

CZ.1.07/3.2.07/04.0065

Podpora rozvoje dalšího vzdělávání ve zdravotnictví
v Moravskoslezském kraji

LÉČEBNÁ VÝŽIVA PŘI ONEMOCNĚNÍCH GASTROINTESTINÁLNÍHO TRAKTU



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Obsah

Obsah.....	2
1. LEV při onemocněních dutiny ústní, hltanu a jícnu.....	4
1.1 LEV při onemocněních dutiny ústní a hltanu.....	4
1.2 LEV při onemocněních jícnu	7
2. LEV při onemocněních žaludku	8
2.1 LEV při zánětech žaludku	8
2.2 LEV při vředové chorobě žaludku a dvanáctníku (gastroduodena).....	9
3. LEV při onemocněních střev.....	11
3.1 LEV při onemocněních tenkého střeva.....	12
3.2 LEV při onemocněních tlustého střeva.....	13
4. Souhrn	18
5. Literatura.....	18

Léčebná výživa při onemocněních gastrointestinálního traktu

Úvodem

Dostává se Vám do rukou učební text, který si klade za cíl seznámit milé čtenáře s problematikou vybraných onemocnění gastrointestinálního traktu (dále GIT). Jedná se soubor různorodých potíží, které nás v moderní době trápí. Některé si způsobujeme sami svým životním stylem, k některým nám napomohou rodinné dispozice a jiné se objeví, ani nevíme proč. Ale každé proto má své proč. Žijeme ve stresu, moc nepřemýšlíme nad svým zdravím a skladbou jídelníčku, jíme chaoticky a málo se hýbeme. Ne budeme se věnovat problematice obezity, ale mimo jiné, civilizačním onemocněním jako je zubní kaz, obstrukce, vředová choroba a podobně. Následující text je věnován přehledu vybraných nemocí GIT a opatřením léčebné výživy, která mohou významnou měrou pomoci v jejich řešení. Slouží především k úlevě od potíží. Význam pro prevenci a patogenezi je dnes obecně menší, nicméně u některých diagnóz má své opodstatnění.

Cíle modulu

Cílem modulu je seznámit s léčebnou výživou u vybraných onemocnění dutiny ústní, hltanu, jícnu, žaludku a střev, a to v uvedeném pořadí. Především se jedná o frekventovaná onemocnění, možná, že mnohá patří mezi civilizační, přesto, že svou povahou se jedná o problematiku interního lékařství.

Po prostudování textu budete znát:

- vybraná onemocnění dutiny ústní, hltanu a jícnu,
- vybraná onemocnění žaludku,
- vybraná onemocnění tenkého a tlustého střeva,
- zásady léčebné výživy u vybraných onemocnění dutiny ústní, hltanu, jícnu a střev.

1. LEV při onemocněních dutiny ústní, hltanu a jícnu

Cíle

Seznámit se s problematikou onemocnění horní části gastrointestinálního traktu.

Po úspěšném a aktivním absolvování této kapitoly budete znát:

- příčiny vzniku zubního kazu a jeho ovlivnění výživou,
- opatření výživy při poruchách polykání a zánětech dutiny ústní,
- výživová opatření při pyróze,
- zásady léčebné výživy stenóze jícnu.

Klíčová slova

Zubní kaz, stomatitis, tonzilektomie, dysfagie, sipping, afty, pyróza, stenóza, reflux, organoleptická hodnota stravy.

1.1 LEV při onemocněních dutiny ústní a hltanu

Zubní kaz

Řadí se mezi civilizační choroby. V dnešní době je již raritou najít v populaci jedince, který by neměl v ústech ani jednu plombu. Postiženy jsou hlavně děti, ale onemocnění se nevyhýbá ani dospělým. Největší výskyt je u dětí pětiletých, ve školním a dorostovém věku. Významným rizikovým faktorem je dlouhodobá tvorba zubního plaku, především s obsahem zkvasitelných sacharidů, následně se pomnoží určité bakteriální typy, ty silně okyselují dutinu ústní a vytvoří tak prostředí pro narušení zubní skloviny a vznik zubního kazu. Nejrizikovějším sacharidem je sacharóza. Proto je velmi nevhodné konzumovat cukrovinky a pít sladké nápoje, aniž by posléze byly vyčištěny zuby. Především lepivé a ulpívavé produkty, jako jsou karamely, čokoláda, med, při dlouhodobějším působení oslabují strukturu zubu. Pokud máme chuť na sladkost, mělo by po její konzumaci dojít k vyčištění zubů, obdobně jako po každém jídle.

Také namáčení dudlíku do medu je velmi nevhodnou praktikou některých maminek kojenců. Zuby sice nejsou v tomto věku prořezány, ale obě dentice jsou již založeny v čelisti a mohou být ohroženy.

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Zásady výživy s ochranným vlivem

Pravidelná konzumace mléka a mléčných výrobků brání okyselování, prostředí úst naopak alkalizují, podobně působí arašídy a kakao.

Doporučuje se konzumovat tužší strava s obsahem vlákniny, protože vyžaduje intenzivnější žvýkání, zuby stírá, a tlumí vznik zubního kazu stimulací slinné sekrece a udržováním neutrální reakce v zubních povlacích. Naopak škodí sladkosti, sladké nápoje, příliš měkká a chemicky upravená strava.

Ochranný účinek má fluor, proto se v našich zeměpisných šířkách provádí fluorizace pitné vody, rovněž kuchyňská sůl se vyrábí s přídavkem fluoru. Na druhou stranu – vysoký příjem fluoru způsobuje zubní fluorózu v podobě hnědých skvrn na povrchu zubů. Stravou přijímáme přibližně 0,2 – 0,6 mg fluoru denně.

Důležitá je hygiena dutiny ústní a pravidelná návštěva zubního lékaře. V dnešní době existuje celá řada pomůcek, které významnou měrou zvyšují úroveň hygieny dutiny ústní – mezizubní kartáčky, různé druhy zubních past a kartáčků, a jiné. Čisti by se měl také jazyk. Zubní kartáček je vhodné vyměňovat nejméně v tříměsíčních intervalech a vždy po prodělané infekci, například po angíně. Desinfekční účinky mají také sliny.

Hlavní denní jídla by měla končit pokrmem se stíravým účinkem (tuhé ovoce, zelenina v syrovém stavu, tmavý chléb, sýry), ještě lepší je vyčištění zubů. Mezi jednotlivými denními jídly by nemělo být nic konzumováno.

Afty, aftózní stomatitis

Výskyt aft v dutině ústní s sebou přináší kromě ztíženého kousání a polykání, také omezení v sortimentu potravin. Problémové jsou především potraviny kyselé, pikantní, ostré, proto je vhodná měkká nedráždivá strava. Doporučuje se dostatek tekutin.

Angína

Toto onemocnění řadíme mezi streptokokové nákazy. Nemoc bývá doprovázena obtížným bolestivým polykáním, společně se sníženou chutí k jídlu. Strava se podává lehce stravitelná, upravená do kašovitě podoby. Vhodné jsou polévky, kaše, ovocné pyré a šťávy, vždy v souladu s chutí nemocného. Vyřazujeme potraviny, které jsou kontraindikovány k podáváním antibiotikům.

Tonzilektomie

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Jedná se o odstranění mandlí, tento zákrok působí rovněž potíže s polykáním. Zásady jsou obdobné jako u angíny, vhodné je podávat chladnější pokrmy a nápoje, lze použít i zmrzlinu.

Dietní postup po tonzilektomii:

V den zákroku podáváme vlažný až chladný čaj.

Následující den přecházíme na dietu tekutou, kdy jsou podávány polévky, ovocná pyré, bramborová kaše. Poté přecházíme na dietu kašovitou, která již vyžaduje určité kousání. Postupně se dle stavu pacienta přechází k běžné stravě, ovšem s dočasným vyloučením tvrdších a suchých potravin, jako jsou například chléb, mandle, ořechy, angrešt, rybíz, tvrdé ovoce a zelenina.

Potíže s polykáním při demenci

Nejen angína a odstranění mandlí, ale také například demence způsobují potíže s polykáním. Bývá zpomalená a zhoršená koordinace činnosti svalů potřebných pro žvýkání a polykání.

Nejčastější problémy a potíže:

Pacient necítí stravu v ústech, drží ji v ústech a nic nedělá, tedy nekouše, popřípadě kouše nedokonale a neposunuje stravu v soustech dozadu směrem k hltanu. Vyplivuje ji. Nebo jí velmi rychle, dává si do úst velká sousta, povídá s plnou pusou. Odmítá jíst. Zapomíná polykat, usíná u jídla. Ztěžuje si, že jídlo zůstává v krku. Kloktá tekutinu místo toho, aby jí polykal.

Je potřeba si uvědomit, že demence není obdobně jako angína záležitost několika dní. Proto musíme z dlouhodobého pohledu zajistit klientovi adekvátní stravu. Předně zvolit její vhodnou konzistenci, adekvátní kompenzační pomůcky a pomoci při konzumaci. Podávat malá sousta, střídat jídlo s pitím, aby se dutina ústní lépe vyprazdňovala, podněcujeme pacienta, aby správně a důrazně polykal. Pokud zůstává i po polknutí jídlo v ústech, podněcujeme pomocí prázdné lžičky další polknutí. Po ukončení konzumace jídla zkontrolujeme dutinu ústní. Stravu je potřeba mechanicky upravit – mletím, mixováním, rozmačkáním vidličkou, vše upravujeme do měkka. Některé potraviny je potřeba kvůli konzistenci ze stravy vyloučit, například tuhé maso s dlouhými vlákny, oříšky a podobně. Pokud je příjem stravy nedostatečný, použijeme doplňky stravy v podobě sippingu.

Pouřazové stavy

Samostatnou kapitolou pro opatření v příjmu stravy jsou pouřazové stavy, především se jedná o zlomeninu čelisti, poškození a ztráta chrupu, poleptání dutiny ústní a jícnu a jiné. Vždy je potřeba řešit nutriční stav

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

individuálně, podle možnosti využití perorální cesty k přísunu výživy. Sledujeme nutriční stav klienta po celou dobu léčby a kombinacemi různých forem výživy minimalizujeme jeho váhový úbytek.

1.2 LEV při onemocnění jícnu

Nejznámější onemocnění jícnu

Na prvním místě nelze nezmínit refluxní ezofagitis. Jedná se o nejfrekventovanější onemocnění jícnu, kdy dochází ke zpětnému toku žaludečních šťáv do jícnu, protože dolní jícnový svěrač neplní svou funkci. Karcinom jícnu je nejasně spjat s obezitou a může způsobit stenózu (zúžení). V tomto případě má větší význam konzistence stravy, obdobně jako u různých forem dysfagie (porucha polykání). Cílem je udržení dobrého nutričního stavu, mnohdy za pomoci enterální či parenterální výživy. Symptomatologický význam má dieta také u divertiklů jícnu.

Pyróza (pálení žáhy)

Kdo by neznal ten nepříjemný pocit, který se line od žaludku směrem do úst. Vyvolávají ji především sladká jídla, česnek, alkohol, káva, čaj, čokoláda, pepermintové příchutě. Vliv jednotlivých potravin je však velmi individuální, stejně jako frekvence onemocnění. Také ženám ve vyšším stupni těhotenství se mnohdy pálení žáhy nevyhýbá. Příčinou je reflux (zpětný tok) kyselé žaludeční šťávy do jícnu. Potíže někdy souvisí s duodeno-gastrickým refluxem. Bolest může imitovat koronární bolesti.

Dietní opatření:

Snížení velikosti porcí, aby strava netlačila na svěrač.

Omezení pozdního jídla a jídla v noci.

Omezení horizontální či skrčené polohy po jídle, nedoporučuje se ležet po jídle.

Snížení hmotnosti.

Spánek s podložením horní části lůžka.

Omezení čaje, kávy a dalších dráždivých jídel.

Dysfagie

Současně se ztíženým polykáním, vážne sousto v hltanu, popřípadě v jícnu. Je potřeba jíst především v klidu, vkládat do úst malá sousta a dobře kousat. V případě potřeby upravit stravu do kašovitě podoby.

Stenóza jícnu

Vzniká při déle trvajícím zánětu, při poleptání jícnu, popřípadě je příčinou karcinomu v jícnu. Vzniklé zúžení značně omezuje příjem stravy. Hlavní zásady léčebné výživy se zaměřují na konzistenci stravy a zachování optimálního nutričního stavu klienta. Mnohdy se nevyhneme podávání tekutých forem výživy v kombinaci s enterální výživou. V těchto případech je náročné uchovat optimální sensorické vlastnosti, tzv. organoleptickou hodnotu stravy, aby nedocházelo ke snížení chuti k jídlu. Prvořadá je samozřejmě léčba původního onemocnění.

2. LEV při onemocněních žaludku

Cíle

Seznámit se s nejznámějšími nemocemi žaludku, především se záněty a také s vředovou chorobou. Tato je onemocněním moderní doby, protože je velmi úzce spjata nejen s životním stylem, ale také s osobnostním přístupem k řešení stresových situací a povahovými vlastnostmi.

Po úspěšném a aktivním absolvování této kapitoly budete znát:

- Režimová opatření při akutním zánětu žaludku,
- zásady výživy při chronickém zánětu žaludku,
- příčiny vzniku vředové choroby gastroduodena,
- dietní postupy při vředové chorobě.

Klíčová slova

Gastritis acuta, gastritis chronica, nauzea, mucin, vředová choroba gastroduodena, hyperacidita, hypoacidita, achlorhydrie, ataka, okultní krvácení.

2.1 LEV při zánětech žaludku

Akutní zánět žaludku (gastritis acuta)

Nejčastěji vzniká o požití tučného jídla, konzerv, majonéz, ne moc čerstvých potravin. Výsledkem je zanícená sliznice žaludku. Lidově toto onemocnění označujeme jako zkažený žaludek. Objevuje se nechutenství, pocit tlaku v břiše, nauzea, zvracení, průjem, žízeň. Strava, která to zapříčinila, bývá obvykle vyzvrácena. Pokud je podezření na otravu, provede se výplach žaludku.

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Doporučuje se klid na lůžku, hladovka, je potřeba doplňovat tekutiny. Vhodný je čaj po lžičkách, při zvracení studený až ledový. Možno přidat suchary. Tato dietní opatření zpravidla stačí dodržovat jeden den.

Poté postupně rozšiřujeme jídelníček o lehce stravitelné polévky, bramborovou kaši, dušené libové maso, pokrájené nadrobno, vejce v lehce stravitelné formě a podobně. Nejsou – li komplikace a potíže postupně mizí, přecházíme pozvolna na běžnou stravu. Postupné rozvolňování stravy trvá asi jeden týden. Ostrá, tučná a kořeněná jídla však vynecháváme i několik týdnů, aby nedošlo k opětovnému vzplanutí choroby, popřípadě ke vzniku chronické formy onemocnění.

Chronický zánět žaludku (gastritis chronica)

Označení pro určité žaludeční těžkosti bez anatomického nálezu. Nemocný má tlak v břiše po jídle, nechutenství k některým potravinám, nauzeu. Vzhledem k potížím si nemocný sám zjednoduší způsob stravování, kdy výsledkem je mnohdy jednostranná strava bez celé řady významných výživových složek. Výsledkem může být anemie, hypovitaminóza, hubnutí.

Dietní opatření

Strava má šetřící charakter, pokud je snížena sekrece žaludeční šťávy, může být mírně dráždivá.

Strava má být rozložena do pěti denních jídel v menších porcích.

Rovněž není vhodné pít velké množství tekutin najednou.

Nepoužívat příliš horká a studená až ledová jídla, protože dráždí žaludek k činnosti.

Zákaz kouření a pití alkoholu. Pokud je klient kuřák, neměl by kouřit nalačno.

Dbáme na dostatek ovoce a zeleniny, volíme lehceji stravitelné úpravy, je potřeba dobře kousat, popřípadě krájet nadrobno, strouhat. Nevhodné je ovoce a zeleninu z jídelníčku vyřadit.

Pracovní povinnosti i odpočinek rozložit během dne tak, aby byl minimalizován shon a stres.

Pokud je potřeba, dát do pořádku chrup, aby byl funkční. Příčinou obtíží může být nedokonalé kousání.

Vyšetřením trávicího traktu vyloučíme přítomnost jiné choroby.

2.2 LEV při vředové chorobě žaludku a dvanáctníku (gastroduodena)

Vředová choroba gastroduodena

Její podstatou je **narušení sliznice** nebo i hlubších vrstev stěny trávicí trubice, v místech, kde je vystavena agresivnímu působení **žaludeční šťávy**. Proto vzniká v žaludku a dvanáctníku. Stěna

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

trávicí trubice je za normálních okolností před samonatrávením chráněna **hlenem (mucin)**. Pokud vznikne v trávicím traktu nerovnováha mezi ochrannými a poškozujícími činiteli, dochází k natrávení sliznice, tedy ke vzniku peptické léze. Jednou z forem této léze je **vřed**.

U dvanáctníkového vředu (duodenální) se bolest objevuje **na lačno**. Nejčastěji po dvou a více hodinách od posledního jídla. **Zmírní se opět po najezení**. Bolest nemocného často budí i v noci. Mnohdy jsou přítomny také projevy překyselení (hyperacidita), **pálení žáhy, pocit kyselosti v ústech**, nebo dokonce zvracení žaludečních šťáv. Pacient, ve snaze vyhnout se bolesti, častěji jí a proto mnohdy přibývá na hmotnosti.

Žaludeční vředy bolí naopak **brzy po jídle** a to většinou do dvou hodin. Lze také říci, že čím blíže směrem k dutině ústní je vřed lokalizován, tím dříve se bolest projeví. Nemocný se mnohdy bojí najíst a v důsledku toho hubne. U žaludečního vředu mohou být přítomny i zažívací potíže, jako je **nechutenství, říhání** nebo **nauzea**.

U vředové choroby je typický sezónní rytmus obtíží, které jsou nejčastější na **jaře** a na **podzim**, v mezidobí se nemocný cítí zcela zdrav.

Výživa:

Dlouhodobě se podává dieta č. 2 šetřící. V období vzplanutí (ataky) se podává pro zmírnění obtíží dieta č. 1 kašovitá. V diagnostice skrytého krvácení se může využívat diety S/OK – pro okultní krvácení. Z důvodu nových diagnostických metod se však od ní upouští.

Hyperacidita

Zvýšená tvorba a kyselost žaludeční šťávy

Pravidla pro dietu při zvýšené kyselosti žaludeční šťávy

Dodržujeme pravidla diety č. 2 šetřící.

Využíváme jemně emulgovaných tuků v mléce, smetaně, másle, vaječných žloutcích, dále pak používáme oleje, zařazujeme přiměřeně teplé pokrmy.

Hypoacidita

Snížené vylučování žaludečních šťáv a jejich nedostatečná kyselost. Doprovází některá onemocnění, například chronický zánět žaludku.

Pravidla pro dietu při snížení žaludeční sekrece

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Strava je sice lehce stravitelná a nenadýmavá, ale obohacujeme ji o některé druhy koření, abychom dosáhli výraznější chuti (malé množství pepře, sladké papriky, nové koření, zeleninová polévková koření s glutamátem, křen a podobně), abychom provokovali žlázy k sekreci. Technologické úpravy můžeme rozšířit o grilování, masa lze péci, výhodné je též zapékání, pečení brambor, dále silné vývary, tmavý chléb s kůrkou a podobné lehce dráždivé potraviny. Před jídlem lze zařadit aperitiv, po jídle sklenici piva nebo slabou překapávanou kávu. Pokud je však příčinou o nemocnění zánik žlázek, které produkují pepsinogen a kyselinu chlorovodíkovou, nebude prosté dráždění potravinami význam. Je potřeba chybějící komponenty dodat medikamentózně. Vždy je důležité je zachovat organoleptickou hodnotu stravy a optimální způsob stolování.

Achlorhydrie

Nedostatečná tvorba HCl v žaludeční šťávě.

U hypoacidit a achlorhydrie dochází k nedostatečné redukci trojmocného železa na dvojmocné, toto pak nemůže být resorbováno. V důsledku toho dochází k anémiím z nedostatku železa.

Dále dochází k anémii z nedostatku B₁₂, jelikož v žaludeční šťávě chybí faktor pro vstřebávání tohoto vitamínu.

Rovněž nedochází k efektivní aktivaci pepsinogenu na pepsin, a v důsledku je narušeno trávení a vstřebávání bílkovin, což může z dlouhodobého pohledu vést k malnutrici a hubnutí.

3. LEV při onemocněních střev

Cíle

Seznámit se s nejfrekventovanějšími onemocněními tenkého a tlustého střeva. Jedná se o problematiku v České republice velmi aktuální.

Po úspěšném a aktivním absolvování této kapitoly budete znát:

- základní problematiku střevních zánětů,
- syndromu krátkého střeva,
- idiopatických střevních zánětů,
- kvasné a hnilobné dyspepsie,
- zácpy a hemoroidů.

Klíčová slova

Gastroenteritis, enteritis, enterokolitis, syndrom krátkého střeva, funkční střevní dyspepsie, průjem, obstrukce, divertikulóza, dráždivý tračník, hemoroidy.

3.1 LEV při onemocněních tenkého střeva

Dietní postupy při gastroenteritis

Jak napovídá název onemocnění, jedná se o zánět žaludku a tenkého střeva, popřípadě pouze střeva (enteritis). Častým příznakem je průjem. Příčiny bývají infekční, někdy funkční, mnohdy jsou kombinované – například u cestovatelských průjmů. Významné jsou také psychické vlivy.

Akutní střevní zánět (enteritis acuta)

Jedná se o onemocnění postihující pouze některé úseky střeva nebo tenké i tlusté střevo současně (enterokolitis).

Příčinou bývá reakce na nevhodnou stravu (nebezpečné bývají zvláště pokrmy z mletého masa, konzervy, prejty, měkké uzeniny, majonézové saláty, rybí saláty, naložené ryby, paštiky a podobně. Příznakem bývá průjem, nauzea, celková slabost.

Dietní postup

Zpočátku se přeruší příjem stravy a zajistí se dostatečný příjem tekutin. Zvláště pokud pacient zvrací nebo má průjem. V těžších stavech je nutná parenterální výživa. Stravu postupně rozvolňujeme o šlemové polévky, zvláště rýžová, které obalují sliznici střev. Mezi vhodné pokrmy dále patří jednoduché úpravy sacharidových potravin – bramborová kaše, ovocné pyré, starší bílé pečivo, suchary, veka a podobně. Postupně přidáváme maso v lehce stravitelné úpravě - například vařené kuřecí maso, vývar bez tuku, výsledkem je dieta 4 – s omezením tuků, popřípadě dieta 5 – s omezením nestravitelných zbytků. Jogurty s nižším obsahem tuku např. s meruňkovou, broskvovou příchutí (ne se zrníčky, müsli, čokoládou), tvarohové sýry, ovoce a zeleninu bez zrníček a slupek. Na delší čas vyloučíme pikantní a příliš tučnou stravu. Mléko zařazujeme pozvolna pouze na přípravu bramborové kaše a bílé kávy, poté dávky zvyšujeme podle individuální snášenlivosti. Na prvním místě samozřejmě zůstává léčba příčiny onemocnění.

Chronický střevní zánět (enteritis chronica)

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Mnohdy vzniká z nedostatečně vyléčeného akutního zánětu, nebo jeho opětovného prodělání.

Dietní postup

Při vzplanutí onemocnění postupujeme obdobně jako u akutní formy, kdy zásadní je dostatečný příjem tekutin.

Z dlouhodobého pohledu nemoci musíme nemocnému zajistit dostatečný příjem všech nutrientů. Strava je lehce stravitelná, zpravidla s vyloučením přepalovaných tuků, pikantních pokrmů a nadýmavých potravin.

Syndrom krátkého střeva

Jedná se o soubor příznaků, které vznikají například po rozsáhlé chirurgické resekci tenkého střeva, nejčastěji pro Crohnovu chorobu, dále po úrazech a podobně. Dochází k takové ztrátě střeva (resekce), že střevo není schopno plnit své funkce, protože je výrazně zredukována absorpční plocha. Syndrom krátkého střeva je charakterizován malabsorpcí, hubnutím, malnutricí, průjmy a je závažným, potenciálně fatálním onemocněním, které vyžaduje komplexní léčbu. Strava prochází zbývající částí střeva rychleji, organismus ji nedokáže dostatečně rozložit, natož vstřebat. Snažíme se pomocí jednotlivých forem výživy minimalizovat úbytek hmotnosti, je však velmi složité tělesnou hmotnost udržet.

Dieta

Obsah energie v dietě činí 125 - 170 kJ / kg tělesné hmotnosti / den.

Navýšen je obsah bílkovin na 1,2 - 1,5g B / kg tělesné hmotnosti / den.

Doporučuje se oddělovat příjem tekutin od příjmu tuhé stravy, abychom nepodporovali zrychlenou pasáž cenných nutrientů, obsažených v potravinách a pokrmech. Vhodné je rovněž snížení obsahu laktózy, která často způsobuje trávicí potíže.

3.2 LEV při onemocněních tlustého střeva**Dieta při dráždivém tračníku a divertikulární chorobě (divertikulóza)**

Typické příznaky onemocnění:

Bolest s úlevou po stolici, nepravidelnost ve stolici, tuhá nebo řídká stolice, porucha pasáže – urgentní stolice, neúplné vyprázdnění, odchod hlenu, bolesti břicha či distenze.

Dráždivý tračník

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Léčíme pomocí léků, které ovlivňují střevní motilitu a pomocí psychofarmak.

Dietní léčba

Podání vlákniny, ale ne lidem, kterým způsobuje obtíže.

Omezujeme netolerovaná jídla – například mléko, tuk, vejce, pozor na překrytí onemocnění s laktózovou intolerancí.

Úprava dysmikrobie střevního prostředí (bývá snížen E.colli a zvýšen laktobacilus). Výhodné je podání probiotik nebo prebiotik (vláknina, která se bakteriemi osídlí).

Sledujeme reakce na nedostatečný či nadměrný příjem tekutin.

Sledujeme vliv potravin na plynatost – obvykle vyloučíme cibuli, luštěniny, některé druhy zeleniny.

Divertikulóza

Obvykle probíhá bez potíží. Někdy je provázena zácpou. Zvýší se nitrořevní tlak a dojde ke vzniku divertiklů. U starých lidí výskyt až 70%. Typický je nízký příjem vlákniny. Léčba zánětu divertiklu (divertikulitis) spočívá v dietní pauze.

Acuta: Zpravidla bývá stolice vtlačena do „výchlipky“. Pokud se jedná o „nepravé výchlipky“, kterým chybí svalovina, nedojde k pružení a vtlačení stolice zpět. Průběh může mít obraz náhlé příhody břišní či zánětu slepého střeva. Může dojít k rozvoji velkého zánětlivého ložiska a hrozí proděravění (perforace) střev.

Chronica: Obyčejně postihuje více výchlipkek. Dlouhodobé dráždění provokuje zmnožení vaziva střevní stěny a tím zúžení střevního průsvitu. Projev nemoci je záchvatovitý. Dráždění vede k průjmu, ale stenóza spíše k zácpě. Konzervativní léčba - dlouhodobě dostatek tekutin a vlákniny lze aplikovat pouze v počátcích chronické formy. Při komplikacích je na místě chirurgický zákrok.

Dieta při idiopatických střevních zánětech (ulcerózní kolitis a Crohnova choroba)

Jedná se zánětlivé onemocnění nejasné etiologie (autoimunitní charakter) s destrukcí střevní sliznice. Postihuje nejen tlusté střevo, ale také tenké. Při dietní léčbě nutno využít gastroenterologické literatury a vždy individuálního přístupu k pacientovi. Odlišně probíhají fáze nemoci s poruchami motility – průjem, zácpa, krev ve stolici. Důležitý je také specifický přístup v období perioperačním a pooperačním při případné resekci střeva.

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Dietní postupy jsou trvalou součástí léčby, vždy je nutno počítat s negativní dusíkovou bilancí, hypoproteinémií a proteinovou malnutricí. Mohou se objevovat epizody dehydratace a anemie. Při průjmech dochází ke ztrátám vitamínů, především rozpustných v tucích, některých nerostných látek, druhotně vzniká laktózová intolerance. Dietní léčba bývá komplikována psychickou alterací.

Dietní postup

Při akutním vzplanutí:

- Podáváme parenterální výživu (PV).
- Postupně přecházíme na dietu č. 4 s omezením tuků v kašovitě úpravě.
- Dieta č. 5 s omezením nestavitelných zbytků se podává pro snížení rychlosti vyprazdňování.
- Individuální je snášenlivost mléka, upřednostňujeme zakysané mléčné výrobky.
- Při snížené chuti k jídlu doplňujeme stravu enterální výživou (EV - polymerní či oligomerní přípravky – nejlépe kontinuální aplikace pomocí pumpy).
- Lze použít též sipping. Tuto formu enterální výživy lze použít také jako přechod z PV na příjem stravy per os (ústí).
- Významná je suplementace vitamínů a minerálů – hlavně vápníku, hořčíku a draslíku.

Po odeznění ataky:

PV a EV ukončujeme postupně.

1 - 3 dny podáváme tekutiny bez mléka, opatrně zařazujeme ovocné šťávy, raději ředěné.

4. - 8. den podáváme maso v lehce stravitelné úpravě, rýži, bramborovou rýži.

9. – 13. den variabilnější stravu s nižším obsahem vlákniny.

14. – 19. den i potraviny s obsahem lepku.

Podáváme dietu č. 2 šetřící, ovšem s mírným omezením tuků.

Vždy je nutný individuální přístup a zajištění dostatečného množství bílkovin.

U kolitis ulcerosa je postup rychlejší a méně přísně omezujeme mléčné výrobky.

Zácpa (Obstipace) atonická

O zácpě hovoříme, pokud dochází k obtížnému vyprazdňování s frekvencí nižší než 1 x za dva dny. U atonické se jedná se o tzv. prostou zácpu, kdy je ochablá svalovina tlustého střeva (snížený tonus).

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příčinou bývá nepořádek v jídlu, nedostatek tělesného pohybu, nedostatek tekutin, vlákniny, nebo také tuků, například při redukční dietě. Jindy spěch, který nedovoluje vyprázdnění, změna prostředí a podobně. Vždy je potřeba vyloučit organickou příčinu. Střídání zácpy a průjmu může být projevem dráždivého tračníku, ale také kolorektálního karcinomu.

Zásadní jsou tři režimová opatření:

1. Zvýšený příjem vlákniny

Vláknina se dělí na nerozpustnou ve vodě – celulóza, hemicelulóza – ničí se semletím obilovin. Naproti tomu rozpustná ve vodě – pektiny – snižují absorpci cholesterolu, na zácpu však mají menší vliv. Doporučená denní dávka vlákniny je 30g pro zdravého dospělého. Optimální ke konzumaci jsou banány, obiloviny v celozrnné podobě, celozrnný chléb, mrkev, celer, hrách, čočka, sušené ovoce a jiné. Vegetariáni s jejím přísunem zpravidla nemívají potíže, neboť jí konzumují až 60g denně, což může zapříčinit sníženou resorpci železa, vápníku, hořčíku a cholesterolu. V tlustém střevě vláknina snižuje tranzitní čas, váže toxiny, podporuje růst bakteriální flóry, zvyšuje kvantum stolice a flatulenci. Fermentace vlákniny v proximálním tlustém střevě vede k tvorbě mastných kyselin s krátkým řetězcem, které jsou hlavním zdrojem energie pro střevní buňky, syntetické reakce, hojení a proliferaci buněk.

2. Dostatečný příjem tekutin

Minimálně 1,5 – 2 litry. Bez vody by nemohla vláknina expandovat a ovlivňovat motilitu trávicího traktu. Významné je pití teplého nebo ledového nápoje nalačno, následkem je vyvolání gastrocolického reflexu.

3. Zvýšení pohybové aktivity

Především při sedavém způsobu života. Navyšujeme alespoň chůzi. Využívání laxativ až po selhání výživových opatření. Začínáme laktulózou a podáním projímavých minerálních vod.

Mezi nevhodné potraviny řadíme tzv. „bezezbytkové potraviny“ – kaše, krémy, pudinky, bílé pečivo, bílé těstoviny atd..

Zácpa (Obstipace) spastická

Tento typ souvisí mnohdy s jiným onemocněním, např. neuropsychiatrickým. Příčinou je nadměrné napětí svaloviny tlustého střeva, kdy dochází ke spasmům, a tím přechodnému zaškrcení až úplnému uzavření určitého úseku. V prvé řadě je potřeba léčit původní onemocnění.

Dietní opatření

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Strava je lehce stravitelná, jemná a mechanicky přiměřeně upravená, přitom by měla zůstat dostatečně objemná. Podáváme sice dietu č. 2 šetřící, ale přesto je potřeba maso pomlít, popřípadě jej raději podat v podobě nákypů a omáček. Rovněž zeleninu mechanicky upravujeme – lisováním, mixováním a nadýmavé typy nepodáváme. Nedoporučuje se vysoký obsah tuků a tučných potravin, nadměrné solení, ani pikantní úpravy a ostré koření. Rovněž nepodáváme ledové nápoje a pokrmy, alkohol, silnou kávu, černý čaj. Osvědčené jsou zakysané mléčné výrobky, které pozitivně působí na střevní sliznici. Samozřejmostí je dostatečný příjem tekutin.

Hemoroidy

Lidově se toto civilizační onemocnění označuje jako zlatá žíla. Příčinou bývá zácpa, a to i když se objevuje pouze občas. Jindy může hemoroidy způsobit dlouhodobý průjem, těhotenství a porod. Rovněž nadměrná konzumace lokálně dráždivých potravin (alkohol, káva, kořeněná jídla) patří mezi rizikové faktory.

Dochází k rozšíření žilního svazku, který se nachází na vnitřní straně řitního otvoru. Někdy bývají doprovázeny krvácením při pasáži stolice, výtokem bolestí, svěděním. Pokud se objeví zčervenání a velmi bolestivý otok, došlo pravděpodobně k vnější hemoroidální trombóze. I tento stav je dobře léčitelný. Kromě farmak, sklerotizace a chirurgických zákroků může být významným pomocníkem v prevenci a léčbě několik režimových opatření:

- Dostatečný denní příjem vhodných tekutin
- Omezení množství kávy, alkoholu a kořeněných jídel
- Dostatečné množství vlákniny ve stravě
- Pravidelný aktivní pohyb, například plavání, turistika, běžná chůze.
- Omezení sedavých aktivit – včetně jízdy na kole a motocyklu.
- Péče o pravidelné vyprazdňování a hygienu konečníku. Nejlépe vybudování podmíněného reflexu, například ráno po vypití sklenice vody nalačno.
- Pokud se objeví některý z příznaků, především krev na stolici, vyhledat lékaře.

4. Souhrn

Onemocnění gastrointestinálního traktu jsou širokým pojmem, který v sobě skrývá celou řadu různorodých nemocí s potížemi rozmanitého charakteru, od příznaků jednotlivých chorob až po jejich důsledky, kterými může být například hubnutí. Učební text Vám poskytl informace k těm nejfrekventovanějším, kterými se zabývá interní lékařství dnes a denně. Některé z nich postihují lidi i bez nutnosti hospitalizace, například zubní kaz, obstrukce nebo hemoroidy, nicméně vyžadují také optimální řešení.

5. Literatura

SVAČINA, Štěpán, Alena BRETŠNAJDROVÁ a kolektiv, 2008. *Klinická dietologie*. Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-2256-6