



Dr. troph. Mareike Daum

Nutriția în bolile hepatice



Deutsche Leberhilfe e.V.



Dragi pacienți,

Alimentația este fundamentală pentru funcționarea organismului. O dietă sănătoasă poate ajuta la prevenirea, stoparea, încetinirea sau îmbunătățirea evoluției bolilor. Acest lucru este valabil și pentru bolile hepatice. Dacă suferiți de o boală de ficat, acest lucru nu înseamnă că trebuie să urmați de acum înainte o dietă strictă și lipsită de gust. Chiar și dieta cu cașcaval, care era adesea recomandată în trecut, este acum considerată depășită. Această broșură este menită să vă prezinte unele reguli de nutriție medicală, modul în care Vă puteți alimenta, dacă aveți o boală de ficat.

Broșura vă oferă, de asemenea, o scurtă prezentare generală a nutrienților și a funcțiilor acestora. De asemenea, este explicat rolul ficatului în metabolism. Pe lângă recomandările dietetice generale, veți găsi câteva recomandări specifice care sunt necesare pentru anumite boli hepatice, precum și recomandări pentru alimentația în ciroza hepatică și efectele sale tardive.

Dr. oec. troph. Mareike Daum

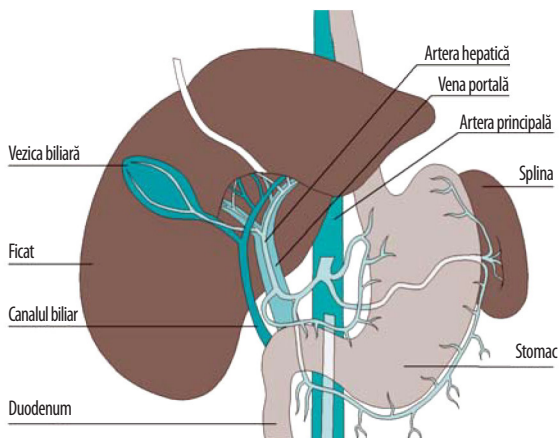
Cuprins

Prefață	2
1. Funcția ficatului	5
2. Nutrienții și rolul lor pentru ficat	6
2.1 Carbohidrați (zahăr)	7
Fibrele alimentare	9
2.2 Grăsimi (lipide)	10
Colesterolul	12
2.3 Proteine	14
2.4 Vitamine	16
2.5 Minerale	16
2.6 Consumul de lichide	17
3. Nutriția în bolile hepatice	18
3.1 Recomandări generale privind alimentația pentru bolile hepatice	18
3.2 Unele caracteristici speciale în funcție de boală	21
3.2.1 Hepatita virală	21
3.2.2 Afectarea ficatului cauzată de medicamente, alcool sau toxine din mediul înconjurător	22
3.2.3 Bolile metabolice	22
Ficat gras non-alcoolic	22
Boala de stocare a fierului (hemocromatoză)	23
Boala de stocare a cuprului (boala Wilson)	24
Boala Meulengracht (sindromul Gilbert)	24
3.2.4 Bolile autoimune	25
Ciroza biliară primară (PBC)	25
Colangita sclerozantă primară (CSP)	25
Hepatită autoimună	26

3.3	Efecte tardive	27
	Ciroză	27
	Encefalopatie hepatică (HE)	30
	Dropsie abdominală (ascită)	31
	Varice esofagiene (varice esofagiene)	32
	Tumori hepatice	32
	Transplant	33
4.	Informații suplimentare	35
4.1	Cafeaua	35
4.2	Ceai	36
4.3	Mucegaiuri	37
4.4	Ciuperci otrăvitoare	38
4.5	Grapefruit: Atenție, interacțiuni!	39
4.6	Alcoolii de fuzel	40
4.7	„Curățarea” ficatului	41
4.8	Ghimbir pentru greață	42
4.9	Pregătirea alimentelor	43
5.	Tabele de sinteză privind substanțele nutritive	44
	Carbohidrații, fibrele, grăsimile și proteinele din alimente	44
	Conținutul de vitamine în produse alimentare	45
	Conținutul de minerale în produse alimentare	46
	Conținutul de proteine în produse alimentare	47
6.	Referințe	50

1. Funcția ficatului

Ficatul este organul metabolic central al organismului. Este responsabil atât pentru absorbția nutrienților, metabolismul des substanțe, cât și pentru descompunerea toxinelor. Ficatul reglează metabolismul grăsimilor și zahărului precum și echilibrul mineral, vitaminic și hormonal. Acumularea de proteine este, de asemenea, una dintre funcțiile importante a ficatului. Ficatul este și un loc de depozitare pentru zahăr, grăsimi, proteine și vitamine, care sunt transformate și furnizate organismului după necesități.



Ficatul detoxifică sângele și îl curăță de agenți patogeni, poluanți, ca de ex. toxinele din mediul înconjurător și produse reziduale din medicamente sau digestie (de exemplu, amoniacul, care se formează la descompunerea aminoacizilor în intestin și este toxic). Substanțele toxice sunt secrete de bilă și eliminate prin intestine. Ficatul face parte, de asemenea, din sistemul imunitar, care este responsabil de vindecarea rănilor și de protecția împotriva virusurilor și bacteriilor. Bila secretată de ficat este responsabilă pentru digestia grăsimilor și absorbția vitaminelor liposolubile A, D, E și K.

2. Nutrienții și rolul lor pentru ficat

Organismul necesita nutrienți din alimente pentru a funcționa. Alimentele constau din nutrienți de baza cum sunt carbohidrați, grăsimi și proteine, precum și vitamine, minerale, fibre și apă. Zilnic trebuie consumate aproximativ 55% carbohidrați, 30% grăsimi și 15% proteine. Aportul caloric zilnic și echilibrat de alimente este necesar, în timp ce dietele unilaterale duc la disfuncții în organism și trebuie evitate în mod consecvent. Aceasta include, de asemenea, dietele care sunt foarte sărace în grăsimi, sărace în carbohidrați sau în proteine.

Următoarea figură reprezintă o imagine de ansamblu despre componența echilibrată de nutrienți:



Piramida alimentară este de fapt o reprezentare grafică, sub forma unui triunghi cu prezentarea vizuală a fiecărei grupă de alimente și arată cât de des ar trebui consumate zilnic: la baza stau băuturile (apa, ceai, cafea), urmate de legume și

fructe, cereale, lapte și produse lactate, carne, pește, cârnați și ouă, precum și grăsimi, uleiuri și mici extras cum ar fi dulciurile etc.

Ficatul joacă un rol important în metabolismul nutrienților. Funcțiile lor în ceea ce privește grupurile de nutrienți sunt explicate mai jos.

2.1 Carbohidrați (zahăr)

Carbohidrații sunt substanțe nutritive esențiale și oferă organismului energie. Creierul și globulele roșii din sânge își acoperă nevoile de energie exclusiv din glucoză. În plus, glucidele sunt componente ale ADN și ARN (purtători de informații genetice), a oaselor, țesutului conjunctiv și tendoanelor, precum și a substanțelor din grupele sanguine și substanțelor anticoagulante.

Carbohidrații sunt, de asemenea, necesari pentru menținerea echilibrului hidratării și a electroliților.

Când vorbim despre zaharuri ne referim la clasa de macronutrienți, care includ și proteine și lipide. Ele sunt împărțite în două grupuri mari: zaharuri simple și complexe. Zaharuri simple le numim, deoarece acestea au o structură chimică de bază și furnizează energie disponibilă imediat pentru organism. În această categorie clasificăm: monosacharidele: sunt compuse dintr-un singur lanț de carbon ; dizaharidele: constau din două monosacharide (zaharoză, lactoză și maltoză); poligozaharidele : au mai multe molecule de carbon , dar numărul lor nu depășește 10 (maltodextrine).

Tuturor acestor substanțe le este comun faptul că au un gust dulce, sunt cristalizabile și solubile în apă.

Zaharuri complexe: În sfârșit, există zaharuri complexe, adesea denumite zaharuri bune (sau carbohidrați) . Au timp de digestie mult mai lent și, prin urmare, nu provoacă spike glicemic ca zaharurile simple. De asemenea, se pun la

dispoziție ca sursă de rezervă. Apar ca substanțe insolubile, fără gust sau formă. Aici găsim polizaharidele, care includ amidon , celuloză și glicogen.

Carbohidrații absorbiți din alimente sunt ingerate și transformate de organism în glucoză. Moleculele de glucoză care nu sunt necesare pentru producerea imediată de energie sunt stocate ca glicogen în ficat și mușchi, printr-un proces numit glicogeneneză. Cu toate acestea, ficatul poate stoca doar o cantitate relativ mică de glicogen. Restul de glucoză în exces este transformat în grăsime și depozitat în țesutul adipos și în ficat.

Ce se întâmplă dacă nu se consumă suficient carbohidrați?

Dacă nu obțineți suficienți carbohidrați din alimente, ficatul compensează pentru o vreme lipsa acestora prin extragerea rezervelor de glicogen. Cu toate acestea, acest lucru este posibil doar până la epuizarea depozitelor. După aceea, organismul arde mai multe grăsimi și, într-o anumită măsură, proteine pentru a obține energie. Grăsimile și proteinele sunt astfel mai puțin disponibile pentru funcțiile lor reale. Acest lucru poate duce la diferite simptome de deficiență: Dacă există prea puțină grăsime corporală, anumite substanțe nutritive, cum ar fi vitaminele liposolubile, pot fi absorbite mai greu, în timp ce lipsa proteinelor poate duce, printre altele, la pierderea masei musculare

Ce se întâmplă dacă se consumă prea mulți carbohidrați?

Dacă se consumă mai mulți carbohidrați decât este necesar, aceștia sunt transformați în grăsimi și depozitați în țesutul adipos și în ficat. Acest lucru duce la creșterea în greutate sau, pe termen lung, la obezitate. Obezitatea poate avea multe consecințe dăunătoare, cum ar fi reducerea performanțelor fizice sau deteriorarea sistemului musculo-scheletic. Obezitatea crește, de asemenea, riscul de boli precum diabetul, bolile coronare, atacurile de cord, accidentele vasculare cerebrale și hipertensiunea arterială, tensiune arterială ridicată. Obezitatea este, de asemenea, una dintre principalele cauze ale apariției ficatului gras.

Fibrele alimentare

Fibrele alimentare sunt o categorie de carbohidrați care provine din plante și sunt clasificate ca solubile sau insolubile. Fibrele insolubile ajută la prevenirea constipației și la menținerea unui tract digestiv sănătos. Alimentele bogate în fibre trec mai repede prin intestine, ceea ce duce la faptul, că se formează mai puține toxine. În plus, fibrele leagă și toxinele și colesterolul în intestine și previn calculii biliari. Consumul de fibre în exces, în absența unui consum adecvat de apă, poate produce constipația în loc să o prevină, iar în cazuri rare se poate ajunge chiar la o obstrucție în tractul digestiv. Alimentele bogate în fibre insolubile includ cereale integrale, varză, sfeclă, morcovi, varza de Bruxelles, conopida, napi și coaja de mere. Alimentele bogate în fibre solubile includ taratele de ovăz, făina de ovăz, fasole, mazăre, tarate de orez, orz, citrice, căpșuni și mere. fulgi de ovăz,

2.2 Grăsimi (lipide)

Grăsimile (lipidele) se numără, de asemenea, printre substanțele nutritive esențiale. Acestea furnizează și stochează energie și sunt necesare pentru numeroase alte procese din organism: Acestea servesc la absorbția vitaminelor liposolubile și sunt elemente constitutive pentru substanțele mesager și membranele celulare. În plus, grăsimea îndeplinește o funcție de protecție, înconjurând organele importante și făcându-le astfel insensibile la impact.

De asemenea, grăsimea ajută la menținerea căldurii corporale. În ficat, grăsimile care au fost deja descompuse prin procesul digestiv sunt transformate și descompuse astfel încât să fie disponibile pentru organism. Excesul de grăsime este depozitat în celulele adipoase sub forma așa-numitelor trigliceride (grăsimi de depozitare). Ficatul poate produce, de asemenea, acizi grași din zaharuri și proteine: Acizii grași sunt cele mai mici componente ale grăsimilor. Acestea sunt stocate și pot fi folosite pentru a produce energie atunci când este nevoie. Ficatul produce, de asemenea, acizii biliari care sunt necesari pentru digestia grăsimilor.

Dar nu toate grăsimile sunt la fel; importantă este și compoziția acizilor grași. Se face o distincție între acizii grași saturați și nesaturați și între acizii grași esențiali și neesențiali. Acizii grași nesaturați sunt mai reactivi în organism decât cei saturați. Acizii grași saturați sunt depozitați rapid în depozitele de grăsime. Pe de altă parte, acizii grași nesaturați sunt supuși la numeroase reacții și sunt disponibili pentru procesele de construcție organică. În plus, se consideră, că unii acizi grași nesaturați au un efect vasoprotector. Prin urmare, este de preferat consumul de acizi grași nesaturați. Acizii grași esențiali sunt anumiți acizi grași nesaturați care nu pot fi formați de organism, dar care sunt vitali pentru acesta și care preiau funcții importante în metabolism. Prin urmare, acestea trebuie ingerate împreună cu hrana.

Acizii grași nesaturați se găsesc în principal în produsele de origine vegetală, cum ar fi uleiul de rapiță, de măsline, de sofrănel sau uleiul de in. Grăsimile animale, cum ar fi carnea, untura, untul sau laptele, conțin în principal acizi grași saturați. Pe lângă grăsimile vizibile (de exemplu, uleiul, untul sau margarina), grăsimile sunt, de asemenea, ascunse în numeroase produse alimentare. Grăsimile ascunse pot fi găsite, de exemplu, în cârnați, în multe produse alimentare preparate gata de consum, în dulciuri, produse de patiserie sau produse de brânză.

Ce se întâmplă dacă nu consumați suficiente grăsimi?

Un aport adecvat de grăsimi este necesar pentru a menține funcțiile organismului. Se recomandă un aport zilnic de grăsimi de aproximativ 60–70 g. Dacă în permanență consumați prea puțină grăsime în alimentație și rezervele de grăsime ale organismului sunt epuizate, funcțiile pe care grăsimile le îndeplinesc în organism nu mai pot fi îndeplinite în totalitate. Vitaminele liposolubile nu mai pot fi absorbite, ceea ce duce la simptome de carență. De asemenea, aprovizionarea cu acizi grași esențiali nu mai este garantată. Acest lucru poate duce la modificări ale pielii, tulburări de creștere și o sensibilitate crescută la infecții.

Ce se întâmplă dacă consumați prea multă grăsime?

Grăsimile au un conținut energetic relativ ridicat, de două ori mai mare decât cel al carbohidraților și al proteinelor. Dacă prin alimentație luați în permanență mai multă grăsime decât consumați, excesul de grăsime este depozitat de organism sub formă de grăsime de depozit. Acest lucru duce la obezitate și la consecințele sale deja descrise. De asemenea, grăsimea se depune în celulele hepatice, ceea ce poate duce la un ficat gras.

Colesterolul

Colesterolul este o substanță asemănătoare grăsimilor. Este o componentă a pereților celulari și este responsabilă pentru formarea hormonilor, a acizilor biliari și a vitaminei D. Colesterolul se găsește numai în alimentele de origine animală. Ouăle de găină, măruntaiele, anghila, maioneza, untura și untul sunt deosebit de bogate în colesterol. Cu toate acestea, nu doar conținutul de colesterol al unui produs alimentar influențează nivelul colesterolului din sânge, ci mai degrabă tipul și cantitatea de grăsimi alimentare în ansamblu. În general, este important să aveți o alimentație sănătoasă și să reduceți consumul de alimente care conțin acizi grași saturați.

Cea mai mare parte a colesterolului din organism nu este absorbită din alimente, ci este produsă chiar de organism, în special în ficat și în intestine.

Organismul încearcă să regleze nivelul colesterolului: Dacă se absoarbe prea puțin colesterol, ficatul crește producția. Dacă se consumă prea mult colesterol din alimente, ficatul produce mai puțin colesterol propriu. Cu toate acestea, o alimentație permanent nefavorabilă, bogată în grăsimi, cu mulți acizi grași saturați, care de obicei conține și mai mult

colesterol, poate duce la creșterea nivelului de colesterol și ar trebui evitată. De asemenea, un stil de viață nesănătos (obezitatea, exerciții fizice puține sau deloc, fumatul etc.) favorizează un nivel ridicat al colesterolului în sânge. În schimb, însă, colesterolul „bun”, așa-numitul HDL, poate fi crescut și prin sport, reducerea greutății și abținerea de nicotină!

Pentru că, la fel ca în cazul grăsimilor: Nu tot colesterolul este la fel. Se face o distincție între așa-numitul colesterol HDL și LDL. Colesterolul HDL are efecte benefice asupra organismului, în timp ce colesterolul LDL are efecte nocive. Dacă există prea mult colesterol LDL în sânge, colesterolul se acumulează pe pereții arterelor și poate duce la calcifiere și vasoconstricție. Riscul de boală coronariană, atac de cord și accident vascular cerebral este ridicat. Colesterolul HDL, pe de altă parte, poate absorbi colesterolul LDL care s-a atașat de pereții arterelor și îl poate transporta la ficat. Acolo este transformat în acizi biliari și secretat împreună cu bila. Prin urmare, un nivel ridicat de colesterol HDL și un nivel scăzut de colesterol LDL sunt bune pentru organism.

HDL-Cholesterin = bine

LDL-Cholesterin = rău

2.3 Proteine

Proteinele sunt alcătuite din aminoacizi, cele mai mici componente ale proteinelor, și sunt vitale pentru organism. Acestea sunt implicate în formarea mușchilor, precum și în producerea de hormoni și enzime, necesare pentru metabolism. Acestea sunt elemente constitutive pentru pereții celulari, factorii de coagulare și anticorpi. De asemenea, acestea transportă anumite substanțe în organism, cum ar fi acizii grași. În cazul în care rezervele de carbohidrați și de grăsimi sunt epuizate pentru a furniza energie, organismul folosește și proteinele ca sursă de energie, dar acest lucru este foarte nerentabil.

Ficatul este organul central pentru reglarea metabolismului aminoacizilor. Proteinele sunt fabricate din aminoacizi în ficat. În timpul digestiei proteinelor în intestin, se formează amoniacul, produs de descompunere; acesta este transformat în uree de către ficat și excretat prin rinichi.

Alimentele foarte bogate în proteine includ carnea de pasăre, peștele, carnea, mezelurile, produsele lactate și legumele.

Ce se întâmplă dacă nu consumați suficiente proteine?

Dacă nu consumați suficiente proteine în alimentație, proteinele sunt mobilizate în primul rând din ficat. Ca urmare, conținutul de proteine din ficat și greutatea ficatului scad. În cazul în care rezervele proprii ale organismului sunt, de asemenea, epuizate, este afectată performanța fizică și mentală. Sistemul imunitar este, de asemenea, slăbit, iar susceptibilitatea la infecții crește. Deficitul de proteine poate duce la pierderea mușchilor și la o pierdere nedorită în greutate. De asemenea, poate duce la retenția de apă în organism și la disfuncții ale organelor. În plus, prea puține proteine reduc capacitatea ficatului de a elimina toxinele

și produsele metabolice. Problemele digestive, îmbătrânirea prematură și tulburările de dezvoltare pot fi alte consecințe ale deficitului de proteine.

Ce se întâmplă dacă consumați prea multe proteine?

Dacă consumați prea multe proteine în mod permanent, acest lucru vă poate pune la încercare ficatul și rinichii: ambele organe sunt împreună responsabile pentru utilizarea proteinelor și excreția produselor de degradare dăunătoare. Excesul de proteine este depozitat în organism, ceea ce face mai dificilă absorbția oxigenului de către celulele sanguine. Acest lucru poate duce la tulburări circulatorii. Alte consecințe ale unui aport permanent și prea mare de proteine pot fi osteoporoza, arterioscleroza sau diabetul zaharat.

În cazul cirozei hepatice, un aport prea mare de proteine poate fi uneori parțial responsabil pentru tulburările funcției cerebrale. Vă rugăm să citiți capitolul „Encefalopatie hepatică”.

2.4 Vitamine

Vitaminele îndeplinesc numeroase sarcini importante în organism. Acestea servesc, printre altele, la lupta organismului împotriva infecțiilor, la formarea hormonilor sau la detoxifierea organismului. Acestea se împart în vitamine hidrosolubile și vitamine liposolubile.

Vitaminele hidrosolubile se distribuie bine în regiunile lichide ale organismului (sânge, spații intercelulare etc.), în timp ce vitaminele liposolubile trebuie să fie mai întâi înconjurate de un înveliș în organism pentru a putea fi transportate. Ficatul este locul în care sunt depozitate vitaminele liposolubile A, D, E și K. Ficatul este, de asemenea, implicat în producerea vitaminelor B și a vitaminei K. Vitaminele solubile în apă (vitamina C și vitaminele B) nu sunt stocate de organism, cu excepția vitaminei B12. Dacă se iau cantități prea mici de o vitamină, aceasta poate duce la simptome de deficiență. Cantitățile excesive de o vitamină pot fi, de asemenea, dăunătoare. Supradozele de vitamina A pot provoca chiar și insuficiență hepatică. În general, este mai benefică administrarea de vitamine prin intermediul unei diete echilibrate, decât prin suplimente de vitamine.

2.5 Minerale

Mineralele nu pot fi produse de organism și trebuie să fie furnizate prin alimentație. Acestea îndeplinesc diferite sarcini în organism. Mineralele pot fi, de exemplu, o componentă a oaselor și a dinților. Mineralele sunt, de asemenea, responsabile pentru reglarea echilibrului hidric și a proceselor metabolice. Unele oligoelemente, cum ar fi fierul, cuprul, zincul și manganul sunt stocate în ficat. Un aport adecvat de minerale este important, deoarece pot apărea simptome de deficiență dacă aportul este prea mic. Pe de

altă parte, dacă organismul este alimentat cu prea multe minerale, acest lucru poate duce la simptome de otrăvire. Chiar și în cazul mineralelor, este mai bine să le consumați printr-o dietă echilibrată decât prin suplimente.

2.6 Consumul de lichide

Organismul uman are nevoie de apă ca să funcționeze normal. De aceea trebuie să ne hidratăm corect în fiecare zi, în mod regulat, la intervale. În acest scop se potrivesc apă minerală, dar și sucuri foarte diluate sau ceaiuri de fructe neîndulcite și (în măsură moderată) ceaiuri din plante.

Băuturile răcoritoare, sucurile produse industrial, ceaiurile cu gheață, milkshake-urile și smoothie-urile conțin mult zahăr și, prin urmare, nu sunt potrivite pentru hidratarea organismului. De asemenea, alcoolul este nepotrivit pentru hidratare. Alcoolul dăunează ficatului și poate crea dependență și inhibă descompunerea grăsimilor, favorizând astfel dezvoltarea obezității și consecințele acesteia. Alcoolul trebuie evitat cu strictețe în cazul bolilor de ficat. Ficatul și rinichii servesc ca stații de detoxifiere a organismului. Pentru aceasta - și pentru alte numeroase funcții ale organismului - este necesar un aport adecvat de lichide.



3. Nutriția în bolile hepatice

3.1 Recomandări generale privind alimentația pentru bolile hepatice

Dieta și funcțiile hepatice sunt strâns legate între ele. O dietă sănătoasă poate avea o influență pozitivă asupra evoluției bolii. Pentru bolile cronice ale ficatului, se recomandă în general o dietă ușoară cu alimentație integrală.

Trebuie să se ajungă la o greutate ideală. Puteți folosi indicele de masă corporală (IMC) ca un ghid: Acest lucru servește ca un standard pentru evaluarea greutății corporale. Valoarea IMC trebuie să fie cuprinsă între 18,5 și 25. Aceasta se calculează după cum urmează: Greutatea corporală (în kg) împărțită la înălțimea (în m) la pătrat. Un bărbat de 1,80 m cu o greutate corporală de 75 kg ar avea un IMC de 23 ($75 \text{ împărțit la } 1,80 \text{ ori } 1,80 = 23$). Această valoare corespunde greutății normale.

Dacă sunteți supraponderal, ar trebui să slăbiți, dacă sunteți subponderal, ar trebui să vă îngrășați. Este important ca reducerea sau creșterea greutății să fie lentă și nu bruscă. În mod normal, nu ar trebui să se depășească o pierdere în greutate de 250-500 g pe săptămână.

O dietă pentru ficat, așa cum se recomanda în trecut, este acum depășită. Același lucru este valabil și pentru „dieta cu cașcaval”. O dietă săracă în proteine ar trebui, de asemenea, evitată, cu excepția cazului în care este necesară din motive dietetice.

Aportul zilnic de proteine trebuie să fie de aproximativ 0,8 g pe kg de greutate a corpului. Reducerea proteinelor din alimentație nu este, în general, recomandabilă și este necesară doar în cazuri speciale. Proteinele vegetale de înaltă calitate sunt mai favorabile decât cele animale, dar cea mai bună combinație de proteine vegetale și animale este cea mai bună.

Cele zece reguli ale Societății Germane de Nutriție (DGE) servesc drept ghid pentru o dietă echilibrată și sănătoasă:

10 reguli a Societății Germane de Nutriție

1. Beneficiați de o varietate de alimente nutritive
2. Mâncați legume și fructe – regula consumă 5 pe zi
3. Alegeți cereale integrale
4. Completați selecția cu alimente de origine animală
5. Utilizați grăsimi favorabile sănătății
6. Reduceți consumul de zahăr și sare
7. Consumați cel mai bine apă
8. Pregătiți mâncarea în modul, care protejează nutrienții
9. Mâncați în mod conștient și savurați
10. Urmăriți-vă greutatea și mențineți o activitate fizică moderată

Aflați ce puteți suporta

Pot exista intoleranțe sau alergii alimentare individuale la produsele foarte grase, prăjite, picante, legumele, care pot provoca flatulente precum varza, fasolea sau mazărea etc. Dacă aveți intoleranțe la un anumit aliment, evitați-l.

Ce trebuie făcut în caz de pierdere a poftei de mâncare și greață?

Pierderea poftei de mâncare și greața pot apărea din cauza bolilor de ficat, precum și a anumitor terapii. Perioadele prelungite de foame trebuie totuși evitate, iar organismul trebuie să fie alimentat în permanență cu nutrienți pentru a evita o pierdere în greutate semnificativă și nedorită. Încercați să mâncați aproximativ șase mese mai mici pe parcursul zilei - ori de câte ori simțiți poftă de mâncare. Evitați mirosurile puternice de mâncare, deoarece acestea pot spori greața. Ghimbirul poate ameliora greața în unele cazuri. Uneori pot fi utile și medicamentele împotriva grețurilor; Discutați acest lucru cu medicul dumneavoastră.

Evitați alcoolul!

În cazul tuturor bolilor de ficat, este important să evitați complet alcoolul, dacă este posibil. Aici se vor include și



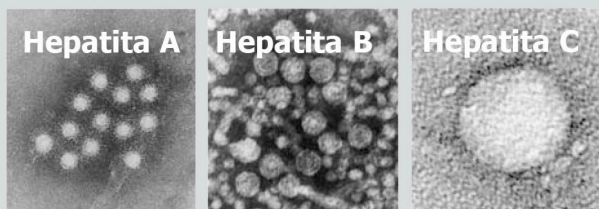
de asemenea, ciocolata, deserturile, prăjiturile, mâncărurile calde etc. și așa-numitele „băuturi nealcoolice” (de exemplu, berea fără alcool), deoarece acestea au adesea un conținut rezidual de alcool. Medicamentele care conțin alcool trebuie luate numai după consultarea medicului.

3.2 Unele caracteristici speciale în funcție de boală

În funcție de tabloul clinic, există uneori caracteristici speciale care trebuie observate în dietă. Acestea sunt prezentate mai jos.

3.2.1 Hepatita virală

Există diferiți viruși ai hepatitei, care se transmit și se tratează, dacă este necesar, în moduri diferite. Hepatita A nu se cronicizează niciodată, dar hepatitele B, C și D pot deveni cronice și pot provoca leziuni hepatice pe termen lung. Hepatita E se vindecă aproape întotdeauna de la sine și evoluțiile cronice sunt foarte rare.



Virusurile hepatitei A, B și C la microscopul electronic

În cazul hepatitei virale cronice se aplică aceleași recomandări dietetice generale ca și în cazul altor boli hepatice cronice. Nu este necesară o dietă specială. Alcoolul trebuie evitat cu strictețe. Cafeaua, pe de altă parte, pare să aibă o influență pozitivă asupra evoluției bolii. Ca în cazul tuturor bolilor de ficat, se recomandă o dieta alimentară integrală ușoară. Intoleranțele individuale trebuie testate și evitate. Ca și alți pacienți, pacienții cu hepatită nu trebuie să piardă rapid în greutate.

3.2.2 Afectarea ficatului cauzată de medicamente, alcool sau toxine din mediul înconjurător

În cazul bolilor de ficat sau al leziunilor hepatice cauzate de medicamente, alcool sau toxine din mediul înconjurător, cea mai importantă regulă este evitarea substanței dăunătoare. Ficatul gras alcoolic este primul stadiu al leziunilor hepatice; deteriorarea ficatului; cu toate acestea, poate fi inversat prin renunțarea constantă la alcool. În cazul în care ciroza este deja prezentă, ficatul nu se poate regenera sau se poate regenera doar parțial. Totuși, și în acest caz, abținerea constantă de la alcool are o influență pozitivă asupra sănătății și speranței de viață.

În cazul leziunilor hepatice cauzate de alte toxine, cum ar fi medicamentele sau toxinele din mediul înconjurător, se aplică aceleași recomandări dietetice generale ca și în cazul altor boli hepatice. Cu toate acestea, în cazul în care există deja ciroză hepatică cu complicații, există reguli dietetice speciale. Vă rugăm să citiți capitolul „Complicații tardive”.

3.2.3 Bolile metabolice

Ficat gras non-alcoolic

Obezitatea, rezistența la insulină și diabetul pot provoca adesea boala ficatului gras non-alcoolic (NAFLD). În aceste cazuri, se recomandă o pierdere ușoară în greutate prin practicarea de exerciții fizice și o dietă cu conținut caloric redus.

Așa-numitele zaharuri simple (glucoză = zahăr din struguri), fructoză (= zahăr din fructe), galactoză (= zahăr din mucilagiu) ar trebui să fie evitate pe cât posibil. Zaharurile simple furnizează foarte repede multă energie și, în caz de exces, sunt transformate în ficat cu predilecție în trigliceride (grăsimi de depozitare), favorizând astfel apariția fi-

catului gras. Zaharurile simple sunt conținute, de exemplu, în multe produse prelucrate și băuturi răcoritoare, dar și în produse naturale, cum ar fi mierea și fructele. Acest lucru - însă nu înseamnă, că fructele și mierea nu ar trebui să mai fie consumate! Pe lângă zaharurile simple, acestea conțin numeroase vitamine, minerale și așa-numitele substanțe vegetale secundare care sunt utile pentru organism. În ceea ce privește consumul de grăsimi, ar trebui să se prefere acizii grași nesaturați și să se reducă consumul de acizi grași saturați.

Boala de stocare a fierului (hemocromatoză)

La pacienții cu boala de stocare a fierului (hemocromatoză), organismul stochează prea mult fier din cauza unui defect genetic ereditar. Acest lucru poate provoca leziuni grave a ficatului și ale altor organe. Mulți pacienți sunt tratați prin flebotomie, pentru a elimina excesul de fier. La acești pacienți, o dietă săracă în fier nu are niciun efect asupra evoluției bolii. Cu toate acestea, ar trebui evitate preparatele de vitamine care conțin fier și alimentele care suplimentează fierul.

Deoarece vitamina C favorizează absorbția fierului, aportul zilnic de vitamina C trebuie limitat la 500 mg (conținut, de exemplu, într-un ardei gras, kiwi, portocală și o mână de coacăză neagră). Pe de altă parte, acidul tanic din ceaiul negru, calciul din produsele lactate și fibrele din cerealele integrale inhibă absorbția fierului, ceea ce ar putea fi benefic pentru pacienți. Alcoolul ar trebui, desigur, să fie evitat pe cât posibil în cazul bolii de stocare a fierului. Un aport suficient de proteine este, de asemenea, important.

Boala de stocare a cuprului (boala Wilson)

Boala Wilson este o boală ereditară rară în care organismul nu elimină cupru în cantități suficiente. Acest lucru poate provoca leziuni la nivelul ficatului, rinichilor, creierului și corneei ochiului.

Pacienții cu boala Wilson ar trebui să aibă o dietă săracă în cupru și să evite alimentele bogate în cupru, cum ar fi fructele de mare și peștele, măruntaiele, cantitățile mari de carne și cârnați, nucile, ciupercile, cacaoa, ciocolata și stafidele. În plus, este recomandabil să preparați alimentele în vase fără cupru.

Cuprul interacționează cu zincul. Dozele mari de zinc determină o mai slabă absorbție a cuprului, fapt de care pot profita pacienții cu boala Wilson. Printre alimentele bogate în zinc se numără stridiile, ficatul, tărâțele de grâu și caju. Dacă suplimentele de zinc sunt utile și, în caz afirmativ, în ce doză, ar trebui să fie discutate cu medicul.

Boala Meulengracht (sindromul Gilbert)

Boala Meulengracht este o tulburare metabolică în mare parte inofensivă, în care pigmentul biliar galben-marونی bilirubina nu poate fi metabolizat și eliminat suficient. Simptomele posibile sunt îngălbenirea pielii și a ochilor, oboseală și, mai rar, afecțiuni gastrointestinale. Cu toate acestea, în cazul bolii Meulengracht, nici ficatul și nici alte organe nu sunt afectate.

Nu sunt cunoscute recomandări dietetice speciale pentru boala Meulengracht. Ca în cazul tuturor bolilor de ficat, se recomandă o dietă integrală ușoară. Perioade lungi de foame precum și consumul de alcool ar trebui să fie evitate, deoarece acest lucru poate provoca o nouă creștere a bilirubinei.

3.2.4 Bolile autoimune

Ciroza biliară primară (PBC)

În ciroza biliară primară (CBP), canalele biliare mici din ficat sunt atacate și distruse. Pe termen lung, inflamația se extinde la întregul țesut hepatic și poate duce la ciroză în stadiul final.

În cazul în care boala este deja avansată, nu se pot produce suficienți acizi biliari: Grăsimile alimentare nu sunt metabolizate suficient, ceea ce duce adesea la probleme intestinale și la scaune grase. Absorbția vitaminelor liposolubile A, D, E și K poate fi, de asemenea, perturbată.

Grăsimile MCT (medium-chain tryglicerides sau trigliceride cu lanț mediu) pot fi utilizate pentru a îmbunătăți digestibilitatea grăsimilor. Intestinul poate să le absoarbă fără ajutorul acidului biliar și să le pună la dispoziția organismului ca sursă de energie. Grăsimile MCT nu se găsesc în mod natural în alimente; ele pot fi absorbite doar prin intermediul alimentelor îmbogățite cu grăsimi MCT; aceste produse alimentare sunt disponibile, de exemplu, în magazinele cu produse naturiste. În caz de carențe, se pot suplimenta și vitaminele liposolubile. Dacă acest lucru nu este posibil cu alimente, vitaminele pot fi administrate și sub formă de injecții. Discutați cu medicul dumneavoastră dacă grăsimile MCT și un aport sporit de vitamine sunt recomandabile pentru dumneavoastră.

Colangita sclerozantă primară (CSP)

Colangita sclerozantă primară (CSP) provoacă inflamarea canalelor biliare mari din ficat, ceea ce duce la staza biliară. Pe termen lung, staza biliară poate duce la ciroză și există, de asemenea, riscul de tumori ale căilor biliare.

În prezent, nu cunoaștem nicio recomandare dietetică specifică pentru persoanele cu CSP. La fel ca în cazul tuturor bolilor de ficat, recomandarea este de a avea o dietă ușoară cu alimente integrale și de a evita alcoolul.

Cu toate acestea, CSP poate fi adesea asociată cu o boală inflamatorie intestinală (colită ulcerativă sau boala Crohn). Există recomandări dietetice detaliate și, în funcție de situație, foarte specifice pentru ambele boli intestinale, dar acestea sunt prea ample pentru această broșură. Informații suplimentare privind alimentația în colita ulcerativă și boala Crohn pot fi găsite la Asociația germană pentru boala Crohn/colita ulcerativă (Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung e. V.).

Hepatită autoimună

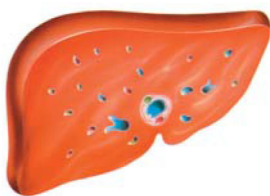
În cazul hepatitei autoimune, sistemul imunitar propriu al pacientului atacă celulele hepatice, ceea ce duce la inflamația ficatului (hepatită). Consecințele pot fi insuficiența hepatică acută sau, pe termen lung, ciroza hepatică. În cazul hepatitei autoimune se aplică aceleași recomandări dietetice generale ca și în cazul altor boli hepatice.

3.3 Efecte tardive

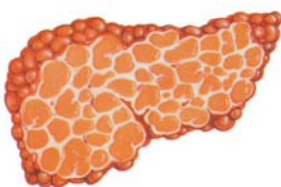
Terapia dietetică devine necesară doar atunci când apar efectele tardive ale bolii hepatice. Aceasta se referă în special la complicațiile care apar în cazul cirozei avansate, „decompensate”.

Ciroză

În cazul în care ciroza inițială este compensată, nu sunt necesare măsuri dietetice speciale. Se aplică recomandările generale pentru bolile hepatice, precum și abținerea absolută de alcool.



Ficat sănătos



Ciroză hepatică

În cazul în care ciroza hepatică avansată este prezentă într-o formă decompensată, sunt necesare măsuri dietetice speciale.

Mulți pacienți prezintă semne de malnutriție. Absorbția nutrienților este redusă și se consumă mai multă energie. De asemenea, mulți pacienți cu ciroză își pierd pofta de mâncare și au o senzație rapidă de sațietate, astfel încât aceștia consumă și mai puțină energie. Producția de proteine în ficat este perturbată și sunt descompuse mai multe proteine. Prin urmare, pacienții suferă de o pierdere în greutate și de o deficiență de proteine. De asemenea, deseori le lipsesc anumite substanțe nutritive, cum ar fi vitaminele liposolubile A, D, E și K, precum și mineralele zinc, fier, calciu și magneziu.

Pentru a evita pierderea în greutate, pacienții cu ciroză trebuie să aibă o dietă bogată în calorii. Următoarea formulă ajută la calcularea necesităților energetice adecvate în ciroză:

Nevoi energetice

Greutatea normală (înălțimea corpului în cm minus 100) se înmulțește cu înmulțit cu 35.

Exemplu de femeie înaltă de 1,70 m:

$$(170 - 100) \times 35 = 2.450$$

Prin urmare, necesarul zilnic de energie este de 2.450 kcal.

Un aport caloric adecvat poate fi obținut, de exemplu, prin creșterea aportului de grăsimi (de exemplu, adăugarea de smântână în cafea în loc de lapte, adăugarea de unt în supe și sosuri). În cazul în care nu se tolerează consumul ridicat de grăsimi, se pot lua ca alternativă grăsimile MCT (grăsimi cu lanț mediu). Intestinele le pot absorbi fără ajutorul acidului biliar, astfel încât acestea sunt disponibile pentru organism ca sursă de energie. Grăsimile MCT nu se găsesc în mod natural în alimente. Acestea pot fi obținute numai din alimente îmbogățite cu grăsimi MCT, care sunt disponibile în magazinele de produse naturiste. În plus pe lângă un conținut mai mare de grăsimi, pentru a furniza energie poate fi crescut aportul de carbohidrați, fie prin alimente, fie prin suplimente precum maltodextrina. Maltodextrina este o pulbere fără gust care se obține din amidon de porumb și poate fi achiziționată, de exemplu, din farmacii. Cu toate acestea, diabeticii ar trebui evitată maltodextrina.

Deși reducerea proteinelor era adesea recomandată în trecut, aceasta ar trebui, cu rare excepții, evitată. Reducerea proteinelor pe termen lung duce la pierderea în greutate, la pierderea masei musculare și a proteinelor din organe și,

prin urmare, este dăunătoare pe termen lung. Pacienții cu ciroză au rezerve reduse de glicogen și, prin urmare, ajung la o stare de foame mai repede decât persoanele sănătoase: aceasta poate apărea după numai 16 ore în loc de 36 de ore. Prin urmare, în cazul cirozei, organismul apelează mai rapid la propriile rezerve de proteine pentru a obține energie.

Cu excepția cazului în care medicul recomandă altfel, trebuie consumate zilnic între 1,2 și 1,5 g de proteine pe kg de greutate corporală. Proteinele vegetale, precum și proteinele din produsele lactate au un efect pozitiv asupra funcțiilor organismului, de aceea se recomandă un aport crescut.

Proteinele animale din carne, pește și mezeluri au efecte mai degrabă nefavorabile și ar trebui consumate doar cu moderație sau evitate cu totul în cazul cirozei.

În cazul în care nu este posibil un aport suficient de calorii și proteine din hrană, se pot folosi ca supliment alimentația în formă de băutură și prin sondă.

Acestea sunt disponibile în farmacii. Vă rugăm să vă adresați medicului dumneavoastră pentru mai multe informații. Vitaminele și mineralele sunt, de asemenea, frecvent prezente în cantități insuficiente la pacienții cu ciroză. Acest lucru este valabil în special pentru vitaminele liposolubile A, D, E și K, dar și pentru vitaminele B și mineralele zinc, fier, potasiu și calciu. În caz de deficiență, se pot lua suplimente de vitamine și minerale. Consumul și dozajul trebuie discutate cu medicul, deoarece supradozele de vitamine pot fi dăunătoare. În special, supradozele de vitamina A pot afecta ficatul.

Un aport suficient de fibre este, de asemenea, important pentru pacienții cu ciroză, deoarece fibrele leagă toxinele și stimulează digestia.

Encefalopatie hepatică (HE)

Encefalopatia hepatică (HE) este o tulburare a funcției cerebrale, cauzată de toxinele care nu mai sunt filtrate în mod adecvat din sânge de către ficatul bolnav. Printre cauzele posibile se numără infecțiile bacteriene, erorile de medicație sau hemoragiile din tractul gastrointestinal. La unii pacienți, HE este declanșată de proteinele din alimentație, din care se formează amoniac în intestin.



Numai în cazul în care HE poate fi pusă pe seama proteinelor din alimentație (de exemplu, dacă simptomele HE apar la scurt timp după o masă bogată în proteine), se recomandă o dietă cu conținut redus de proteine pentru a menține nivelul de amoniac cât mai scăzut posibil. Aportul de proteine poate fi redus temporar la 0,6 până la 0,8 g de proteine pe kg de greutate corporală. Totuși, acestea sunt valori orientative, iar limita exactă trebuie testată individual.

Reducerea proteinelor ar trebui să fie limitată în timp și să fie efectuată în condiții stricte sub strictă supraveghere medicală. Deficitul de proteine trebuie prevenit, deoarece

poate duce la pierderea mușchilor și la deteriorarea stării generale de sănătate.

Carnea și mezelurile ar trebui mai degrabă evitate, deoarece sunt bogate în aminoacizi aromatici (AAS). În schimb, ar trebui să se consume mai mulți aminoacizi cu lanț ramificat (BCAA) care se găsesc în principal în lapte și produse lactate și în alimente vegetale. Acestea pot fi metabolizate independent de ficat și contracarează degradarea musculară. În mod similar, există suplimente proteice care conțin o cantitate mare de BCAA. Discutați aportul suplimentar de BCAA cu medicul dumneavoastră.

Dacă medicul dumneavoastră a diagnosticat o deficiență de zinc, pot fi utile suplimentele de zinc. Zincul joacă un rol important în reacțiile de detoxifiere ale organismului. Cu toate acestea, ca și în cazul altor vitamine și oligoelemente, trebuie evitate supradozele de zinc: Prea mult este la fel de dăunător ca și prea puțin.

Dropsie abdominală (ascită)

În cazul ascitei, lichidul se acumulează în cavitatea abdominală. În acest caz, trebuie menținut un aport limitat de sodiu și lichide. Sodiul este conținut în principal în sarea de masă. Prin urmare, prepararea alimentelor ar trebui să aibă un conținut relativ scăzut de sare, iar alimentele nu ar trebui să fie re-sărate sau doar într-o mică măsură. În loc de sare de masă, se pot folosi și ierburi aromatice pentru condimentare. De asemenea, trebuie evitate gustările sărate (batoane de sare, biscuiți, chipsuri etc.) și alte produse cu un conținut ridicat de sare. În plus, ar trebui să fie excretat mai mult lichid decât absorbit. Deoarece proteinele leagă lichidele în celule și vasele de sânge, un aport crescut de proteine sub formă de BCAA poate fi benefic.

Se recomandă adesea un aport zilnic de lichide de aproximativ 1 până la 1,5 litri. Cu toate acestea, nevoia individuală de lichid variază și trebuie discutată cu medicul.

Varice esofagiene (varice esofagiene)

Venele varicoase din esofag se pot dezvolta atunci când sângele nu mai poate curge liber prin ficatul cicatrizat și caută alte căi. Venele varicoase din esofag prezintă un risc de sângerare. În cazul în care pacienții sunt afectați de varice esofagiene, ar trebui să evite mesele copioase și să mănânce mai multe mese mai mici. Mesele mari stimulează un flux sanguin mai mare către intestine, ceea ce crește presiunea asupra varicelor esofagiene. În mod similar, trebuie consumate alimente moi și care urmează să fie bine mestecate. Acest lucru ajută la pre-digestie, iar carbohidrații sunt deja descompuși. Deoarece alimentele tari și ascuțite, cum ar fi chipsurile și pâinea crocantă, pot rupe rapid varicele cu pereți subțiri, acestea trebuie evitate. De asemenea, trebuie asigurat un aport adecvat de lichide.

Tumori hepatice

Cancerul hepatic și terapiile sale sunt adesea însoțite de pierderea poftei de mâncare. Ca urmare, pacienții absorb adesea prea puțină energie din alimente. Pentru a consuma suficientă energie, ar trebui să se mănânce alimente ori de câte ori apare pofta de mâncare. Alimentele trebuie consumate în porții mici. Greața și diareea pot deveni, de asemenea, o problemă. Poate fi de ajutor să evitați mirosurile puternice de alimente și să evitați să mâncați fructe proaspete, salate sau legumele care provoacă flatulențe. Este important să consumați suficiente lichide, săruri minerale și micronutrienți (vitamine, oligoelemente etc.).



Transplant

După un transplant de ficat, trebuie să se asigure întotdeauna un aport adecvat de lichide și o dietă săracă în grăsimi, bogată în fibre și vitamine. Dacă este necesar, poate fi util un aport suplimentar de magneziu, vitamina C, fier și zinc. Trebuie evitate excesul de greutate și factorii care pot duce la modificări vasculare arteriosclerotice (de exemplu, fumatul).

În primul an de la transplant, este important să mâncați alimente purificate, pregătite în condiții de igienă perfectă și care trebuie consumate imediat după preparare.

Evitați să mâncați carne crudă (de exemplu, carne de porc tocată) sau pește crud, fructe de mare, alimente crude, reci și învechite, alimente uleioase sau grase, cuburi de gheață, înghețată și băuturi reci deschise, deoarece aceste alimente sunt potențial contaminate și pot conține germeni.

După primul an după transplant, se poate consuma din nou o dietă normală, sănătoasă și echilibrată.

În general, după un transplant, este important să fiți conștienți de interacțiunea anumitor substanțe cu medicamentele. Grapefruitul, sucul de grapefruit și alimentele bogate în grăsimi cresc efectul anumitor imunosupresoare (inhibitori de calcineurină), în timp ce sunătoarea (pojarnița) reduce efectul.

Acest lucru poate duce la interacțiuni periculoase. De asemenea, alcoolul trebuie evitat în mod constant, pentru că poate provoca numeroase interacțiuni medicamentoase. În plus, noul organ transplantat este foarte sensibil, iar alcoolul duce la un stres suplimentar asupra noului ficat.

4. Informații suplimentare

4.1 Cafeaua

Studiile recente au constatat că cafeaua are efecte benefice dovedite asupra sănătății ficatului. Se consideră că cafeaua îmbunătățește funcția hepatică și reduce riscul de ciroză și de carcinom hepatocelular primar. Consumul mai multor căni de cafea pe zi este sigur pentru majoritatea oamenilor și poate fi chiar recomandat pentru cei cu boli de ficat. Nu s-a cercetat încă suficient dacă modul de preparare a cafelei (cu filtru, fără filtru etc.) are o influență asupra efectului. Până în prezent, nu au fost observate diferențe semnificative în ceea ce privește efectul de protecție a ficatului.

Cu toate acestea, trebuie remarcat faptul că, în cazul unui consum sporit de cafea, trebuie asigurat un aport adecvat de lichide cu alte băuturi. Deși cafeaua poate fi inclusă în prezent în bilanțul de lichide, necesarul de lichide nu ar trebui să fie satisfăcut doar prin cafea, ci în primul rând prin apă, ceaiuri

de fructe neîndulcite, etc. Dacă aveți probleme cu stomacul, cafeaua poate, de asemenea, să vă irite stomacul. De asemenea, cafeaua ar trebui consumată cu moderație dacă suferiți de arsuri la stomac, boli de inimă sau dacă sunteți însărcinată.



4.2 Ceai

Nu s-a clarificat încă, dacă și în ce mod diferitele tipuri de ceai au un efect asupra bolilor de ficat.

Există declarații contradictorii cu privire la ceaiul verde: unele studii sugerează că ceaiul verde ar putea avea un efect pozitiv asupra evoluției bolilor de ficat. Cu toate acestea, în alte studii, ceaiul verde nu a arătat niciun efect și uneori chiar un efect dăunător asupra ficatului. Acest lucru este valabil mai ales în cazul amestecurilor de ceai din surse necontrolate (de exemplu, de pe internet), dacă acestea sunt contaminate, de exemplu, cu toxine sau metale grele. Din cauza acestor rezultate contradictorii, în prezent nu putem face recomandări clare cu privire la consumul sau evitarea ceaiului verde.



În prezent, nu există date concludente privind ceaiul negru și ceaiul rooibos pentru bolile hepatice.

În cazul ceaiurilor din plante, situația datelor este, de asemenea, contradictorie. În 2013, Institutul Federal German pentru Evaluarea Riscurilor (BfR) a raportat că în unele probe de ceai au fost detectate niveluri ridicate de alcaloizi de pirrolizidină (PA). În doze mari, PA-urile pot fi dăunătoare

pentru ficat. Deoarece PA se găsesc în mod natural în plante, această problemă poate afecta și ceaiurile organice. Au fost examinate probe de ceai de fenicul pentru copii, ceai de fenicul, ceai de mușețel, ceai de plante medicinale, ceai de mentă, ceai de urzică și ceai de melisă. BfR atrage atenția asupra faptului că conținutul de PA al eșantioanelor variază considerabil, chiar și în cadrul aceluiași tip de ceai; prin urmare, în prezent nu este posibil să se facă declarații fiabile cu privire la riscurile pentru sănătate asociate cu consumul regulat de ceaiuri contaminate. Efectele nocive acute asupra sănătății în caz de ingestie pe termen scurt pentru adulți și copii sunt considerate improbabile. Cu toate acestea, dacă se consumă mult ceai cu un conținut ridicat de PA pe o perioadă mai lungă de timp, ar putea exista un risc pentru sănătate, în special pentru copii, femei însărcinate și mamele care alăptează. BfR nu comentează în mod explicit cu riscurile PA pentru persoanele cu afecțiuni hepatice, dar acestea ar trebui, desigur, să fie de asemenea atente. Cei care beau mult ceai în mod frecvent ar trebui să schimbe periodic tipurile și producătorul pentru a evita expunerea unilaterală. De asemenea, nu trebuie consumat doar ceai, ci și alte băuturi, cum ar fi apa și sucurile.

4.3 Mucegaiuri

Unele mucegaiuri vă pot afecta ficatul. Aflatoxina este o toxină care provine din mucegaiul *Aspergillus flavus*. Expunerea organismului la aflatoxine sporește riscul de a dezvolta cancer la ficat, mai ales dacă există deja alte boli hepatice cronice. Aflatoxina se poate dezvolta pe alimente vegetale, cum ar fi nucile, cerealele, fisticul, semințele de mac, fructele uscate și alte alimente. Un climat cald și umed în timpul depozitării favorizează dezvoltarea ciupercii. Valorile maxime de contaminare a produselor alimentare sunt specificate de legislația alimentară și nu pot fi depășite. Cu

toate acestea, trebuie asigurată păstrarea calității alimentelor la depozitare. Nucile al căror ambalaj a fost deschis de ceva timp nu ar trebui să mai fie consumate. În plus, mucegaiul se poate forma preferențial pe pâinea feliată și ambalată. Deoarece ciuperca pătrunde foarte repede în straturile mai profunde, de multe ori nu sunt afectate doar zonele vizibile.

4.4 Ciuperci otrăvitoare

Consumul de ciuperci otrăvitoare, cum ar fi ciuperca amanita muscaria, pune în pericol viața atât a persoanelor sănătoase, cât și a bolnavilor de ficat. Ciuperca cu capac de moarte (*Amanita phalloides*) pot avea un aspect asemănător cu cel al ciupercilor comestibile și sunt uneori confundate de culegătorii de ciuperci neexperimentați.



Chiar și cantități mici de ciuperci sunt foarte toxice, pot provoca insuficiență hepatică acută și, fără tratament la timp, vor duce la deces în câteva zile. Dacă aveți dureri, greață, vărsături, diaree sau alte simptome neclare de la patru până la 48 de ore după ce ați consumat ciuperci, sunați imediat la numărul de urgență. Acest lucru este valabil și în

cazul în care dumneavoastră sau persoana afectată păreți să vă simțiți din nou „mai bine”!

4.5 Grapefruit: Atenție, interacțiuni!

Medicamentele nu numai că pot avea efecte secundare, dar pot interacționa și cu alte medicamente și remedii naturale (de exemplu, sunătoare) și cu anumite alimente.

Grapefruitul și produsele pe bază de grapefruit, în special, pot reduce sau crește eficacitatea unor medicamente. De exemplu, grapefruit-ul sporește efectele și efectele adverse ale anumitor imunosupresoare administrate după transplantul de ficat. Produsele din grapefruit pot, de asemenea, să înrăutățească în mod semnificativ eficacitatea și efectele adverse ale multor medicamente. Fiți întotdeauna conștienți de interacțiunile dintre medicamentele dumneavoastră și discutați-le cu medicul dumneavoastră.



4.6 Alcoolii de fuzel

Pacienții cu afecțiuni hepatice sunt uneori îngrijorați de posibilitatea de a provoca leziuni suplimentare la nivelul ficatului cu ajutorul „alcoolilor de fuzel”, de exemplu atunci când beau sucuri de fructe, și că acestea duc la procese de fermentare în organism. Această îngrijorare este nefondată, conform informațiilor de astăzi: Este suficient să evitați băuturile și produsele alcoolice „normale”.



Dar ce sunt, de fapt, alcoolii însoțitori? În timpul producerii băuturilor alcoolice, procesele de fermentație sunt induse în lipsa de oxigen: Drojdiile descompun carbohidrații - în special glucoza - în etanol (alcool) și dioxid de carbon. Alcoolii de fuzel sunt un produs secundar al fermentației. Pe lângă etanol, acestea sunt conținute și în băuturile alcoolice.

Fermentația alcoolică poate avea loc, de asemenea, în cazul fructelor prea coapte. Acest lucru se datorează faptului că fructele conțin bacterii și drojdii care se înmulțesc în timpul depozitării prelungite (în special în condiții de căldură) și pot pătrunde în interiorul fructului. Dacă lipsește oxigenul din interior, în fructe poate avea loc procesul de fermentație alcoolică. Prin urmare, fructele stricate pot conține o

cantitate mică de alcool. Cu toate acestea, fructele proaspete nu conțin, practic, alcooli de fuzel. Chiar și în sucurile de fructe, proporția de alcooli de fuzel este atât de scăzută încât nu constituie un pericol.

4.7 „Curățarea” ficatului

Deutsche Leberhilfe e. V. este, de asemenea, solicitată în mod frecvent cu privire la informații despre așa-numita „curățare a ficatului după metoda Clark/Moritz”, care este uneori denumită și „spălare biliară”. Printr-o dietă specială, calculii biliari ar trebui să fie eliminați în mod natural odată cu scaunul. După douăsprezece ore de post, utilizatorii beau cantități mari de ulei de măsline, suc de grapefruit sau de alte citrice, săruri Epsom și apă. Fecalele devin verzui, se saponifică și se aglomerează din cauza amestecului neobișnuit și a proceselor digestive. Acești bulgări de fecale asemănătoare pietrelor sunt confundate de utilizatori cu „calculi biliari”, dar sunt doar un produs digestiv din ulei de măsline, suc de citrice și săruri Epsom. Ceea ce promite „curățarea ficatului” este, de asemenea, imposibil din punct de vedere fizic: pentru că adevărații calculi biliari sunt adesea prea mari pentru a trece prin canalul biliar îngust și pot rămâne blocați acolo. Acest lucru poate duce la colici dureroase și la complicații precum pancreatita. Cu toate acestea, formațiunile asemănătoare pietrelor după curățarea ficatului sunt doar excremente și, prin urmare, nu trebuie să treacă prin canalul biliar îngust, ci doar prin intestine.

Cei care au pietre în vezica biliară le păstrează complet chiar și după presupusa „curățare a ficatului”. Cei care nu au calculi biliari vor găsi în continuare aceleași formațiuni decolorate în scaun. De aceea, curățarea ficatului trebuie evitată.

4.8 Ghimbir pentru greață

Boala hepatică și unele dintre terapiile sale pot fi însoțite de greață. Ghimbirul poate ajuta împotriva grețurilor ușoare. Rădăcina de ghimbir conține ingrediente eficiente care pot reduce greața și vărsăturile. Aceste ingrediente ocupă receptorii care sunt altfel vizați de substanțele care declanșează greața. Deoarece receptorii sunt deja ocupați, greața nu apare. Ghimbirul poate fi mestecat proaspăt, sub formă de bucată decojită, sau poate fi consumat sub formă de ceai sau decoct de ghimbir.



4.9 Pregătirea alimentelor

Modul în care sunt preparate alimentele afectează, de asemenea, conținutul de nutrienți. Alimentele nu ar trebui să fie gătite prea mult timp, altfel se pierde nutrienți importanți. Fierberea, prepararea la aburi, coacerea la cuptor sau prepararea alimentelor într-o oală sub presiune sunt metode de preparare care păstrează mai multe substanțe nutritive, decât prăjirea, grătarul și fierberea. Cu toate acestea, toleranța poate varia de la o persoană la alta și trebuie să fie testată personal.

În principiu, ar trebui să se utilizeze în principal produse proaspete, deoarece acestea conțin mai multe substanțe nutritive decât alimentele care au fost deja prelucrate sau depozitate pentru o perioadă mai lungă de timp. Alimentele care au fost depozitate pentru o perioadă lungă de timp pot putrezi și forma mușcături, ale căror toxine dăunează ficatului.

De asemenea, ar trebui să fie preferate produsele regionale, deoarece acestea conțin mai puține toxine și substanțe nocive datorită distanțelor de transport mai scurte. Legumele congelate au, de asemenea, un conținut ridicat de nutrienți și sunt preferabile legumelor conservate.



Carbohidrații, fibrele, grăsimile și proteinele din alimente

	conținut ridicat de substanțe:	conținut scăzut sau nu se conține:
Carbohidrați	Zahăr, dextroza, dulciurile, alcoolul, cartofii, pastele, orez, pâinea, produse din cereale, miere, fructe	Produse din carne, carnea de pasăre, pește, ouă, brânză, unt, margarină
Fibre	Produse din cereale integrale, fulgi de ovăz, semințe de in, leguminoase (de exemplu, mazăre, linte, fasole), legume, fructe	Produse din făină albă (de exemplu, pâine albă, pâine prăjită), carne, pește, ouă
Grăsimi	Ulei, unt, margarină, cârnați, brânză și produse lactate, maioneză, fast-food, dulciuri, prăjituri, carne grasă și de pasăre (de exemplu, slănină, burtă de porc, gâscă, rață), pește gras (de exemplu, macrou, hering, anghilă etc.), nuci	Fructe, legume, carne slabă și de pasăre (de exemplu, pui sau curcan fără piele, vițel) (de exemplu, cod, plătică, știucă), pâinea
Proteine	Soia, leguminoase (în special soia), cereale, cartofi, ouă, carne, carne de pasăre, pește, lapte, produse lactate	Legume, salată, fructe, cartofi, zahăr, uleiuri comestibile

Conținutul de vitamine în produse alimentare

Vitamina A: ficat, pește, produse lactate, ouă, morcovi, ardei, cireșe, spanac, fenicul, broccoli.

Vitamina B12: carne, măruntaie (de exemplu ficat, rinichi, inimă), pește, lapte, ouă, varză murată.

Vitamina C: fructe (în special măceșe, fructe de cătină, acerola, citrice, fructe de pădure), ardei, broccoli, cartofi

Vitamina D: se formează în principal în organism prin radiații UV (soare). Pește de mare gras (de exemplu, hering), ulei de ficat de cod, gălbenuș de ou, avocado, ciuperci

Vitamina E: unele uleiuri vegetale (de exemplu, ulei de in, ulei de rapiță, ulei de floarea-soarelui), migdale, alune de pădure.

Vitamina K: legume cu frunze verzi, varză, varză murată, năut, linte, mazăre, carne

Acid folic: legume cu frunze, salată verde, varză, leguminoase, fructe, cereale integrale, germeni de grâu, soia.

Conținutul de minerale în produse alimentare

Calciu: lapte, iaurt, brânză de vaci, brânză, varză, broccoli, spanac, fenicul, soia, alune, migdale, ape minerale bogate în calciu

Fier: carnea rosie și carnea de păsări, pește, produse cerealiere, leguminoase, nuci

Potasiu: Leguminoase, fenicul, vinete, conopidă, cartofi, banane, cacao, nuci, muesli

Cupru: Fructe de mare și pește, organe comestibile, nuci, cereale integrale, ciuperci, cacao, stafide

Magneziu: Produse din cereale integrale, fulgi de ovăz, tărațe, legume verzi, nuci, leguminoase, produse bogate în magneziu, ape minerale

Mangan: Cereale, leguminoase, legume cu frunze verzi

Sodiu: Sare, produse de patiserie sărate, ketchup, salam, brânzeturi topite, măslina, multe alimente prelucrate

Zinc: organe comestibile, stridii, tărațe de grâu, unele brânzeturi

10 g de proteine se conțin în:

Lapte și produse lactate

285 ml	lapte bătut (zer)
300 ml	lapte de vacă (3,5 % grăsime)
300 g	iaurt (3,5 % grăsime)
360 g	smântână

Brânză și ouă

35 g	Emmental (45 % grăsime în substanță uscată)
35 g	brânză Harzer (aprox. 1 % grăsime în substanță uscată)
40 g	brânză Edam (45 % grăsime în substanță uscată)
40 g	Gouda (45 % grăsime în substanță uscată)
45 g	Brie (50 % grăsime în substanță uscată)
45 g	Camembert (30 % grăsime în substanță uscată)
50 g	Camembert (45 % grăsime în substanță uscată)
55 g	Camembert (60 % grăsime în substanță uscată)
70 g	brânză topită (45 % grăsime în substanță uscată)
75 g	brânză cașcaval (slabă)
80 g	ou întreg (corespunde la aproximativ 1½ ou)
90 g	brânză dublă cremă (60 % grăsime în substanță uscată)
90 g	brânză (40 % grăsime în substanță uscată)

Grăsimi și uleiuri

900 g	maioneză
1.430 g	unt
5.000 g	margarină

Pește, fructe de mare și produse din pește

50 g	păstrăv
50 g	ulei de sardine
60 g	hering prăjit
60 g	hering (file)
60 g	de cod
60 g	de creveți
60 g	de cambulă de Baltica
70 g	anghilă
70 g	hering în sos de roșii
70 g	caviar (înlocuitor, caviar adevărat 40 g)

Continuare la p. 50

10 g de proteine se conțin în:

Carne de pasăre

45 g	pui (piept)
50 g	curcan (piept)

Carne de vițel

50 g	fileu
50 g	picior
50 g	tocat

Carne de vită

45 g	carne tocată
45 g	tartru
50 g	fileu
50 g	friptură de vită

Carne de porc

50 g	cotlet
50 g	șnițel
50 g	ficat
55 g	fileu
60 g	carne tocată
85 g	mușchi de porc
243 g	slănină de spate

Cârnați

35 g	șuncă (crudă, fără margine de grăsime)
50 g	carne tocată (jumătate și jumătate)
50 g	șuncă (gătită)
55 g	salam (german)
60 g	cârnați Cervelat
60 g	cârnați de ficat (slab)
65 g	șuncă de bere
75 g	sangerete
80 g	cârnați de ficat (gras)

Cereale, pâine și produse de panificație

80 g	ovăz
90 g	grâu
95 g	făină de grâu (tip 405)
135 g	orez brun (crud)
75 g	paste făinoase în medie (crude)
100 g	muesli în medie
100 g	biscuiți
135 g	pâine în medie;

Leguminoase, nuci și semințe

35 g	semințe de floarea-soarelui (fără coajă)
40 g	alune (prăjite)
40 g	leguminoase în medie (crude)
50 g	sâmburi de fistic
55 g	migdale
75 g	alune de pădure

Tabel după: Plauth M, Müller SD: Ghid pentru pacientul cu afecțiuni hepatice

6. Referințe

BIESALSKI, H.K.; GRIMM, P. (2004): Taschenatlas der Ernährung. 3., erweiterte und aktualisierte Auflage. Georg Thieme Verlag.

BIESALSKI, H.K.; BISCHOFF, S.C.; PUCHSTEIN, C. (Hrsg.) (2010): Ernährungsmedizin. Nach dem neuen Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer. 4., vollständige überarbeitete und erweiterte Auflage. Georg Thieme Verlag.

BUNDESINSTITUT FÜR RISIKOBEWERTUNG (2013): Fragen und Antworten zu Pyrrolizidinalkaloiden in Lebensmitteln. Aktuelle FAQ des BfR vom 4. September 2013. Internet: <http://www.bfr.bund.de/cm/343/fragen-und-antworten-zu-pyrrolizidinalkaloiden-in-lebensmitteln.pdf>, Stand 29.10.2013.

BUNDESINSTITUT FÜR RISIKOBEWERTUNG (2013): Gehalte an Pyrrolizidinalkaloiden in Kräutertees und Tees sind zu hoch. Presseinformation 18/2013, 15.07.2013. Internet: http://www.bfr.bund.de/de/presseinformation/2013/18/gehalte_an_pyrrolizidinalkaloiden_in_kraeutertees_und_tees_sind_zu_hoch-187296.html, Stand 29.10.2013.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG E. V. (DGE): Vollwertige Ernährung: www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertigernaehrung/10-regeln-der-dge/, zuletzt abgerufen am 17.10.2017.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG E. V. (DGE) (Hrsg.) (2013): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. 1. Auflage, 5., korrigierter Nachdruck. Umschau.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG E. V. (DGE) (Hrsg.) (2013): Werden wir immer dicker? Übergewicht in Deutschland. Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. Internet: <http://www.dge.de/pdf/presse/2013/DGE-Pressemeldung-aktuell-03-2013-Uebergewicht-EB.pdf>, Stand: 10.09.2013.

DEUTSCHE KREBSHILFE E. V. (2013): Wie Ingwer Krebspatienten hilft. Internet: <http://www.krebshilfe.de/startseite/aktuelle-themen/article/wie-ingwer-krebspatienten-hilft.html>, Stand 21.10.2013.

ELMADFA, I.; AIGN, W.; MUSKAT, E.; FRITZSCHE, D. (2013): Die große GU Nährwert-Kalorien-Tabelle 2014/15. GRÄFE UND UNZER Verlag GmbH.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Diese Broschüre wurde im Rahmen des Projekts
„Wissenstransfer zu Methoden und Praxis der Hepatologie
an der Staatlichen Universität für Medizin und Pharmazie
„Nicolae Testemițanu“ übersetzt.

Această broșură a fost tradusă în cadrul proiectului
„Transfer de cunoștințe în domeniul hepatologiei
la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu“.

Traducere: Dr. Marina Dumbrava, Coordonator proiect



VERBESSERUNG DER DIAGNOSTIK, PRÄVENTION
UND THERAPIE DER INFektionsBEDINGTEN
LEBERERKRANKUNGEN IN DER REPUBLIK MOLDOVA