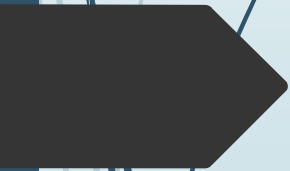


PATOFYZIOLOGIE VÝŽIVY





PATOFYZIOLOGIE VÝŽIVY

- poruchy trávení a metabolismu
- poruchy způsobené nevhodnou výživou
- poruchy způsobené nedostatečnou pohybovou aktivitou – nepoměr energetického příjmu a výdeje



NADVÝŽIVA, PODVÝŽIVA

1. Příjem energie (určité živiny nebo skupiny živin) po delší dobu podstatně vyšší než je třeba pro bazální metabolismus – NADVÝŽIVA
2. Příjem energie po delší dobu podstatně nižší, než vyžaduje bazální metabolismus – PODVÝŽIVA

NADVÝŽIVA

- Tento stav může způsobit několik faktorů

1. Nadměrný příjem energie (tuky, cukry, alkohol)
2. Nedostatečný výdej energie (nedostatek pohybu)
3. Metabolické poruchy (nedostatek některý digestivních enzymů, poruchy regulace metabolismu, choroby štítné žlázy,...)
4. Nadbytek některých živin (příjem vit. A,D,B-komplexu, Se, Na, ...)



NADVÝŽIVA

- Dětský věk – velké množství energie x málo pohybu
- Ženy – gravidita, kojení
- Ženy – změny v hormonálním cyklu (klimakterium)
- Muži – přibývajícím věkem – mezi 40 – 50 rokem



OBEZITA

Faktory vyvolávající obezitu:

- Odchyly regulace CNS
- Porucha termoregulace
- Hormonální odchyly (metabolická hypothyreosa)
- Hyperfagie
- Dobrá adaptace na snížený příjem stravy
- Adaptace na příjem toxických látek (nikotin, etanol)
- Souvislost s graviditou
- Vliv stresu

HODNOCENÍ OBEZITY

1. Hodnocení dle Brocy:

$$\text{Hmotnost} = \text{výška (cm)} - 100$$

- jednoduché, ale nepřesné

2. BMI (body mass index)

$$\text{Hmotnost} = \text{hmotnost (kg)} / \text{výška v m}^2$$

- hodnocení koreluje s hodnocením postavy a rozložením tělesného tuku, zároveň bere v úvahu pohlaví

HODNOCENÍ BMI

VYPOČTENÉ HODNOTY

Pod 18,5

18,5 – 24,5

25 – 29,9

30 – 34,9

35 – 39,9

40 a více

VÝSLEDNÉ HODNOCENÍ

- ▶ Podváha
- ▶ Normální váha
- ▶ Nadváha
 - ▶ Obezita
- ▶ Vysoká obezita
- ▶ Klinická obezita (morbidní obezita)



Obvod pasu

- ▶ Obvod pasu pro stanovení zdravotního rizika obezity – významnější
- ▶ Ženy – norma – 80 cm (88 cm – riziko stoupá)
- ▶ Muži – norma – 94 cm (102 cm signalizuje obezitu)

ROZŠÍŘENÍ OBEZITY

- v současnosti v ČR – **50% populace obézní**
- znepokojivá obezita u **děti** – zakládání **adipocytů** – vznik těžké obezity v dospělosti
- **RIZIKOVÁ OBEZITA** – hmotnost je o **20-30% vyšší** než je optimální hmotnost dle BMI – větší nemocnost, kratší věk
- obezita dle tělesného typu – **abdominální** obezita = **nejrizikovější !!**





REDUKČNÍ DIETY

1. **Krátkodobé** – radikální, mají většinou pouze přechodný účinek – získání nových stravovacích návyků, pozor na navrácení a ještě zvýšení hmotnosti
2. **Dlouhodobé** – mnohem mírnější, pozvolné snižování hmotnosti



POŽADAVKY NA REDUKČNÍ DIETU

1. Dostatek vody
2. Snížení energetické příjmu – kolem 30%
3. Dodržení přísunu živin v doporučených dávkách
4. Chuťově přijatelná, pestrá
5. Nesmí vyvolávat po delší dobu hlad a únavu
6. Cenově dostupná, příprava časově nenáročná
7. Navodit zvyklosti pacienta – dodržování
8. Psychicky žádoucí – mít cíl, vědět proč?
9. Zlepšování zdravotního stavu – motivace pacienta

DŮSLEDKY NESPRÁVNĚ DODRŽOVANÉ REDUKČNÍ DIETY

1. **PSYCHICKÉ** – vyvolávají odpor k jídlu (bulimie, anorexie), rychlé a radikální snížení tělesné hmotnosti a s tím spojené problémy
 2. **FYZIOLOGICKÉ** – nezajištění dostatečného přísunu vitamínů a minerálních látek – únava, anemie, náchylnost k infekcím, u žen – hormonální problémy
- dlouhodobé důsledky – nebezpečné u dětí a dospívajících

OBEZITA U DĚTÍ



PODVÝŽIVA

- důsledek nedostatečného příjmu energie nebo některé živiny či skupiny živin

1. Výskyt jako patologický stav – změna spotřeby některé živiny

2. U starých osob – vysoké stáří – skleróza, osamělé osoby

3. Nesprávně aplikované redukční diety – 30-70% osob, které dodržují nekontrolovatelné redukční diety

PODVÝŽIVA

- podvýživa se projeví nedostatkem těchto výživových faktorů:

- a) Vitamínů (thiamin, riboflavin, vit. C, A)
- b) Minerálů (Ca, Fe, I, Se, F)
- c) Esenciálních faktorů (kyselina linolenová, lysin, methionin, tryptofan)
- d) Proteinů
- e) Energie

PODVÝŽIVA V ROZVOJOVÝCH ZEMÍCH

- nedostatek energie doprovázen nedostatkem bílkovin a vitamínů (zejména B komplex)
- u dětí tento nedostatek vyvolává onemocnění KWASHIORKOR
- nedostatek hygieny, informovanosti
- nedostatek základních potravin
- choroby bakteriální a způsobené prvoky
- materiálové ztráty živin při přípravě pokrmů – činí 30-50%

KWASHIORKOR

Na dítěti jsou patrné duševní změny: spavost, [apatie](#), nebo naopak podrážděnost.

Postupně se zpomaluje růst dítěte, je celkově zesláblé, má [otoky](#) a je náchylné na [infekce](#).

Na první pohled je patrná ochablost svalstva. Pacienti současně trpí parazitárními infekcemi.

Otoky postihují i vnitřní orgány a otok tváře může na začátku klamně naznačovat dobrý stav výživy. Charakteristické jsou i změny kůže, s častými pigmentacemi v místech, která jsou vystavena tlaku a dráždění. Závažné jsou také poruchy vnitřního prostředí.

V konečném stadiu se objevují poruchy vědomí, bezvědomí a smrt.

Otoky tváře a
vnitřních orgánů



Podvýživa, ochablé
svalstvo, které mizí



BULIMIE

- porucha příjmu potravy – psychická porucha
- **projevy:** nadměrné přejídání s následným a opakovaným zvracením
- střídá se období hladovění, přejídání se, užívání projímadel a odvodňujících prostředků
- **výskyt:** zejména dívky mezi 13 – 18 rokem, nejsou výjimkou ženy ve vyšším věku a muži



BULIMIE

- důsledky:
- poleptání zubní skloviny a sliznice jícnu
- alkalóza a sodíková deplece
- změny na sliznici žaludku
- kardiologické problémy – opakovaná deplece iontů Na, K, Cl
- psychické problémy spojené s depresemi

BULIMIE



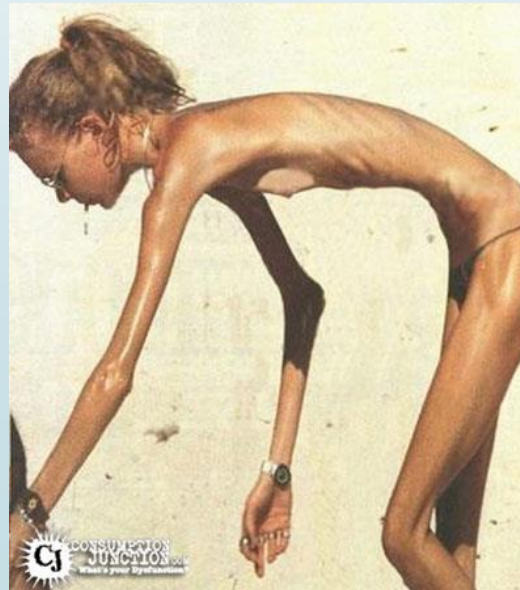


MENTÁLNÍ ANOREXIE

- psychická porucha – porucha příjmu potravy
odmítání potravy a vysoká tělesná aktivita
- **příčiny:** partner, okolí (televize, časopisy) – tzv. ideál krásy
- **výskyt:** nejčastěji ženy a dívky – cca 3% populace
- **důsledky:**
 - hormonální rozvrat – u žen vymizení menstruace až sterilita
 - atrofie svalstva a dalších vnitřních orgánů
 - vypadávání vlasů, problém s nehty a kůží

MENTÁLNÍ ANOREXIE

- psychické problémy: deprese, neurotické a hysterické stavy, sebepoškozování
- postupné vymizení klků tenkého střeva a vymizení funkce enterocytů
- pokles tělesné hmotnosti pod 30 kg – ohrožení života - smrt







LÉČBA ANOREXIE

- velice obtížná (psychiatrické kliniky)
- prevence – mít rád a vážit si sám sebe
- pravidelný přísun pestré stravy
- vytvoření stravovacích návyků

Velice nebezpečné onemocnění, neboť jím trpí již osmileté dívky!!! Vliv reklamy!!!