

Vztah některých onemocnění gastrointestinálního traktu k poruchám příjmu potravy

Zuzana Šmídová, Výzkumný ústav potravinářský Praha, zuzana.smidova@vupp.cz

Úvod

Výsledkem narušení gastrointestinálního (GI) traktu jsou poruchy jako syndrom dráždivého tračníku (IBS), idiopatické střevní záněty nebo celiakie. Tyto poruchy lze zvládnout pouze celoživotní úpravou stravy. Pacienti musí dodržovat určitý dietní režim, monitorovat svůj příjem a některé potraviny, které způsobují problémy, musí ze stravy vyloučit.

Vliv některých poruch na narušení příjmu potravy

Dietou kontrolované GI poruchy, kam patří též intolerance laktózy, různé alergie (např. na mléčné a sójové bílkoviny, vejce, ořechy, pšenice, korýše), mohou vést k narušení příjmu potravy a představují zvýšené riziko rozvoje poruch příjmu potravy (PPP), které se projevují jako vynechání jídla, hladovění, omezení určitých potravin nebo orthorexia nervosa (Hýsková, 2018). Na druhou stranu, domnělými alergiemi a intolerancemi je možno maskovat skutečný problém, kterým poruchy příjmu potravy jsou. Aktivní porucha příjmu potravy je kontraindikací zavedení diety (Halmos a Gibson, 2019).

Literatura

- Halmos EP, Gibson PR (2019) J Gastroenterol Hepatol 34, 1134-1142
Hýsková P (2018) Výživa a potraviny 73, 88-91
Chumpitazi et al. (2019) Front Nutr 6:136
Mari et al. (2019) Eur J Gastroenterol Hepatol 31, 178-182
Sainsbury K et al. (2013) J Psychosomat Res 75, 135-141
Satherley RM et al. (2015) Appetite 84, 240-250

Podle systematického přehledu, který vypracovali Satherley et al. (2015) je prevalence narušení jídelního chování vyšší u lidí s gastrointestinálními potížemi (5-44 %) než u zdravých lidí, což může být spojeno s úzkostí spojenou s restrikcí některých potravin, výběrem vhodných potravin a přípravou jídla, nižší sebedůvěrou, větším všímáním si vlastního těla a trávicími potížemi. Tito jedinci se často vyhýbají jídlu během sociálních aktivit. Větší trávicí potíže zvyšují riziko narušení příjmu potravy (Sainsbury et al., 2013). Podle Mari et al. (2019) je větší adherence k low-FODMAP dietě spojena s PPP, což však zpochybňuje Chumpitazi et al. (2019), protože u lidí s IBS skutečně jídlo ovládá jejich myšlení, když musí dodržovat hodně restrikcí v potravě a bojí se, že porušením se jim trávicí potíže zhorší. To se odrazilo i ve výsledku SCOFF testu, který autoři použili na vyhodnocení rizika PPP. Zajímavým fenoménem je, že někteří jedinci s GI potížemi využívají restrikce v jídle, symptomy zvracení a excesivní cvičení za účelem udržení svojí hmotnosti a případně zhubnutí. Někteří zase za tímto účelem konzumují právě potraviny spouštějící potíže (Satherley et al., 2015).

Závěr

U lidí s GI poruchami je sice vyšší prevalence narušeného jídelního chování, což však nemusí nutně směřovat k vývoji PPP.