

The background is a dark teal color. There are several large, light teal circles of varying sizes. One large circle is on the left, another is on the right, and a smaller one is at the top. A small red rectangle is located in the top right corner.

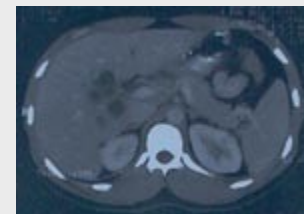
J A T E R N Í

C I R H Ó Z A

Jaterní cirhóza

Definice

Cirhóza jater je vazivová přestavba jater,
vznikající nejčastěji na podkladě chronické
hepatitidy nebo chronického abúzu alkoholu.



Fyziologicko-patologický

úvod

- dlouhodobé poškození hepatocytů vede k nevratným změnám vazivové přetavby jater (cirhózy)
- zničení jaterních lalůčků
- vzniká stav zvaný „portální hypertenze“ (překážka v průtoku krve játry)
- přeplněné žíly v žaludku, jícnu, podkoží a rektu nevydrží a vznikají jícnové varixy,.....

Etiologie

Virová hepatitida – nejčastěji hepatitida B a C

Alkoholová cirhóza – nadměrná konzumace alkoholu (2l piva/den)

Cholestáza – vyvíjí se roky (poškození intrahepatálních žlučovodů)

Venostáza – vzácná (insuf. trojcípé chlopně)

Metabolické poruchy - kumulace mědi v játrech (Wilsonova choroba) a kumulace železa v játrech (hemochromatoza)

Hepatotoxické léky – paracetamol více jak 3g/den

Ževní prostředí – výživa, sociální úroveň, způsob života, infekce

Dělení cirhózy

A) Mikronodulární – vzhled uzlů menších než 3mm v průměru

B) Makronodulární – uzly velikosti několika cm

C) Smíšený – jsou přítomny obě uvedené změny

Klinický obraz

A) Asymptomatický – jen zřídka

B) Kompenzovaná – připomíná chronickou hepatitidu

- bolest v pravém podžebří, meteorismus, nauzea, průjem, zácpa

- hypomenorea, amnenorea

- ikterus

- hepatospleomegalie

- únava, nevykonnost, malátnost

C) Dekompenzovaná – pokročilá

- ascites
- chabá břišní stěna
- portální hypertenze
- jaterní encefalopatie
- subfebrilie
- bolesti v kříži
- rty a jazyk červené
- TK nižší
- vyhublost

Ascites





Diagnostika

- zvětšená játra v pravém podžebří, palpačně tuhá
- zvýšené AST, ALT, bilirubin v séru, v moči urobilinogen
- prodloužená srážlivost, protože se tvoří málo protrombinu v játrech
- trombocytopenie, leukopenie, zvýšená FW

Terapie

- životospráva

- jaterní dieta

Hepatoprotektiva – LIPOVITAN

Transplantace

Dietní doporučení při chorobách jater



Onemocnění jater jsou velmi častá. Neoddělitelnou součástí léčby těchto chorob jsou režimová opatření tj. doporučení týkající se tělesné aktivity, odpočinku, příjmu potravy, četnosti jídel a způsobu jejich přípravy. Dodržování těchto opatření je nezbytnou součástí léčby a může podstatně zlepšit kvalitu života nemocných a významně omezit jejich obtíže.

Játra jsou orgánem pro život člověka zcela nepostradatelným. Skladují některé důležité vitamíny, minerály, cukry a železo; řídí tvorbu a uvolňování cholesterolu. Zcela unikátní roli hrají játra v procesu odbourávání látek a škodlivin, které se do těla dostaly z vnějšku – např. potravou (alkohol, jedy, léčiva), ale i toxických produktů, které vznikají v průběhu látkové přeměny v organismu. Tyto látky jsou v játrech zpracovány a následně z těla vyloučeny. V játrech se mimo jiné tvoří i žluč.

Při onemocnění jater jsou funkce jaterních buněk většinou postiženy a sníženy. Proto při většině jaterních onemocnění doporučují lékaři „jaterní dietu“. Tato dieta se dodržuje v některých případech pouze přechodnou dobu např. po akutní virové hepatitidě jsou dietní opatření doporučována podle závažnosti onemocnění obvykle po dobu 6 až 12 měsíců. U chronických onemocnění jater jsou dietní opatření dlouhodobá, někdy i celoživotní, s cílem zpomalit postup onemocnění a zajistit tělu dostatečný přísun energie i při zhoršených možnostech látkové přeměny některých složek potravy (např. tuků). Nejvhodnější úpravu diety u konkrétního onemocnění musí každému pacientovi vždy doporučit ošetřující lékař.

Nemocní s jaterním onemocněním hůře tolerují nepravidelnosti ve stravování. Vhodné je jíst 5× denně menší porce. Obecně je doporučována vydatnější snídaně a oběd a spíše lehká večeře. V dietě při chorobách jater jsou zastoupeny všechny tři základní složky potravy, tedy bílkoviny, cukry a omezené množství tuků. V rekonvalescenci po akutním jaterním zánětu je dieta převážně bílkovinná až do dávky 1,5 g bílkovin na 1 kg hmotnosti, pokud není zvýšený přívod bílkovin nevhodný z jiných důvodů (např. současné onemocnění ledvin apod.). Tuky se omezují zpočátku na 20 až 40 g za den. Občasná kontrola tělesné hmotnosti slouží jako jeden z ukazatelů správnosti kvality i kvantity diety. Kromě osob s nadváhou, kde je povolná redukce hmotnosti žádoucí, by u dospělých osob měla být hmotnost stabilní.

Vždy je třeba řídit se individuální snášenlivostí jednotlivých potravin a jídla, která nemocný netoleruje nepodávat. Zcela zásadní význam při onemocnění jater má dodržování zákazu konzumace alkoholických nápojů!

A. Maso

Maso je cenným zdrojem živočišných bílkovin. Používáme zásadně masa netučná a z mladých zvířat. Pro dietní stravování je vhodné především maso drůbeží (kuře, krůta), dále králíci, telecí, v malém množství není nevhodné ani libové vepřové nebo hovězí maso. Velmi kvalitní je maso rybí. Rybí tuk obsahuje polynenasycené mastné kyseliny, tedy látky, které lidské tělo nedokáže samo vyrobit a které jsou

v malém množství pro organismus nezbytné. Sladkovodní ryby jsou dále významným zdrojem řady minerálních látek (fosfor, vápník, železo), obsahují vitamíny B a A. Ryby by se rozhodně měly stát pravidelnou součástí zdravého jídelníčku.

Pro dietní stravování jsou nevhodné postupy, při kterých se přepalují tuky tj. smažení, fritování a pečení. Vhodnější metody jsou vaření a dušení. Během diety není doporučována ani konzumace vnitřností, uzenin a uzenářských výrobků. Uzení jako takové rozhodně nepatří mezi „zdraví prospěšné“ způsoby zpracování masa. Je popsán vliv uzenin na rozvoj nádorů zažívacího traktu, převážně tlustého střeva.

B. Mléko a mléčné výrobky

Vzhledem k převážně bílkovinnému charakteru jaterní diety v rekonvalescenci není třeba konzumaci mléčných výrobků omezovat. Jídelníček by měl obsahovat dostatek mléka, jak čerstvého tak acidofilního, vhodné jsou rovněž jogurty, tvarohy a sýry. Vzhledem ke snaze omezit přísun tuků volíme vždy nízkotučné produkty. Smetanové jogurty a některé druhy sýrů mají obsah tuku vysoký, a proto je nedoporučujeme. Nevhodné jsou též pikantní a plísňové sýry.

C. Přílohy a příkrmy

Kvalitní přílohou jsou brambory v různých úpravách: vařené, pečené, zapékané, bramborová kaše, náryp. Brambory jsou vhodné pro svoji snadnou stravitelnost, složení a vysoký obsah vitamínů. Dobrým příkrmem jsou i knedlíky – houskové či bramborové. Pro snadnou stravitelnost, nenáročnost přípravy a nízký obsah tuků jsou vhodným příkrmem také těstoviny. Rýže je rovněž hodnotným zdrojem energie s vysokým obsahem sacharidů a velmi malým obsahem tuků. Jako příloha jsou vhodné i kroupy, pšeničná zrna a ostatní obilniny.

D. Pečivo

Bílé pečivo je snadno stravitelné a má vysoký obsah cukrů a škrobů. Pro jaterní dietu se nedoporučují tmavé pekárenské výrobky jako jsou dalaňky, tmavý chléb

a celozrnné pečivo, neboť jsou v porovnání s pečivem bílým hůře stravitelné a mohou u náchylných osob způsobovat nadýmání. Rovněž není vhodné konzumovat pečivo zcela čerstvé, ale 1–2 dny odleželé.

E. Zelenina

Pro svůj obsah vitamínů, minerálů a stopových prvků je velmi hodnotnou surovinou. Důležitá je i jako přirozený zdroj vlákniny. Vláknina zvětšuje objem tráveniny ve střevech, usnadňuje a zrychluje její pohyb a tím kladně ovlivňuje proces trávení.

Zelenina k přípravě musí být čerstvá, mražená nebo vhodným způsobem konzervovaná. Pro nemocné není vhodná zelenina nadýmavá či příliš aromatická. Z těchto důvodů omezíme příjem luštěnin, čerstvé cibule a česneku, event. je z jídelníčku vyřadíme úplně.

G. Ovoce

Ovoce je nezbytnou součástí každého jídelníčku. Spolu se zeleninou je nejdůležitějším přirozeným zdrojem vitamínu C. Kromě vitamínu C obsahuje ovoce i další skupiny vitamínů, je zdrojem minerálů, rostlinných barviv, vlákniny a pektinů. Ovoce má široké uplatnění ve studené i teplé kuchyni. Množství konzumovaného ovoce se musí podříditi individuální snášenlivosti a stravovacími zvykům jednotlivých pacientů.

H. Tuky

Pro dospělou osobu s jaterním onemocněním by denní množství tuků nemělo přesáhnout 40–60 g. Vhodné jsou kvalitní rostlinné tuky s vysokým obsahem polynenasycených mastných kyselin, které naše tělo vyrobit neumí a které jsou důležité pro další látkovou přeměnu (např. olivový olej). Můžeme používat i ztužené rostlinné tuky, případně máslo v omezeném množství. Důležité je, aby při přípravě pokrmů nedocházelo k přepalování tuků. Tuk proto přidáváme až do hotových pokrmů, které již dále tepelně nepracováváme.

Ošetrovateľské péče

- Sledovat základní fyziologické funkce
- Sledovat laboratorní hodnoty ALT,AST...
- Sledovat vyprazdňování moče a stolice
- Sledovat objem břicha
- Sledovat vzhled kůže
- Sledovat psychické projevy (porucha paměti)
- Sledovat příjem potravy a tekutin
- Hygienická péče
- Komunikace s nemocným – motivace k léčbě

DĚKUJI ZA POZORNOST

