

Dieta u nemocí žlučníku, žlučových cest a pankreatu

Výuka VŠCHT

Doc. MUDr Lubomír Kužela, DrSc

Postižení žlučových cest

možnosti

- Akutní cholecystitida (kalkulózní, nekalkulózní)
 - Jedná se o akutní břišní příhodu
- Chronická cholecystitida
 - Možno zde počítat
 - Cholesterolózu žlučníku, polyp žlučníku
 - Potíže - většinou dyspeptický biliární syndrom
- Dyskinéza žlučových cest (Vaterovy papily)
 - S pozánětlivými stenotickými změnami
 - Bez známek stenózy Vaterovy papily (funkční)
- Biliární kolika
 - Blokáda kamínkem, event. spazmus Vaterovy papily
- Rakovina žlučníku a žlučových cest
 - Nádor žlučníku
 - Nádor žlučových cest — př. Klatskinův nádor
 - Nádor hlavy pankreatu s obstrukcí

Symptomy při biliárních potížích

□ Akutní stav

- Bolest - většinou kolikovitá, vlnovitá, vystřelující
- Celkové příznaky
 - Zvracení, horečka, další

□ Subakutní období

- Dyspeptický syndrom
 - Nadýmání, říhání
- Někdy bolest
 - Typická – pod pravým obloukem žeberním
 - Méně typická, ale ne vyjímečná – mezi pupkem a mečíkem

□ Chronický stav

- Dyspeptické potíže
 - Jako v subakutním období
- Celkové potíže (mohou být i necharakteristické – příklad hubnutí)

Léčebná výživa u biliárních potíží

akutní stav

□ Akutní stav

- Většinou hladovka,
 - tekutiny nutno zajistit
 - Parenterální výživa
 - většinou není nutno nepodávat
 - Jedná se o stav krátkodobý, není riziko malnutrice
 - Často spolu iritace pankreatu
 - pak postup, který bude v souladu s touto druhou diagnózou

□ Krátce po odeznění akutního stavu

- šetrivá dieta, nízkotučná
- Technologické postupy – vaření, dušení

Léčebná výživa u biliárních potíží chronický stav – I.

❑ Zákaz či omezení

■ Tuky, zejména přepálené

- ❑ Uzeniny (pozor-šunka obsahuje 20 % tuků)
- ❑ Oříšky, avokádo a další

■ Alkohol

- ❑ Dráždí koncentráty, víno méně
- ❑ Pivo – považováno za vhodné, ale ve větším kvantu může rovněž vyvolat spasmus Vaterovy papily

■ Velmi častá je intolerance laktózy

■ Také psychická zátěž může spolupodmiňovat biliární potíže

❑ Nutno zvážit nadýmavé potraviny (př. luštěniny)

- Spasmus Vaterovy papily nevyvolávají, ale podmiňují nadýmání, účinek se zde potencuje
 - ❑ Při dobré snášenlivosti nejsou ale kontraindikované

❑ Respektovat horší toleranci některých jídel

- Př. okurkový salát se snáší většinou špatně, ale nakládané okurky jsou tolerovány dobře

Léčebná výživa u biliárních potíží

chronický stav – II.

□ Důležitost používaných technologických postupů

- Při vysoké teplotě vznikají při interakci bílkovin a tuků látky dráždící Vaterovu papilu
 - Proto vhodné technologické postupy s použitím nižších teplot (tj. dušení, vaření)
- Příklad – zvýšení tvorby volných radikálů při různých postupech:

□ Konvenční pečení	55 x
□ Mikrovlnná trouba	60 x
□ Smažení	18 x
□ Příprava na roštu	22 x

□ Nutno ale zajistit plnohodnotnou výživu, včetně všech vitamínů (i rozpustných v tucích)

- Popisován vyšší výskyt cholelithiasy u dlouhodobé diety s restrikcí tuků

□ Právě zde je individuální přístup důležitý

- Raději omezit vysoce rizikové pokrmy (riziko vzniku záchvatů)

Léčebná výživa po cholecystektomii

□ U podstatně větší části pacientů

- Žlučnicková dieta není prakticky potřebná (potíže nejsou)
- Jako prevence následného dyspeptického biliárního syndromu je vhodné
 - Dodržovat určitou pravidelnost příjmu potravy

□ U malé části nemocných potíže

- Přetrvávají nebo se znovu obnoví, event. přidají se jiné
 - Může se jednat o
 - Dyskinezu Oddiho svěrače
 - Zánětlivé nebo pozánětlivé změny vývodných cest
 - Vznikající tumor žlučových cest
 - Pak především nutné kontrolní vyšetření gastroenterologem
 - Event. zvažení ERCP
 - Úprava výživy podle subjektivních potíží

Pankreatitida

akutní

- Patofyziologie
 - Akutní nekróza pankreatu
- Diagnostika
 - Laboratorní (amylázy, lipáza, aminotransferázy)
 - CT, sonografie
- Léčba
 - Medikamentózní
 - Tlumení sekrece pankreatu, spasmolytika
 - Léčebná výživa
 - Nic per os
 - Sondová enterální výživa –ale zavést až za Treitzovu řasu
 - Kompletní parenterální výživa
 - Po zlepšení stavu postupná realimentace
 - Napřed malá dávka sacharidů –
 - Pak přidáno maso
 - Pak se pomalu přechází na dietu s omezením tuků

Pankreatitida

chronická

☐ Patofyziologie

- Po akutní pankreatitidě při cholelithiase
- Chronický alkoholismus

☐ Diagnostika

- Anamnéza, laboratoř, ERCP, sonografie, CT

☐ Symptomatologie

- Chronická fáze klidová
 - ☐ Potíže
 - jen dyspeptické, zřídka steatorhea
 - ☐ Léčebná výživa
 - Šetrivá dieta s omezením tuku, praktický zákaz alkoholu
- Akutní exacerbace
 - ☐ Potíže
 - ☐ Léčebná výživa
 - Zpřísnění jako u akutní pankreatitidy, či téměř jako u akutní pankreatitidy

Karcinom pankreatu

□ Výskyt,patofyziologie

- V poslední době vzestup o více než 300 %
- Většinou věk 45 – 80 let

□ Potíže

- Velmi málo charakteristické

□ Diagnostika

- Většinou pozdě, subjektivní potíže málo charakteristické
- Hlavně CT, event. sonografie

□ Léčba

- Chirurgická
- Chemoterapie
- Výživa

- Spíše dbát na kvalitní výživu, individuálně adaptovat podle stavu nemocného

Cystická fibróza pankreatu

- Autosomálně recesivní vrozené onemocnění
 - Důsledky
 - změna složení pankreatické šťávy (nedostatek bikarbonátů), změna složení žluče, porucha resorpce řady nutrientů
 - Postižení: průduškový systém, pankreas
- Léčba
 - Příčinná neexistuje
 - Symptomatická
 - Podle potřeby antibiotika, broncholytika,
 - Pankreatické fermenty
 - Léčebná výživa
 - Dbát na dostatečnou energetickou hodnotu, dbát na kvalitu stravy
 - nutné podávání pankreatických fermentů