

Růžena Milatová, MUDr. Pavel Wohl

*B*EZEZBYTKOVÁ DIETA PŘI ONEMOCNĚNÍ STŘEV

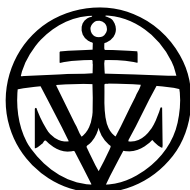


112 RECEPTŮ

Bezezbytková dieta při onemocnění střev

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.ivysehrad.cz
www.albatrosmedia.cz



Růžena Milatová, MUDr. Pavel Wohl

Bezezbytková dieta při onemocnění střev – e-kniha

Copyright © Albatros Media a. s., 2018

Všechna práva vyhrazena.

Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.


ALBATROS MEDIA a.s.

Růžena Milatová
MUDr. Pavel Wohl

***B*EEZBYTKOVÁ DIETA PŘI ONEMOCNĚNÍ STŘEV**

112 receptů

Růžena Milatová,
nutriční terapeut

MUDr. Pavel Wohl,
Klinika hepatogastroenterologie, IKEM

Obsah této knihy je sestaven s nejlepším vědomím autorů.
Z praktického uplatnění nevyplývají pro autory
ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

© Růžena Milatová, MUDr. Pavel Wohl, 2018

ISBN tištěné verze 978-80-7429-992-6

ISBN e-knihy 978-80-7429-905-6 (1. zveřejnění, 2018)

Obsah

Úvod	7
Bezezbytková dieta	11
Vhodné potraviny a pokrmy	13
Nevhodné potraviny	17
O receptech	18

Polévky

Hovězí vývar s krupicí a mrkví . . .	19	Hovězí svíčková.	30
Hovězí vývar s rýží a mrkví.	19	Hovězí guláš.	30
Polévka bramborová s krupicí . . .	20	Hovězí maso protýkané šunkou a mrkví.	31
Polévka bramborová nakyselo . . .	20	Hovězí pečeně frankfurtská	31
Polévka celerová	21	Hovězí závin	32
Polévka drůbková s nudlemi	21	Moravský guláš s bazalkou	32
Polévka hašé.	22	Hovězí závitek	33
Polévka hovězí		Hovězí roštěná	33
s krupicovými nočky	22	Hovězí maso s jablky.	34
Polévka drůbková s rýží.	23	Hovězí plátek s mrkvovým pyré .	34
Polévka rybí	23		
Polévka rajčatová.	24	Telecí maso	
Polévka zeleninová s kus-kusem .	24	Karlovarský kotouč	35
Žemlová polévka se sýrem.	25	Telecí maso po pražsku	35
Polévka špenátová		Telecí perkelt	36
s vaječným vítkem.	25	Telecí ragú	36
Polévka s masovými knedlíčky . .	26	Haše z telecího masa	37

Zavářky do polévky

Sýrové nočky	27
Strouhání	27
Žemlové kostky	28
Kapání	28

Maso hovězí

Hovězí maso vařené.	29
Hovězí maso na rajčatech	29

Vepřové maso

Vepřový přírodní plátek	38
Vepřové plátky na smetaně	38
Vepřové závitky se špenátem . . .	39
Holandský řízek.	39
Sekaná pečeně	40
Vepřová pečeně na kmínu	40
Vepřové maso v mrkví.	41

Vepřové na celeru.	41	Bramborové noky.	55
Vepřová pečeně.	42	Bramborová kaše.	56
Ryby, drůbež		Houskový knedlík.	56
Kapr na másle.	43	Koprové brambory.	57
Filé zapečené na protlaku		Bramborové jemné knedlíky.	57
se sýrem.	43	Sladká jídla	
Filé s citrónem.	44	Bramborové šišky s tvarohem.	58
Filé s rajčaty a sýrem.	44	Ovesná kaše s mandarinkami.	58
Filé s jablky.	45	Krupicová kaše.	59
Zapečené makarony		Rýžová kaše.	59
s filé a sýrem.	45	Nudle s tvarohem.	60
Kuře na rajském protlaku		Nudle se strouhankou.	60
se smetanou.	46	Tvarohové knedlíky s jablky.	61
Pečené kuře na rajčatech.	46	Moučníky	
Kuřecí plátky se sýrem.	47	Drobenkový koláč	
Kuřecí závin.	47	se švestkovými povidly.	62
Plněná kuřecí prsíčka.	48	Křehký koláč s tvarohem.	62
Pečené kuře na rozmarýnu.	48	Meruňkový koláč s tvarohem.	63
Krůtí guláš.	49	Tvarohová bábovka.	64
Králík s broskvemi.	49	Tvarohový dezert s jablky.	64
Králík se smetanou.	50	Jogurt s ovesnými vločkami	
Polomasá a bezmasá jídla		a meruňkami.	65
Rizoto s kuřecím masem.	51	Pomazánky	
Špagety s boloňskou omáčkou.	51	Masová pomazánka	
Rizoto s vepřovým masem		z vepřového masa.	66
a sýrem.	52	Mrkvová pomazánka s žervé.	66
Těstoviny zapečené se šunkou.	52	Rybí pomazánka z filé.	67
Těstoviny se strouhaným		Tvarohová pomazánka	
sýrem.	53	s pažitkou.	67
Těstoviny zapečené		Tvarohová pomazánka	
se špenátem.	53	s pórkem.	68
Přílohy		Tvarohová pomazánka	
Halušky.	54	se sýrem.	68
Rýže vařená.	54	Tvarohová pomazánka	
Těstoviny.	54	se šunkou.	69
Houskový knedlík s dalaňem.	55	Vaječná pomazánka.	69

Pomazánka šunková	70	Mrkvový salát s jablkem	73
Pomazánka tvarohová s eidamem	70	Celerový salát s jablky	73
Saláty		Salát ledový s pórkem	74
Salát z červené řepy	71	Salát z těstovin	
Salát z čínské zeli	71	s kuřecím masem	74
Hlávkový salát	72	Ovocné saláty a pyré	
Hlávkový salát s řeřichou	72	Ovocný salát	75
Hlávkový salát s jogurtem	72	Ovocné pyré	75
Celerový salát s mrkví	73	Jablečná pěna s bílkem	76

Úvod

Slovo dieta pochází z řeckého slova „dieta“, které znamená strava. Dietním opatřením rozumíme řízený příjem potravy s cílem dosažení specifického léčebného účinku. Existuje celá řada diet. Příkladem jsou redukční, diabetická a bezlaktózová.

U nemocných s celiakií je indikována specifická bezlepková dieta. Dietní intervence by měla jít „ruku v ruce“ s komplexním léčebným plánem. Význam dietních opatření nelze z klinického pohledu podcenit, ale i přecenit. Nutriční intervence je většinou nedílnou součástí léčebných strategií.

Bezezbytková dieta (BZD – v anglosaské literatuře je označována jako Low Residue Diet, LRD) je charakterizována nízkým obsahem vlákniny a nezanechává nestrávitelné zbytky. BZD je součástí nutričních postupů a programů u celé řady onemocnění. Tato dieta je také označována jako „Dieta č. 5“. BZD se často zaměňuje s dietou s nízkým obsahem vlákniny (Low Fibre Diet, LFD). Tato modifikovaná dieta obsahuje méně než 10–15 g vlákniny, zatímco LRD je definována nízkým množstvím vlákniny spolu s vyloučením dalších potravinových složek (švestkový džus, mléko a jiné). Další dietou je tekutá dieta, která je v literatuře označována jako CLD (Clear Liquid Diet).

Indikace k zahájení BZD představují nejčastěji průjemovitá onemocnění. Příkladem jsou onemocnění trávicího traktu, jehož představiteli jsou idiopatické střevní záněty (IBD), chronický zánět tenkého i tlustého střeva (enterokolitis) a nádorová onemocnění. Velmi významná indikace BZD je u nemocných po opakovaných nitrobršních operacích, které jsou zatíženy významným vznikem srůstů (adhezí). Adheze mohou způsobit až střevní neprůchodnost (ileus), která může nemocného ohrozit i na životě a vyžaduje urgentní chirurgickou léčbu. Dále je BZD používána před gynekologickými operacemi a zejména endoskopickým vyšetřením tlustého střeva (kolonoskopie). V tabulce 1 je uvedena indikace BZD.

Indikace BZD
Chronická průjemovitá onemocnění (Crohnova choroba, ulcerózní kolitida)
Střevní dyspepsie a dráždivý tračník (IBS)
Pooperační srůsty (adheze)
Příprava před vyšetřením tlustého střeva (koloskopie)
Před gynekologickými výkony

Tabulka 1: indikace BZD

Léčebný účinek BZD spočívá ve snížení dráždění střevní sliznice (mukózy). Snížení množství nestravitelných zbytků, které nejsou součástí střevního obsahu, pravděpodobně příznivě ovlivňují trávicí trakt snížením činnosti střevní stěny (tzv. peristaltiku). BZD většina nemocných považuje za lehce stravitelnou. Součástí BZD je i významné omezení látek, které mohou negativně chemicky působit na střevní činnost. Příkladem je mléko. Výskyt nesnášenlivosti mléka v populaci je vysoký a navíc nemocní s chorobami trávicího traktu mléko velmi často netolerují. Její další významnou výhodou je snížení plynatosti (meteorismus). BZD se většinou rozděluje na 5 až 6 malých denních porcí. Někteří jedinci dokonce BZD používají ke snížení tělesné hmotnosti. Složení BZD je charakterizováno vyloučením tuhé vlákniny z potravy. Strava v rámci BZD musí být měkká, lehce stravitelná. Nevýhodou dlouhodobé aplikace BZD může být vznik specifických nutričních deficitů (vitaminy, foláty).

Nejčastější indikace k zahájení BZD je u zánětlivých onemocnění trávicího traktu. Crohnova choroba (CN) a ulcerózní kolitida (UC) se řadí mezi idiopatické střevní záněty (IBD). Crohnova choroba nejčastěji postihuje oblast přechodu tenkého střeva do tračníku (tzv. terminální ileitida), ale může prakticky postihovat jakoukoliv část trávicí trubice. Ulcerózní kolitida postihuje jen tlusté střevo. Obě choroby jsou zjednodušeně charakterizovány průjmy, bolestmi břicha a váhovým úbytkem. Světová gastroenterologická organizace (WHO) považuje BZD u akutní zánětlivé ataky CN i UC za standardní léčebný postup. U nemocných se střevními zúženími (tzv. stenózy, striktury)

je BZD jednoznačně indikována. BZD snižuje střevní pohyblivost (motilitu, peristaltiku) a tímto mechanismem snižuje i významné bolestivé břišní ataky nemocných. Studie poukazují na příznivý vliv BZD u nemocných s CN, ale velkých klinických studií zabývajících se BZD a CN je zatím málo. V klidové fázi IBD se dieta nemusí lišit od zdravých jedinců a většinou je indikována dieta racionální.

BZD je také běžně indikována po gynekologických výkonech, ale rovněž v této indikaci nebyl zatím spolehlivě doložen jednoznačně příznivý vliv této diety.

BZD je standardní součástí přípravy před koloskopickým vyšetřením. Dobrá příprava tlustého střeva je nezbytnou podmínkou k adekvátní vizualizaci sliznice tračníku. Čím vyšší je kvalita přípravy, tím vyšší je výtěžnost koloskopického vyšetření. Podle literárních dat BZD může dokonce převyšovat vysokou kvalitou přípravy na koloskopii i diety tekuté (Clear Liquid Diet, CLD). BZD je uspokojivě tolerována nemocnými. Výsledky klinických studií na toto téma nejsou dosud jednoznačné, ale hrají ve prospěch BZD.

BZD je indikována také u dráždivého tračníku (Irritable Bowel Syndrom, IBS). Dráždivý tračník je považován za funkční poruchu trávicího traktu a vyskytuje se u 10–15 % populace. U řady nemocných je pozorován příznivý efekt BZD, ačkoliv prvním dietním opatřením bývá právě navýšení množství vlákniny ve stravě. U dráždivého tračníku je pozitivní efekt BZD popisován až u poloviny jedinců. Kladný vliv BZD spočívá ve snížení břišní distenze, křečí a nadýmání.

Další významnou skupinou, u které je indikována BZD, jsou nemocní s divertikulární nemocí tlustého střeva (divertikulóza). Výskyt divertikulózy v západním světě je až u 60 % populace. BZD je indikována u nemocných v akutním stadiu zánětu divertiklů (divertikulitida). Po léčbě akutního zánětu, který zahrnuje antibiotickou terapii, je většině nemocných doporučena naopak strava s vysokým obsahem vlákniny.

Technologicky je BZD připravována vařením, pečením, opékáním nasucho a zahuštění se provádí pomocí mouky opražené nasucho. Polévky mají být netučné. Masové pokrmy se připravují na vodě, pečením nasucho a ryby bez kůže.

Jakákoliv dieta a jakákoliv potrava by se měla jíst pomalu, což je málo zdůrazňovaná souvislost. Zpracování v dutině ústní a žaludku je významnou součástí procesu úpravy potravy, která dále pokračuje v tenkém střevě. V současném zrychleném běhu světa se často zapomíná na společenský význam stravování, které si vždy dávalo na „čas“.

Podle posledních výzkumů nemá BZD zcela jasně doložený příznivý vliv podle kritéria EBM (medicína založená na důkazech) na průběh celé řady onemocnění. Nicméně za největší přínos BZD můžeme považovat snížení klinických příznaků (symptomů), které nemocné negativně ovlivňují v každodenním životě a snižují tak jeho kvalitu. Nejvíce je význam BZD doložen u přípravy před koloskopickým vyšetřením. Významná indikace BZD je u pooperačních stavů spojených se vznikem nitrobřišních srůstů, IBD a divertikulární nemoci tlustého střeva. Dále je BZD indikována u nemocných s dlouhotrvajícími trávicími obtížemi, především s výskytem dlouhodobých průjmů.

MUDr. Pavel Wohl

Bezezbytková dieta

Charakteristika diety

Tato dietní opatření jsou určena nemocným ve stadiu po akutních průjmových stavech, dále při chronických průjmových onemocněních všeho druhu, pokud nevyžadují ještě jiná zvláštní dietní opatření.

Při syndromu dráždivého tlustého střeva v období průjmů, při funkčních průjmech, chronických enteritidách, průjmech po léčích, při malabsorpčních stavech, které nevyžadují ještě jiná zvláštní dietní opatření.

Také u ulcerózní colitidy, Crohnově nemoci a ve stavu dekompenzace. Po resekci střeva se podává nejčastěji 1 měsíc, neurčí-li lékař jinak.

Dieta je po stránce biologické i energetické plnohodnotná.

Strava je lehce stravitelná, pestrá a má mírně snížený obsah tuků.

Vhodné je stravu rozdělit do 5–6 denních dávek, jíst méně a častěji.

Zvláštní pozornost u této diety musíme věnovat snížení nestravitelných látek, hlavně rostlinné vlákniny, která dráždí mechanicky střevo k rychlejší peristaltice (proto je v dietě užší výběr ovoce a zeleniny).

Vzhledem k tomu je vitamin C často doplňován medikamentózně.

Omezujeme dráždivé koření a přepalované tuky – toto má šetřit zánětlivě změněnou sliznici střev chemicky.

Mléko podáváme dle individuální snášenlivosti, u některých pacientů může spolupůsobit při vzniku průjmů.

Kuchyňská úprava stravy

K technologické úpravě používáme s výhodou horkovzdušnou troubu, mikrovlnnou troubu, gril, nádobí s teflonovým či keramickým povrchem, vaření v páře, různé fólie k přípravě bez tuku, alobal.