

Redukční dieta

Složení stravy v redukčních dietách

Ve složení stravy vždy sledujeme více položek:

▪ Energie

Adekvátní snížení množství přijaté energie je nutné k hmotnostní redukci pacienta a k udržení jeho ideální nebo přijatelné hmotnosti. Potřebné množství energie lze odhadnout podle výpočtů energetického metabolismu.

▪ Bílkoviny

Doporučuje se dávka **0,8-1,1 g na 1 kg ideální hmotnosti** pacienta. Tvoří 25 % z celkové denní energie. Důležitý je příjem kvalitních plnohodnotných bílkovin obsažených v mase, mléčných výrobcích a v některých luštěninách, kde jsou zastoupeny esenciální aminokyseliny. Nedostatek bílkovin vede ke katabolismu organismu, přebytek zatěžuje metabolismus ledvin a jater. Musíme si uvědomit, že bílkovinné potraviny živočišného původu jsou zdrojem tuků a cholesterolu, a proto vybíráme netučné potraviny a dodržujeme doporučené množství stravy.

▪ Tuky

Jsou zdrojem energie ve stravě, a proto v redukčních dietách omezujeme jejich množství na **25-30 % z celkové energetické hodnoty**. V některých redukčních postupech jsou volné tuky vyloučeny vůbec. Důležité je jejich optimální složení. Podíl jednotlivých druhů má tvořit 1/3 nasycených mastných kyselin, 1/3 monoenoových a 1/3 polyenoových nenasycených mastných kyselin. To lze zabezpečit upřednostňováním rostlinných olejů a rostlinných máseľ na úkor živočišných tuků (másla, sádla) a výběrem netučných potravin. Vhodné je též omezit trans-formy mastných kyselin (TFA), které vznikají hydrogenací rostlinných olejů nebo jsou přítomny v tucích mléčných výrobků, máseľ a loji a typicky také v nekvalitní čokoládě a čokoládových polevách.

▪ Cholesterol

Cholesterol je přítomen v tucích a v bílkovinných potravinách živočišného původu – mase, uzeninách, vnitřnostech, vejcích, mléčných výrobcích, máseľ, sádle, loji. Doporučená dávka na den činí **max. 300 mg**. Rostlinné potraviny cholesterol neobsahují.

▪ Sacharidy

V diabetických redukčních dietách hradí sacharidy **50 % z celkové denní energie**. Jsou zastoupeny zejména polysacharidy v příkrmech, chlebu, pečivu. Mono- a disacharidy v ovoci, zelenině a mléčných výrobcích lehce omezujeme v rámci doporučených hodnot. Cukr, med, cukrářské výrobky a sladkosti se ze stravy vylučují úplně. Alespoň minimální množství sacharidů cca 30 g brání adaptaci na snížený příjem potravy a vzniku tzv. poklesu trijodotyroninu (low T3 syndromu – syndromu nízkého trijodotyroninu).

▪ Vlákna

Vlákna tvoří důležitou nestravitelnou složku stravy rostlinného původu. Tyto balastní látky snižují resorpci sacharidů, příznivě ovlivňují metabolismus tuků a cholesterolu a navozují také pocit sytosti, působí proti zácpě a preventivně proti divertikulóze a kolorektálnímu karcinomu. Nejvíce vlákniny je v ovoci, zelenině, luštěninách, celozrnných mlýnských a pekárenských výrobcích, bramborách. V každodenní stravě by mělo být **30 až 40 g vlákniny**, což zabezpečíme podáváním alespoň 0,5 kg ovoce nebo zeleniny denně, podáním brambor jako příkrmu jednou za den, častým zařazováním luštěnin, celozrnného pečiva.

▪ Minerální látky a vitaminy

Minerální látky a vitaminy jsou dostatečně obsaženy v pestré stravě. Při hladovce a v některých přísných redukčních dietách je nutno je medikamentózně doplnit, naopak dávky některých prvků (Ca, I, P, Na, K atd.) musíme přizpůsobit dalším onemocněním pacienta, např. hypertenzi, osteomalacii, osteoporóze, renální insuficienci apod.

▪ Tekutiny

Při vyrovnaném příjmu a diuréze je vhodný příjem tekutin **2-2,5 l denně**. 1 200-2 000 ml pijeme v nápojích a 500-700 ml je obsaženo v tuhé stravě. Dostatečné množství tekutin udržuje vodní rovnováhu organismu. Vhodné jsou nízkenergetické či zcela neenergetické nápoje. Alkohol obsahuje velké množství energie, a proto nápoje tohoto druhu jsou v redukčních dietách nevhodné. Hypertonikům nepodáváme minerální vody, protože obsahují velké množství sodíku.

Základní typy redukčních diet

Rozdělení redukčních diet se provádí **podle obsahu energie**:

Užití diet do 4 200 kJ/1 000 kcal vede obvykle k rychlé redukci. Pro počáteční léčbu pacienta jsou nevhodné, je lépe, když vypočteme, kolik pacient přijímá, a tuto dávku snížíme cca o 2 000 kJ/500 kcal. S dalším poklesem příjmu počkáme, až pacient přestane hubnout.

Uvedené přísnější diety jsou zejména pro pacienty, kteří již primárně přijímali stravu kolem 6 300 kJ/1 500 kcal, nebo pro pacienty, kteří se již po dlouhodobé léčbě adaptovali na nižší příjem a neredukují hmotnost při příjmu nad 4 200 kJ/1 000 kcal. Opakovaně jsme se setkali s ženami, které obvykle při významném omezení pohybu, např. při artrózách, při dlouhodobé anamnéze držení diet a při závažné hyperinzulinemii, nehubnou ani při dietách kolem 3 400 kJ/800 kcal. V těchto případech je třeba sáhnout i k dietě 2 500 kJ/600 kcal, která se blíží tzv. VLCD dietě. Tato dieta bývá pestřejší a příjemnější než dlouhodobé užívání VLCD. Lidský organismus by měl mít energetický výdej minimálně kolem 150–200 kJ/h a i při nulové fyzické aktivitě by měl bazální energetický výdej činit kolem 4 000 kJ. Tito pacienti mají vystupňovanou adaptaci na nízký příjem energie a negativní energetická bilance se u nich dociluje špatně. Optimální je, aby přijímali alespoň malé množství sacharidů (cca 30 g) a zvýšili fyzickou aktivitu. Tímto mechanismem se obězní brání tzv. adaptací na snížený energetický příjem. Podobný efekt na bránění adaptací na nižší příjem jídla mohou mít i tuky se střední délkou řetězce (MCT tuky) obsažené v některých dietologických přípravcích.

Pacienta je nejlépe vyškolit v samostatném výběru potravin tak, aby celkové množství energie odpovídalo množství předepsanému lékařem. Nepraktické vážení lze nahradit odhady v objemových jednotkách, viz heslo míry a váhy. Pacientům je dnes vážení potravin snadno dostupné, mimo jiné díky velkému výběru levných elektronických vah. K výpočtům energie podle váhy potravin lze využít tabulky energetických hodnot potravin, viz tabulky nutričních hodnot. Z praktických důvodů v této tabulce uvádíme hvězdičkami vhodnost pro diabetiky, i když podrobnosti o diabetických redukčních dietách jsou v kapitole o diabetu 2. typu.

Výběr potravin

Při sestavování jídelních lístků se řídíme zásadami antisklerotické diety, dbáme na dodržení energetické hodnoty, množství sacharidů a na pestrost stravy. Vybráme co nejméně tučné mléčné výrobky, libová masa, pravidelně zařazujeme zeleninu a ovoce. Před ostatními příkrmy preferujeme brambory, luštěniny, celozrnné pečivo – vždy v doporučeném množství.

Za vhodné, resp. nevhodné pokládáme následující potraviny:

- **Masa:** libové druhy – drůbež (kuře, krůta), králík, ryby (sladkovodní i mořské – alespoň 1× týdně kapr, filé, pstruh, lín, štika, atd.), libové hovězí (zadní, roštěnky), libové vepřové (kýta, kotlety, plec), telecí.
Nevhodné – tučná masa (tučné hovězí, tučné vepřové, vepřový bok, husa, kachna), vnitřnosti (játra, ledvinky, mozeček, kaviár), uzené maso.
- **Uzeniny:** zařazujeme co nejméně pro velký obsah tuků – omezeně šunka drůbeží i vepřová, drůbeží salámy, párky, šunkový salám atd.
Nevhodné – tučné salámy (gothajský, polský, turistický, selský, Herkules atd.), špekáčky, slanina, paštiky, jitrnice, jelítka a další zabijačkové pochutiny.
- **Mléčné výrobky:** vybíráme s co nejmenším obsahem tuků a s ohledem na snášenlivost pacienta. Mléko nízkotučné a polotučné, sladké i zakysané (podmáslí, acidofilní mléko), netučné jogurty do 2 % tuku (bílé i dia ovocné, biokys), netučný tvaroh měkký i na strouhání. Sýry tavené i krájené, nejlépe 30–45 % tuku v sušině.
Nevhodné – šlehačka, smetana, zakysaná smetana, tučné sýry, smetanové jogurty.
- **Vejce:** jako samostatný pokrm se příliš často nedoporučují pro velký obsah cholesterolu, 1 žloutek obsahuje skoro 300 mg cholesterolu, což je maximální doporučené množství na 1 den. Bílky cholesterol neobsahují.
Nevhodné – majonézy, smažená vejce, více než 2 kusy vajec za týden.
- **Tuky:** vybíráme raději tuky rostlinného původu, pokud jsou ovšem v dietě volně obsaženy.
 - kvalitní oleje – slunečnicový, olivový, sójový
 - rostlinná másla – Rama, Perla, Flora
 - tuky typu harvarine a pomazánkové máslo obsahují méně tuků, a tím i méně energie (Perla, Diana)
 - ztužené tuky – Sluna, Hera, Perla atd. používáme méně, protože jsou zdrojem trans-mastných kyselin. 10 g tržního tuku obsahuje přibližně cca až 70 kcal/280 kJ.*Nevhodné* – všechny tuky volně zařazené nad rámec diety, protože obsahují z živin nejvíce energie. Máslo a sádlo – obsahují mnoho cholesterolu.
- **Ovoce:** pravidelně zařazujeme do jídelníčku podle doporučení několikrát denně, dáváme pozor na druhy s velkým obsahem sacharidů a na snášenlivost pacienta (jablko, pomeranč, grep, kiwi, mandarinka, jahody, rybíz, maliny atd.). Dia kompoty, dia ovocné přesnídávky a 100% ovocné džusy se nezakazují, ale je nutné si uvědomit, že obsahují sacharidy a tím i energii a je nutno je započítávat do jídelníčku.
Nevhodné – sušené ovoce, rozinky, všechno ovoce snědené nad rámec diety, relativně nevhodné – banány, hroznové víno, broskve.

- **Zelenina:** má být každodenní součástí stravy, alespoň 2× denně. Při výběru se řídíme snášenlivostí a zvyklostmi pacienta. Můžeme používat všechny druhy, nejvhodnější je v syrovém stavu, můžeme i kuchyňsky upravovat nebo vybírat sterilované zeleninové saláty. Abychom co nejvíce snížili množství energie, nezahušťujeme moukou, vyhýbáme se majonézovým salátům a smaženým úpravám zeleniny. Zeleninové saláty můžeme doplnit několika lžícemi light jogurtu.
- **Polévky:** nezařazujeme do jídelníčku u diet na 2 520, 3 360, 4 200 kJ (600, 800, 1000 kcal). Vybíráme netučné masové vývary se zavářkou (rýže, těstoviny, kapání, vaječná mlhovina), zeleninové polévky (květáková, pórková, kapustová), množství zahuštění před vařením nesmí překračovat 5–10 g podle doporučeného množství mouky v rámcovém jídelníčku. Lze též použít instantní polévky, ve kterých je třeba sledovat množství soli a omezit při závažnější hypertenzi či otocích.

Nevhodné – příliš husté a tučné polévky, polévky zahuštěné jíškou (bramborová, gulášová, luštěninové s uzeninou, zelná se smetanou, zabijačkové polévky).

- **Luštěniny:** podle snášenlivosti pacienta vybíráme luštěniny všeho druhu – fazole, čočku, hrách. Vhodná je též sója, která složením bílkovin může nahradit maso. Sója je poměrně energeticky bohatá, obvykle snědené množství však není velké. Z luštěnin lze připravovat teplé příkrmy nebo spolu se zeleninou chutné saláty.
- **Příkrmy:** množství vždy odvažujeme, volíme raději brambory, alespoň 1x denně – vařené, bramborovou kaši, pečené bez tuku, dále celozrnné druhy pečiva, občas rýži, těstoviny, luštěniny.

Nevhodné – knedlíky houskové, bramborové, smažené brambory, velké porce všech ostatních příloh. Nejhorší je zařazování hranolků, kroket do diety.

- **Koření:** můžeme používat všechny druhy podle snášenlivosti a chuti pacienta. Je vhodnější kořenit středně a využívat i zelené druhy koření, protože příliš ostrá jídla vyvolávají další chuť k jídlu.
- **Nápoje:** čaj černý, zelený, bylinkové čaje, občas káva, dobrá voda, minerální vody bez příchuti, u dia nápojů – limonád, sirupů, 100% džusů sledujeme obsah sacharidů a energie. Dbáme na dostatečný příjem tekutin, cca 2 litry za den.

Nevhodné – slazené nápoje cukrem nebo medem, sladké limonády, sirupy, džusy, alkoholické nápoje.

Edukační program dietní redukční léčby

Obézní pacienty je třeba v dietě komplexně edukovat. Používá se:

1. **Základní edukace** – nejdůležitější základní dietní opatření, výběr diety a jednoduchý výběr vhodných potravin.
2. **Specializovaná edukace** – rozbor potravin a jídel z hlediska energie, sacharidů, tuků, dietní zásady při komplikacích cukrovky, změna stravovacího režimu.
3. **Reedukace** – je ji nutné opakovat, jedná se o posuzování a hodnocení změn a výsledků již provedených při úpravě stravování.

Ad 1. U pacientů, kteří mají větší zájem spolupracovat, můžeme plně využít rámcových jídelníčků a seznámíme je s dalšími možnostmi výměn potravin v jejich dietě. U pacientů neschopných podrobnějších rozborů je třeba dodržovat alespoň elementární pravidlo typu děleného talíře. Pacient také, nezvládne-li to jinak, může jíst téměř cokoliv a kontrolovat si jen součty podle tabulek nutričních hodnot, kde jsou obsaženy údaje prakticky o všech jídlech.

Ad 2. Systém regulované stravy, který je více individuální a nutí nemocného propočítávat, vážit a odhadovat množství pokrmů, energetickou nebo sacharidovou hodnotu stravy (viz výměnné jednotky potravin nebo energetické tabulky potravin a jídel), a tím více a aktivně spolupracovat při redukci hmotnosti. Nutné je, aby pacient získal přehled o složení stravy z hlediska energie, zastoupení jednotlivých živin a o vhodném výběru potravin. U obézních diabetiků, kteří mají dietu pod 1 500 kcal na den, při zachování doporučeného složení stravy, je důležitější sledování energetického obsahu než množství sacharidů. Nezapomínáme na zdůraznění vhodného pitného režimu a upozorníme na chyby vznikající při odhadech hmotnosti a výpočtech energetického obsahu potravin. Důležité je se zmínit o light a dia výrobcích.

Ad 3. Při reedukaci rozebereme s pacientem jeho současný jídelníček a upozorníme na nedostatky. Nejlepší je výpočet a zhodnocení energetické a biologické hodnoty stravy, které odborně provede dietní sestra. Též je dobré si ověřit, jaké znalosti o stravování zůstaly po předcházejících edukacích. To lze provádět například i formou testů. Někteří pacienti raději důsledně dodržují určitý předpis, proto uvádíme dále některé diety v rozpisu na několik dnů. Pacientovi můžeme regulovat i jím zapsaný příjem a podle následujících tabulek omezovat snědená množství.

Celkem lze shrnout, že větší chyby nastávají v odhadech množství a hmotností než ve vyhledávání vhodných položek z tabulek. Je tedy možné řídit se spíše obrázky, odhadovat správně množství potravy a znát jen určité typické hodnoty energetického obsahu pro určitý typ potravy.

Příklady vhodných a nevhodných jídel

Vhodný typ snídaně:

- 1 plátek chleba = 70 g = 663,6 kJ = 158 kcal/32,3 g sacharidů
- 1 kelímek jogurtu dia netučného = 150 g = 277,2 kJ = 66 kcal/9,3 g sacharidů
- 250 ml čaje = 0 kJ = 0 kcal i 0 sacharidů

Nevhodný typ snídaně:

- 3 rohlíky = 120 g = 1 436,4 kJ = 342 kcal/65,1 g sacharidů
- 20 g másla = 571,2 kJ = 136 kcal/ 0 g sacharidů
- vanička s medem 30 g = 407,4 kJ = 97 kcal/24,1 g sacharidů
- 200 ml mléka = 403,2 kJ = 96 kcal/9,2 g sacharidů

Vhodný typ přesnídávky:

- 1 ks jablka = 120 g = 205,8 kJ = 49 kcal/11,7 g sacharidů

nebo

- 3 ks rajčat = 150 g = 126 kJ = 30 kcal/5,6 g sacharidů

Nevhodný typ přesnídávky:

- dort pařížský 110 g = 1 533 kJ = 365 kcal/45,6 g sacharidů

Vhodný typ oběda či večeře:

- ryba = 200 g = 495,6 kJ = 118 kcal
- 2 ks brambor = 100 g = 348,6 kJ = 83 kcal/18,6 g sacharidů
- mrkvový salát = 150 g = 214,2 kJ = 51 kcal/ 11,1g sacharidů

nebo

- 1/4 kuřete = 940,8 kJ = 224 kcal/0 g sacharidů
- 2 ks brambor = 100 g = 348,6 kJ = 83 kcal/18,6 g sacharidů
- okurkový salát = 150 g = 79,8 kJ = 19 kcal/3,6 g sacharidů

Nevhodný typ oběda či večeře:

- biftek 150 g, obloha 55 g = 861 kJ = 205 kcal/0 g sacharidů
- hranolky 150 g = 2 150,4 kJ = 512 kcal/ 37 g sacharidů

nebo

- vepřové maso 120 g = 1 759,8 kJ = 419 kcal/6 g sacharidů
- zelí 54 g = 768,6 kJ = 183 kcal/15 g sacharidů
- 5 ks knedlíků = 200 g = 1 995 kJ = 475 kcal/100 g sacharidů

nebo

- 2 kusy palačinek se zavařeninou = 100 g = 11 25,6 kJ = 268 kcal/ 45 g sacharidů

I mezi obézními se vyskytují vegetariáni, kteří se přejíždají obvykle těstovinami a pečivem. Dietní léčba obezity je, jak bylo uvedeno, základním léčebným opatřením. Zejména při dlouhodobém použití musí být vždy konzultována s dietní sestrou, nutričním terapeutem nebo lékařem.

Příprava pokrmů pro obézní

Pokrmů vaříme, dusíme, pečeme, můžeme též grilovat bez většího množství tuku, vhodná je úprava v mikrovlnné nebo horkovzdušné troubě. U nízkoenergetických diet nepoužíváme při přípravě pokrmů tuky, pokrmy nezahušťujeme moukou ani škrobem, sníží se tak energetická hodnota stravy. Maso pro lepší chuť a barvu opékáme nasucho a pak dusíme, pečeme. Nepřipravujeme smažené pokrmy. Pokud je možno přidat tuk, vkládáme ho do hotových pokrmů; zamezíme tím přepalování při přípravě a snadněji kontrolujeme množství na porci. Abychom dodrželi doporučené množství energie, potravinu odvažujeme.

Odkazy

Související články

- Dieta při obezitě
- Dietoterapie
- Diabetická dieta
- Antisklerotická dieta

Zdroj

- SVAČINA, Štěpán. *Dietologie a klinická výživa* [online]. [cit. 2012-03-10]. <<https://el.lf1.cuni.cz/p66466615/>>.

