**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE**
**Oddělení nutričních terapeutů |**
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel. 224 961 111

Informace pro pacienty | IP-ONT-039 | strana 1 z 3 | verze 2
Zpracoval: Mgr. Miroslava Matějková, DiS, Eliška Kružíková, DiS |
Schválil: Mgr. Lucie Růžičková, vedoucí ONT, dne 8. 1. 2020
Edukační materiál

# DIETNÍ OPATŘENÍ PŘI ANÉMII Z NEDOSTATKU ŽELEZA

## 1 Indikace

Chudokrevnost (anémie) většinou není samostatným onemocněním, ale součástí příznaků různých jiných chorob. Důvody vzniku anémie jsou různé – od nutričního deficitu přes genetické defekty až po důsledky chronických onemocnění, nebo vedlejší účinky systémové léčby.

Sideropenická anémie, anémie z nedostatku železa, je nejčastější druh anémie. Příznaky jsou závislé na stupni celkového poklesu počtu červených krvinek (erytrocytů) a/nebo hladiny hemoglobinu. Nejčastějšími příznaky jsou:

- pocit únavy a slabosti
- nedostatek energie

***Ovlivnění anémie stravováním je možné v případech, kdy se jedná o nedostatečnou nabídku železa nebo vitaminů, kompenzaci vyšších ztrát, anebo naopak přítomnost zakázaných potravin při některých metabolických deficitech.***

## 2 Charakteristika diety

***Dietní opatření:***

- mají podpůrný charakter
- i po vymizení anémie suplementujeme Fe kvůli doplnění zásob
- může být zařazeno i medikamentózní podávání Fe

**Železo**

***Denní doporučená dávka****: 12 mg – muži, 15 mg – ženy, 20 mg – těhotné a kojící ženy*

Železo je nepostradatelnou složkou krevního barviva. Když nemáme železo, tělo nemůže hemoglobin vyrábět.

***Železo z živočišných zdrojů se lépe vstřebává než železo z rostlinných zdrojů. Ke vstřebání železa z rostlinné potravy dochází jen velmi omezeně.***

**Vhodné potraviny při zvýšené potřebě příjmu železa:**

**Živočišné produkty**

Patří sem maso především však to tmavé, také játra a vnitřnosti. . Ze stravy obsahující maso nebo ryby se absorbuje asi 15 % železa. **Vitamin C** naopak **absorpci** železa **zvyšuje**. To znamená, jestliže se k pokrmu podává ovocná šťáva bohatá na vitamin C, absorpce železa se zvýší, pokud čaj nebo káva, absorpce se sníží.

**Maso a vnitřnosti:** kuřecí, krůtí, hovězí, vepřové, králičí, kuřecí játra, hovězí játra, játra, ledviny, mozek a srdce.

# DIETNÍ OPATŘENÍ PŘI ANÉMII Z NEDOSTATKU ŽELEZA

**Ryby a mořské plody:** tuňák, losos, treska, škeble a mušle, ústřice a slávky jedlé.

**Vejce:** především žloutek.

***Tabulka 1.*** *(Obsah železa (v mg) ve 100g suroviny jedlého podílu stravy)*

| Živočišný zdroj | Obsah | Rostlinný zdroj | Obsah |
|---|---|---|---|
| Sardinky | 2,7 | Rajče | 0,5 |
| Maso hovězí | 2,4 | Mouka pšeničná | 2,2 |
| Maso vepřové | 1,6 | Brambory | 0,8 |
| Maso kuřecí | 1,8 | Karotka | 2 |
| Maso husí, kachní | 2 | Chléb | 1,7 |
| Ryby mořské | 1 | Květák | 6 |
| Kapr | 1,1 | Brokolice | 1,3 |
| Pstruh | 0,6 | Salát | 1,5 |
| Mléko (1,5%) | 0,05 | Jablko | 0,5 |
| Jogurt | 0,05 | Hruška | 0,3 |
| Tvaroh | 0,34 | Meruňka | 0,7 |
| Sýr Eidam | 0,39 | Bobulovité ovoce | 1 |
| Sýr s bílou plísní | 0,5 | Čočka | 7 |
| Niva | 0,6 | Ořechy vlašské | 2,5 |
| Máslo | 0,09 | Ořechy lískové | 3,8 |
| Vejce | 2,1 | Ořechy burské pražené | 2,3 |
| Žloutek | 7 | Med | 1,3 |
| Bílek | 0,2 | Čokoláda mléčná | 2,3 |

## 3 Příklad jídelního lístku při anémii z nedostatku železa

**Snídaně**: Chléb slunečnicový. Vejce. Margarin. Paprika. Čaj.

**Přesnídávka:** Banán.

**Oběd:** Polévka zeleninová s játrovou zavářkou a nudlemi.
Záhorácký závitek z vepřového masa plněný kysaným zelím.
Brambory vařené.

**Svačina**: Jogurt ovocný. Corn-flakes.

**Večeře:** Hovězí kostky na celeru. Rýže dušená.

# DIETNÍ OPATŘENÍ PŘI ANÉMII Z NEDOSTATKU ŽELEZA

*(Nutriční bilance vzorového jídelního lístku)*

| ***Energie (kJ)*** | ***Bílkoviny (g)*** | ***Tuky (g)*** | ***Sacharidy (g)*** | ***Cholesterol (mg)*** | ***Vláknina (g)*** | ***Železo (mg)*** | ***Vit. C (mg)*** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 706 | 100 | 70 | 270 | 620 | 31 | ***28*** | 202 |

*Z propočtu je patrné, že pokud vychází v jídelním lístku velmi dobře množství železa a je to železo z dobře využitelných živočišných zdrojů (červené maso, vnitřnosti, žloutek), neubráníme se zároveň vyššímu příjmu bílkovin a vysokému příjmu cholesterolu. Je potřeba pak individuálně zhodnotit stav pacienta a jeho další zdravotní rizika, zda by např. vyšší přísun cholesterolu nečinil takovému pacientovi problémy. V těchto případech je pak lépe ve výživě významně nezvyšovat živočišné zdroje železa a lépe je dodávat železo medikamentózně.*

## 4 Zdroj

https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2012/05/13.pdf.

http://www.svet-potravin.cz/clanek.aspx?id=1677.

*http://www.rehabilitace.info/nemoci/strava-pri-anemii-chudokrevnosti/.*

BLATNÁ J., et al. *Výživa na začátku 21. století*. Praha: Společnost pro výživu: NutriVIT, 2005.

SVAČINA, Štěpán. *Klinická dietologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2256-6.

V případě dotazů kontaktujte nutričního terapeuta Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.