

Dieta při otocích

Otoky a vodní bilance

Dehydratace a hyperhydratace se mohou vyskytovat téměř u každého onemocnění, např. při onemocnění srdce, jater, ledvin, centrálního nervového systému, ale i při infekcích a onemocněních trávicího traktu. Často je porucha kombinovaná, např. snížení objemu krevního řečiště (často s hypotenzí) a současně expanze extravaskulární tekutiny a otoky. Poruchy vodní bilance bývají dále provázány kvalitativními změnami vnitřního prostředí – změnami hladin iontů, plazmatických proteinů a poruchami acidobazické rovnováhy. Některé dietologické aspekty těchto změn jsou uvedeny v samostatných kapitolách a v podrobnostech lze odkázat na specializované nutriční publikace, např. monografii Zadákovu. Dietní úprava často nestačí a je třeba volit léčbu infuzní či farmakoterapii.

Ztráta vody denně u zdravého jedince představuje přibližně ztrátu močí 1–1,5 litru, viditelným i neviditelným pocením cca 1 litr, v dechu se ztrácí asi 250 ml a ztráta stolicí je, pokud nejsou přítomny průjmy, zanedbatelná. Ztrátu tekutin je třeba hradit perorálním příjmem. Asi 500 ml představuje tzv. metabolická voda, která vzniká při metabolických procesech. Při fyzické aktivitě a sportu lze běžně ztratit kolem 3 litrů vody, při sportu v teple až 1,5 litru za hodinu. V létě je spotřeba tekutin při fyzické aktivitě značná, v zimě stačí podání do 2 litrů navíc při lehčí sportovní zátěži. Vhodné je i podání iontů (K, Mg, Ca, PO₄). Optimální je podání litru minerálky asi hodinu před sportem (Korunní, Mattoni, Magnesia), po sportu pak doplníme další 1–1,5 litru. Vhodné jsou i ředěné džusy (s vyšším obsahem draslíku).

Doplnění iontů draslíku a sodíku zajistíme i potravinami, viz kapitola o hypertenzi. Při větší ztrátě, např. při infekčním průjmu, polyurii apod. často nestačí perorální hydratace a je nutné přistoupit k infuzím. Dehydrataci poznáme posouzením povrchu jazyka či vyšetřením kožního turgoru. Nejvíce jsou jí ohroženi starší lidé a děti. Zvláště nebezpečné jsou tzv. sekreční průjmy, například při choleře, kdy je ztráta vody vyvolána její aktivní sekrecí do střeva a zejména u dětí dochází k ohrožení na životě.

K **retenci tekutin** dochází často u obézních při výkyvech dietního příjmu. Pacient po hladovce, instantní redukční (VLCD) dietě či výrazném kalorickém omezení často velmi rychle tekutiny retinuje při zahájení běžného dietního příjmu. Proto je po těchto léčebných postupech nutné opatrné zvyšování příjmu kalorií a iontů. Pacienti jsou pak často zaskočeni prudkým váhovým vzestupem, což je typické pro diabetiky a pacienty s inzulinorezistencí po ostrém redukčním režimu. Pro hydrataci u nemocných dětí užíváme i speciální roztoky, např. Kulíšek.

Dieta při otocích

Otoky nastávají obvykle při retenci tekutin, přitom v cévním řečišti bývá často hypovolemie a hypotenze. Vznik otoků je typický pro kardiovaskulární onemocnění, hypertenzi, renální insuficienci, jaterní cirhózu a další nemoci. Hlavním dietním opatřením je neslaná dieta s šetřící úpravou, v dietním systému nemocnic je **označena číslem 10**.

Pravidla této diety:

- Neslaná dieta – bez použití kuchyňské soli a slaných potravin. Množství Na ve stravě je do 1 g/den. Šetřící úprava potravin, s vyloučením dráždivých druhů koření a nadýmavých potravin. Neslanou chuť můžeme částečně zastřít přidávkem kořenové zeleniny při vaření, použitím zelených natí (petrželka, pažitka, celerová nať, kopr, bazalka, saturejka, libeček atd.), kmínem, nakyslou chutí, přidávkem rajčatového protlaku.
- Podle bilance příjmu a výdeje tekutin můžeme i omezit příjem nápojů. Nezařazujeme polévky, protože neslané nejsou chutné a při zadržování tekutin v těle a tvorbě otoků se doporučuje omezení tekutin. Zcela vynecháme pití minerálních vod.
- Vhodný je čaj či stolní voda obvykle do 1 litru denně, respektive v takovém množství, aby docházelo k mírně negativní bilanci tekutin.
- Strava má šetřící charakter výběru a úpravy potravin.
- Výživová doporučení jednotlivých živin jsou podle typu onemocnění pacienta.

Příklad jídelního lístku pro neslanou dietu při otocích	
Snídaně	slabé kakao, vánočka čaj s citronem, rohlíky, Flora, ozdobit rajčetem šípkový čaj, rohlíky, tvarohová pomazánka (tvaroh, pažitka) ovocný čaj, jogurt s ovocem a cornflakes bílá káva, jablkový závin
Svačina	ovoce, zelenina, pudink, jogurt
Oběd	zapečený kapr s libečkem a máslem, brambory s pažitkou, hlávkový salát s jogurtem libové vepřové maso na kmíně, barevná rýže (rýže, mrkev, hrášek), míchaný kompot hovězí vařené, koprová omáčka, houskový vídeňský knedlík dietní masový nákyp (vepřové, kuře) se saturejkou, bramborová kaše, mrkvový salát pečené kuře na celeru s jablky, pečené brambory s kmínem, ovocný salát (pomeranč, jablko, kiwi)
Večeře	pohankové rizoto s vepřovým masem, zeleninou, domácí salát z vařené červené řepy, vinného octa, křenu žemlovka s jablky a tvarohem ozdobené chlebičky (veka, máslo, pomazánka z tvarohu a strouhaného celeru nebo bylinek, na ozdobu rajče, ananas, plátek pomeranče) italské těstoviny (vařené špagety, omáčka z rajského protlaku, vařené cibulky, kuřecího masa, bazalky, oregána), hlávkový salát s citronem

Neslanou chuť se snažíme alespoň **částečně zastříť** přidavkem kořenové zeleniny při vaření, použitím zelených natí (petrželka, pažitka, celerová nať, kopr, bazalka, saturejka, libeček, tymián, oregano atd.), kmínem, nakyslou chutí, přidavkem rajčatového protlaku. **Polévky** většinou nepodáváme, protože neslané nejsou chutné a někdy je v dietě nutné omezit také tekutiny. **Masa** vaříme, dusíme, pečeme bez vypékání, občas grilujeme v troubě. **Omáčky** zahušťujeme moukou, kterou můžeme pro lepší chuť a barvu opražit nasucho dorůžova nebo zálivkou z takto upravené mouky a vody nebo mléka. **Jíšku nepoužíváme. Brambory** vaříme nejlépe se zelenými natěmi (libeček, petržel), s kmínem, rýži s hřebíčkem, rozinkami, zeleninou. Omáčky připravujeme s nakyslou chutí – rajská, koprová, křenová, smetanová s kořenovou zeleninou. Slanou chuť můžeme částečně nahradit lékárenským přípravkem Salnatrex, který se používá až do hotových pokrmů, protože vařením hořkne.

Odkazy

Související články

- Dietoterapie
- Otoky

Zdroj

- SVACHINA, Štěpán. *Dietologie a klinická výživa* [online]. [cit. 2012-03-15]. <<https://el.lf1.cuni.cz/p66466615/>>.