

Doc. dr. Dražigost Pokorn,
Inštitut za socialno medicino
Medicinska fakulteta Ljubljana

Obsseg medicinske dietetike

UDK 613.2-058:616-083.2

IZVLEČEK. *Prikazan je kratek pregled medicinske dietetike in oblike prehrane, ki so danes poznane v svetu. Področja medicinskih dietetike so: higiena prehrane, družbena prehrana, klinika prehrane in rehabilitacijska dietetika.*

THE SCOPE OF MEDICAL DIETETICS. *The author makes a brief survey of the medical dietetics and various diets used in the world nowadays. Medical dietetics covers a number of spheres, such as food hygiene, food services provided for the employees, food clinic and rehabilitation dietetics.*

Prehrana in dietetika

Prehrana je pojem, ki zajema vse dejavnosti od proizvodnje živil, načina prehranjevanja, prebave in izkoriščanja hranil. Prehrana prebivalcev (družbena prehrana) je izrazito politični, socialno-ekonomski, kulturni in gastronomsko-kulinarčni problem (Bebler, 1954).

Dietetika je medicinska veda. Njena realizacija pa je kuharska veščina. V napredku dietetike se zrcali napredek splošne medicine (Mazovec, 1974).

Dietetiko lahko vključimo v vsa področja medicine, zato lahko govorimo kar o medicinski dietetiki (Simić, 1977):

PODROČJA MEDICINE (PIRC 1980)

- Higiena
- Socialna medicina
- Klinika
- Rehabilitacija

PODROČJA MEDICINSKE DIETETIKE

- Higiena prehrane
- Družbena prehrana
- Klinika prehrane
- Rehabilitacijska prehrana

Če obravnavamo prehrano z zelo širokega zornega kota, tudi iz vidika naše samoupravne družbe, lahko celo trdimo, da je prehrana samo ena, to je družbena prehrana. Ni človeka, ki ne bi bil vsaj posredno povezan s prehrano.

Osnovni pogoji, od katerih je odvisna dobra prehrana naroda, so: možnost proizvodnje živil, pravilna porazdelitev živil, znanje o pravilni prehrani, ustrezno hranjenje živil, možnosti uvoza živil in kupna moč prebivalcev. Vsi naštetih dejav-

niki so izrazito socialno-ekonomskega pomena in so odvisni od socialnih in ekonomskih odnosov znotraj države ter od mednarodnih odnosov. Za reševanje prehrane je potrebno reševanje mnogih socialnih-ekonomskih in političnih problemov. Ni dovolj, če gledamo prehrano samo s stališča higiene prehrane ali kulinarike. **Zdrava prehrana** (uravnotežena prehrana) temelji na številnih dejavnikih, ki so zunaj medicine oziroma higiene prehrane.

Racionalna prehrana je fiziološko pravilna in v danih okoliščinah maksimalno ekonomična (Kraščev, 1973).

Optimalna prehrana mora zagotoviti najprimernejšo hranjenost prebivalcev oziroma mora vsebovati ustrezno količino energetskih in zaščitnih snovi, tako da omogoča optimalno delovno sposobnost. **Minimalna prehrana** naj zadovolji potrebe večjega dela prebivalcev oziroma naj prepreči klinične znake pomankljive prehrane ter omogoči normalno fizično aktivnost. Ne zagotovi pa minimalna prehrana takšne energetske in hranilne nasičenosti organizma kot optimalna prehrana. Minimalna prehrana za daljši čas mora vsebovati toliko energetskih in zaščitnih snovi, da se telesna teža ne zmanjša pod 90 odstotkov relativne telesne teže v času enega leta; minimalna prehrana za krajši čas pa naj zagotovi omenjeno stanje hranjenosti za približno šest mesecev. obroki za preživljanje morajo biti taki, da v dveh do treh mesecih še ne ogrožajo zdravja in delovne sposobnosti.

Higiena prehrane preučuje vpliv hrane na rast in razvoj, ohranitev zdravja in delovno sposobnost, na preprečevanje bolezni in zgodnje staranje. Raziskuje bolezni, ki jih povzročajo nezadostna in preobilna prehrana ter okužena in zastrupljena hrana. Preučuje tudi energetsko in hranilno ter dietetsko vrednost živil ter skrbi za higieno v proizvodnji, prometu in prodaji živil (Simić, 1978).

Iz definicije izhaja, da je temelj zdrave in uravnotežene prehrane (varovalne prehrane) higiena prehrane oziroma higienska neoporečnost hrane.

Klinika prehrane preučuje prehrano bolnika (Mečun, 1952). Prosto govorimo o dietoterapevtski prehrani, to je prehrani, ki zdravi ali preprečuje, da bi se obolenje ne poslabšalo. Ker je osnova dietoterapevtski prehrani zdrava, dietoprofilaktična prehrana, je področje klinike prehrane tako dietoterapija kot tudi dietoprofilaksa. Danes klinična doktrina priznava tako imenovano pozitivno dieto, ki je v bistvu dietoprofilaktična prehrana. Tudi če obolenje ali bolezensko stanje ne zahteva posebne predpisane dietne prehrane, želimo s pozitivno dieto čimbolj ohraniti in okrepiti bolnikovo zdravje. Normalna hranjenost bolnika, ki je posledica le dobre, zdrave prehrane, je osnovni pogoj za hitrejše ozdravljenje.

Govorimo lahko tudi o **rehabilitacijski dietetiki**, kot del medicinske rehabilitacije (znanost o ponovnem usposabljanju človeka po kliničnem ozdravljenju za vsakdanje življenje). Posebno prilagojena zdrava prehrana, npr. po resekciji želodca ali pri izpeljanem črevesju, lahko popolnoma usposobi človeka za normalno življenje.

USMILJENJE JE KULTIVIRANO BOLJ KOT KATEROKOLI DRUGO ČUSTVO. OTROK GA JE NAJMANJ SPOSOBNEN. IZVIRA IZ ČLOVEKOVEGA SPOMINA, TE ZAKLADNICE ZAPOREDNIH IZKUŠENJ, GROZE IN ŽALOSTI ŽIVLJENJA

Wolfe

Vrsta prehrane

V svetu so se izoblikovali različni načini prehrane kot rezultat določenega okolja: socialno-ekonomskega, geografskega, kulturnega, religioznega, vključno z napredkom sodobne medicinske znanosti.

V grobem ločimo naslednje oblike prehrane:

1. Vegetarijanska prehrana (stroga vegetarijanska — samo rastlinska,) ovovegetarijanska, laktovegetarijanska ali druge lažje oblike prehrane.

2. Mesna prehrana (v kateri prevladujejo pretežno beljakovine, tudi nad 50 odstotkov celodnevni energetskih hranil).

3. Mešana prehrana (v kateri so upoštevane vse skupine živil glede na geografske in socialno-ekonomske možnosti populacije; izjema so le tista živila, ki predstavljajo »tabu«).

4. Dietna prehrana (kot posebna količinsko in kakovostno predpisana prehrana glede na fiziološko ali bolezensko stanje organizma).

I. Dietoprofilaktična prehrana

a) **Navadna prehrana** (ki jo v mejah še zdrave prehrane uživa pretežni del populacije);

b) **Pozitivna dieta** (vrsta mešane prehrane, ki zajema osnovno prehrano bolnika ali je namenjena posebno zdravstveno ogroženim skupinam prebivalcev);

c) **Racionalna prehrana** (namenjena izrednim pogojem):

— optimalna prehrana;

— minimalna prehrana za daljši čas;

— minimalna prehrana za krajši čas;

— obroki za preživljanje;

d) V svetu posebno priporočene **zdrave prehrane**:

— organska prehrana (brez pesticidov oziroma aditivov);

— naravna prehrana (samo nepredelana hrana, brez umetnih — tovarniško pripravljenih živil, npr. čisti sladkor itd);

— zdrava prehrana (Health food-to je posebno izbrana prehrana ali posamezna živila, ki naj bi imela posebni zdravilni ali dietoprofilaktični učinek na organizem);

— vegetarijanske oblike prehrane (razne oblike kot svojevrstne dietoprofilaktične prehrane).

II. Dietoterapevtične oblike prehrane

a) **Iatrogene diete**:

— hospitalne (bolnišnice) diete (splošna, mehko, kašasta, tekoče, polno te-

koča, posebne terapevtične diete, dietni post;
— ambulantne diete.

b) Individualne diete:

- izločitvene diete (npr. pri alergijskih stanjih);
- dieta po lastni želji;
- lahka hrana (npr. pri izpeljanem črevesju).

Ne smemo pa pozabiti, da je osnova vsaki terapevtični dieti le zdrava uravnotežena prehrana. Če to ni mogoče zagotoviti »per os«, preidemo na prehrano po sondi ali na parenteralno hrano.

Literatura:

1. Bebler D.: Higiena prehrane. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana 1954.
2. Krašovec S.: Človeštvo, kruh in lakota. DZS, Ljubljana 1970.
3. Mazovec M., M. Pavčič: Dieta pri obolenjih ledvic in ožilja. CZNG, Ljubljana 1974.
4. Merčun L.: Klinika prehrane. Medicinska visoka šola v Ljubljani, Ljubljana 1952.
5. Pirc B.: Uvod v socialno medicino. Univerza Edvarda Kardelja, Ljubljana 1980.
6. Simić B.: Medicinska dijetetika. Medicinska knjiga, Beograd — Zagreb 1977.

O STAREJŠIH LJUDEH...

Mlajši radi merijo svoje dolžnosti do starejših po tem, kakšne potrebe le-ti izrecno pokažejo. To pa je zelo nezanesljivo znamenje, kajti za mnoge starejše ljudi je značilno, da ne kažejo nobenih posebnih potreb — razen osnovnih življenjskih. Seveda — zato je lahko videti, kakor da je najbolje, če starejše ljudi pustimo pri miru.

To pa je velika zmeta! Zmeta predvsem zato, ker se starejši ljudje kmalu navadijo svojih nadlog in mislijo, da življenje v tej dobi sploh ne more biti drugačno. Tako se navadijo brezdelja, dolgočasje, krnijo v duševni puščobi, izgubljajo vero v življenje in čut zanj, zaupanje v sožitje z ljudmi, v to, da bi jih le-ti razumeli in da bi nje razumeli tudi sami.

Nazadnje mislijo, da niso več potrebni, in to jim jemlje celo voljo do življenja. Seveda so med njimi tudi razlike v doživljanju, toda to so nevarnosti, ki jim je bolj ali manj izpostavljen vsak starejši človek.

Takih grenkih občutij jih najbolj rešuje **zavest, da so še potrebni**. Vse, kar okolica pripomore, da jim to zavest ohrani čim dlje, je v dobro lepi starosti. Važno je, da starejši človek ohrani potrebo po zaposlitvi; delo ga neprestano moti, ga razveseljuje in navdaja s skrbmi ter užitki drobnih uspehov, kar ga ohranja pri dobri volji in boljših odnosih do okolice. Nevarno je, če se človek zapre vase in osredotoči le nase, saj mu to ruši stike z drugimi ljudmi.

Prof. dr. Leon Žlebnik