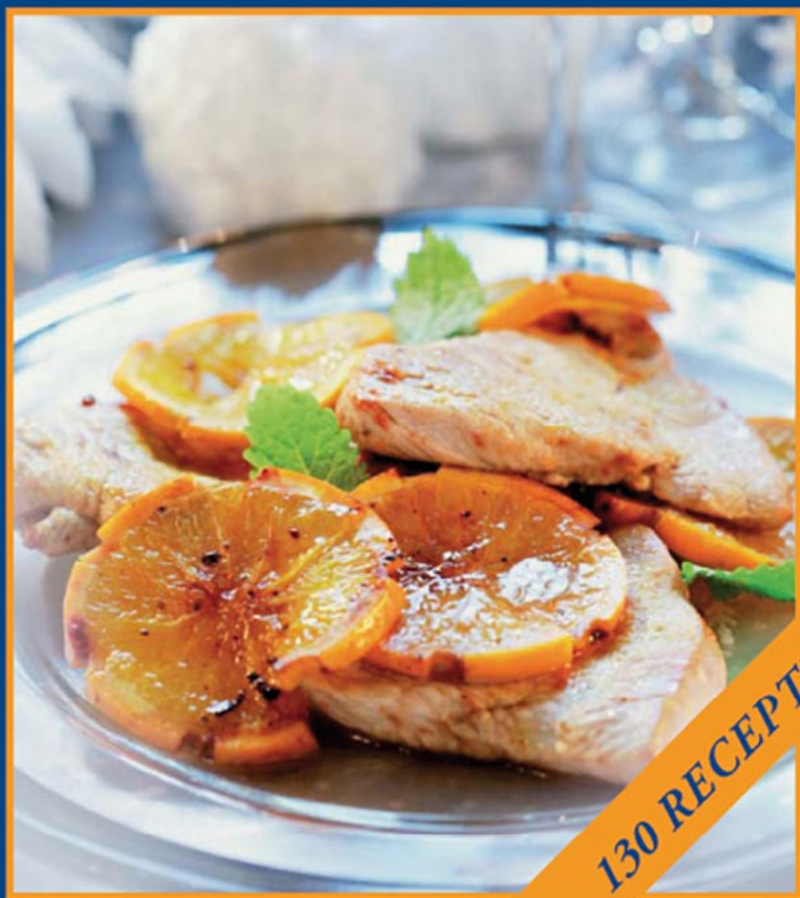


*Růžena Milatová, MUDr. Petr Wohl*

# KUCHAŘKA PŘI ONEMOCNĚNÍ SLINIVKY



130 RECEPTŮ

# Kuchařka při onemocnění slinivky

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na  
[www.ivysehrad.cz](http://www.ivysehrad.cz)  
[www.albatrosmedia.cz](http://www.albatrosmedia.cz)



**Růžena Milatová, MUDr. Petr Wohl**  
**Kuchařka při onemocnění slinivky – 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**

*Růžena Milatová*  
*MUDr. Petr Wohl*

*K*UCHAŘKA  
PŘI ONEMOCNĚNÍ  
SLINIVKY

**130 receptů**

# Obsah

<b>Onemocnění slinivky břišní</b> . . . . .	9
Záněty slinivky břišní (akutní a chronická pankreatitida) . . . . .	9
Akutní zánět slinivky (akutní pankreatitida) . . . . .	10
Klinický obraz při akutní pankreatitidě . . . . .	10
Klinický obraz při chronické pankreatitidě . . . . .	11
Onemocnění slinivky a cukrovka (diabetes mellitus) . . . . .	12
Základní obecné principy léčby . . . . .	13
<b>Zásady diety při akutním onemocnění slinivky</b> . . . . .	14
<b>Dieta při chronickém onemocnění slinivky</b> . . . . .	15
<b>Výběr vhodných potravin</b> . . . . .	16
<b>Nevhodné potraviny</b> . . . . .	17
<b>O kuchyňské úpravě</b> . . . . .	18
<b>Poznámka k receptům</b> . . . . .	19
Kolik gramů obsahuje 1 lžička, 1 lžice, 1 vrchovatá lžice . . . . .	19
<b>Příklad týdenního jídelního lístku pro jednu osobu</b> . . . . .	20
 <i><b>Polévky</b></i>	
Polévka bramborová . . . . .	23
Polévka bramborová třená . . . . .	23
Polévka hašé . . . . .	24
Polévka hovězí s rýží . . . . .	24
Hovězí bujón s vejcem . . . . .	25
Polévka kuřecí . . . . .	25
Odvar rýžový . . . . .	26
Odvar vločkový . . . . .	26
Polévka rajská s rýží . . . . .	27
Polévka brokolicová . . . . .	27
Polévka italská . . . . .	29
Polévka vločková s mrkví . . . . .	29
Polévka špenátová . . . . .	30
Rybí polévka . . . . .	30
Polévka žemlová . . . . .	31
Polévka ragú . . . . .	31

### ***Zavářky do polévek***

Kapání . . . . .	32
Krupicové nočky . . . . .	32
Strouhání . . . . .	33
Žemlové kostičky . . . . .	33

### ***Přílohy***

Brambory vařené . . . . .	34
Brambory št'ouchané . . . . .	34
Kaše bramborová . . . . .	35
Bramborové placičky . . . . .	35
Brambory pečené . . . . .	35
Brambory dušené . . . . .	37
Bramborový salát . . . . .	37
Bramborové knedlíky plněné šunkou . . . . .	38
Knedlíky bramborové v ubrousku . . . . .	38
Knedlíky houskové . . . . .	39
Knedlíky karlovarské . . . . .	39
Noky (halušky) . . . . .	40
Rýže vařená . . . . .	40
Těstoviny . . . . .	40

### ***Omáčky***

Bešamel . . . . .	41
Omáčka koprová . . . . .	41
Omáčka pažitková . . . . .	42
Omáčka merano . . . . .	42
Omáčka milánská . . . . .	43
Omáčka rajska . . . . .	43

### ***Drůbež, králík, ryby***

Kuře pečené . . . . .	44
Kuře s jablky . . . . .	44
Kuřecí ragú . . . . .	45
Kuře na protlaku . . . . .	45
Kuřecí máslový řízek . . . . .	46
Haše drůbeží . . . . .	46
Kuřecí šunka teplá . . . . .	47
Kuřecí roláda . . . . .	47

Krůtí guláš . . . . .	48
Krůta na pomerančích . . . . .	48
Krůtí plátek se sýrem a broskví . . . . .	50
Krůtí plátky s brokolicí . . . . .	50
Králík na způsob svíčkové . . . . .	51
Králíčí ragú . . . . .	51
Králíčí závitek . . . . .	53
Filé zapečené po italsku . . . . .	54
Filé s citrónem . . . . .	54
Filé zapečené s rajčaty a sýrem . . . . .	55
Filé s jablky . . . . .	55

### ***Maso hovězí***

Hovězí maso vařené . . . . .	57
Hovězí maso na rajčatech . . . . .	57
Hovězí maso protýkané . . . . .	58
Hovězí frankfurtská pečeně . . . . .	58
Hovězí pražská pečeně . . . . .	59
Hovězí závitek . . . . .	59
Hovězí maso v mrkvi . . . . .	60
Hovězí guláš . . . . .	60
Hovězí svíčková . . . . .	61
Hovězí přírodní plátek . . . . .	61

### ***Maso vepřové***

Vepřová kapsa . . . . .	62
Vepřové ražniči . . . . .	62
Vepřový závitek se šunkou a sýrem . . . . .	63
Vepřový závitek se špenátem . . . . .	63
Vepřový přírodní plátek . . . . .	64
Vepřové nudličky s brokolicí . . . . .	64
Vepřové maso v mrkvi . . . . .	65
Vepřové maso na celeru . . . . .	65

### ***Polomasitá jídla***

Bramborový guláš se šunkou . . . . .	66
Špagety s boloňskou omáčkou . . . . .	66
Zapečené brambory s vepřovým masem a zeleninou . . . . .	67
Zapečené brambory se šunkou a sýrem . . . . .	67

Selská omeleta . . . . .	69
Rizoto s vepřovým masem a sýrem . . . . .	69
Rizoto milánské s kuřecím masem . . . . .	70
Bílková sedlina se šunkou . . . . .	70
Těstoviny zapečené s bílky a se šunkou . . . . .	71
Zelenina zapečená se šunkou a bílky . . . . .	71

### ***Slaná bezmasá jídla***

Rizoto zeleninové . . . . .	72
Těstoviny zapečené se špenátem . . . . .	72
Brambory zapečené se sýrem . . . . .	73
Sýrový nákyp . . . . .	73
Tvarohové šišky se strouhankou . . . . .	74
Mrkev dušená . . . . .	74
Fazolky dušené . . . . .	75
Špenát dušený . . . . .	75

### ***Sladká jídla***

Knedlíky z tvarohového těsta . . . . .	76
Nudle se strouhankou . . . . .	76
Nudlový nákyp s tvarohem a jablky . . . . .	77
Rýžový nákyp s tvarohem a broskvemi . . . . .	77
Žemlovka s tvarohem a jablky . . . . .	78

### ***Moučníky***

Piškot . . . . .	79
Tvarohový krém na piškot . . . . .	79
Koláč s jablky . . . . .	80
Piškotová roláda . . . . .	80
Bílkový chlebiček . . . . .	82
Tvarohový dezert s jablky . . . . .	82
Pečené jablko . . . . .	83
Rýžový pudink s ovocnou šťávou . . . . .	83

### ***Saláty***

Salát hlávkový . . . . .	84
Salát hlávkový s ovocem . . . . .	84
Salát mrkvový . . . . .	85
Salát mrkvový s meruňkami . . . . .	85

Salát mrkvový s jablky . . . . .	85
Salát mrkvový s jogurtem . . . . .	86
Salát rajčatový . . . . .	86
Salát rajčatový s jogurtem . . . . .	87
Salát celerový s jablky . . . . .	87
Salát fazolkový . . . . .	87
Salát z čínské zeli . . . . .	88
Salát z vařených červených řep . . . . .	88
Ovocný salát s jogurtem . . . . .	89
Ovocný salát . . . . .	89
Meruňkový kysel . . . . .	89

### ***Pomazánky***

Pomazánka z kuřecího masa . . . . .	91
Pomazánka tvarohová s eidamem . . . . .	91
Pomazánka šunková se sýrem . . . . .	92
Pomazánka šunková s bešamelem . . . . .	92
Pomazánka rybí . . . . .	93
Sýrová pěna . . . . .	93
<b>Slovník cizích slov . . . . .</b>	<b>94</b>



## Onemocnění slinivky břišní

Slinivka břišní (pankreas) je nepárový orgán, který přes své poměrně nevelké rozměry (délka 16–22 cm, hmotnost 70–80 g) zaujímá významnou pozici v trávení živin díky produkci mnoha trávicích enzymů a působí rovněž jako významná žláza s vnitřní sekrecí (produkce inzulínu a mnoha dalších hormonů). Slinivka produkuje sekrety do trávicí trubice potřebné na enzymatické štěpení jídla (tzv. exokrinní produkce), podílí se na trávení všech tří základních živin – tuků, bílkovin, sacharidů. Kromě toho produkuje i sekrety do krve (tzv. endokrinní funkce) – známé jsou Langerhansovy ostrůvky, v nichž je produkován inzulín. Onemocnění slinivky mohou postihovat jak exokrinní tak endokrinní funkci slinivky. Slinivka břišní je žlázou trávicího systému, tedy převážně žlázou se zevní sekrecí. Vnitřně sekreční část pankreatu je reprezentována Langerhansovými ostrůvky. V pankreatu je asi 1–1,5 milionu těchto ostrůvků, které produkují přímo do krve hormon inzulín (buňky beta) a hormon glukagon (buňky alfa). Další buňky produkují hormony glukagon, somatostatin. Inzulín snižuje hladinu krevního cukru, která je různými regulačními mechanismy udržována na hodnotách 4,5–6,5 mmol/l. Inzulín zabezpečuje správný metabolismus sacharidů a jeho nedostatek způsobuje cukrovku (diabetes mellitus). Pankreas spolu se žlučí má při trávení potravy v tenkém střevě mimořádně velký význam.

### **Záněty slinivky břišní (akutní a chronická pankreatitida)**

Záněty slinivky břišní (pankreatitidy) probíhají jako akutní nebo chronické onemocnění. Akutní zánět je vždy závažným onemocněním, které někdy může ohrozit i život. Chronické pankreatitidy nemocného dlouhá léta obtěžují mnoha nepříjemnými příznaky. Příčiny vzniku pankreatitid nejsou dodnes úplně objasněné. Liší se podle klimatických vlivů, způsobu výživy, konzumace alkoholu apod. Alkoholická pankreatitida – zvýšený příjem alkoholu dráždí pankreas k větší produkci trávicích enzymů, až dojde k samonatrávení pankreatu. Biliární

pankreatitida (nejčastější forma) – vzniká přetlakem ve žlučových cestách při ucpaní žlučovodu žlučovými kameny. Může dojít k proniknutí infikované žluči do vývodu slinivky břišní. Traumatická pankreatitida – po úrazech. Idiopatická pankreatitida – z neznámých příčin.

### **Akutní zánět slinivky (akutní pankreatitida)**

Akutní zánět slinivky může být vyvolán zablokováním odtoku sekretu z vývodu slinivky např. kaménkem uvolněným ze žlučníku nebo žlučových cest (protože vývod žlučových a pankreatických cest je společný), posttraumaticky, pooperačně, ale hlavně po alkoholickém excesu. 20 – 40 % zánětů slinivky je vyvoláno konzumací alkoholu, 50 – 60 % je způsobeno blokadou žlučovým kamenem, 10 – 30 % má příčinu blíže neurčenou – může být způsobena vrozeně, infekcí, při systémových autoimunitních onemocněních, otravami, poraněním, po invazivních vyšetřeních, prohloubením vředu ze žaludku do slinivky apod.

Rozdělení pankreatitid dle závažnosti:

- edematózní – lehká forma, žláza je zduřelá a křehká, úmrtnost 4 %
- hemoragická – středně těžká forma, slinivka je velmi prokrvená, úmrtnost 40 %
- nekrotická – slinivka podléhá nekróze (odumírání části slinivky), úmrtnost 98 %

### **Klinický obraz při akutní pankreatitidě**

Představuje syndrom tzv. akutního břicha nebo náhlé příhody břišní. Obvykle po snědení většího množství jídla se náhle objeví prudké bolesti u pupku, které vystřelují někdy doprava, jindy do zad. Často i podél levého žebrového oblouku. Intenzita bolesti a další příznaky závisí na stupni zánětu pankreatu. Při těžší formě se přidává i nauzea (tj. pocit na zvracení) a zvracení, které však nepřináší úlevu. Bolest je tak intenzivní, že pacient upadá do šoku. Jsou zde známky peritoneálního dráždění (tj. podráždění pobřišnice zánětem), klesá krevní

tlak, dochází k hemokoncentraci (zahuštění krve) a k plicní a ledvinné nedostatečnosti (následkem šoku), k poruše srážlivosti krve. Stoupá množství amyláz a lipáz (enzymy, které štěpí cukry a tuky) v krvi i moči a k poklesu vápníku v krvi.

### Vyšetření

1. Ultrazvukové vyšetření ukáže zduřelou slinivku břišní a případně i výpotek.
2. Vyšetření amyláz a vápníku v krvi (prokazuje zvýšení trávicích enzymů slinivky v krvi).
3. Computerová tomografie, endosonografie.
4. Vyšetření leukocytů, CRP – ukazuje na známky zánětu.

### **Klinický obraz při chronické pankreatitidě**

Chronická pankreatitida je progresivní zánětlivý proces, kdy pankreatická tkáň je postupně nahrazena vazivem. Důsledkem je exokrinní nedostatečnost (nedostatečnost v tvorbě trávicích enzymů), v terminálních stádiích nedostatečnost endokrinní – vznik cukrovky. Naprostá většina chronických pankreatitid (85–90 %) se projevuje bolestí (bolestivá neboli algická forma). Bolest patří, společně s hubnutím, nauseou, zvracením, žloutenkou (subitekrem nebo oktetem), cukrovkou (diabetem melitem) a průjmovitými stolicemi, mezi hlavní příznaky nemoci. Náhlá bolest při chronické pankreatitidě může být rovněž způsobena i akutními atakami akutní pankreatitidy, zejména u alkoholických forem. Typická bolest u chronické pankreatitidy je stálá nebo nárazová. Intenzita je často časově vázána na stravu. Trvání bolesti je většinou dlouhodobé (i několikátýdenní). Její maximum bývá v odpoledních a večerních hodinách. Lokalizace bolesti je s maximem kolem pupku nebo se může šířit i do oblasti zad.

Diagnostika chronické pankreatitidy je založena na průkazu morfologických změn pankreatického vývodného systému. Jako zlatý standard je stále metodou volby endoskopická retrográdní cholangio-pankreatografie (ERCP), hodnotící změny pankreatického vývodu a tzv. sekundárních větví. Diagnostická ERCP, patřící mezi metody

invazivní (je nutné zavedení endoskopického přístroje), začíná být nahrazována neinvazivní nukleární magnetickou rezonancí cholangio-pankreatografií (NMR-CP), která nevyžaduje zavedení endoskopického přístroje.

## **Onemocnění slinivky a cukrovka (diabetes mellitus)**

Diabetes mellitus při onemocnění pankreatu (pankreatogenní diabetes) vzniká na podkladě rozsáhlé destrukce pankreatické tkáně (poškození acinárních i endokrinních buněk). Představuje 0,5 % všech typů diabetu. Nejčastěji postihuje nemocné s dlouholetým aktivním přísunem alkoholu. Mezi příčiny tohoto typu diabetu řadíme infekce, akutní a chronickou pankreatitidu, primární a sekundární hemochromatózu, karcinom pankreatu, nádorovou infiltraci pankreatu, rozsáhlou resekci pankreatu, cystickou fibrózu pankreatu. Tento typ diabetu řadíme mezi ostatní specifická onemocnění diabetu, je charakterizován specifickými klinickými situacemi, pro které se tento typ diabetu řadí mezi velmi metabolicky labilní typy diabetu s obtížnou terapeutickou strategií. Na labilitě diabetu při onemocnění pankreatu se mohou podílet i další faktory (malabsorpce, porucha sekrece kontraregulačních hormonů, snížený příjem sacharidů, alkohol, non-compliance, zvýšená inzulínová sensitivita, resekce antra žaludku atp). V případě zbytkové tvorby inzulínu nemusí být riziko nízké hladiny glykémie (hypoglykémii) tak časté, vzhledem k současně zachované sekreci glukagonu. Pro vznik diabetické ketoacidózy je nutný nedostatek inzulínu, ale bez přítomnosti glukagonu je její vznik patofyziologicky nemožný, proto je po totální pankreatektomii vznik ketoacidózy prakticky vyloučen. Tento typ diabetu by měl vždy být léčen diabetologem s erudiicí.

## **Základní obecné principy léčby**

Obecné cíle terapie jsou definovány:

1. zlepšení výživového – nutričního stavu
2. snížení chronického průjmu (steatorhey a malabsorbčního syndromu)
3. udržení adekvátního dietního a energetického příjmu
4. snížení kolísání glykémie
5. prevence hypoglykemií (nízké hladiny cukru, je-li přítomna cukrovka)

Dietní léčba je založena na naprostém omezení až absolutním zákazu alkoholu, omezením zejména živočišných tuků a suplementace vitamínů a stopových prvků (zinek, selen, měď atp.). Doporučuje se jíst častěji, ale v menších porcích.

Speciální dietní postupy (nutriční sipping, enterální výživa) jsou indikovány při neúspěchu výživy per os nebo u těžké poruchy vstřebávání živin.

Těžká porucha vstřebávání je často spojena s chronickými průjmy s vysokým vylučováním tuků (steatorhea), kdy je na místě léčba pankreatickými enzymy. Enzymy podáváme vždy během jídla, tzv. řízené uvolňování enzymů z kapslí je podmínkou efektivní léčby steatorhey. Efekt terapie posuzujeme dle změn frekvence stolic a změn hmotnosti. Léčba enzymy ve vysokých dávkách může částečně tlumit i bolest.

MUDr. Petr Wohl

## **Zásady diety při akutním onemocnění slinivky**

V akutním stadiu onemocnění slinivky je důležité omezit stimulaci tvorby enzymů slinivkou na co nejmenší míru. Stimulací ke tvorbě enzymů je především strava.

V první fázi akutního onemocnění stravu zcela vyloučíme a pacient je vyživován pouze nitrožilně.

Po zklidnění zánětu slinivky podáváme čaj po lžičkách slazený cukrem nebo glukopurem. Jako další přidáváme potraviny obsahující sacharidy, jako například suchary, starší vodové, nesypané pečivo, vodovou bramborovou kaši, jablečný kysel apod.

Jako další potravinu přidáváme libová vařená nebo dušená bílá masa. Bílkoviny postupně rozšiřujeme o netučné zakysané mléčné výrobky, nízkotučné sýry a tvarohy, ale mléko jako nápoj nedoporučujeme.

Z ovoce jsou vhodné loupané kompotované broskve, jablka jako kompot, jablečné nebo meruňkové pyré, banány. Ovoce musí být vždy zbaveno slupek, nesmí obsahovat žádná zrníčka a musí být tepelně upraveno. Banány zpočátku podáváme škrábané.

Ze zeleniny je vhodná dušená nebo vařená mrkev, v malém množství dušené zelené fazolky, dušený špenát, hlávkový salát, čínské zelí.

Tuky přidáváme do stravy jako poslední a to až po úplném zklidnění zánětu. Přednost dáváme čerstvému máslu a rostlinným tukům. Volný tuk podáváme až při přechodu na volnější dietu – s omezením tuku.

Hlavní zásadou při podávání stravy je důležité pokrmy dobře doměkka upravit, podáváme jen malé porce, ne příliš horké ani studené. Nemocný musí stravu důkladně rozkousat.

**Platí absolutní zákaz alkoholu!!!**

## Dieta při chronickém onemocnění slinivky

V této volnější dietě, pro kterou jsou v této knize napsány recepty, je obsah tuků ve stravě 60 g na den. Výrazně omezujeme tuky živočišné a doporučujeme tuky s obsahem nenasycených mastných kyselin zejména n-3 a n-6. Tyto tuky jsou převážně rostlinného původu. Z živočišných tuků doporučujeme máslo, které obsahuje MCT tuky, jejichž stravitelnost je pro organismus snazší. Dalším důležitým doporučením při této dietě je vyloučení takových úprav pokrmů, při nichž se tuky přepalují. Zejména tedy smažení a opékání na tuku. Dále omezujeme potraviny tučné jako majonézy, uzeniny, tučná masa a mléčné výrobky s vysokým obsahem tuku. Důrazně zakazujeme alkohol a ostré koření. Nevhodné jsou také potraviny, které při konzumaci vyvolávají nadýmání a tlačí na orgány umístěné v dutině břišní.

Je velmi důležité pokrmy dobře doměkka připravit, jíst pomalu, v malých dávkách, ale častěji a jídlo dobře rozkousat.

Omezujeme nebo úplně vyloučíme kávu, silný čaj.

Tuto dietu při chronickém onemocnění slinivky břišní jsou nuceni pacienti dodržovat mnohdy i dlouhou dobu. Pacient je tedy často vystaven riziku malnutrice (podvýživy) pro nevyvážený poměr základních živin ve stravě. Stravu je potřeba individuálně upravovat k aktuálnímu stavu pacienta. Úpravu jídelníčku je nutno konzultovat s ošetřujícím lékařem a nutričním terapeutem. Jen tak si může být pacient jistý, že je jídelníček sestaven tak, aby u něj strava nevyvolávala obtíže a odpovídala jeho výživovým potřebám.