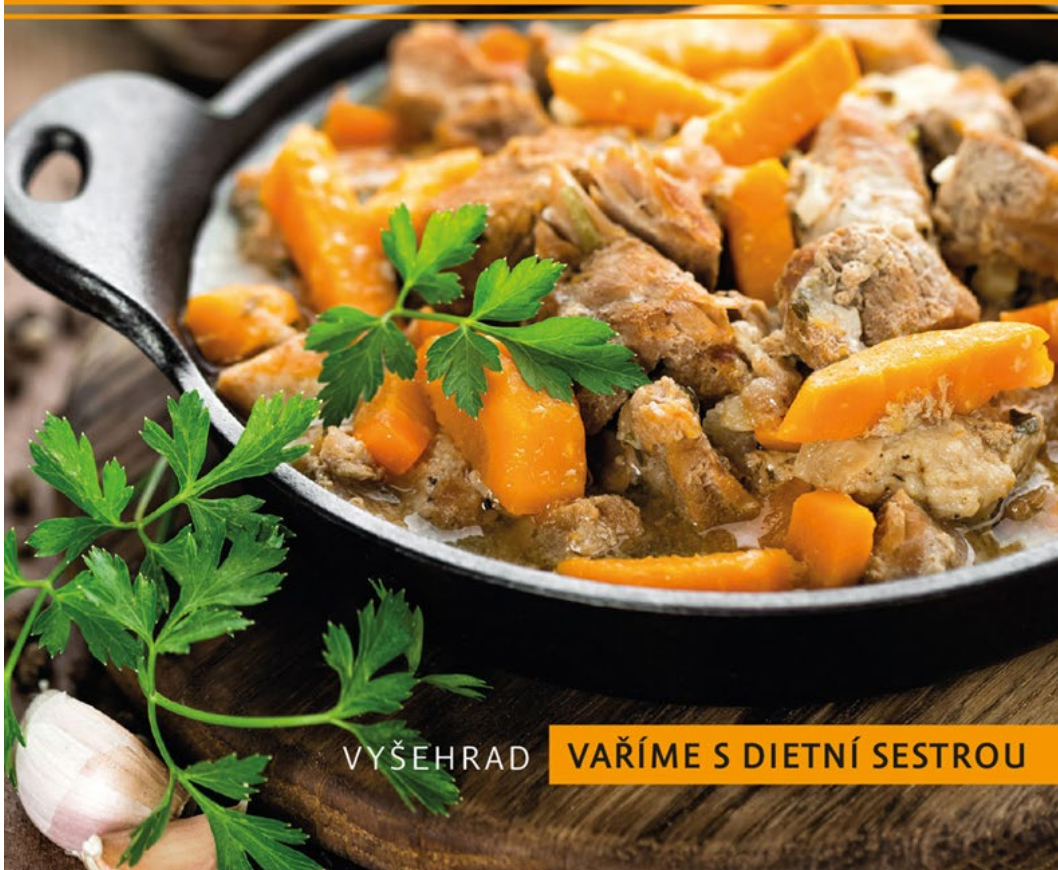


KUCHAŘKA PŘI ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU

Bc. Vladimíra Havlová, MUDr. Petr Wohl, Ph.D.



VYŠEHRAĐ

VAŘÍME S DIETNÍ SESTROU

Kuchařka při onemocnění žaludku

Vyšlo také v tištěné verzi

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



Bc. Vladimíra Havlová, MUDr. Petr Wohl, Ph.D.
Kuchařka při onemocnění žaludku – e-kniha
Copyright © Albatros Media a. s., 2019

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

ALBATROS  MEDIA :



KUCHAŘKA PŘI ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU

Bc. Vladimíra Havlová, MUDr. Petr Wohl, Ph.D.

VYŠEHRAĐ

OBSAH

Onemocnění žaludku a dvanáctníku	13
Výběr potravin při onemocnění žaludku a dvanáctníku	17
Technologie vaření	19
O receptech	20

POLÉVKY

Chřestová polévka	23
Kmínová polévka s mlhovinou	23
Polévka žemlová	24
Polévka mrkvová s rýží	24
Polévka z rybího filé	25
Zeleninová polévka se sýrovými nočky	25
Polévka mléčná s vlasovými nudlemi	26
Zeleninová polévka s krupicovou zavářkou	26
Bramborová krémová polévka	27
Polévka bramborová se šunkou	27

HOVĚZÍ MASO

Moravský guláš	29
Hovězí závitky se sýrem a šunkou	29
Hovězí maso na celeru	30
Hovězí plněné mrkvi	30
Hovězí pečeně se šunkou	31
Hovězí katalánské	31
Hovězí v citronové omáčce	32
Hovězí pod lavinou	32
Roštěnky na pórku	33
Hovězí závitky se šunkou	33
Pudink z hovězího masa	34

VEPŘOVÉ MASO

Vepřové s broskví	35
Vepřové na kmíně	36
Vepřový guláš s jogurtem	36
Ražniči z vepřového masa	37
Řecké řízky	37
Vepřové závitky v alobalu	38
Zapečené vepřové řízky	39
Vepřové maso s fazolkami	39
Vepřové maso s mátou peprnou a jogurtem	40
Vepřové maso na celeru	40

DRŮBEŽ

Kuře s brokolicí	41
Slepice v houbové omáčce	42
Zadělávaná slepice	42
Slepice s rajčaty v alobalu	43
Kuře na zelenině	43
Zapečené kuře s bramborami	44
Kuře s muškátem	45
Kuřecí řízek v alobalu	45
Kuře vídeňské	46
Plněná kuřecí prsíčka	46
Pečené kuře s nádivkou	47
Kuře v alobalu se smetanou	47

RYBY

Filé na rajčatech	49
Makrela s koprem	49
Treska plněná šunkou a sýrem	50
Treska na pórku a celeru	50
Rybí filé se sýrem	51
Treska zapečená se sýrem a šunkou	52

Filé Vitling	52
Kapr v alobalu.....	52
Štika na grilu	53
Okoun po selsku.....	53
Kapr na šalvěji	54
Makrela na paprice.....	54

TĚSTOVINY A RÝŽE

Lazaně se zeleninou a mletým masem.....	55
Zapečené špagety s tykví	56
Nudlový nákyp s mletým masem.....	56
Flíčky s brokolicí a šunkou.....	57
Zapečený špenát s rýží.....	58
Rizoto s pórkem.....	59
Zapečené nudle s tvarohem.....	59
Rizoto s rybím filé	60
Rizoto s drůbežím masem	60
Rýžový nákyp	61

ZELENINA

Dušená mrkev s hráškem	63
Srbské fazolky.....	63
Dušený baklažán s jogurtem.....	64
Patisonové lečo.....	64
Zapečený pórek se šunkou.....	65
Francouzský celer	66
Rajčata v bešamelu	66
Zapečený chřest.....	67
Zadělávaná růžičková kapusta	67
Zapečené cukety s rajčaty.....	68
Zapečený pórek s vejci.....	69
Dušená červená řepa	69

PŘÍLOHY

Máslové noky	71
Krupicové noky	71
Jemný knedlík	72
Bramborové šišky	72
Škubánky	72
Žemlový knedlík	73

SALÁTY

Salát z červené řepy	75
Pikantní pekingský salát	75
Fazolkový salát	76
Brokolicový salát	76
Celerový salát s pekingským zelím	77
Míchaný salát	78
Hlávkový salát s jogurtem	78
Salát z čínského zelí	78
Mrkvový salát s jogurtem	79
Celerový salát s mrkví	79

SLADKÁ JÍDLA

Krupicová kaše	81
Nudle s jablky	81
Tvarohový trhanec s malinovým sirupem	82
Nudlový nákyp s tvarohem	82
Palačinky s tvarohovou pěnou a meruňkami	83
Tvarohové knedlíky s jogurtem	84
Tvarohové knedlíky s jahodami	84

DEZERTY

Krupicové flameri	85
Piškotový dezert	86
Piškoty v pudinku	86
Tvarohový krém s meruňkami	87

Plněné broskve.....	87
Bílková pěna s ovocem.....	88
Žervé s ovocem.....	89
Tvarohový krém s džemem.....	89
Jogurtový pohár s banány.....	89
Ovocné želé se šlehačkou.....	90

MOUČNÍKY

Višňový piškot.....	91
Koláč s tvarohem a meruňkami.....	92
Křehký jablkový koláč.....	93
Obrácený jablkový koláč.....	93
Tvarohový koláč z křehkého těsta.....	94
Šlehačkový dort s jahodami.....	94
Piškotový dort s banánem.....	95
Drobenkový koláč.....	96

POMAZÁNKY

Tvarohová pomazánka s koprem.....	97
Tvarohová pomazánka s pórkem.....	98
Pomazánka z rybího filé.....	98
Sýrová pomazánka.....	99
Pomazánka z olejovek a celeru.....	99
Masová pomazánka.....	100
Mrkvová pomazánka s jogurtem.....	100
Tvarohová pomazánka s červenou paprikou.....	100
Pomazánka se šunkou.....	101
Zeleninová pomazánka.....	101

NÁPOJE

Jahodové mléko.....	103
Karamelové mléko.....	103
Jogurtový nápoj.....	103
Banánové mléko s jahodami.....	104

Meruňky s kondenzovaným mlékem	104
Meruňkový koktejl s mrkvovou šťávou	104
Banánový koktejl s karamellem	105
Meruňkový koktejl s biokysem	105
Jahodová smetana	106
Nealkoholická bowle	106

ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU A DVANÁCTNÍKU

Mezi časté civilizační choroby patří vedle onemocnění žlučníku a žlučových cest, kardiovaskulárních chorob i onemocnění horní části trávicí trubice – jícnu, žaludku a dvanáctníku. Výskyt onemocnění vzrůstá v závislosti na životním stylu, stresu, stravování a často mohou být obtíže v této oblasti průvodním jevem jiných onemocnění. Vliv dědičnosti z rodičů na potomstvo je v případě vředové choroby zcela zřejmý, ale v mnoha případech je příčina způsobena více činiteli.

Hlavní funkcí jícnu, žaludku a dvanáctníku je koordinovaná aktivita vedoucí k plynulému polknutí sousta jícnem do žaludku, kde dochází k chemickému (kyselina chlorovodíková) natrávení stravy a k její evakuaci do dvanáctníku. Funkce jednotlivých částí musí být dobře načasována, aby v danou situaci mohla být strava optimálně zpracována a připravena k vstřebání v tenkém střevě.

Příznaky onemocnění horní části trávicího traktu jsou pestré, často mohou být projevem jiných onemocnění např: kardiovaskulárních chorob, onemocnění jater a žlučových cest, revmatologických chorob a dalších orgánů. Často se na těchto obtížích podílí léky. Souhrnně se pro tyto projevy používá termínu – dyspepsie (tlak a pocit plnosti, pocit netrávení, říhání, nauzea, zvracení, nechutenství, někdy je přítomna zácpa, bolesti břicha, průjem. Nelze v současnosti opomenout, že žaludeční obtíže jsou často funkční, což znamená, že není přítomno žádné onemocnění (po provedení vyšetřovacích metod) a příčina je psychosomatická.

Je třeba konstatovat, že i rozsáhlé poškození jícnu, žaludku a dvanáctníku nemusí být doprovázeno klinickými příznaky.

Vředová choroba žaludku a duodena se vyskytuje u 3–5 % populace. Zánět v oblasti dvanáctníku (duodena), tzv. bulbitida, se vyskytuje samostatně nebo je spojena s vředem duodena. Jako příčina vředové choroby se považuje nerovnováha mezi ochrannými faktory a agresivními faktory, které poškozují žaludeční a dvanáctníkovou neboli duodenální sliznici. Peptické vředy jsou způsobeny natrávením sliznice kyselinou chlorovodíkovou a vytváří defekt v slizniční vrstvě. Vředy mohou být způsobeny léky, stresem (Curlingův vřed při popáleninách, Cushingův vřed při operacích mozku), interními chorobami (zvýšenou činností příštítných tělísek, nádorem produkujícím gastrin tzv. Zollinger-Ellisonův syndrom) a mohou být součástí těžkých jaterních a plicních onemocnění. Žaludeční a dvanáctníkové obtíže mohou způsobit i léky (gastropatie indikována nesteroidními antirevmatiky např: Aspirin, Anopyrin, Brufen, Indometacin atp.), které navíc při chronickém podávání mohou být příčinou poškození ledvin s rozvojem chronického selhání. Tyto léky jsou běžně používané pro léčbu bolestí, zejména při chronických bolestech hlavy a kloubů, ale lze je dostat v lékarně i bez lékařského předpisu. Na rozvoji obtíží se může podílet i infekční původce (*Helikobakter pylori*), který se velmi často vyskytuje u nemocných s onemocněním žaludku a dvanáctníku. Kouření a zvýšená konzumace alkoholu, některé drogy se rovněž podílí na vzniku obtíží.

Komplikací vředové choroby je tzv. perforace, kdy dochází k rozšíření vředu přes celou délku sliznice a hrozí vylití žaludečního obsahu do dutiny břišní a k rozvoji život ohrožujícímu zánětu pobřišnice. Jiným důsledkem je natrávení cévy, zejména tepny a dochází ke krvácení, které je u některých nemocných smrtící. Perforace a krvácení naštěstí nejsou tak časté, ale jsou velmi závažnými komplikacemi vředové choroby. V dlouhodobém časovém intervalu mohou být vředy spojeny s rizikem zhoubného nádoru žaludku. Zvýšená tvorba kyseliny chlorovodíkové se podílí na poškození jícnu, kdy je natrávena sliznice a dochází k vředům a chronickému zánětu. Hlavními příznaky poškození

jícnu (refluxní esofagitis) je pálení žáhy, bolest na hrudi, pocit váznutí sousta, bolestivé polykání. Někdy potíže mohou imitovat akutní infarkt myokardu. Obdobně jako u žaludku může být chronický zánět jícnu příčinou vzniku zhoubného nádoru jícnu, u kterého není-li učiněna diagnóza včas, není možno léčebně účinně zasáhnout.

Pro dvanáctníkový vřed jsou typické bolesti nalačno, zatímco u vředu žaludečního jsou bolesti necharakteristické, ale spíše po jídle a trvají několik hodin. Častá je sezonní závislost obtíží (jaro a podzim), ale není pravidlem, že se obtíže musí objevit pouze v těchto obdobích. Ve většině případů je onemocnění chronické s rizikem celoživotního trvání.

Další skupinou jsou záněty žaludku tzv. akutní a chronické formy gastritis, jejichž diagnostika je vždy založena na odběru vzorku z žaludeční sliznice. Název gastritis je dnes používán i jako tzv. gastropatie. Příznaky se často neliší od vředové choroby. Zvláštní variantou je atrofická gastritida, která je spojena s nedostatkem vitamínu B₁₂, který se musí těmto nemocným podávat.

Při onemocnění jícnu, žaludku a dvanáctníku využíváme následující vyšetřovací postupy:

1. Gastroskopie resp. Gastro-duodenoskopie, která je základní vyšetřovací metodou, kdy zavádíme přístroj s optikou přes jícn do žaludku a dvanáctníku a sledujeme slizniční změny, a lze odebírat vzorky k histologickému vyšetření.
2. Endoskopické ultrasonografické vyšetření, kdy je na konci endoskopu uložena sonda k sonografickému zobrazení.
3. Rentgenologické vyšetření, které je spíše doplňkovým vyšetřením.
4. Vyšetření počítačovou tomografií.
5. Další metody např.: izotopové vyšetření žaludeční sliznice, vyšetření chemismu žaludeční sliznice, funkční vyšetření žaludku jsou používána v individuálních případech.

Obecně je význam stravy neutralizační, jídlo je velmi důležité antacidum. Je vhodné rozdělit stravu do několika denních jídel (tento postup má význam i při redukční léčbě nadváhy) a současně je důležité ome-

zit večerní přejídání, které je velmi běžné při současném uspěchaném způsobu života. Nutné je dlouhodobé dodržování dietních opatření i v období, kdy je nemocný bez obtíží. Výhodné jsou mléčné potraviny (mléko, sýry, jogurty), které svým neutralizačním působením pomáhají částečně ochránit žaludeční sliznici před vlivem kyselého prostředí. Stejně místo má i syrová zelenina a ovoce. Pravidelnost stravování je nezbytnou podmínkou pro udržení optimálních poměrů v žaludeční sliznici. Není dieta, která by se prokazatelně podílela na vzniku i hojení vředů, dietní režim se podílí na zmírnění obtíží. U některých nemocných jsou jídla, která zhoršují obtíže, u jiných nelze vystopovat žádný vztah obtíží ke konkrétním potravinám. Volba stravy je individuální podle tolerance. Dieta by měla mít základní prvky tzv. zdravé výživy (racionální stravy), kdy je snížen celkový obsah tuků. Technologické zpracování stravy a tepelná úprava jsou důležité, doporučujeme omezení přepalovaných tuků, zvýšení podílu rostlinných tuků.

Léčebně kromě dietních opatření, omezení kouření a zvýšené konzumace alkoholu se používají léky, tlumící tvorbu žaludeční kyseliny (inhibitory protonové pumpy–PPI a to obvykle 2 × tableta denně po dobu 7–10 dnů), nebo méně často léky pomáhající ochranné vrstvě v žaludeční sliznici. Při průkazu infekce *Helicobakterem pylori* je indikována eradikační léčba kombinací antibiotik a léků snižující kyselost. U nemocných, u kterých je problém v motilitě neboli pohyblivosti jícnu a žaludku, je vhodná léčba kombinací PPI a prokinetik, které zlepšují přechod stravy do tenkého střeva. Pro zcela neléčitelné formy onemocnění jsou pak dalším léčebným postupem chirurgické techniky, kdy je odstraněna ta část žaludeční sliznice, která tvoří kyselinu chlorovodíkovou. Tyto operační výkony jsou spojeny s rizikem a další pooperační průběh může být pro nemocného komplikován.

Onemocnění jícnu, žaludku a dvanáctníku patří mezi časté a často trvalé choroby, které mohou být pozitivně ovlivněny dietním režimem, který má své místo v léčbě těchto chorob, a proto je třeba důsledného dodržování doporučených dietních postupů.

MUDr. Petr Wohl, Ph.D.