

nutričním terapeutem.

Při výskytu žlučnickových kamenů je vhodné omezit všechny pokrmy, které mohou způsobit koliky. Jejich vyvolávající příčiny jsou velmi individuální a každý pacient je zná.

Po odstranění žlučníku není u podstatné většiny pacientů žlučnicková dieta prakticky potřebná, protože nemají potíže. Je jen vhodné dodržovat pravidelný příjem stravy s nižším obsahem tuků. Při odstranění žlučníku není totiž dostupná potřebná dávka žluči k jejich zpracování. Porušení tohoto pravidla se projeví průjmem. Žluč může být ovšem doplněna při jídle v lékové formě.

Dieta při onemocnění slinivky břišní (pankreatu)

V akutní fázi onemocnění jde vždy o postup regulovaný lékařem podle stavu nemocného a vývoje onemocnění. Dieta se postupně rozšiřuje a měla by být vždy připravena individuálně nutričním terapeutem. Jde o velmi přísnou dietu, jejíž předčasné uvolnění či dietní chyba pacienta může vést k závažným komplikacím.

Počáteční fázi diety je strava bez masa a tuku, tedy převážně sacharidová. Postupně se přidává libové maso, mléčné výrobky a malé množství tuku. Veškeré teplé pokrmy je třeba připravit **pouze vařením nebo dušením.**

V počátečním období, zejména pokud je pacient zvyklý jíst hltavě, **je vhodné pokrmy upravovat umletím či rozmixováním.** Protože jde vždy o stravu s nízkým obsahem všech živin, vitaminů i energie, je nutné doplňovat ji **přípravky tekuté komplexní výživy k popíjení (sippingu).**

Ve většině případů trpí pacient nechutenstvím či nevolností a nedokáže proto sníst běžné velikosti porcí. **Výhodou je servírování na menší talíře (například dezertní), což nevyvolá pocit ohromné dávky jídla.**

V průběhu chronického stadia dochází k postupnému rozšiřování a uvolňování diety. To by měl vždy připravit nutriční terapeut, aby bylo co nejlépe zajištěno zastoupení potřebných živin. Postupně lze dietu uvolnit až na úroveň diety s omezením tuku (= d. č. 4). Tato dieta se pak stává dlouhodobou až trvalou variantou stravování. Je třeba si uvědomit, že pacient je trvale vystaven nedostatku vitaminů rozpustných v tucích a snížení energetické hodnoty.

Při tomto onemocnění platí naprostý zákaz konzumace alkoholických nápojů. Teprve s delším odstupem od vzniku onemocnění je podle vyvolávající příčiny třeba s lékařem konzultovat možnost konzumace malého množství nízkoalkoholového nápoje (pivo, víno).

Závěrem

Všechny uvedené diety je vhodné konzultovat s nutričním terapeutem (dříve dietní sestrou), aby návrhy režimu a jídelníčku odpovídaly individuálním potřebám a možnostem a přitom zajistily co nejlepší složení živin a přiměřenou dávku energie.

Dieta při onemocnění



Každý z nás, ať je zdravý nebo nemocný, musí stravou získat potřebnou energii ve vyváženém rozdělení v průběhu celého dne, s vhodným vzájemným zastoupením potřebných živin. To vše ve vazbě na individuální potřeby a způsob života. Individuální potřeby se mění zejména při nemoci. A to platí především pro nemoci zasahující některý z orgánů patřících do zaživacího systému. Játra, pankreas (slinivka břišní) a žlučník takovými orgány jsou.

Dieta při těchto onemocněních se vždy určuje podle typu onemocnění a podle stavu, ve kterém se nemocný momentálně nachází, tedy i v závislosti na vývoji laboratorních hodnot. Dieta se liší podle toho, zda jde o onemocnění akutní či chronické.

Dieta při onemocnění jater

Akutními onemocněními jater jsou nejčastěji infekční hepatitidy (žloutenky) a infekční mononukleóza. Již dávno neplatí, že je v těchto případech třeba dodržovat dietu sacharidovou, tedy s minimálním obsahem tuku a bílkovin. Pokud je nemocný v této fázi onemocnění v nemocnici, je dieta přesně určena nutričními terapeuty a je součástí léčby.

Po propuštění do domácího ošetřování je třeba upravit dietu podle obtíží nemocného. Především je nezbytné šetřit jaterní tkáň.

Proto je základním pravidlem naprostý zákaz pití alkoholických nápojů a jiných toxických látek. Na minimum je třeba snížit také užívání volně prodejných léků (například proti bolesti). Nevhodné je jíst potraviny či pokrmy obsahující chemické konzervanty. Nevhodné je používání hroznového cukru (Glukopuru), který je pro zdravého možným sladidlem, ale nemocnou jaterní tkáň může poškodit (riziko vzniku tzv. jaterní steatózy).

Nevhodné jsou potraviny nebo součásti pokrmu ztěžující stravitelnost výsledného jídla, například větší množství tuku, koření směsí, různé hotové a instantní pokrmy.

Z technologických (kuchařských) úprav nelze v žádném případě používat smažení, grilování na otevřeném ohni a dlouhodobé opékání, které vedou k přepalování tuků.

Základem vhodné diety jsou proto lehce stravitelné pokrmy v menších porcích konzumovaných vždy po 3 až 4 hodinách a dostatek ovoce a zeleniny.

Pokud má nemocný pocit nevolnosti či nucení na zvracení, je nutno nahradit nedostatečnou dávkou běžné stravy **přípravky komplexní výživy** určené k **sippingu=popíjení**, které lze zakoupit v lékárně. Jestliže nemocný zvrací, je třeba dbát na dostatečný příjem tekutin a hrazení minerálních látek. V takové situaci je ale pacient obvykle hospitalizován.

Při sestavení jídelníčku je třeba vycházet z osobních stravovacích zvyklostí nemocného. Ideální je sestavení vhodného stravovacího režimu ve spolupráci s nutriční terapeutkou.

Každý den by v jídelním lístku mělo být alespoň **400 g ovoce a zeleniny** (lze využít jak čerstvě lisované šťávy, tak úpravu v kašovitě formě), **2 porce masa** (ve velikosti **80 – 100 g po tepelné úpravě vařením, dušením nebo v mikrovlnné troubě**), či v kombinaci **masa a sýra** (například k obědu maso a k večeři sýr).

Celkové množství požitého tuku se liší podle individuální snášenlivosti nemocného, ale vždy jej musí být málo (**nejvýše 30 g denně**). Měl by to být tuk zejména ve formě olejů, po dohodě s nutriční terapeutkou, část ve formě MCT tuků.

Vhodné technologické (kuchařské) úpravy jsou vaření všeho druhu, dušení, krátké zapékání.

Po odeznění akutní fáze onemocnění a v rekonvalescenci musí být kombinace pokrmů sladěna tak, aby výsledkem byla nutričně plnohodnotná výživa, která je důležitá pro úspěšné reparační pochody. **Stále je nutno dbát na vhodnou úpravu pokrmů** bez rizika požívání přepalovaných tuků. **Pokrmy nadýmavé** je možno požívat v případě, že nečiní problémy. Každopádně ale musí být zařazovány v první polovině dne, pokud jde o běžný pracovní rytmus.

Tuky už není nutné omezovat, ale je třeba změnit jejich druhy tak, aby tuky s nasycenými mastnými kyselinami (kokosový, živočišné tuky) byly obsaženy pouze v konzumovaných potravinách (mléčné výrobky a maso) a ostatní přijímané tuky byly s obsahem nenasycených mastných kyselin (kvalitní oleje, rostlinné tuky k mazání). Potřebám v této fázi onemocnění ideálně odpovídá typ stravování známý pod pojmem „středozevní či středomořská dieta“, kterou známe z italské, řecké nebo španělské kuchyně.



Důležitý je dostatečný příjem polynenasycených mastných kyselin, které jsou obsaženy významně v mořských rybách. **Mořské ryby** by měly být na jídelníčku alespoň dvakrát týdně. **Dostatek vitaminů a minerálních látek lze zajistit konzumací ovoce, včetně přírodní ovocné šťávy a zeleniny.**

V období rekonvalescence je třeba počítat s mírně zvýšenou dávkou energie a bílkovin (maximálně však 1 g bílkovin na kg hmotnosti) k podpoře regenerace.

U chronických onemocnění jater (nejčastěji jde o hepatitidu a cirhózu) je třeba zajistit trvale kvalitní a nutričně plnohodnotnou výživu. **Dávka tuku se neomezuje, ale je třeba upravit složení ve prospěch tuků rostlinných a tuků z ryb**, které mají vysoký obsah tzv. n-3 a n-6 mastných kyselin. Naopak **omezit by se měla spotřeba tuků živočišných**, které obsahují nasycené mastné kyseliny. **Pozor je třeba dávat na obsah skrytých tuků**, kterých je hodně např. v sýrech, uzeninách, paštikách.

Konzumace bílkovin a sacharidů se řídí obecnými pravidly zdravé výživy. Bílkoviny u tohoto onemocnění volíme převážně živočišného původu.



Zelenina a ovoce by měly být v jídelním lístku zastoupeny v množství 500–750 g denně.

Přednost dáváme zelenině a ovoci s minimální tepelnou úpravou pro žádoucí příjem antioxidantů a flavonoidů.

Je nutno vyvarovat se požívání alkoholu. Při cirhóze platí striktní zákaz požívání alkoholu v jakémkoliv formě.

Pokud je cirhóza komplikována krvácením z jícnových varixů, je třeba upravit stravování tak, aby neobsahovalo ostré či tuhé části (kůrky), které mohou krvácení způsobit.

Ve stravě **omezujeme množství soli** tak, že nezařazujeme slané a solené potraviny (sýry typu Balkán, solené pochoutky, ochucovací a koření směsi). U všech těchto onemocnění jater je **vhodné konzumovat pravidelně zakysané mléčné výrobky.**

Dieta při onemocnění žlučníku

Nejčastějším onemocněním žlučníku je akutní žlučnicková kolika (záchvat) a občasné žlučnickové obtíže v chronické fázi onemocnění.

V akutním stavu si stav vyžaduje hladovku s dostatkem tekutin. Jedná se vesměs o stav krátkodobý, není proto riziko nedostatečné výživy.

Krátkce **po odeznění akutního stavu** lze začít s dietou, která je vždy s omezením tuku a v šetřící úpravě. Pro tepelnou přípravu pokrmů proto užíváme jen vaření a dušení.

Naprostý zákaz se týká konzumace přepalovaných tuků a celkové množství tuku ve stravě se výrazně snižuje (do cca 50 – 60 g celkem na den). Je proto třeba volit nízkotučné výrobky a vyhýbat se potravinám s vysokým obsahem tuku (tučná masa, uzeniny, paštiky, tučné sýry aj.). Vzhledem k vysokému obsahu tuků nelze v běžném množství konzumovat např. ani avokádo a ořechy.

Je třeba **vyhnout se i alkoholu**, a to zejména koncentrovanému. Pivo je považováno za vhodné, ale pouze v umírněném dávkování.

Častá je nesnášenlivost mléka (způsobená nesnášenlivostí laktózy), ale naopak **velmi dobře je snášen jogurt a další zakysané mléčné výrobky.**

Nadýmavé potraviny je třeba individuálně vyzkoušet, protože nadýmání obvykle zhoršuje zaživací potíže a vyvolává bolest v oblasti žlučníku.

Pro onemocnění žlučníku je typická horší snášenlivost některých jídel, zejména okurkového salátu či jahod.

Důležitá je správná volba používaných postupů při přípravě pokrmů.

Látky vznikající při vysoké teplotě z bílkovin a tuků dráždí a zhoršují žlučnickové potíže. **Proto je třeba používat vaření a dušení.**

Chronický zánět žlučníku vyžaduje většinou dlouhodobou, často trvalou dietu. Přitom je ale třeba zajistit plnohodnotnou výživu, včetně všech vitaminů (i rozpustných v tucích).

Vzhledem k tomu, že dietní omezení nejsou tak rozsáhlá, lze toho celkem snadno dosáhnout, pokud je sestaven stravovací režim

