

➤ Při průjmech je vhodná strava s omezením tuku a s vyšším obsahem sacharidů - ty se vyskytují zejména v pečivu, bramborách, rýži nebo těstovinách.

➤ Při průjmech je obvykle nutné užívat léčiva na bázi pryskyřic (např. cholestyramin, colestipol), které jsou vázány na lékařský předpis.

#### ■ Výběr potravin:

vhodné potraviny	nehodné potraviny
pitná voda, ovocné nebo bylinné čaje, slabý černý nebo zelený čaj, slabší instantní a filtrovaná káva nebo káva bez kofeinu, instantní melta, nesyčené minerální vody a nápoje, borůvkové odvary, kakao	alkoholické nápoje, sycené nápoje, kyselé ovocné čaje, 100% džusy, černá nerozpustná káva (tzv. „český turek“)
libová masa (kuřecí, krůtí, králičí maso, vepřová a hovězí kýta), ryby (treska, štika, okoun, pstruh, losos)	tučná nakládaná, konzervovaná, uzená a smažená masa, šproty, tučné uzené a nakládané ryby, vnitřnosti, silné masové vývary, hrubé části (šlachy, blány, chrupavky)
libová vařená nebo dušená šunka s vysokým obsahem masa, debrecínka	špekáčky, uherský salám, vysočina, paprikový salám, slanina, paštika, jitrnice, jelítka, klobásy, škvarky a další zabijačkové speciality
vejce do pomazánky nebo při přípravě pokrmů, jako samostatný pokrm v úpravě naměkko, na hniličku, ztracená vejce, sedliny, 1-2 ks denně	míchaná vejce, sázená vejce, vaječná omeleta
v přiměřeném množství: čerstvé máslo, jednodruhové oleje (řepkový, olivový, slunečnicový), margariny (Rama, Flora, Perla)	lůj, sádlo, ztužené tuky
bílé pečivo (veka, housky, rohlíky, toastový chléb), vánočka a mazanec bez ořechů, piškoty, těstoviny, rýže, brambory, bramborová kaše, jáhly, kuskus, bulgur, jemné ovesné vločky, ječné kroupy, krupice, bramborový knedlík, halušky a noky	celozrnné, vícezrnné a tmavé pečivo, čerstvé pečivo, teplé koláče, kynuté pečivo a čerstvé kynuté těsto, pečivo s vyšším obsahem tuku (třené, linecké, listové a plundrové těsto, šátečky, koblihy atd.), zákusky, sušenky, mražené smetanové krémy

vhodné potraviny	nehodné potraviny
mléčné výrobky dle tolerance: čerstvé, tvrdé i tavené sýry do 30% t. v. s. bez pikantních příchutí, jogurty polotučné do 4% tuku, zakysané mléčné výrobky (kefírové, acidofilní mléko, podmásli, kyška), polotučné mléko, polotučný tvaroh, termix, pudink	zrající, aromatické a tučné sýry nad 30% t. v. s. (parmezán, čedar, pивní sýr, syrečky, romadur, niva, hermelín), zapékané sýry, smetana, šlehačka
červená čočka dle tolerance, mrkev, celer, petržel, zelené fazolky, mladý květák, špenát, dýně, cuketa, lilek, chřest, hlávkový a ledový salát, červená řepa, rajčatový protlak nebo šťáva	ostatní luštěniny, paprika, kapusta, zelí, čínské zelí, brokolice, kedlubna, ředkvičky, salátová okurka, česnek, cibule, pórek, nakládaná zelenina, čerstvé i sušené houby, kukuřice
jablka bez slupky, banány, mango, kompotované broskve, meruňky, jablka, třešně, hrozny bez peciček, ředěné šťávy z citrusových plodů, džus (ředit)	hrušky, švestky, angrešt, rybíz, borůvky, grapefruit, pomeranč, mandarinky, kiwi, třešně, jahody, maliny, kandované a sušené ovoce
čerstvé nebo sušené bylinky - bazalka, tymián, šalvěj, oregano, libeček, petrželka, pažitka, kopr, máta, majoránka, drcený kmín, vývar z bobkového listu či hub, k dochucení citronová šťáva	pepř, pálivá paprika, kari, masox, sójová či worcestrová omáčka, ocet, křen, hořčice, kečup, majonéza, dresinky, olejnatá semena, ořechy, kokos, mák, slané pochutiny (chipsy)

**PRO MOŽNOST INDIVIDUÁLNÍ KONZULTACE STRAVY  
V NUTRIČNÍ PORADNĚ SE INFORMUJTE U SVÉHO LÉKAŘE.**



#### Kontakt:

📍 Krajská nemocnice T. Bati, a. s.  
Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín  
☎ Tel.: (+420) 577 551 111  
✉ bnzlin@bnzlin.cz  
🌐 www.kntb.cz

**ODDĚLENÍ NUTRIČNÍ TERAPIE** (42. budova, 1. patro)  
Tel.: (+420) 577 552 696, (+420) 577 552 493  
volejte prosím v pracovní dny v době od 7.00 do 14.00 hod.  
E-mail: [nutricniterapeutky@bnzlin.cz](mailto:nutricniterapeutky@bnzlin.cz)

#### ZPRACOVALA:

Mgr. Regina Šimarová

#### EDUKAČNÍ MATERIÁL:

01-EM-NUTRIC-2020-014 / Verze č. 1

# VÝŽIVA PŘI IDIOPATICKÝCH STŘEVNÍCH ZÁNĚTECH

INFORMACE  
PRO PACIENTY



*Mezi nejčastější idiopatické (též nespecifické) střevní záněty patří Crohnova choroba a ulcerózní kolitida. Jedná se o chronická zánětlivá onemocnění trávicího traktu, která bývají provázena celou řadou střevních, ale i mimostřevních příznaků. Obě onemocnění začínají v dětství nebo během dospívání a jejich příčina zůstává dosud neobjasněna. Předpokládá se souhra predisponujících genetických faktorů a vlivů zevního prostředí. Výskyt idiopatických střevních zánětů (ISZ) v posledních letech stoupá, 20–30 % pacientů jsou děti do 18 let.*

## ■ Crohnova choroba

Jedná se o chronický nespecifický zánět tenkého nebo tlustého střeva či jakékoli části trávicího traktu. Nejčastěji však bývá postiženo terminální ileum - tj. koncová část tenkého střeva, též nazývaná kyčelník. Zánět prostupuje a poškozuje všechny vrstvy střevní stěny. Onemocnění je typické tvorbou vředů či aft a střídáním zánětlivých a nepostižených úseků. Mezi klinické projevy onemocnění patří bolesti břicha, často křečovitě a v souvislosti s jídlem, dále průjemy, zvýšená únava, horečka, úbytek hmotnosti, pocit plnosti, nadýmání, nechutenství, a u dětí neprospívání a opoždění růstu. Častými komplikacemi onemocnění jsou tvorba píštělí (patologické kanálikovité propojení mezi přilehlými střevními klíčkami či s jinými orgány, nebo ústící ven na kůži), stenózy (patologické zúžení či zhoršení průchodnosti trávicí trubice) a abscesů (patologická dutina vzniklá zánětem a vyplněná hnisem).

## ■ Ulcerózní kolitida

Jde o nespecifický vředovitý zánět konečníku a přilehlé části (případně celého tlustého střeva) s nárazovým anebo chronickým průběhem. Onemocnění nepostihuje celou stěnu střevní, poškozená bývá sliznice a podslizniční vazivo. Začíná v konečníku a postupem času plynule přechází do vyšších partií tlustého střeva. Od zdravého úseku je ostře ohraničena. U dětí na rozdíl od dospělých je častější rozsáhlé postižení tlustého střeva. Mezi klinické projevy onemocnění patří krvavé, hlenovité, kašovitě nebo vodnaté průjemy doprovázené křečovitými bolestmi zvláště v levém podbříšku. Výrazné bolesti po celém bříše křečovitého charakteru, zvracení a teplota jsou známkou těžkých forem onemocnění. Ty mohou vyústit až do nevladatelného krvácení, toxického megakolonu nebo protržení (perforace) střeva. Další závažnou komplikací je rozvoj karcinomu tlustého střeva.

## ■ Mimostřevní komplikace

Ulcerózní kolitida a Crohnova choroba jsou ve 25-35% provázány tzv. mimostřevními projevy. Ty mohou střevní příznaky předcházet nebo se vyvinout až v průběhu onemocnění. Mezi nejčastější mimostřevní

projevy patří kloubní změny spojené s bolestmi kloubů až jejich zánětem, kožní změny projevující se červeně zbarvenou bolestivou vyrážkou, dále kožní změny vedoucí až k rozvoji osteopenie či osteoporózy a v neposlední řadě také chudokrevnost - anémie (výskyt u více než 50% dětí), jejíž příčinou je kombinovaný nedostatek železa, kyseliny listové a vitamínu B12.

Nemocní s ISZ, zejména s Crohnovou chorobou, často trpí podvýživou (malnutricí). Akutní fáze zánětlivých střevních onemocnění je s ní spojena téměř v 75-80% případů. Nejzávažnějšími důsledky podvýživy je zejména snížená funkce imunitního systému, zpomalené hojení ran a zhoršená schopnost vstřebávání živin (včetně vitaminů, minerálních látek a stopových prvků), která se projevuje jejich nedostatkem (deficitem) v organismu. U nemocných s ulcerózní kolitidou bývá přítomen nedostatek železa, vitamínu B12 a kyseliny listové. V případě Crohnovy nemoci bývají deficity četnější a závažnější. Nejčastěji se u nemocných setkáváme s nedostatkem železa, vápníku, hořčíku, draslíku a také s nedostatkem vitaminů A, D, K, B12 a kyseliny listové. V těchto případech musí být doplňovány formou léčiv.

## ■ Léčba ISZ

Cílem léčby je kontrola zánětlivého procesu tak, aby došlo k remisi (tj. návratu k původnímu fungování pacienta před vypuknutím nemoci; jedná se vlastně o dosažení bezpříznakového období onemocnění, a to bez projevů vedlejších účinků léčby. Způsob léčby je určován podle typu ISZ, místa postižení a aktivity procesu.

Léčebná výživa je nedílnou součástí léčby ISZ, zejména u dětských pacientů s Crohnovou nemocí. Ta je v počátku aktivního onemocnění propočítávána tak, aby dítě dostávalo až 130% požadovaného energetického příjmu pro daný věk. Výhodné je podání enterální výživy, neboť bylo prokázáno, že zejména u Crohnovy nemoci sama o sobě zmírňuje zánětlivý proces, navozuje remisi onemocnění a léčí podvýživu, a to vše bez vedlejších účinků léčiv. U těžkých průběhů zlepšený stav výživy rovněž pozitivně ovlivňuje aktivitu procesu. Při zlepšení stavu a v remisi onemocnění je u dospělých tradičně doporučována bezobzbytková strava, tj. strava s omezením hrubé vlákniny, doplněná o podání určitého množství enterální výživy. Novinkou v léčbě Crohnovy nemoci u dětí je dodržování speciální diety EDCCD (tj. eliminační dieta při Crohnově nemoci) v kombinaci s užíváním speciální enterální výživy

Modulenu, jejíž dodržování u dětských pacientů mělo dle provedené studie významný pozitivní účinek v podobě rychlejšího navození remise onemocnění. Výběr potravin u této diety se značně liší od běžně doporučené bezobzbytkové diety. K potvrzení účinku této diety a k jejímu zahrnutí do oficiálních doporučení při léčbě Crohnovy choroby je potřeba provedení srovnávací studie.

## ■ Hlavní zásady, postupy a výživová doporučení při léčbě ISZ - v období remise onemocnění:

- Dieta by měla odpovídat zásadám racionální výživy.
- Dietní opatření jsou velmi individuální, vždy závisí na rozsahu a typu postižení. Proto je nutné vyzkoušet a respektovat individuální snášenlivost potravin. Za tímto účelem je vhodné vést si podrobný záznam stravy („deník“) se zaznamenáním druhu konzumovaných potravin, jejich množství a reakce trávicího traktu na zkonsumované jídlo (např. nadýmání, průjem apod.).
- Jezte pravidelně, alespoň 5x denně v menších porcích.
- Volte lehce stravitelné, nenadýmavé a nedráždivé potraviny a pokrmy.
- Vhodná je šetrná tepelná úprava pokrmů (tj. vaření, vaření v páře, dušení, zapékání, pečení bez tvrdé kůrky na povrchu připraveného jídla) – příprava v horkovzdušných nebo mikrovlnných troubách, parníkem hrnci, v teflonovém nádobí nebo v alobalu.
- Nepřipravujte pokrmy na tuku a nekonzumujte smažené a tučné pokrmy. Tuky používejte vždy čerstvé a přidávejte až do hotových pokrmů (např. máslo, kvalitní rostlinné oleje).

- Pokrmy zahušťujte moukou opraženou nasucho (dobře povařenou), škrobem nebo strouhaným bramborem.
- Vylučujte potraviny s vyšším obsahem hrubé vlákniny – z tohoto důvodu se omezuje konzumace syrové zeleniny i výběr ovoce. Vlákninu u ovoce a zeleniny rozrušujte krájením, strouháním, lisováním či mixováním. Žádoucí je obohacení stravy o rozpustnou vlákninu (např. strouhané jablko bez slupky, banán, jemně mleté ovesné vločky, brambory, volně prodejný doplněk stravy psyllium), dále o probiotika a nenasyčené mastné kyseliny řady -3 (jejich dobrým zdrojem jsou zejména tučnější mořské ryby, lněný a řepkový olej).
- Omezte konzumaci mléka, pokud ho špatně tolerujete.
- Omezte slazení, může vyvolat nežádoucí potíže v podobě průjmů. Solte přiměřeně a pokrmy nepřekyselujte.
- Strava by měla mít zvýšený obsah bílkovin, neboť často dochází k jejich zvýšeným ztrátám v důsledku zhoršeného vstřebávání a průjmů. Proto dbejte na jejich dostatečný příjem. Vysoký obsah plnohodnotných bílkovin má libové maso, šunka s vysokým obsahem masa, ryby, vejce a mléčné výrobky.
- Dbejte na dostatečný příjem vápníku. Jeho dobrým zdrojem jsou zejména sýry, tvaroh a jiné mléčné výrobky.
- Váš lékař by měl na základě laboratorního vyšetření pravidelně sledovat hladiny vybraných vitaminů, minerálních látek a stopových prvků v krvi a v případě nedostatku je doplnit formou příslušných léčivých přípravků.
- Pokud se Vám nedaří udržet si dostatečný příjem stravy, což se projevuje pokračujícím váhovým úbytkem, informujte se u svého lékaře o možnosti konzultace v naší nutriční ambulanci.

## ■ Hlavní zásady a výživová doporučení při syndromu krátkého střeva:

- Omezte příjem tekutin.
- Popíjejte iontové nápoje.
- Pokrmy přisolujte.
- Jezte častěji a po malých porcích.
- Pevnou stravu konzumujte odděleně od tekutin.