak a rántással készült főzelékek, helyette alkalmazzuk a főzelékek sűrítésére a hintést vagy a habarást joghurttal vagy zsírszegény tejjel.



Étrend IBS-betegeknek a gyakorlatban

Ételek és receptek

Bonyolultnak tűnik, de nem az. Különösen szakmai segítséggel és odafigyeléssel.

Az IBS kezeléséhez ugyanis nélkülözhetetlen a páciens együttműködése.

Az étrendi és életmód változtatások közül talán a legnehezebbnek tűnő feladat a saját készítésű ételek elkészítése és fogyasztása. A nagy odafigyelést igénylő étrend összeállításában ezek a receptötletek jól jöhetnek.



Reggeli és vacsora: tojásomlett, gyümölcsös köleskása, szendvicsek

Sárgarépás-fetás tojásomlett

Hozzávalók 1 személyre: • 2 db tojás • 1 ek laktózmentes tej • csipet bors és só • 1 kk útifű-maghéj • 1 db reszelt sárgarépa (50 g) • 1 ek olaj • 30 g morzsolt feta sajt

Elkészítés: A reszelt sárgarépát enyhén megfonnyasztjuk teflonserpenyőben

olívaolajon, és félretesszük. A tojásokat enyhén felforjítjuk, és összekeverjük a sóval, borssal, 1 ek. tejjel és az útifűmaghéjjal. Majd a felmelegített, olajos teflonserpenyőbe öntjük a tojásos keveréket, és vékony kerek omlettet kapunk. Kis időre le is fedhetjük. A sárgarépás-fetás töltelékét a felére szorjuk, az omlett másik felét pedig ráhajtjuk. Készülhet sárgarépa helyett bóbispenóval is.

1 adag tartalmaz:

Fehérje:	16 g
Zsír:	24 g
Szénhidrát:	6 g
Rost:	2 g
NutriComp étrendtervező programmal számolva	

Kisétkezések (tízórai, uzsonna):

zöldség-gyümölcs saláták, turmixok, kekszek, joghurtok

Cukkinipalacsinta

Hozzávalók 1 személyre: • 200 g cukkini • 1 db tojás • 8 g rizsliszt • 20 g laktózmentes trappista sajt • só, bors, petrezselyem ízlés szerint • olaj (pl. repceolaj)

Elkészítés: A cukkinit kislyukú reszelőn lereszeljük, megsózzuk, kinyomkodjuk a levét.

Hozzáadjuk a tojást és annyi lisztet, hogy közepesen híg palacsintatésztát kapjunk. Belereszeljük a sajtot, és megfűszerezzük. Kevés olajon forró serpenyőben kisütjük a palacsintákat. Készíthetünk krémet vagy mártogatást is hozzá.

1 adag tartalmaz:

Fehérje:	15 g
Zsír:	21 g
Szénhidrát:	18 g
Rost:	2,5 g
NutriComp étrendtervező programmal számolva	

Ebéd: zöldséglevesek, párolt-rakott-csőben sült zöldségek, sovány hús- és halételek



498 kcal/adag

Lazacfilé quinoával

Hozzávalók 1 személyre: • 80 g lazacfilé • olívaolaj • 1 gerezd citrom • 50 g quinoa • 100 g padlizsán grillezve • 100 g cukkini grillezve • 100 g sárgarépa • őrölt kömény, koriander, kurkuma, gyömbér, só, bors

Elkészítés: Enyhén megkenjük a lazacot olíva-

olajjal, és közepes lángon kb. három percig mindkét oldalát sütjük forró serpenyőben. Kiszedjük, most a quinoát tesszük a serpenyőbe, és hozzáadunk annyi vizet, hogy éppen ellepje. Forraljuk fel. Csökkentsük a hőt, amíg meg nem fő. Hűtsük le teljesen, és tegyük félre. A zöldségeket megtisztítjuk, és feldaraboljuk, kis olajon serpenyőben megpirítjuk, majd kevés vizet aláöntve a fűszerekkel megpároljuk. A grillzöldségeket összekeverjük a quinoával. Ízlés szerint fűszerezzük, és a sült lazaccal tálaljuk.

1 adag tartalmaz:

Fehérje:	27 g
Zsír:	20 g
Szénhidrát:	51 g
Rost:	10 g
NutriComp étrendtervező programmal számolva	



306 kcal/adag

Csirkenyárs

Hozzávalók 1 személyre, 2 nyárshoz: • 100 g csirkemell • olaj • só, bors • 100 g cukkini • 100 g padlizsán • ½ csésze zöldségalaplé • 1 db citrom • rozmarin • 1 kk kristálycukor • barna rizsliszt (10 g) • koriander

Elkészítés: Helyezzük a fanyársakat egy tál

vízbe, és áztassuk, amíg elkészítjük a hozzávalókat. A csirkemellet apró kockákra vágjuk. Egy kis tálba tesszük, és meglocsoljuk 1 ek olajjal, majd kevés sóval és borssal ízesítjük. A cukkinit és a padlizsánt megtisztítjuk, kockára vagy karikára szeljük. A nyársra fűzzük sorban. A szószhoz a citrom héját lereszeljük, és a levét kifacsarjuk, ha friss rozmarinot használunk, azt apróra vágjuk. Ha szükséges, készítsünk alacsony FODMAP csirkealapot. Helyezzük a csirkelevet, a citromlevet, a citromhéjat, a rozmarinot és kevés cukrot egy lábasba. Oldjuk fel a rizslisztet 1 ek meleg vízben, és adjuk hozzá. Közepes lángon a szószot időnként megkeverve besűrítjük. Egy teflon- vagy grillserpenyőt felmelegítünk, a nyársakat beletesszük. Megkenjük vékonyan olajjal, és 15-20 percig sütjük, időnként megforgatva. Meglocsoljuk citromszósszal, és megszórjuk friss korianderrel. Tálalhatjuk párolt rizsszel, pörkölt hajdinával.

1 adag tartalmaz:

Fehérje:	28 g
Zsír:	11 g
Szénhidrát:	20 g
Rost:	3 g
NutriComp étrendtervező programmal számolva	

Desszertek: puding, muffin, gyümölcsös pohárkrémek



166 kcal/adag

Áfonyás chiapuding

Hozzávalók 1 személyre: • 200 ml kókuszital • 20 g chia mag • kristálycukor (vagy édesítőszer szükség esetén) • 30 g áfonya

Elkészítés: A kókuszitalt felmelegítjük, és hozzákeverjük a chiamagot. Folyamatos kevergetés mellett pár percig főzzük. Ha be-

sűrűsödött, kicsit hagyjuk hűlni, majd pohárkákba öntjük. Egy éjszakára hűtőbe tesszük. Tálalás előtt megszórjuk gyümölccsel.

1 adag tartalmaz:

Fehérje:	5,2 g
Zsír:	6,5 g
Szénhidrát:	17 g
Rost:	9,7 g
NutriComp étrendtervező programmal számolva	

BioGaia®

weboldal: www.biogaia.hu
webshop: patika.biogaia.hu
facebook.com/biogaiamagyarorszag

Felhasznált irodalom:

1. *Central European Journal of Gastroenterology and Hepatology / Gasztroenterológiai és Hepatológiai szemle* 10 : 1 pp. 2-7., 6 p. (2024)
2. <https://www.monashfodmap.com/>

