

# Alternativní výživa

1	Pro lékaře je podstatné se o alternativním způsobu výživy dozvědět a určit faktické složení stravy, míru restriktce (jídelníček) a porovnat zjištěné s potřebami dítěte.
2	Důvody vycházející z hlubokého filozofického přesvědčení je potřeba respektovat, u tzv. nových vegetariánů je dobré pokusit se posunout výživu alespoň o stupeň výše.
3	Dobře plánovaná vegetariánská dieta uspokojí nutriční potřeby a dovoluje normální růst kojenců i větších dětí. Může být však deficitní v oblasti některých vitaminů, minerálů i makronutrientů.
4	Energetický obsah vegetariánských diet bývá nižší, obecně se riziko zvyšuje se stupněm restriktce. Kojené děti vegetariánských matek obvykle dobře prospívají v prvním půlroce života, problémy nastávají při zavádění nemléčných příkrmů a při odstavování.
5	Kojenci a menší děti by neměli dostávat veganskou dietu.

6

I striktní veganky by měly být podporovány v kojení v průběhu prvních šesti měsíců. Vhodná je dodávka vitaminů a minerálů matce nebo dítěti.

7

Pokud matka nechce kojit, je nejvhodnější nabídnout formuli ze sóji.

8

U veganů by měla být strava matky i dítěte fortifikována vitaminem B<sub>12</sub>.

9

Lze doporučit podávání potravin bohatých na železo současně se zdroji vitaminu C v jednom chodu.

10

Mléčná a zeleninová jídla by měla být podávána odděleně, protože vápník inhibuje absorpci železa.

*Pokračování* →

# Alternativní výživa

- |    |  |
|----|--|
| 11 | Je třeba zvažovat množství vlákniny u kojenců a batolat, protože její nadbytek příliš urychluje střevní pasáž a snižuje absorpci.                                    |
| 12 | Již malé množství savčího mléka zlepšuje a doplňuje biologickou kvalitu rostlinné bílkoviny a zvyšuje její utilizaci.  |
| 13 | I nepatrné množství tuku zvětšuje energetickou hodnotu stravy, rostlinné oleje přinášejí esenciální mastné kyseliny.   |
| 14 | Při plánování vegetariánské diety (lakto-ovo-vegetariánské) je vhodné rozdělit přijímanou stravu na pět skupin, které by měly být každý den zastoupeny v jídelníčku. |

## ÚVOD

Vegetariánství se stává stále častější v dospělé populaci, 1 ze 40 dospělých se rozhoduje pro vegetariánskou dietu. Následkem toho vzrůstá i počet dětí – vegetariánů. Vegetariánství je provozováno z různých důvodů: morálních, náboženských nebo zdravotních. Dobře plánovaná vegetariánská dieta uspokojí nutriční potřeby a dovoluje normální růst kojenců i větších dětí. Může být však deficitní v oblasti některých vitaminů, minerálů i makronutrientů. Kojenci a menší děti by neměli dostávat veganskou dietu.

Postoj zdravotnických profesionálů k alternativní výživě bývá spíše negativní s obavou z rizik nutriční insuficience. Je však třeba konstatovat, že tato dieta přináší i zdravotní profit. Vegetariánská dieta znamená redukcí příjmu tuků a zvláště cholesterolu. Je zdrojem rostlinných olejů s nenasycenými mastnými kyselinami a vede rovněž k vyššímu příjmu zeleniny a ovoce. Je popisován příznivý vliv na výšku krevního tlaku, obezitu, kardiovaskulární onemocnění, výskyt diabetu, některých malignit a obstrukce. Podobného efektu lze však dosáhnout i smíšenou stravou.

## RIZIKA ALTERNATIVNÍ VÝŽIVY

Míru rizik ve vztahu k věkovým kategoriím je možno posoudit z tabulky 7. **Energetický obsah** vegetariánských diet bývá nižší, obecně se riziko zvyšuje se stupněm restriktce. Kojené děti vegetariánských matek obvykle dobře prospívají v prvním půlroce života, problémy nastávají při zavádění nemléčných příkrmů a při odstavování.

**TAB. 7:**  
*Rizika ve vztahu k míře omezování živočišné bílkoviny a věku.*

Období		Rizika karence
Těhotenství	vegetariánka	Fe, kys. listová, vit. D, Zn
	veganka	+ kalorie, proteiny, Ca, B <sub>12</sub>
Laktace	vegetariánka	Fe, kys. listová, vit. D, Zn
	veganka	+ kalorie, proteiny, Ca, B <sub>12</sub>
Kojenec 0–6 měsíců	vegetarián	Fe, vit. D
	vegan	+ velký objem, kalorie, proteiny, Ca, Zn, B <sub>12</sub>
Kojenec 6–12 měsíců	vegetarián	Fe, vit. D
	vegan	+ objem, kalorie, proteiny, vit. D, Ca, Zn, B <sub>12</sub>
Dítě (batole–školní věk)	vegetarián	Fe
	vegan	+ kalorie, proteiny, vit. D, Ca, B <sub>12</sub>
Adolescent	vegetarián	Fe
	vegan	+ kalorie, proteiny, vit. D, Ca, B <sub>2</sub> , B <sub>12</sub>
Mladý dospělý	vegetarián	-
	vegan	Fe, vit. D, Ca, Zn, B <sub>12</sub>

Neprospívání lze očekávat především u matek dodržujících veganskou dietu. I striktní veganky by měly být podporovány v kojení v průběhu prvních šesti měsíců. Množství mléka nebývá ovlivněno matčinou dietou. Vhodná je dodávka vitaminů matce nebo dítěti.

Pokud matka nechce kojit, je nejvhodnější nabídnout formuli ze sóji. V současné době jsou u nás dostupné kojenecké sójové formule, která plně saturují kojence. Doporučení pro jejich výrobu zohledňují nižší biologickou kvalitu rostlinné bílkoviny. Formule je dále fortifikována aminokyselinami a stopovými prvky.

**TAB. 8:**  
*Skupiny a ekvivalenty ve vegetariánské dietě.*

Skupina	Ekvivalenty	Skupina	Ekvivalenty
1. mléko a mléčné výrobky	-hrnek nízkotučného mléka	3. ovoce a zelenina	-½ hrnku vařené zeleniny nebo ovoce
	-½ hrnku kondenzovaného mléka kelímek jogurtu		-hrnek syrové zeleniny nebo ovoce
2. rostlinná bílkovina	-hrnek smetany	4. cereálie	-½ hrnku džusu
	-30 g sýra		-plátek celozrnného chleba
	-¼ hrnku sýra typu „cottage“		-½ –¾ hrnku vařených obilovin
	-hrnek sójového mléka		-¾ –1 hrnek obilovin
	-4 lžičce sušeného sójového mléka		-½ –¾ hrnku přírodní rýže
	-hrnek luštěnin		-½ –¾ hrnku nudlí, makaronů nebo špaget
-30–60 g analogu masa	-½ žemle nebo housky	5. ostatní	-2 grahamové sušenky
-4 lžičce arašídového másla	-8 cereálních tyčinek		-1 vejce
-20–30 g texturované rostlinné bílkoviny	-1 lžičce oleje		-1 lžičce margarínu
-120 g sójového sýra nebo tvarohu			
-1,5 lžičce ořechů nebo olejových semen			

TAB. 9:

*Počet porcí vegetariánské diety u dětí.*

Skupina	Batole	Předškolák	Školák
1. mléko	2 – 3	2 – 3	3 – 4
2. rostlinná bílkovina:			
luštěniny	1/4	1/2	1/2
analogy	1/4	1/2	1/2
ořechy	1/4	1/2	3/4
semena	1/4	1/2	3/4
3. ovoce a zelenina	2 – 3	3 – 4	4 – 5
4. cereálie	3	3 – 4	4 – 5
5. ostatní:			
vejce	1	1	1
tuk	1 – 3	2 – 3	2 – 3

## NUTRIČNÍ INTERVENCE

Pro eventuální nutriční intervenci je podstatné, že je potřeba se o alternativním způsobu výživy dozvědět (preventivní prohlídka – cílený dotaz na způsob výživy, anamnéza při kontaktu s ambulancním specialistou, dotaz při předpisu diety při hospitalizaci). Nelze se spokojit s konstatováním, že dítě je živeno alternativně, je nutno určit faktické složení stravy, míru restrikce a porovnat zjištěné s potřebami dítěte. Pro další ovlivnění rodiny je nutno zjistit, co je důvodem k dodržování alternativní diety (důvody vycházející z hlubokého filozofického přesvědčení je potřeba respektovat a snažit se v rámci omezení vyplývajících z tohoto přesvědčení dosáhnout suficientního stavu), u tzv. nových vegetariánů, kde důvody k vegetariánství jsou spíše adherencí k současným společenským postojům, je dobré snažit se přesvědčit rodinu ke změně jídelníčku. Pro tuto argumentaci je vhodné určit stav výživy dítěte a jeho eventuální poruchy použít v argumentaci pro změnu diety. Je dobré pokusit se posunout výživu o stupeň výše, tj. vegana přesvědčit pro lakto-ovo-vegetariánství, a monovegetariána, pokud má poruchy výživy, přesvědčit k semivegetariánství.

# PRAKTICKÁ DOPORUČENÍ

- Lze doporučit podávání potravin bohatých na železo současně se zdroji vitamínu C v jednom chodu. Mléčná a zeleninová jídla by měla být podávána odděleně, protože vápník inhibuje absorpci železa.
- Je třeba zvažovat množství vlákniny u kojenců a batolat, protože příliš urychluje střevní pasáž a snižuje absorpci.
- Již malé množství mléka zlepšuje a doplňuje biologickou kvalitu rostlinné bílkoviny a zvyšuje její utilizaci.
- I nepatrné množství tuku zvětšuje energetickou hodnotu stravy, rostlinné oleje přinášejí esenciální mastné kyseliny.
- Při plánování vegetariánské diety (lakto-ovo-vegetariánské) je vhodné rozdělit přijímanou stravu na pět skupin, které by měly být každý den zastoupeny v jídelníčku (tab. 8).
- Počet denně podávaných porcí a jejich velikost vyplývají z tabulky 9.
- Přísné odmítání živočišné bílkoviny (veganství) je třeba považovat u dětí (zvláště kojenců) za rizikové.

## ZÁVĚR

Doporučení WHO z r. 2000 pro evropský region pro výživu kojenců a batolat konstatuje malé, ale signifikantní riziko nutričních deficiencí týkajících se železa, zinku, kalcia a vitaminů: riboflavinu, B<sub>12</sub>, D a neadekvátního objemu energie.

Extrémně restriktivní diety (makrobiotické a veganské) nelze podle materiálu WHO doporučit v období do konce 2. roku života z důvodů možné proteino-kalorické malnutrice a růstové a psychomotorické retardace. Starší děti mohou být v dobrém nutričním stavu při všech typech vegetariánských diet (lakto-ovo-vegetariánství, lakto-vegetariánství i veganství). Postoj odrážející stanovisko tuzemské pediatrické obce byl publikován v recentní publikaci a neliší se od doporučení AAP a WHO. Pokud je dieta správně vedena a vypracována, nemůže se proti ní zásadně mnoho namítat.