

Středoškolská odborná činnost

Stravování dětí s celiakií

Michaela Novotná

Brno 2012

Středoškolská odborná činnost

Obor SOČ: 14. Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času

Stravování dětí s celiakií

Autor: Michaela Novotná

Škola: Gymnázium, Brno-Řečkovice, Terezy Novákové 2

Konzultanti: Ing. Dalibor Ježorek

Mgr. Jakub Vojta, Ph.D.

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou práci vypracovala samostatně, použila jsem pouze podklady (literaturu, internetové zdroje) uvedené v příloženém seznamu a postup při zpracování a dalším nakládání s prací je v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) v platném znění.

V Brně dne 20. února 2012

Podpis:

Michaela Novotná

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Ing. Daliboru Ježorkovi za odbornou pomoc, cenné rady a názory a také za veškerý čas mi věnovaný při odborných konzultacích mé práce v rámci středoškolské odborné činnosti.

Mé poděkování patří také panu Mgr. Jakubovi Vojtovi, Ph.D. za vedení mé práce a její korekturu. Současně děkuji všem rodičům, se kterými jsem spolupracovala, za čas strávený při společném rozhovoru.

Anotace

Celiakie je autoimunitní onemocnění, které vzniká přítomností lepku ve stravě. Jeho jedinou léčbou je celoživotní přísná bezlepková dieta, a celiak tak musí vyloučit všechny potraviny, které obsahují v jakékoliv formě obilnou mouku. V teoretické části této práce se věnuji obecné problematice celiakie. V praktické části nejprve pomocí rozhovorů s rodiči dětí s celiakií poukazují na to, jakým způsobem zajišťují pro své dítě stravu ve škole, na táborech či na dovolených. Následně tyto výsledky analyzuji a navrhuji alternativní řešení. V neposlední řadě se také zabývám psychickými dopady nutnosti dodržování diety na samotné dítě i jeho rodiče. Práce přináší především ucelený návod a rady pro rodiče, které stravování potomka s celiakií s velkou pravděpodobností v budoucnu čeká. Tyto rady budou rodičům poskytnuty formou článků na internetu i v tištěné podobě.

Klíčová slova: Celiakie; lepek; bezlepková dieta; stravování; poradenství

Annotation

Coeliac disease is an autoimmune disease, which is based on the presence of gluten in food. The only one therapy is a lifelong and strict gluten free diet. A coeliac sufferer must exclude all food that could contain gluten in any form. The theoretical part of my thesis deals with coeliac disease in a general way. In the practical part, I will be carrying out interviews with parents of children suffering from coeliac disease. I am ascertain how parents are providing a balanced, yet suitable diet for their child. I am looking especially at how they manage this in school, at camps and on holidays. Afterwards I am going to analyze these results in order to suggest other possibilities and solutions. I am also looking into the psychological problems associated with coeliac disease. The main aim of the thesis is to write down compact and accurate advice for parents, whose children are likely to have to observe a gluten free diet. This advice will be given to parents by articles in an online form, as well as in printed format.

Key words: Coeliac disease; gluten; gluten free diet; catering; consultancy

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1.1 Celiakie.....	8
1.1.1 Historie.....	8
1.1.2 Charakteristika celiakie.....	8
1.1.3 Formy celiakie.....	9
1.1.4 Projevy celiakie.....	10
1.1.5 Komplikace při celiakii.....	11
1.1.6 Diagnostika celiakie.....	11
1.1.7 Přidružené (asociované) choroby.....	14
1.1.8 Výskyt celiakie.....	14
1.1.9 Dědičnost celiakie.....	15
1.1.10 Léčba celiakie.....	15
1.1.11 Celiakie vs. alergie na lepek.....	17
1.1.12 Mýty o celiakii.....	17
1.2 Bezpečková dieta.....	18
1.2.1 Potraviny nevhodné pro bezpečkovou dietu.....	18
1.2.2 Potraviny vhodné pro bezpečkovou dietu.....	19
1.2.3 Problematika potravinových aditiv.....	20
1.2.4 Dostupnost bezpečkových potravin.....	21
1.2.5 Ekonomický dopad na rodinu celiaka.....	21
1.2.6 Srovnání cen základních surovin.....	23
1.2.7 Příspěvky na celiakii.....	23
1.2.8 Dieta a psychické problémy.....	24
1.3 Stravování celiaků ve školních jídelnách.....	25
1.3.1 Příprava bezpečkové stravy na školách v Brně.....	25
1.3.2 Příprava bezpečkové stravy z hlediska hygienické stanice.....	26
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	28
2.1 Cíle výzkumu.....	28
2.2 Metodika výzkumného šetření.....	28
2.2.1 Výběrový soubor.....	28
2.2.2 Metoda výzkumu.....	28

2.2.3 Způsob vyhodnocování.....	29
3 VÝSLEDKY.....	31
3.1 Charakteristika dětí.....	31
3.2 Způsob stravování na škole.....	32
3.2.1 Mateřské školy.....	32
3.2.2 Základní školy.....	33
3.2.3 Školní akce.....	35
3.2.4 Rady pro rodiče.....	35
3.2.5 Rady pro školní kuchyně.....	37
3.2.6 Možnosti řešení.....	37
3.3 Způsob stravování na táborech.....	38
3.3.1 Rady pro rodiče.....	39
3.3.2 Možnosti řešení.....	39
3.4 Způsob stravování na dovolených.....	40
3.4.1 Rady pro rodiče.....	41
3.4.2 Možnosti řešení.....	41
3.5 Psychologické aspekty diety a problémy s ní spojené.....	42
3.5.1 Šikana a diskriminace.....	42
3.5.2 Projevy diety na dětech.....	43
3.5.3 Rodiče a dieta.....	43
3.5.4 Nakupování bezpečných potravin.....	44
3.5.5 Dostupnost bezpečných surovin.....	45
3.5.6 Stravování v restauracích.....	45
3.5.7 Rady pro rodiče.....	45
ZÁVĚR.....	47
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	49
PŘÍLOHY.....	53

ÚVOD

Pro svoji středoškolskou odbornou činnost jsem si zvolila práci s názvem *Stravování dětí s celiakií*. Celiakie je vrozené autoimunitní onemocnění, mezi jehož typické příznaky patří celkové neprospívání jedince, nevolnost a malý vzrůst. I přes to, že se jedná o poměrně rozšířené onemocnění, je mezi širokou veřejností neznámé a na potřeby celiaků ve stravovacích zařízeních se často zapomíná. Přitom lidé postižení touto chorobou by měli mít stejné právo na zajištění základních potravin a dostupného stravování jako ostatní lidé.

V teoretické části práce se věnuji zejména charakteristice celiakie, její historii, typickým projevům této nemoci, diagnostice a výskytu onemocnění v populaci. Dále se zaměřuji na problematiku bezlepkové diety, která je jedinou možnou léčbou tohoto onemocnění, na dostupnost a cenu bezlepkových potravin. Zabývám se také možnostmi stravování dětí s celiakií ve školní jídelně z pohledu školy, školní kuchyně a hygienických předpisů.

Praktickou část jsem zaměřila zejména na stravování dětí s celiakií ve školách, na táborech a na dovolených. Hlavním problémem školního stravování je, že školy nemají povinnost připravovat dietní stravu, a proto jsou celiaci často ve školách opomíjeni a nezřídka i diskriminováni.

Cílem mé práce bylo zjistit, jakým způsobem rodiče celiaků zajišťují stravu na škole pro svého potomka, jak tuto nelehkou situaci řeší na táborech a na dovolených. Rodiče často musí „bojovat“ za stravu pro své dítě na škole i několik let. Pro účel výzkumu jsem sestavila převážně kvalitativní dotazníky, které jsem rozeslala rodičům pomocí e-mailu, nebo jsem se s nimi osobně setkala a vedla polostrukturovaný rozhovor.

Rodiče malých celiaků si často kladou otázku *Proč zrovna naše dítě?* a zároveň se jim snaží zajistit bezstarostný a co nejlepší život. Jejich cesta však vede přes mnohá úskalí ve škole i v běžném životě. Na jedné straně se snaží zajistit pro své dítě stravu ve škole, na táborech a dovolených, na druhé straně musí být stále na pozoru, aby se k dítěti nedostala některou cestou jedna ze zakázaných potravin. Ve své práci bych chtěla shrnout základní informace a rady zkušených rodičů a poskytnout je ostatním, začínajícím rodinám, které tato nelehká cesta čeká. Materiál bude sloužit, prostřednictvím patientského sdružení Klubu celiakie Brno, ke zvyšování informovanosti rodičů i široké veřejnosti.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Celiakie

1.1.1 Historie

Celiakie se poprvé objevila již asi před 10 000 lety, kdy lidé zjistili, že lov a sběr nejsou jediným zdrojem obživy, ale že i sklizeň obilí přináší potravu. Stravu s pšenicí však někteří jedinci špatně snášeli, a tak se poprvé objevili celiaci.

O celiakii nalezneme zmínky již v antice, a to ve spise Galéna¹ *Náchylnost k celiakii*. Slovo *celiakie* vzniklo z řeckého výrazu *koliakos*, což znamená *trpící na střeva*. V této době byly také popsány první příznaky nemoci, jako jsou průjmy, úbytek váhy a celkové neprospívání.

Velký pokrok zaznamenal výzkum celiakie až ve 20. století. Lékaři se snažili zjistit příčiny a možnosti léčby tohoto onemocnění. Často se shodovali, že musí dojít k úpravě jídelníčku, avšak nevěděli, co je příčinnou potíží celiaků. V roce 1950 byl pak učiněn významný objev nizozemským pediatrem profesorem Willemem Karlem Dickem. Ten zjistil, že nahrazení pšeničné, žitné a ovesné mouky jejich škroby zlepšuje stav pacientů. Jeho výzkum ještě v téže roce rozvedla anglická lékařka Charlotta Andersenová, která ze stravy extrahovala i pšeničný škrob. Od tohoto objevu je základem léčby bezlepková dieta.

[1]

1.1.2 Charakteristika celiakie

Celiakie, známá také pod názvy celiakální sprue, Herterova choroba, glutenová nebo gluten senzitivní enteropatie, je autoimunitní onemocnění způsobené tvorbou protilátek proti enterocytům, buňkám sliznice tenkého střeva, spuštěné u postižených jedinců přítomností lepku v tenkém střevě. [2] Laicky řečeno – když celiak zkonsumuje potravinu obsahující lepek, jeho imunitní systém zaútočí na molekulu lepku, a tím i na tělo samotné. Tato autoimunitní reakce vede k poškození tenkého střeva a způsobuje nedostatečné vstřebávání živin, především železa a vitamínů. Proces je často doprovázen průjmy a podvýživou nebo chorobami způsobenými špatným vstřebáváním živin a minerálů. Poškozenou sliznicí střeva vniká do organismu zvýšené množství látek, které mohou zvyšovat riziko vzniku nádorového

¹ Starověký lékař, filosof

onemocnění. Jakmile je ze stravy vysazen lepek, dojde k obnovení sliznice tenkého střeva, vymizení příznaků choroby a riziko komplikací se zmenší na minimum. [3]

Za potenciální „spouštěče“ celiakie se podle výzkumu MUDr. Alessia Fasana uveřejněného v Scientific American považují tři základní faktory:

- environmentální spouštěč,
- genetická predispozice,
- propustné tenké střevo.

Za environmentální spouštěč se považuje protein zvaný lepek. Vyskytuje se zejména v endospermu pšeničných zrn a v těle vyvolává imunitní odpověď. Příbuzné proteiny v žitě (sekalin) a ječmeni (hordein) způsobují stejný děj.

Genetická predispozice je určena již od samého narození. Celiaci dědí směs genů, která způsobuje zvýšenou citlivost imunitního systému na lepek. (viz kapitola 2.1.9)

Důkaz o tom, že spouštěčem nemoci je extrémně propustné tenké střevo podal až výzkum MUDr. Alessia Fasana. Tvrdí, že u většiny lidí buňky tenkého střeva spojují k sobě velmi těsné spoje. U lidí s celiakií jsou tyto těsné spoje narušeny a rozpadají se, čímž umožňují fragmentům lepku dostat se do tkáně a dráždit buňky imunitního systému. Léčba, která by omezila „prosakování“ lepku dále do organismu, by mohla významně přispět k léčbě celiakie, ale také k léčbě jiných autoimunitních onemocnění zahrnujících neobvyklou propustnost střeva. [4]

1.1.3 Formy celiakie

Celiakie je nemoc, která má mnoho podob a mnoho možných forem.

Klasická forma

U dětí se tato forma se vyznačuje naprosto klasickými příznaky, mezi které patří opožděný růst, neprospívání, nadmuté břicho, tučná stolice, průjemy či nedostatek vitamínů a železa. U dospělých jsou příznaky celiakie mnohem rozmanitější, a o to složitější ji bývá určit. Mezi základní ale patří průjemy, křečovitě bolesti břicha, hubnutí, apod. Dlouho neléčené

onemocnění způsobuje malabsorpci tuků, vápníku, železa či vitamínů a zvyšuje riziko vzniku maligních nádorů. Dále choroba způsobuje poškození střevní bariéry, a tím má za následek zvýšený průnik antigenů a možný vznik mimostřevních příznaků choroby.

Atypická forma

Atypická forma se vyznačuje zejména mimobřišními příznaky, které ani pacient ani lékař nemusí považovat za celiakii. K těmto příznakům patří osteoporóza, neplodnost, nejasná anemie, plešatost nebo atopické ekzémy.

Durhingova herpetiformní dermatitida

Tato nemoc se považuje za projev celiakie. Postižený má puchýřky na kůži, které mohou a nemusí být spojeny s průjmy. U této formy se předpokládá, že je střevo na rozdíl od klasické formy postiženo ložiskově. Diagnostika celiakie se provádí odběrem kožní tkáně, při kterém se objeví specifické protilátky. Po nasazení bezlepkové diety příznaky vymizí.

Silentní celiakie

Takzvaná bezpříznaková celiakie. I když nejsou patrné vnější příznaky, biopsie střevní tkáně a odběr krve prokazují celiakii. Na tyto celiaky se přijde jen při screeningu rizikových skupin.

Latentní celiakie

Tato forma celiakie prokáže pouze tvořením protilátek při odběrech krve, střevní biopsie je v normě. U této formy se pacientům doporučuje dodržování bezlepkové diety.

Potenciální celiakie

Jedná se o zvýšené riziko rozvinutí onemocnění. I když je tvorba protilátek i střevní biopsie negativní, často dochází později u pacientů k přechodu na klasickou formu celiakie. U těchto pacientů není striktní dieta vyžadována.

[2]

1.1.4 Projevy celiakie

Celiakie se u pacientů projevuje mnoha způsoby, které lze rozdělit do dvou skupin – abdominální (břišní) a extraabdominální (mimobřišní, celkové).

Abdominální příznaky jsou typické pro klasickou formu celiakie.

Patří k nim:

- bolesti a nadýmání břicha,
- objemná a tučná stolice,
- průjmy a zvracení.

Pokud se u pacientů vyskytnou pouze extraabdominální příznaky, mluvíme o atypické formě celiakie. Těchto příznaků je velmi mnoho, a ne vždy jasně poukazují na celiakii.

Patří k nim zejména:

- anémie,
- váhový úbytek, poruchy růstu u dětí,
- osteoporóza,
- podvýživa.

[2]

1.1.5 Komplikace při celiakii

Za komplikace můžeme považovat všechny výše uvedené příznaky, častěji se ale řadí k projevům. Jako komplikace neléčené celiakie se nejčastěji uvádí zvýšený výskyt nádorových onemocnění a neplodnost. Nádorová onemocnění vznikají jako důsledek oslabeného imunitního systému a zvýšené propustnosti střeva. Nejčastěji vzniká karcinom jícnu a žaludku nebo maligní lymfom střeva. [2]

Neplodnost je způsobena nefungující souhou imunity. [5] Diagnóza celiakie a přechod na bezlepkovou dietu pak dává párům šanci na početí potomka. [6]

1.1.6 Diagnostika celiakie

Celiakie je díky svým projevům často velmi špatně rozpoznatelná. I zkušení lékaři posílají své pacienty na různá vyšetření, a ti tak trpí stále víc, až do chvíle než je pomyšleno na celiakii.

Jednoduchým a zároveň dostupným testem je Biocard Celiac Home Test. Byl vynalezen finským pediatrem Markku Mäki. Tento test dokáže pomocí kapky krve prokázat celiakii.

Ovšem ke správné diagnóze celiakie je potřeba dvou základních vyšetření. [7]

Sérologické vyšetření krve

Tato metoda vede ke zjištění protilátek v krvi. Protilátkami (imunoglobuliny) rozumíme přirozenou součást našeho imunitního systému, která má za úkol chránit tělo před infekcemi. Nežádoucími projevy protilátek jsou alergie a autoimunitní onemocnění. Tyto projevy způsobují antigeny. U celiakie se zkoumá tzv. IgA, tedy imunoglobulin A. Patří mezi specifické protilátky, díky kterým lze určit celiakii. Celkové IgA znamená celkovou sumu všech imunoglobulinů A, která je u celiaků velmi často snižena. Mezi další specifické projevy celiakie, zjistitelné ze sérologického vyšetření, patří přítomný antigen enzymu transglutaminázy. Transglutaminázou rozumíme štěpení molekul lepku na menší části. Tyto části pak negativně působí na střevo a organismus samotný. [8][9]

Mezi další prováděná vyšetření se řadí:

- vyšetření proti enzymu² endomysia³,
- vyšetření proti enzymu gliadinu,
- další vyšetření (alergie na kravské mléko, alergie na sóju).

Metoda vyšetření krve se nazývá neinvazivní z toho důvodu, že není nutné zasáhnout do organismu. [10]

Enterobiopsie

Enterobiopsie se provádí až po zjištění typických protilátek v krvi, jelikož se jedná o invazivní metodu a je pro pacienty nepříjemná. Jedná se o zavedení tenké hadičky (fibroskopu) ústní dutinou, přes jícn a žaludek do tenkého střeva, kde lékař vyšetří střevo nejdříve pohledem, zda je poškozena střevní výstelka (obr. 1) a poté odběrem malého kousku tkáně, který poté histologicky vyšetří. Pacient před tímto zákrokem musí být minimálně 8-10 hodin, stejně jako několik hodin po zákroku, na lačno. [11] U malých dětí se toto vyšetření provádí enterobiopsií, u dospělých se provádí klasická gastrokopie. Před enterobiopsií by pacient neměl dlouhodobě dodržovat bezlepkovou dietu, jelikož zvláště u dětí se střevní výstelka velice rychle obnovuje. Nemusely by proto být známky poškození patrné. [6]

² Chemická látka bílkovinné povahy, která působí jako katalyzátor

³ Vazivo uvnitř svalů



Obr. 1: Sliznice tenkého střeva zdravého člověka (vlevo) a celiaka (vpravo)

Po provedení těchto dvou vyšetření může být prokázána celiakie. Diagnózu vždy stanovuje gastroenterolog, v jehož péči pacient nadále zůstává. Dieta se vždy nasazuje až po ukončení všech vyšetření, jelikož dřívější dlouhodobé dodržování diety zkresluje výsledky vyšetření.

V dnešní době již lze vyšetřit střevo ultrazvukem. Kvalita vyšetření se ovšem nedá srovnávat s vyšetřením gastrokopickým. Výhodou tohoto vyšetření je, že je pro pacienta nezářezové, vyšetří se díky ní střevo i okolí a je cenově dostupné. Nevýhodou je, že je pouze subjektivní a ultrazvuk má malý habitus (dosah). Proto nemusí být vyšetření silnějších lidí korektní. Ultrazvukem střeva může lékař poznat peristaltiku střeva, sekreci, šířku stěn, charakter jeho vrstev, šířku a počet řas nebo šířku lumen⁴. Pro celiakii jsou zásadní příznaky:

- méně jak 3 řasy v tenkém střevě (normální počet 3-6 řas),
- více jak 4 řasy v tlustém střevě (normální počet 2-4 řasy),
- hypersekrece,
- střevní invaginace⁵.

[12]

Mezi časté chyby lékařů patří nasazení bezlepkové diety bez řádného provedení obou vyšetření. Někteří lékaři věří, že celiakie je dětská nemoc, a proto po odeznění příznaků povolí dítěti normální stravu. Tímto pacientovi nejen ublíží, ale také přidělají spoustu starostí s novými vyšetřeními. [6]

⁴ „Tělo“ střeva

⁵ Proces zasouvání jednoho střeva pod druhé, způsobující velké křeče

1.1.7 Přidružené (asociované) choroby

U celiaků se velmi často vyskytují přidružené choroby.

Mezi tyto choroby patří především:

- Diabetes mellitus 1. typu,
- Hashimotova tyreoiditida⁶,
- Bergerova IgA nefropatie⁷,
- selektivní deficit IgA⁸,
- revmatoidní artritida,
- osteoporóza,
- Downův syndrom.

[2]

1.1.8 Výskyt celiakie

Celiakie se vyskytuje na všech kontinentech, a to u lidí všech věkových skupin. Dříve se předpokládalo, že jde o vzácné onemocnění a jeho výskyt se odhadoval na 1:1500. Dnešní výzkumy poukazují na prevalenci 1:100-300 nemocných v různých částech světa. [13] Z těchto údajů se může zdát, že se onemocnění začalo rozšiřovat. Tento fakt je pouze následkem zlepšení diagnostiky a cílených screeningů celiakie.

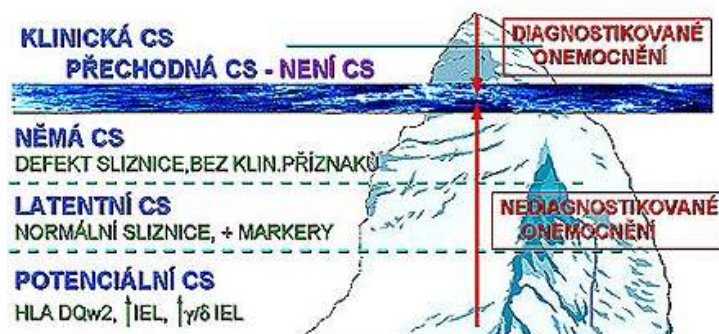
Názory na počet celiaků v České republice se značně různí. Podle předpokládané prevalence by se zde mělo nacházet asi 100 000 celiaků. Dnes má onemocnění diagnostikováno pouze asi 10-15 % z nich. Avšak o přesná čísla jsou neznámá, a to z důvodu chybějícího registru celiaků. Většinou se vychází z odborných odhadů.

Odborníci často přirovnávají výskyt nemoci k pomyslnému ledovci. Špičku ledovce (tedy necelých 20 %) tvoří lidé, kteří celiakii mají diagnostikovanou, zbylých 80 % tvoří lidé, kterým tato nemoc ještě nebyla diagnostikována, přestože jí trpí. Tito lidé mají většinou nerozpoznatelné příznaky, nebo nemají žádné. Často se také stává, že při vyšetření pacienta nenapadne lékaře prozkoumat možnost v podobě celiakie. [2][3]

⁶ Zánět štítné žlázy, který způsobuje její sníženou funkci.

⁷ Onemocnění jater způsobující jejich zánět.

⁸ Geneticky daný imunodeficit, který se vyskytuje v populaci asi 1:400.



Obr. 2: Výskyt celiakie přirovnaný ke špičce ledovce

1.1.9 Dědičnost celiakie

Genetická predispozice je určena již od samého narození. Celiaci dědí směs genů, které způsobují zvýšenou citlivost imunitního systému na lepek. Důležitou roli zde hrají genové varianty, které kódují proteiny známé jako histokompatibilní leukocytové antigeny (HLA). Pro celiakii jsou důležité mutace genu HLA-DQ2 a HLA-DQ8. 95 % celiaků vlastní alespoň jeden z genů, oba vlastní mezi 30 a 40 % nemocných. Tyto molekuly HLA vystavují fragmenty lepku kontaktu s buňkami imunitního systému, který zaměří útok na střevní vystýlku. [4]

Celiakie se dědí z generace na generaci. U některých nemoc vypuknout může, u některých jedinců nemusí. Pokud se v rodině vyskytne celiak, doporučuje se všem příbuzným sérologické vyšetření krve, které odhalí, zda tělo tvoří protilátky proti glutenu. U příbuzných 1. a 2. stupně je riziko dědičnosti přibližně 10 %. [14]

1.1.10 Léčba celiakie

V dnešní době stále neexistuje žádný účinný lék na celiakii. Jedinou účinnou léčbou je proto celoživotní dodržování bezlepkové diety. V nejtěžším stádiu nemoci, tzv. celiakální krizi, je nutná léčba rozvratu vnitřního prostředí. Pokud je to nutné, podávají se i kortikoidy⁹. [2]

⁹ Chemické látky se stejnou strukturou jako kortikosteroidy, hormony z nadledvinek

V dalších fázích je pak nutné sledovat stav vitamínů a minerálů v těle, jelikož při celiakii je častý jejich nedostatek. Poté se musí striktně dodržovat bezlepková dieta.

Někdy dochází k selhání účinku bezlepkové diety, a to primárně – pokud pacient od počátku nereaguje na bezlepkové potraviny, nebo sekundárně – kdy od počáteční dobré reakce na dietu tělo přestane reagovat a stav pacienta se náhle zhorší.

I když celiakii nelze léčit, na výzkumu a vývoji léků této nemoci se pracuje. V současné době se zvažuje několik možných alternativních léčebných strategií. Tyto léčby ovšem spočívají v manipulaci s geny, což není bezpečná a zároveň etická cesta.

Podle výzkumu, který prováděl Dr. Alessio Fasano, uveřejněném v časopise *Scientific American*, mezi možné postupy při léčbě budou patřit následující metody:

- Vyhýbání se lepku v potravě u kojenců během prvního roku života.
- Odbourávání nestravitelných fragmentů lepku, které vyvolávají imunitní odpověď.
- Snížení propustnosti střevních stěn blokováním zonulinu¹⁰.
- Zabránění tkáňové transglutamináze v modifikaci fragmentů lepku, které stimulují imunitní systém.
- Očkování pacientů vybranými lepkovými fragmenty a přimět imunitní systém, aby je přijal.

Většina těchto metod již byla vyzkoušena na lidech, zatím však pouze v laboratorních podmínkách.

Návrh, který podporuje vyhýbání se podávání stravy s lepkem kojencům do jednoho roku, je praktikován již velmi dlouhou dobu, avšak zde je jeho účinnost otázkou desetiletí. Je obecně známo, že dětský imunitní systém dozrává během prvního roku života. To je také jeden z důvodů, proč se doporučuje všem matkám kojit. Z výzkumu je patrné, že nulový příjem lepku po dobu prvního roku života snižuje riziko nástupu celiakie až čtyřikrát a zároveň oddaluje její projevy.

Australská společnost Nexpep zastává teorii, že podávání vakcíny s lepkem po čase přiměje imunitní systém tolerovat lepek.

Společnost Alpha Therapeuticx se zabývala snížením propustnosti tenkého střeva. Jejich výzkum probíhal s lékem Larazotide, který byl podáván celiakům ve dvou testech. Výsledky

¹⁰ Protein, který uvolňuje těsné spoje ve střevech

druhého a také většího testu byly zveřejněny na konferenci v roce 2009. Studie ukázala, že pacienti, kteří užívali Larazotide přestali tvořit protilátky proti tkáňové transglutamináze. Je to první a ověřený případ, kdy umělé léky dokázaly zastavit autoimunitní proces a narušily imunitní reakci proti látce vytvářené tělem. [4]

1.1.11 Celiakie vs. alergie na lepek

Celiakie a alergie na lepek jsou dvě naprosto různá onemocnění, která jsou bohužel často zaměňována, a to nejen obyčejnými lidmi, ale i méně zkušenými lékaři. [6] Projevy jsou velmi podobné a v mnoha případech i totožné.

Alergie na lepek se na rozdíl od celiakie neprojevuje typickým vyhlazením střevní výstelky. K odstranění potíží je nutno vyloučit lepek ze stravy, v některých případech je malé množství lepku povoleno. [15] Je nutno podotknout, že podle přednášky MUDr. Jaroslava Utěšeného, CSc., která se konala na Setkání celiaků 22. 10. 2011 na brněnském výstavišti, se spíše než o „alergii na lepek“ jedná o „alergii na mouku.“ Velmi často se tato alergie projevuje dechovými obtížemi nebo kožními problémy u lidí, kteří s moukou pracují, popř. se projevuje zažívacími problémy. Tyto obtíže jsou ale přechodné a do několika dní po požití lepku zmizí.

1.1.12 Mýty o celiakii

Během staletí se o celiakii vytvořil nespočet mýtů, kterým mnoho neinformovaných lidí dodnes věří. Mezi nejčastější z nich patří mýtus, že se jedná o dětskou nemoc. Toto tvrzení je ale mylné, jelikož se dnes už ví, že celiakie může být diagnostikována v jakémkoliv věku a že se jedná o onemocnění na celý život.

Mnoho mýtů se točí také kolem bezlepkové diety. V současnosti již je známo, že celiakii nelze vyléčit. Bezlepková dieta tedy nepomůže k jejímu vyléčení, ale pouze odstraňuje příznaky. Zde vyvstává na povrch další mylný fakt, že při porušení bezlepkové diety se pacientovi nic nestane. I když klasické příznaky celiakie, jako je zvracení a průjem, většinou nenastanou ihned po požití lepku, tělo na lepek zareaguje. Zvláště při opakovaném porušování diety se začnou klky znovu vyhlazovat a nestíhají se obnovit. To pak vede k znovuobnovení zdravotních komplikací při celiakii.

Další mýty se týkají hubnutí a tloustnutí po bezlepkové dietě. Pod slovem dieta si většina lidí představí redukční dietu, ovšem bezlepkovou dietu je nutné chápat jako bezlepkovou stravu. U některých lidí může bezlepková dieta způsobit hubnutí, jelikož po nasazení diety lidé přecházejí k jinému životnímu stylu. Bezlepková dieta nemá žádný účinek ani na tloustnutí. Tento problém je dán spíše psychickým stavem celiaka. Ten si může připadat o něco ochuzen a konzumuje větší množství potravin, než je zdrávo.

[16]

1.2 Bezlepková dieta

Na celiakii neexistuje v dnešní době žádný účinný lék, a proto je jedinou možností všech celiaků celoživotní dodržování bezlepkové diety. Dieta se řadí mezi speciální diety společně s dietou při fenylketonurii. Znamená to, že pro dodržování diety je potřeba použití speciálních surovin nebo výrobních postupů. [2] Dodržování bezlepkové diety znamená úplné vyloučení potravin, které obsahují nebo mohou obsahovat lepek. Při správném dodržování bezlepkové diety dochází zpravidla k úplnému vymizení komplikací, jejich prevenci, zlepšení nálezů na sliznici tenkého střeva a také ke zlepšení celkového fyzického i psychického stavu jedince. [3]

Lepek (gluten) je bílkovina obsažená v obalech obilných zrn pšenice (gliadin), žitu (secalin), ječmeni (hordein) a ovsu (avenin). [17] V některých státech se oves považuje za povolenou složku bezlepkové diety, protože samotný oves lepek neobsahuje, dochází pouze ke kontaminaci při výrobních postupech. U nás je ale oves zakázán. [18]

1.2.1 Potraviny nevhodné pro bezlepkovou dietu

Jedná se o potraviny vyrobené z pšenice žita, ječmene či ovsu a veškeré výrobky, které obsahují jmenované suroviny nebo jsou z nich vyrobené. Je tedy nutné vyloučit všechny potraviny vyrobené z obilovin jako:

- mouka, pečivo;
- veškeré druhy těstovin;
- knedlíky;
- kroupy, krupice, ovesné vločky, kuskus;
- oplatky, sušenky.

Dále je nutné sledovat složení výrobků, jako jsou:

- cukrovinky, čokolády, karamely, zmrzliny;
- majonézy, kečupy, omáčky, hotové polotovary, polévky;
- konzervy, paštiky, pomazánky, uzeniny, salámy;
- náhražky masa;
- kávoviny, pivo, destiláty;
- pudinky, krémy.

U těchto potravin může dojít při výrobě ke kontaminaci s lepkem, nebo mohou být zahuštěny moukou či pšeničným škrobem.

[2]

1.2.2 Potraviny vhodné pro bezlepkovou dietu

Potraviny, které jsou vhodné pro bezlepkovou dietu, se rozdělují na dvě skupiny. Potraviny, které se označují jako přirozeně bezlepkové a potraviny, které se označují jako bezlepkové.

Přídomek „přirozeně bezlepkové“ mohou mít potraviny, které jsou vyrobeny ze surovin, jež neobsahují žádné složky pšenice, ječmene, žita a dalších nepovolených surovin. Obsah lepku činí max. 20 mg/kg ve stavu určenému ke spotřebě.

Za potraviny označené jako „bezlepkové“ se považují potraviny, které neobsahují žádné složky pšenice a ostatních nepovolených surovin a obsah lepku nepřesahuje 20 mg/kg ve stavu určenému ke spotřebě, nebo tyto složky obsahují, ale obsah lepku není vyšší než 100 mg na 1kg potraviny určené ke spotřebě. [18]

Bezlepkové výrobky mohou být označeny znakem přeškrtnutého klasu (obr. 3) nebo označením „Vhodné pro bezlepkovou dietu“ popř. „Vhodné pro nemocné celiakií.“



Obr. 3: Mezinárodně uznávaný znak pro bezlepkové výrobky

Pro nemocné celiakii je čtení obalů a zjišťování surovin u výrobků každodenní rutinou a často jim výrobci znesnadňují jejich výběr tím, že na obal uvádí neúplné nebo zavádějící informace. Od začátku roku 2012 vešla v platnost nová vyhláška o značení potravin. Tato vyhláška ukládá výrobcům povinnost označit na obalu alergeny (tedy i lepek) a v případě použití škrobu uvést i jeho rostlinný původ. [18]

Mezi povolené potraviny patří:

- maso,
- rýže,
- kukuřice,
- sója,
- luštěniny,
- brambory,
- amarant,
- ovoce a zelenina.

Mezi pokrmy, které jsou povolené, patří také omáčky, polévky, masa a uzeniny, smažené pokrmy a pudinky, u kterých má celiak stoprocentní jistotu, že je připraven bez přidání mouky a bez kontaktu s ní. [2][6]

1.2.3 Problematika potravinových aditiv

Potravinová aditiva, tzv. *éčka*, jsou považována velkým množstvím lidí za něco škodlivého, nebezpečného. Jedná se o látky přidávané k potravinám z důvodu konzervace, oslazení, obarvení, apod. [2] I mnoho celiaků si s tímto problémem dělá starosti, jelikož velké množství potravinových aditiv se vyrábí z obilnin nebo jimi mohou být kontaminovány.

Příklady aditiv, která mohou být kontaminována lepem:

- E 150 a-d – karamel – používá se k barvení alkoholických nápojů, omáček, octů atd.;
- E 965 – maltitol – sladidlo, které se může vyskytovat ve výrobcích typu light;
- E 1400-1451 – modifikované škroby – vždy záleží na rostlinném původu.

I když se v literatuře uvádí okolo 30 potravinových aditiv jako nevhodných pro celiakii, tato aditiva mohou být ve stravě zanedbávána. Potravina obsahuje velmi malé množství aditiv a obsah lepku je v nich ještě nižší. Záleží především na citlivosti organismu jedince, ale také na jeho uvážení, zda se bude „éčkům“ vyhýbat, nebo ne. [2]

1.2.4 Dostupnost bezlepkových potravin

Dostupnost bezlepkových výrobků závisí zejména na velikosti města, ve kterém dotyčný žije. Nejčastěji lze koupit bezlepkové výrobky ve zdravých výživách. Dále lze bezlepkové výrobky zakoupit například v supermarketech Globus, Tesco, Interspar, Billa, v DM Drogerii či v lékárnách.

Pokud celiak žije ve větším městě, dostupnost bezlepkových potravin je o mnoho snadnější než pro celiaky žijící mimo velká města. Důvodem je především fakt, že síť supermarketů a zdravých výživ je ve větších městech velmi rozsáhlá. Pro celiaky z menších měst nebo vesnic je shánění bezlepkových potravin větší problém. Zdravé výživy mají často bezlepkové potraviny pouze na objednávku za velmi vysokou cenu a do většího města musí celiaci pro potraviny dojíždět. Téměř v každém městě se nachází lékárna, která může bezlepkové výrobky objednat a do druhého dne si je může dotyčný vyzvednout.

1.2.5 Ekonomický dopad na rodinu celiaka

Dieta při celiakii je velmi komplikovaná nejen na samotné dodržování, které zahrnuje zodpovědnost dítěte, rodičů, popř. ostatních lidí, kteří připravují jídlo dítěti, ale je také značně ekonomicky náročná.

Podle práce *Nákladnost dietního stravování oproti stravování běžnému* byl v roce 1995 zpracován výzkum o nákladech na lékařsky předepsané dietní stravování, z jehož závěru je patrné, že bezlepková dieta je ekonomicky nejnáročnější z uvedených diet. Do výzkumu byly zařazeny tyto diety: dieta šetřící, diabetická, s omezením tuků, při onemocnění ledvin a jater, fenylketonurii, osteoporóze a šest dalších. Pro srovnání, průměrný měsíční náklad na bezlepkovou dietu při nedotovaných cenách je 2637,30 Kč, kdežto u diety diabetické, druhé nejdražší diety, byl stanoven průměrný náklad 1577,10 Kč.

Bezlepková dieta se od ostatních liší tím, že je to jediný způsob léčby onemocnění. Pacienti s bezlepkovou dietou jsou odkázáni na omezený výběr potravin v obchodních řetězcích, jejichž cena je velmi vysoká. Také se nemohou bez obav stravovat v dotovaných závodních jídelnách, restauracích nebo fastfoodech. Z těchto důvodů je jasně patrné, že je bezlepková dieta výrazně finančně náročnější než běžná strava. Dále také záleží na faktu, zda je některý z členů domácnosti schopen připravovat bezlepkové výrobky (jako např. pečivo, obědy či večeře) pro ostatní nemocné členy rodiny, nebo jsou odkázáni pouze na průmyslově vyrobené potraviny a polotovary, jejichž cena je samozřejmě vyšší.

Je velmi časté, že pacient s bezlepkovou dietou musí dodržovat další dietu, například diabetickou nebo bezlaktózovou dietu, a trpí různými potravinovými alergiemi, jako alergií na mléko nebo na sóju. Tyto faktory zmenšují sortiment vhodných surovin a náklady na stravování se ještě více zvyšují.

Z výzkumů provedených v roce 2005, zveřejněných v práci Nákladnost dietního stravování, vyplývá, že náklady na běžné stravování se pohybují okolo 100-123 Kč denně, tedy asi 3000 Kč měsíčně. Jedná se o více než 100% nárůst ceny běžného stravování oproti výzkumu z roku 1995. Pro dietu bezlepkovou byl stanoven rozdíl oproti běžnému stravování 80 Kč denně, měsíční rozdíl tedy činí 2400 Kč.

Údaje o finanční náročnosti diety jsou přehledně zpracovány v tabulce 1.

[19]

Tabulka 1: Finanční rozdíl mezi běžným a bezlepkovým stravováním

	Denní náklady	Měsíční náklady	Rozdíl za měsíc v %
Běžná strava	100 – 123 Kč	3 000,00 Kč	80 % vyšší u BLP diety
Bezlepková dieta	180 – 203 Kč	5 400,00 Kč	

1.2.6 Srovnání cen základních surovin

Problém s finanční náročností bezlepkové diety je zejména v tom, že pro celiaky jsou zapovězeny základní potraviny – pečivo a mouka. Cena běžné pšeničné mouky se pohybuje průměrně okolo 12 Kč/kg. U bezlepkových směsí je průměrná cena stanovena na 94 Kč/kg. Stejně tak se cena běžného chleba pohybuje kolem 24 Kč/kg, cena bezlepkového, konkrétně „Bezlepkový chléb bílý (Jizerka)“, se pohybuje kolem 148 Kč/kg. Rozdíl u cen těstovin činí asi 114 Kč/kg, u tukového rohlíku je rozdíl stanoven na 290,5 Kč/kg. U bramborového knedlíku tento rozdíl činí 48 Kč/kg. Údaje jsou srovnány v tabulce 2.

[20]

Tabulka 2: Porovnání cen běžných a bezlepkových výrobků

Výrobek	Cena běžného výrobku [Kč/kg]	Cena BLP výrobku [Kč/kg]
Mouka	12	94
Chléb	24	148
Těstoviny	40	154
Rohlík	62,5 (cca 23 rohlíků)	353
Bramborový knedlík	50	98

1.2.7 Příspěvky na celiakii

Některé zdravotní pojišťovny nabízejí příspěvek pro nemocné celiakii. Tento příspěvek je většinou velmi malý a dostávají ho pouze děti do 18 let. Jedním z důvodů, proč je tento příspěvek tak malý, je fakt, že i když se jedná o celoživotní autoimunitní onemocnění, jeho léčba nevyžaduje žádné speciální léky, pouze bezlepkovou dietu. Pacient nepotřebuje pro svoji nemoc žádné další potřeby nebo léky.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna nabízí příspěvek ve výši 1500 Kč ročně, který mohou čerpat zákonní zástupci dítěte do 18 let včetně, a to na bezlepkové suroviny a potraviny, domácí pekárnu nebo ozdravný pobyt. [21]

Revírní bratrská pokladna poskytuje pouze příspěvek na vyšetření celiakie. Tato částka v současnosti činí 200 Kč. [22]

Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) poskytuje příspěvek – 3600 Kč ročně pro děti do 19 let včetně. Podmínkou však je, aby oba rodiče byly pojištěnci VZP. [23]

Zdravotní pojišťovna Metal-Aliance poskytuje příspěvek ve výši 1000 Kč ročně na zakoupení bezpečkových surovin. [24]

Pojišťovny vyžadují kromě lékařsky stanovené diagnózy i doklady od zakoupených potravin se zřetelně vyznačenými bezpečkovými potravinami. Dále je nutno podotknout, že poskytované příspěvky se často mění a v porovnání s celkovou finanční zátěží se jedná o velmi malou částku. [19]

Další možnost je pobírání příspěvku na péči. Od 1. 1. 2012 zanikl nárok na prodloužený rodičovský příspěvek z důvodu zdravotního postižení dítěte. Nyní vzniká nárok na příspěvek pro občany, kteří jsou z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu závislí na péči jiné osoby. Pro celiaky byl přiznán 1. stupeň závislosti, tedy lehká závislost. Pro tento stupeň je výše příspěvku 3000 Kč měsíčně pro děti do 18 let. Od 18 let se příspěvek snižuje na 800 Kč za měsíc. [25]

1.2.8 Dieta a psychické problémy

Po zavedení diety obvykle čeká všechny nemocné prvotní šok. *Co budu jíst? Jak mě přijme okolí?* Když rodiče celiaka zoufale stojí v obchodě a pročítají složení všech výrobků napsané miniaturním písmem, musejí mít pocit, že lepek se objevuje snad ve všech výrobcích. Během několika měsíců si však zvyknou a na nákupy chodí najisto.

U dětí se nasazení diety projevuje dvěma způsoby. Ze začátku často dojde ke zlepšení psychického stavu, jelikož neléčená celiakie ovlivňuje mimo jiné i psychiku jedince. Na druhou stranu dítě musí neustále odmítat nabídky svých kamarádů na sladkosti ve škole, musí vysvětlovat svým vrstevníkům, proč nemůže chodit na obědy ve škole, že než si něco koupí, musí si číst složení a podobně. Pokud má dítě celiakii již od útlého věku, má z domu naučené návyky, např. *že nic, co nezná a není doma, nemá jíst venku*. [6] Když se celiakie zjistí u dítěte školního věku, je nutné naučit ho jistému řádu a vysvětlit dítěti, že dieta je pro jeho vlastní dobro. U dětí staršího školního věku se předpokládá určitá zodpovědnost. Velmi rychle se naučí číst složení výrobků a odmítat nabídky kamarádů na sladkosti, přestože jim přináší velké pokušení.

1.3 Stravování celiaků ve školních jídelnách

Školní kuchyně nemá povinnost připravovat dietní stravu pro své strávnický podle § 23. odst. 1. zákona č. 258/2000 Sb. [26] Tudiž je v její plné kompetenci, zda bude připravovat dietní stravu, nebo ne.

Zjišťovala jsem informace o brněnských školních kuchyních mateřských a základních škol a také o brněnských samostatných školních kuchyních. Školní kuchyně mateřských a základních škol spadají pod školu samotnou a jejich ředitelem je ředitel školy. Za samostatnou školní kuchyni se považuje taková, která, přestože sídlí v budově školy, je samostatným právním subjektem a vedoucí kuchyně je zároveň jejím ředitelem.

1.3.1 Příprava bezlepkové stravy na školách v Brně

Z údajů poskytnutých Magistrátem města Brna vyplývá, že bezlepkovou dietu připravuje v Brně celkem sedm mateřských škol z celkového počtu 76, a to pro 11 strávnicků. U osmi mateřských škol byl zaznamenán požadavek na vaření bezlepkové diety pro 10 strávnicků, na který ale školy nepřistoupily.

Základních škol se v Brně nachází 34, z toho 10 škol připravuje bezlepkovou dietu. Na těchto školách se stravuje 43 strávnicků. Osm základních škol zaznamenalo požadavek na vaření bezlepkové diety pro 32 strávnicků. Na tento požadavek škola nepřistoupila.

Ze 14 samostatných školních kuchyní vaří bezlepkovou dietu sedm kuchyní. Stravu připravují pro 40 strávnicků

Údaje jsou zaneseny do tabulky 3:

Tabulka 3: Kuchyně, které vaří bezlepkovou dietu

	Počet v Brně	Vaří bezlepkovou stravu	Strávníku s bezlepkovou dietou	Požadavek	Odmítnutých strávníků
MŠ	76	7	11	8	10
ZŠ	34	10	43	8	32
Samostatné ŠJ	14	7	40	-	-

1.3.2 Příprava bezlepkové stravy z hlediska hygienické stanice

Školní kuchyně, stejně tak jako kterékoliv další stravovací zařízení, musí mít vypracovaný systém kritických bodů, tzv. HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points). V těchto bodech musí být zaneseny všechny možné kritické body týkající se ohrožení nezávadnosti pokrmu nebo jiného ohrožení na pracovišti. U každého systému kritických bodů je uvedeno, kdo a jak je kontroluje a jak se takovým bodům vyvarují. [27]

Pokud se školní kuchyně rozhodne vařit bezlepkově, musí splňovat následující požadavky:

- Musí splňovat základní hygienické požadavky pro školní kuchyně.
- Pro přípravu bezlepkového jídla musí být oddělené pracoviště, kde nedochází ke kontaminaci lepem ani pracovním povrchem ani použitými nástroji.
- Bezlepkovou dietu musí připravovat proškolený pracovník.

Zákon povoluje dohodu mezi rodičem a školní kuchyní o donášce jídla do školy, uchovávání v označených jídlonosičích a následné ohřátí pokrmu a jeho vydání.

Zde jsou ale také kritické body, které musí být dodrženy:

- Rodič doma jídlo připraví, označí jídlonosič štítkem se jménem a označením diety a následně zchladí maximálně do teploty 8 °C.
- Ve škole personál jídlonosič převezme a uloží do chladicího boxu, kde teplota také nedosahuje více než 8 °C.
- Před výdejem jídlo musí projít minimálně teplotou 60 °C a ihned se vydává strávníkovi.

Při tomto postupu donášení i odnášení jídlonosičů musí být uvedeny veškeré podmínky v systému kritických bodů. Rodič je také povinen doložit provozovateli školní kuchyně vyjádření praktického lékaře o tom, že má dítě zdravotní indikaci k dietnímu způsobu stravování.

Při dodržování uvedených požadavků nesmí individuální způsob narušit provoz školní kuchyně. [27]

Školní kuchyně často odmítají vařit bezlepkovou stravu, přestože jsou rodiče ochotni do školy potřebné suroviny donášet a byli by vděční, kdyby dítě mělo oběd alespoň několikrát do týdne. Nejčastější příčinou tohoto rozhodnutí je strach z neznámé nemoci, neznámých postupů a rizik. Svá rozhodnutí také odůvodňují fakty o malém počtu pracovníků, nedostačujících prostorech či o léta zavedených postupech a používají určitý druh surovin, který může obsahovat lepek.

Lze nalézt i školy či školky, které ochotně připravují bezlepkovou stravu pro jedno dítě a některé i pečou zvláštní porci buchet. Vše záleží pouze na ochotě personálu.

Některé školní kuchyně odmítly už mnoho rodičů-celiaků s žádostmi o možnost alespoň nosit dítěti do školy bezlepkovou stravu. Důvod jejich rozhodnutí opírají o fakt, že pokud hygienická kontrola nalezne ve školní kuchyni cizí jídla nebo cizí předměty, může udělit určité sankce. Poté, co v některých školních jídelnách začaly hygienické kontroly objevovat jídlonosiče s bezlepkovou stravou, začaly tento problém řešit a možnost skladování bezlepkových jídel zavedly do seznamu kritických bodů.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem probíhá stravování dítěte s celiakií na základní nebo mateřské škole a jakým způsobem se rodiče snažili zabezpečit stravu pro jejich děti. Dále prozkoumat, jak rodiče řeší stravování svých dětí na školních akcích, táborech a rodinných dovolených.

Součástí výzkumu byly také otázky týkající se běžného života nemocných dětí ve společnosti. Otázky se týkaly dostupnosti bezpečných surovin a dále postoje celiaků a společnosti vůči celiakii.

2.2 Metodika výzkumného šetření

2.2.1 Výběrový soubor

Výběrový soubor zahrnoval osm rodičů s deseti dětmi. Bylo zkoumáno osm dívek a dva chlapci. Průměrný věk dětí byl 7,7 let. Nejmladšímu byly čtyři roky, nejstaršímu dvanáct let. Mateřskou školu v době výzkumu navštěvovaly čtyři děti, základní školu šest dětí. Děti držely dietu průměrně 2,8 roku, nejméně půl roku, nejdéle devět let.

Nízký věk dětí byl pro moji práci výhodou, jelikož rodiče měli v živé paměti zajišťování stravy pro děti a také měli přehled o tom, jak a kde se dítě stravuje mimo domov.

2.2.2 Metoda výzkumu

Pro účely své středoškolské odborné činnosti jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru. Otázky byly sestaveny na základě diskutovaných témat na schůzkách Klubu celiakie Brno v říjnu a listopadu 2011 a měly převážně kvalitativní charakter. Povaha otázek byla konzultována s dětskou psycholožkou Mgr. Soňou Baldrmannovou.

Rozhovory byly vedeny s rodiči dětí v prosinci 2011 a v lednu 2012. Ve třech případech byly samotné děti rozhovoru přítomny a mohly doplňovat výpovědi svých rodičů.

V rámci své práce jsem v období října 2011 až února 2012 navštěvovala pravidelné schůzky Klubu celiakie Brno. Zde jsem sledovala, jaké problémy rodiče řeší a tomu jsem přizpůsobila své rozhovory. Dále jsem se zapojovala do diskuzí se svými poznatky získanými během psaní mé práce.

2.2.3 Způsob vyhodnocování

Odpovědi respondentů na otázky z dotazníku byly vyhodnoceny v pěti kapitolách.

1. Charakteristika dětí
2. Způsob stravování na škole
3. Způsob stravování na táborech
4. Způsob stravování na dovolených
5. Psychologický aspekt diety a problémy s ní spojené

1. Charakteristika dětí

V této kapitole byl vyhodnocen věk dětí, jejich pohlaví, ve kterém roce života jim byla diagnostikována celiakie a zda navštěvují mateřskou, či základní školu.

2. Způsob stravování na škole

Nejobsáhlejší kapitola vyhodnocuje způsob stravování dětí na školách. Cílem bylo zjistit, zda školní kuchyně vychází dětem s bezlepkovou dietou vstříc, či nikoliv a jakým způsobem rodiče zajišťují bezlepkovou stravu pro své děti. Tato kapitola také zahrnuje stravování dětí na školních akcích.

3. Způsob stravování na táborech

I děti s celiakií jezdí na tábory, kde rodiče musí zajistit stravu pro své děti. Tato kapitola popisuje možnosti, které mají rodiče při výběru vhodného tábora pro děti a také jejich zkušenosti se stravováním na těchto táborech.

4. Způsob stravování na dovolených

Stravování na dovolené je často v režii rodičů, ale i zde musí být připraveni na jistá úskalí, jako je malá dostupnost bezlepkových potravin v mimoměstských oblastech nebo jazyková bariéra na dovolené v zahraničí.

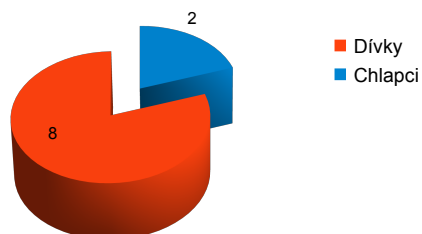
5. Psychologický aspekt diety a problémy s ní spojené

Bezlepková dieta se velmi často projevuje negativním, nebo pozitivním dopadem na dítě i rodinu celiaka. V této kapitole bylo mým cílem objasnit, jakým způsobem se s dietou vyrovnaly děti, jejich rodiče a jejich okolí.

3 VÝSLEDKY

3.1 Charakteristika dětí

V této kapitole byly zpracovány údaje o dětech. Výzkumného šetření se zúčastnilo deset dětí, z toho osm dívek a dva chlapci.

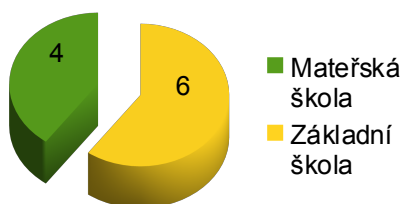


Obr. 4: Pohlaví dětí

Obecně je známo, že celiakií trpí více dívky než chlapci. I když z šetření tento fakt vyplývá, nelze to říci jednoznačně, jelikož z jiných zdrojů¹¹ počet chlapců s celiakií převažuje počet dívek.

Jak již bylo uvedeno, průměrný věk dětí byl 7,7 let.

Celiakie byla dětem diagnostikována průměrně ve 4,95 letech, tedy v předškolním věku. I když rodiče musí řešit stravování pro své děti na školách, pro samotné děti je tato diagnóza v nízkém věku výhodou. Tím, že dodržují bezpečnou dietu již od útlého věku, předchází mnohým problémům spojených s nedodržováním bezpečné diety v dospělosti.



Obr. 5: Počet dětí na mateřských a základních školách

Počty dětí na mateřských a na základních školách byly poměrně vyrovnané.

¹¹ VODENKOVÁ, K. *Vzdělávání žáků s celiakií na základních školách v Brně*. Brno, 2011. 67 s. Bakalářská práce na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity na katedře speciální pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Mgr. Ilona Fialová, Ph.D.

3.2 Způsob stravování na škole

Jelikož školní kuchyně nemá povinnost připravovat dietní jídlo, rodiče se v mnoha případech setkávají s neochotou a nepochopením ze strany školní kuchyně. Kuchařky odmítají připravovat bezlepkovou stravu, protože s bezlepkovou dietou nemají předchozí zkušenosti a zároveň se bojí něčeho neznámého. Dalším důvodem odmítnutí bývá fakt, že kuchařky by stravu připravovaly na vlastní riziko, dobrovolně a v době, kterou mají vymezenou k přípravě stravy pro ostatní žáky školy.

3.2.1 Mateřské školy

Se stravováním v mateřské škole mělo zkušenost šest rodičů. Z výpovědí rodičů vyplývá, že mateřská škola ve většině případů ze zkoumaného souboru vyhověla požadavkům na přípravu bezlepkové stravy.

Mateřské školy vařily pro tři děti. Ve dvou případech stravování probíhalo bez problémů. Jedna matka uvedla, že než na bezlepkové stravování mateřská škola přistoupila, musela vstávat brzy ráno, aby pro syna uvařila. V mateřské škole nespával, a byl tedy mírně vyčleněn z kolektivu. Čtvrtá mateřská škola požadavku rodičů vyhověla, ale dělala dietní chyby a dívka měla zdravotní potíže poukazující na nedodržování bezlepkové diety. Do mateřské školy poté nastoupila také její mladší sestra, ale potíže s vařením nadále přetrvávaly. Z tohoto důvodu rodiče pro dceru vaří vlastní jídla a dívka se stravuje doma.

V době výzkumu navštěvovaly mateřskou školu čtyři dívky.

- První, již zmíněná výše, se stravuje doma a matka jí vaří. Do mateřské školy nosí také bezlepkové snídaně a svačiny, ta jim domů vrací lepkové.
- Druhá se stravuje v mateřské škole bez větších problémů. Bezlepkovou stravu připravuje proškolený pracovník pro dvě děti. Matka na začátku roku přinese suroviny – mouku, pečivo, těstoviny, muffiny. Pokud něco chybí, během školního roku suroviny doplní. Školní kuchyně občas nakupuje oplatky. Při přípravě jídla pracovník oddělí dvě porce pro celiaky a připraví je podle jejich potřeb. Jednou do týdne matka musí oběd přinést – v mateřské škole mají buchtu. Cena bezlepkové stravy se neliší od běžné ceny oběda.

Ve dvou případech mateřská škola nepřipravovala bezlepkovou stravu, ale povolila rodičům jídlo do školy přinášet.

- V prvním případě matka každý den dceři do mateřské školy jídlo přináší. Snažila se o domluvu, ale mateřská škola jídlo dováží a po domluvě s kuchyní se matka rozhodla, že bude dceři jídlo přinášet. Jídla pro děti jsou ohřáté polotovary, takže je matka ráda, že se dcera v mateřské škole nestravuje. Vedoucí kuchyně uvedla, že si na přípravu bezlepkové diety netroufá. Matka si bere ze školy jídelníček a kvůli většímu pohodlí dcery připravuje jídla co nejvíce podobná jídlům ve mateřské škole. Pokud ve škole mají buchty, připraví jí její oblíbené jídlo.
- V druhém případě matka taktéž každý den vaří doma a jídlo přináší do mateřské školy. Ta ovšem chce, aby alespoň jednou za 14 dní dívka měla oběd ze školní kuchyně, proto musí matka zajít do školní kuchyně a vybrat jídlo, které lze snadno bezlepkově připravit.

3.2.2 Základní školy

Ve školních jídelnách se stravují čtyři děti. Pro dvě děti škola bezlepkově nevaří.

Dětem, které se ve školní jídelně stravují, bylo v době výzkumu 7, 8, 11 a 12 let.

- V prvním případě sedmileté dívky škola vařila bezlepkově již před jejím nástupem. Matka do školy suroviny přináší – mouku, těstoviny, knedlík, přestože škola nabídla, že suroviny bude nakupovat. Chce tímto vyjádřit svoji vděčnost škole. Při vaření dívce pouze oddělí porci a připraví ji dle jejích potřeb. Dívka má oběd každý den. Kuchařky připravují denně dvě jídla, z nichž vyberou to, které je pro ně jednodušší připravit bezlepkově. Cena bezlepkového oběda se nijak neliší.
- Osmiletá dívka se ve škole stravuje bez problémů. Matka taktéž nosí do školy suroviny jako mouku, těstoviny, strouhanku nebo chléb. Čas od času do školy přinese palačinky nebo jiné polotovary. Pro dívku v kuchyni oddělí porci a připraví ji tak, aby byla vhodná pro bezlepkovou dietu. Cena oběda se taktéž neliší.

Ve čtyřech případech děti nemají oběd každý den.

- Matka dvanáctiletého chlapce do školy přišla s prosbou o přípravu bezlepkové stravy. Původně kuchařky dietní stravu připravovat nechtěly, proto bylo třeba vysvětlit základní principy diety. Později matka zjistila, že školu navštěvují další tři celiaci,

pro které nyní škola připravuje bezlepkovou stravu. Matka přinesla do školy bezlepkové suroviny a každý měsíc jde do školy, kde spolu s vedoucí kuchyně přizpůsobí připravovaná jídla z jídelníčku potřebám svého syna. Škola vaří dvě jídla, takže lze kombinovat jednotlivá jídla a připravit je bezlepkově. Chlapec nemá polévky a oběd se nepodaří zkombinovat 1-2x do měsíce. Po třech měsících, kdy škola vaří bezlepkově, začala nakupovat některé bezlepkové potraviny – těstoviny a oplatky.

- Matka jedenáctileté dívky do školy žádné suroviny nepřináší. Škola bezlepkově vařit nechce. Své rozhodnutí odůvodnila faktem, že některá jídla jsou přirozeně bezlepková a že nechtějí připravovat žádné další jídlo. Matka je tedy dohodnutá s vedoucí kuchyně, která jídla dcera může. Oběd má 1-2x do týdne. Pokud oběd dcera nemá, matka jí doma připraví vlastní a dcera si ho následně ohřeje. Škola připustila možnost přinést jídlo v jídlonosičích, matka však tuto možnost ale nevyužívá.

Ve dvou případech se děti ve školách nestravují. Dětem je 9 a 10 let.

- V prvním případě devítileté dívky škola vyšla se stravováním ochotně vstříc. Dívka se ve škole stravovala jeden rok, ale pro špatné výsledky krevních testů a zdravotní komplikace se ve škole přestala stravovat. Škola dělala časté dietní chyby – nakupovala potraviny, o kterých tvrdila, že jsou bezlepkové, přestože nebyly. Dnes pro dívku matka vaří doma. Dívka má mladší sestru (zmíněná výše) a matka nepracuje, aby jim mohla vařit každý den oběd. Obě dívky denně ze školy na oběd vyzvedne, doma se naobědvají a poté je zase odveze zpět. Pro matku je tento postup velmi náročný, bohužel však zatím nenalezla školu, kde by si byla jistá, že je strava bezlepková. Z toho důvodu vaří doma.
- Pro desetiletého chlapce škola odmítá připravovat bezlepkovou stravu. Nejprve škola odmítala vařit bezlepkově z důvodu neinformovanosti, poté ze strachu z dietní chyby a nyní odmítnutí odůvodnili používáním druhu koření, které obsahuje lepek. Tyto důvody poukazují na neochotu školní kuchyně. Matka se několikrát setkala s vedoucí kuchyně a s ředitelem školy, bohužel jí odmítají vyhovět. Ve škole je dalších pět celiaků. První dva roky vařila matka pro syna doma každý den – byla na mateřské dovolené. V synově třetí třídě nastoupila do práce a musela požádat o pomoc s přípravou stravy své rodiče. V době výzkumu je syn v páté třídě a vaří pro něj prarodiče. Chlapec nechodí do družiny, jelikož se jde domů najíst a družina ho pak už nechce přijmout – mají svůj program a on by zde jen těžko hledal svou úlohu. Ve školní družině je tedy chlapec vyčleněn z kolektivu.

3.2.3 Školní akce

Školní akce jsou většinou pomyslnou zkouškou pro rodiče i učitele. Rodiče často musí zavolat do stravovacího zařízení, uvařit a nabalit jídlo pro své dítě a učitelé musí komunikovat na místě.

Zkušenost se stravováním na školních akcích má pět rodičů.

- Ve třech případech stravování probíhalo bez problémů. Děti s sebou vozí bezlepkovou mouku, těstoviny a pečivo, dohoda o stravování probíhá telefonicky. Jedna dívka měla na první den uvařený oběd z domu.

S problémy na školních akcích se setkali dva rodiče.

- Domluva o stravování dvanáctiletého chlapce probíhala telefonicky. Vše vypadalo dobře, ale na místě se chlapec setkal s neochotou personálu. Jídlo, které pro něj bylo připravené, bylo zkažené a nebylo dobré. Po dalším telefonátu slíbili, že se to zlepší, ale další den na něj zapomněli. Syn měl s sebou alespoň pečivo.
- Desetiletý chlapec v první a ve druhé třídě na zájezdy vůbec nejezdil, jelikož učitelka měla také bezlepkovou dietu a bála se s dětmi jezdit. V čtvrté a v páté třídě jel na hory a do Chorvatska. V obou případech měl syn nabaleno všechno jídlo z domu. Matka si vyžádala jídelníček a jídlo připravila tak, aby měl alespoň stejnou přílohu. Příprava jídla byla tak jednodušší pro personál. Na horách se pokoušeli o určitou nezávislost na jídle z domu. Syn jedl k snídani máslo a vajíčka z místní kuchyně, pečivo měl vlastní. Měl s sebou dokonce vlastní čaj a cukr. Zde probíhala velmi špatná komunikace a matka se setkala s malou informovaností personálu. Nevěděli například, že musí kontrolovat složení jogurtů nebo uzenin.

Ve dvou případech mateřská nebo základní škola odmítla účast dítěte na školní akci. Jako důvod učitelé uvádějí, že se stravováním nechtějí zabývat. Rodiče se zde setkali s neochotou a nepřizpůsobivostí ze strany učitelů.

3.2.4 Rady pro rodiče

Stravování ve škole je důležité pro správný vývin dětí. Bohužel, v každém případě nelze zaručit bezlepkovou stravu pro děti na školách. Rodiče se častěji setkávají s neochotou personálu kuchyně.

Rodičům by mohly pomoci následující poznatky o stravování:

Mateřské školy:

- V mateřských školách se rodičům nejčastěji osvědčí přinášet dětem do školy stravu z domu.
- Pokud škola odmítne uchovávat jídlonosiče s bezlepkovou stravou ve školní kuchyni, rodič by měl vědět, že z pohledu hygienické stanice je možné uchovávání jídla v jídlonosičích ve škole.

Základní školy:

- Školy jsou většinou málo ochotné připravovat bezlepkovou stravu. Nejčastěji ji odmítají připravovat z důvodu nedostatečné informace o dietě. Do školy by měl rodič zajít a poskytnout tyto informace personálu.
- Škola nemá povinnost připravovat bezlepkovou stravu, proto je třeba se pokusit o dohodu s personálem.
- Je dobré do školy přinést základní suroviny, jako je mouka, těstoviny a pečivo. Kuchařky to jistě ocení a budou vstřícnější při přípravě jídel.
- Další možností je sestavování diety z více připravovaných jídel ve škole. V tomto postupu je bohužel riziko dietní chyby, kdy si nemůžou rodiče být jisti, zda některá ze složek jídla nebyla kontaminována lepkem.
- Pokud školní kuchyně odmítne uchovávat bezlepkovou stravu na ohřátí v kuchyni, rodič by měl vědět, že hygienická stanice připouští uchovávání jídla v jídlonosičích.
- Při větší poptávce po bezlepkové dietě se škola o tento problém začne zajímat. Je dobré zkusit zjistit, zda se na škole nachází i další celiaci.

Školní akce:

- Rodiče by měli v dostatečném předstihu informovat pedagogický dozor, který s dětmi na školní akci jede a v případě potřeby kontaktovat i stravovací zařízení.
- Některá stravovací zařízení mají s přípravou bezlepkové stravy zkušenosti, což je velká výhoda pro rodiče. Pro jistotu by však měl rodič na sebe zanechat kontakt, kdyby se vyskytl nějaký problém.
- Dítě by s sebou mělo vést alespoň základní suroviny jako je mouka, pečivo, těstoviny.
- Lze také dítěti uvařit stravu předem, kterou si dítě nechá ohřát. Případně si rodič může vyžádat jídelníček a připravit stravu takovou, aby kuchyně přidala pouze přílohu.

3.2.5 Rady pro školní kuchyně

Přestože bezlepková dieta a její příprava vypadá složitě, není náročná a není důvod se jí obávat. Rodiče jsou většinou velmi ochotni vysvětlit principy bezlepkové diety, poskytnout rady při vaření a do školy nosit bezlepkové suroviny.

- Školní kuchyně by měla alespoň částečně vyjít celiakům vstříc, jelikož se jedná o jejich onemocnění, ne o jejich rozmar.
- Existují bezlepkové kuchařky a velké množství bezlepkových receptů lze nalézt také na internetu. Mnoho internetových stránek pojednává o bezlepkové dietě, kde lze nalézt bezlepkové recepty a rady od zkušených rodičů. Pokud si personál nebude vědět rady, může se obrátit na rodiče celiaka, který jim na případné dotazy ohledně přípravy diety odpoví.
- Před školními akcemi by pedagogický dozor měl uvědomit stravovací zařízení o přítomnosti celiaka. Na místě by pak měli pomoci dítěti s případnou další domluvou s kuchyní, zejména na zahraničních pobytech, umístěním surovin do kuchyně, apod. Pokud se během pobytu vyskytne nějaký problém, pedagogický dozor by se neměl bát řešit tento problém s kuchyní, popř. s rodiči.

3.2.6 Možnosti řešení

Jelikož dietní stravování není nijak ošetřené v zákoně, bylo již několik pokusů o zavedení bezlepkového stravování na školách. Tyto pokusy byly bohužel neúspěšné.

- Klub celiakie Brno v roce 2009 v součinnosti se zdravotním a školským odborem Magistrátu města Brna nabízel proškolení pracovníků školních kuchyní za účelem rozšíření povědomí personálu o bezlepkové dietě, aby ji mohl v případě potřeby připravovat. Tento projekt spočíval v přednáškách a školeních pro pracovníky stravovacích zařízení přímo u nich ve škole. Cílem tohoto projektu bylo zvýšení informovanosti pracovníků tak, aby byli schopni připravovat bezlepkovou stravu. Projekt se však pro malý zájem ze strany stravovacích zařízení nedokončil.
- Další možností je projekt rozvozu jídla přímo do škol. Některé školy vaří pro více škol, neměl by tedy být problém uvařit určitý počet bezlepkových jídel, která by byla poté rozvezena i do dalších škol. Tento návrh byl již několikrát diskutován a proběhly i určité pokusy, bohužel však tato aktivita naráží na legislativu a také neochotu lidí.

Z výzkumu vyplývá, že pro rodiče má fakt, zda škola vaří bezlepkově, či ne, jistou váhu při výběrání školy pro své dítě. Pokud by měla většina škol možnost zajistit bezlepkovou stravu, pro rodiče by to bylo velkou výhodou.

3.3 Způsob stravování na táborech

S výběrem táborů pro své děti má zkušenost pět rodičů. Jedna matka uvedla, že se s dcerou na tábor chystá.

Je nutné rozlišit dva druhy táborů, které mohou být vhodné pro celiaky.

- Prvním typem je tábor, který je určen pro děti s celiakií. Zde je vše profesionálně zajištěno – od bezlepkových potravin až po dietní dozor. Táborů tohoto typu je výrazně méně.
- Druhým typem je tábor, který umožňuje i přítomnost dětí s celiakií. Zde jsou děti začleněny do kolektivu ostatních dětí, pouze stravování probíhá odděleně. Tyto tábory zajišťuje několik organizací v různých lokalitách České republiky.

Tři rodiče uvedli, že mají zkušenost s táborem pro celiaky pořádaným Klubem celiakie Brno v Zubří u Nového Města na Moravě. Na tábor jezdí kolem 190 dětí, z nichž je kolem 55 celiaků. Stravování zde probíhá odděleně.

Matka pětileté dívky uvedla, že byla na táboře pro rodiče s dětmi. Na tomto táboře měly kuchařky s dietou již zkušenosti a dítěti pouze oddělovaly porci. Matka přivezla bezlepkové pečivo a uzeniny.

Další matka uvedla, že děti jezdí pouze na příměstské tábory. Matka jim připravuje jídlo na celý den. Děti se na obyčejné tábory posílat bojí a také se setkala s přístupem, že by vedoucí byli ochotni vzít dítě na tábor, v případě, že by matka jela s nimi a dceři denně sama vařila.

Jedna ze starších dívek jezdí na soustředění se sportovním oddílem. Jezdí každý rok na stejné místo a domluva o stravování proběhla bez problémů. Původně neměly kuchařky žádné zkušenosti s bezlepkovou dietou. Matka přivezla na soustředění potřebné suroviny a domluva probíhala ústně.

Jedna matka uvedla, že se její dcera na tábor chystá. Matka nechce vybírat speciální tábory pro celiaky, jelikož by dcera nemohla jet se svými kamarády. Proto pojede na tábor pořádaný zájmovou činností. Kuchyni již kontaktovala a ví, že kuchařky mají zkušenosti s bezlepkovou dietou.

Jedna dívka na táboře nebyla, a to kvůli nízkému věku. Matka nejstaršího chlapce uvedla, že musela všechny tábory před nástupem zrušit, jelikož mu byla celiakie diagnostikována na konci června a s dietou teprve začínali.

3.3.1 Rady pro rodiče

- Pro mladší děti je vhodné vybírat tábor pro rodiče s dětmi. Rodiče tak mohou být více nablízku při problémech i při celém zajišťování stravy.
- Dalším řešením, a to i pro starší děti, je tábor, který zajišťuje bezlepkovou stravu. Tyto tábory pořádá několik různých organizací.
- Pokud se rodiče bojí stravování na táboře, případně byli odmítnuti, mohou zvolit příměstské tábory, kde rodiče zajišťují stravu pro dítě sami.
- Pokud dítě pojede na tábor, který není určen pro celiaky, je dobré zjistit, zda má kuchyně s bezlepkovým stravováním předchozí zkušenosti. Dítě by s sebou mělo přivést základní suroviny a rodič by se měl s táborovou kuchyní domluvit na přípravě jídla v dostatečném předstihu.

3.3.2 Možnosti řešení

V současnosti jsou tábory pořádány pouze v několika lokalitách – například na Šumavě, u Nového Města na Moravě a v okrese Písek. Děti se tak musí na tábor dopravovat z velkých vzdáleností. Jedním z možných řešení by bylo sjednotit tábory, které umožňují stravu celiaků, tak, aby byly rovnoměrně rozprostřeny po celé republice. Tento fakt by pak mnohým rodičům usnadnil výběr táborů.

3.4 Způsob stravování na dovolených

Zajistit stravování pro celiaka na dovolené je občas těžkým úkolem. Rodiče nejčastěji vybírají takovou dovolenou, kde si mohou vařit sami. Pro rodiče je tento způsob stravování přijatelnější, jelikož si mohou být jisti, že strava je bezlepková. Ovšem každodenní příprava stravy může velmi znepríjemňovat samotnou dovolenou.

- Všichni rodiče vozí dostatečné množství bezlepkových potravin s sebou. Někteří rodiče s sebou vozí zamražené potraviny. Jedna matka s sebou vozí i domácí pekárnu, koření, kečup apod. Šest rodičů si předem zjišťuje, kde mohou nakoupit bezlepkové potraviny v případě potřeby. Většinou se jedná o DM drogerii, lékárnu, zdravou výživu nebo větší obchod.
- Pokud rodiče vybírají dovolenou se zajištěným stravováním, mohou se v některých případech setkat s velkou ochotou. Některá stravovací zařízení mají zkušenosti s bezlepkovou dietou a vychází svým zákazníkům velmi vstřícně. Rodiče se předem domluví se stravovacím zařízením a poté dodají některé suroviny. Další možností je také stravování formou švédských stolů, kde lze nalézt bezlepkové potraviny.

S dovolenou v zahraničí má zkušenost šest rodičů. Velmi dobré zkušenosti mají rodiče s dovolenou v Itálii nebo USA. V Itálii je informovanost o této nemoci mnohem vyšší a lidé jsou vůči celiakům vstřícnější. I přesto si někteří rodiče vozí všechny suroviny s sebou.

- Velmi dobrou pomůckou při cestách do zahraničí jsou kartičky o bezlepkové dietě a její přípravě s žádostí o přípravu takového jídla v daném jazyce. Tyto kartičky pomáhají překonat jazykovou bariéru.
- Dobrou zkušenost má také jedna matka s leteckou společností British Airways, kde je bezlepková strava na palubě běžná.

Důvod, proč někteří rodiče nebyli na dovolené v zahraničí, je většinou takový, že se bezlepkového stravování bojí.

Polovina rodičů vnímá bezlepkovou dietu při výběru dovolené jako omezující. Rodiče dieta omezuje zejména v tom, že se musí více zajímat o stravování na dovolené. Jedna matka uvedla, že kvůli bezlepkové dietě museli vyloučit dovolené s plnou penzí, jelikož si musí sami vařit.

Druhá polovina rodičů při výběru dovolené dietu jako omezující nevnímá.

3.4.1 Rady pro rodiče

Dovolená v České republice:

- Nejjistějším způsobem je výběr takové dovolené, kde si rodiče sami vaří.
- Rodiče by s sebou měli mít alespoň základní potraviny v dostatečném množství a zjistit si adresu nejbližšího obchodu nebo lékárny, kde lze zakoupit bezlepkové potraviny.
- Výběr dovolené, kde je zajištěno bezlepkové stravování, již dnes není takový problém. V roce 2010 byl spuštěn projekt *Rekreace bez lepku*, který značně usnadňuje rodinám výběr dovolené. Tento projekt spočívá v proškolení personálu ubytovacích zařízení tak, aby byl schopen připravovat bezlepkovou stravu. Personál poté bývá pravidelně proškolen a kontrolován. V současnosti je do tohoto projektu zapojeno 54 ubytovacích zařízení a 11 restaurací po celé republice. Zapojení rekreačních a stravovacích zařízení do tohoto projektu může značně usnadnit výběr dovolené.

Dovolená v zahraničí:

- I když se někteří rodiče dovolené v zahraničí obávají, je dobré vědět, že v zahraničí je povědomí o celiakii, stejně tak jako dostupnost bezlepkových surovin, značně vyšší než v České republice.
- Dobrou pomůckou jsou kartičky v příslušném jazyce se základními principy bezlepkové diety a žádostí o její přípravu.
- I na palubě většiny leteckých linek je možné si objednat bezlepkové jídlo, což také značně usnadňuje cestování celiakům.

3.4.2 Možnosti řešení

V případě stravování na dovolených se tento problém již řeší, a to projektem *Rekreace bez lepku*.

- Penziony a hotely by se tedy měly pokusit zapojit do tohoto projektu, aby pak byly schopny připravovat bezlepkovou stravu pro případného návštěvníka – celiaka. Čím více se bude zvyšovat poptávka po bezlepkovém stravování, tím více se budou stravovací zařízení zajímat o tuto problematiku.

Stravování v zahraničí může být pro některé rodiče problém, ať už kvůli strachu z neznámého nebo jazykové bariéry.

- Na internetu lze nalézt zkušenosti celiaků se stravováním v různých zemích.
- Organizace Coeliac Youth of Europe (AOECS), která mimo jiné navrhuje různé možnosti ke zlepšení života celiaků, přišla s projektem *Travel Net* a *Just Go*. Díky těmto projektům lze zjistit, jak je to s bezpečným stravováním v dané zemi. Projekt *Coeliac Maps Europe* ukazuje na mapách zařízení, která připravují bezpečnou stravu. Bohužel, tyto stránky prozatím nejsou v českém jazyce.

3.5 Psychologické aspekty diety a problémy s ní spojené

V této kapitole se zabývám zejména tím, zda jsou celiaci ve společnosti nějak diskriminováni. Dále zjišťuji, jakým způsobem se nemocné děti a jejich rodiče s dietou vyrovnali. Snažím se také zmapovat, které obchody s potravinami celiaci nejčastěji navštěvují, zda jim přijde dostupnost bezpečných surovin dostatečná nebo jestli se mohou bez větších problémů najít v restauraci.

3.5.1 Šikana a diskriminace

Z výzkumu vyplývá, že s šikanou nebo diskriminací ze strany dětí či učitelů ve škole, se setkaly tři děti z výzkumného souboru.

- U chlapce matka uvedla, že si občas stěžuje na to, že se mu děti ve škole smějí. Matka si není jistá, zda je to kvůli bezpečné dietě, či ne, ale nic závažnějšího se nestalo.
- U dalších dvou dívek matka uvedla, že starší dceři děti ve škole vědomě drobily do krabičky se svačinou své svačiny. Dcera pak svačinu nemohla sníst, protože přišla do kontaktu s moukou. Společně s mladší sestrou se setkávají s neochotou ze strany učitelů, jelikož je odmítají zapojovat do školních akcí, a to na základní i v mateřské škole.

3.5.2 Projevy diety na dětech

Přechod na celoživotní bezlepkovou dietu může být pro dítě obtížný. A to především z toho důvodu, že se zavedením bezlepkové diety musí radikálně změnit své dosavadní stravovací návyky. I přes tento fakt se dieta projevila po fyzické stránce na dětech spíše pozitivně, jak uvádí rodiče.

- Většinou se jedná o mladší děti, které po nasazení diety přestaly být tolik unavené, často nemocné a zklidnilo se jim chování.
- Dvě starší děti vnímají dietu jako mírné omezení. Tato situace se dá předpokládat, jelikož se nemohou s kamarády stravovat kdekoliv.
- Pro tři děti byl přechod na bezlepkovou dietu obtížný. Tyto děti jsou v předškolním nebo mladším školním věku a dá se tedy předpokládat, že budou mírně lítostivé.
- Dvě děti občas projevují lítost nad tím, že nemohou přijmout nabízenou sušenku nebo jim chybí obyčejné pečivo. Jedna dívka je občas smutná, až agresivní, nechce jíst bezlepkovou stravu a v dodržování diety je méně spolehlivá než její mladší sestra.

S tím, že by dítě vědomě porušovalo dietu, se setkali rodiče ve dvou případech.

- Jedna dívka utrácela kapesné za sladkosti z automatu, rodičům řekla, že dietu dodržovat nechce.
- Druhá měnila ve škole svačinu s kamarádkou, čehož si všimla učitelka a rodiče na tento fakt upozornila.

Oběma dívkám rodiče následně znovu vysvětlili, proč musí dodržovat dietu a o dalším porušování již neví.

Většinou jsou však děti při dodržování bezlepkové diety velmi zodpovědné.

3.5.3 Rodiče a dieta

I rodiče se musí smířit s tím, že jejich dítě bude muset držet celoživotní dietu.

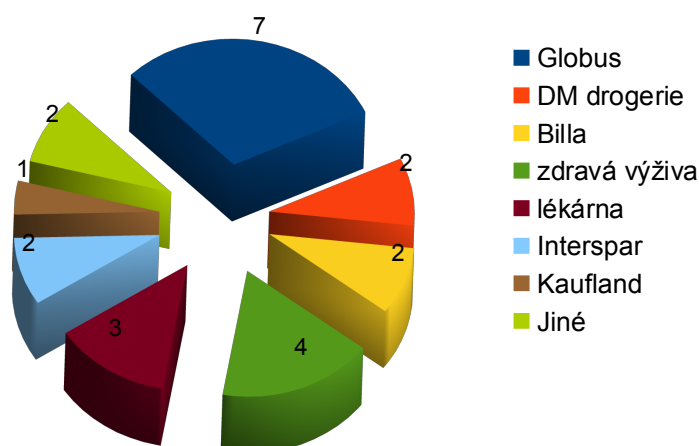
- Čtyři rodiče vnímají dietu jako omezující. Musí hlavně stále uvažovat nad tím, zda mají jídlo pro své dítě.
- Na druhou stranu – rodiče, kteří uvedli, že dieta pro ně omezující není, uvádí, že ji vnímají jako životní styl. I když zpočátku přichází klasický šok, velmi rychle si na dietu zvyknou a berou ji jako výzvu. Jedna z matek uvedla: *Vařím pro celou rodinu bezlepkově, i když my, jako rodiče, celiakii nemáme. Brala jsem to jako výzvu, jestli*

i tak dokážu vařit chutně. Myslím, že ano. Vaření mě vždycky bavilo. I všechny moučníky jsou u nás bezlepkové. Dcera doma nemá pocit, že má nějakou výjimku.

Někteří rodiče se snaží pro své děti vytvořit doma prostředí, ve kterém se dítě nemusí zabývat tím, zda je jídlo bezlepkové. Rodiče vaří pouze bezlepkově a nekupují rohlíky a jiné výrobky, které dítě nemůže. Další z rodičů uvedli, že se díky dietě dozvěděli o nových surovinách, jako je například pohanka. Většina rodičů se shoduje na tom, že i když je celiakie celoživotní onemocnění, jsou i mnohem horší nemoci, a tak nemusí dietu brát jako výrazné omezení.

3.5.4 Nakupování bezlepkových potravin

Dalším zkoumaným tématem byly obchody, ve kterých rodiče nejčastěji nakupují bezlepkovou stravu.



Obr. 6: Kde nejčastěji nakupujete bezlepkové potraviny?

Rodičům byla poskytnuta nabídka obchodních řetězců a obchodů, kde lze zakoupit bezlepkové potraviny. Podle výzkumu rodiče nejčastěji nakupují v Globusu. Tento obchodní řetězec má poměrně velkou nabídku bezlepkových výrobků a navíc sám vyrábí pouze bezlepkové uzeniny. Dále rodiče nakupují ve zdravých výživách a v lékárnách. Zde není problém bezlepkové výrobky objednat.

Rodiče také uvedli, že kupují jídlo v zahraničí. Jedna matka uvedla, že kvůli příznivějším cenám a lépe vyhovujícímu sortimentu nakupují často v Rakousku, stejně tak jako druhá matka, která nakupuje v Itálii.

3.5.5 Dostupnost bezlepkových surovin

Čtyři rodiče uvedli, že se jim zdá dostupnost bezlepkových surovin v místě jejich bydliště dostatečná. Na jejich hodnocení má vliv fakt, že v blízkosti mají obchody, kde mohou zakoupit bezlepkové potraviny, jako je zdravá výživa, lékárna nebo Billa.

Rodiče, kteří uvedli, že jim dostupnost bezlepkových surovin přijde nedostatečná, uvádějí, že pro různé suroviny musí jezdit do různých obchodů. Také jim chybí možnost rychlého občerstvení, pokud jsou mimo domov. Všichni rodiče se shodují, že by uvítali větší informovanost ostatních lidí.

3.5.6 Stravování v restauracích

Rodiče, kteří se stravují s dětmi v restauracích, uvádí, že personál vyjde většinou ochotně vstříc. Na dietu svého dítěte upozorní a pokouší se vybrat jídla, která nejsou náročná na přípravu. Bohužel si nikdy nemohou být naprosto jisti. Existují také restaurace a pizzerie, které nabízejí bezlepkové jídlo. Ty jsou dobrým řešením, pokud si rodič chce být naprosto jist, že je strava bezlepková. Nejstarší chlapec uvedl, že by si bezlepkovou porci v restauraci dokázal domluvit sám.

Tři rodiče se s dětmi v restauracích nestravují. Jako důvod uvádějí, že restauracím nevěří. Bohužel, informovanost o celiakii je malá i v restauračních zařízeních, proto by mohlo pomoci proškolení personálu restaurací.

3.5.7 Rady pro rodiče

Každého rodiče po diagnostikování celiakie u jeho dítěte trápí, že se jedná o celoživotní onemocnění a neexistuje jiný lék než bezlepková dieta.

- Bohužel, celiaci se ve škole setkávají s šikanou ze strany dětí. Pokud se takový problém vyskytne, rodiče by jej měli okamžitě řešit.
- Ze strany učitelů bývají celiaci občas diskriminováni. Učitelé se bojí dítě zapojovat do školních akcí, popř. se ani nechtějí zabývat bezlepkovým stravováním. V tomto případě by měli rodiče vysvětlit učitelům podstatu onemocnění a bezlepkové diety.

Tato neochota totiž nejčastěji plyne právě z nedostatečné informovanosti o tomto onemocnění.

- Rodiče čeká nelehká cesta, na které musí dítěti zajistit bezlepkové stravování po celé dětství a připravit jej na život s celiakií. Někteří rodiče se s dietou vyrovnají jako s životním stylem. Svým způsobem bezlepková dieta životní styl je, přestože celiaci nemají jinou možnost. Brát dietu jako omezení je jen přidělování si více starostí navíc.
- Rodiče celiaků nejčastěji nakupují v Globusu, kde je velká nabídka bezlepkových potravin. Dále jsou oblíbené zdravé výživy, kde jsou ale některé potraviny dražší a pouze na objednávku. Další možností je nákup v lékárnách. Firma *Phoenix lékárenský velkoobchod a.s.* se zbývá rozvozem léčiv a souvisejícího sortimentu do lékáren po celé České republice. Výhodou tohoto systému je, že potraviny jsou dodány do lékárny do 24 hodin od objednávky.
- Dostupnost bezlepkových surovin se v posledních několika letech značně zvýšila. Pokud mají rodiče možnost, je jistou výhodou nákup potravin v zahraničí. Lze zde často nalézt výhodnější ceny a jiný vyhovující sortiment. V nákupu potravin se rodičům osvědčilo především Rakousko a Itálie.
- Restaurační zařízení většinou povědomí o bezlepkové dietě mají, rodič si však bohužel nemůže být nikdy jistý, zda je připravené jídlo opravdu bezlepkové.
- V případě stravování v restauraci je nejlepším řešením restaurace, která nabízí přímo bezlepková jídla. V Brně je známá především restaurace *Vitalité* nebo pizzerie *La Strada*. Bezlepkovou stravu také nabízí vysokoškolská menza v Campusu v Bohunicích.

ZÁVĚR

V práci jsou shrnuty informace o celiakii rozšířené o nové výzkumy a poznatky. Dále se zabývám otázkami, které se týkají stravování dětí s celiakií v běžném životě. Věnuji se zejména přístupu široké veřejnosti k onemocnění, ať už se jednalo o školní kuchyni nebo přístup ostatních dětí v kolektivu. V teoretické části také popisují, jakým způsobem je stravování ve školách ošetřeno ze strany legislativy, kolik škol v Brně je ochotno připravovat bezlepkovou stravu a pro kolik celiaků. Za hlavní problém ve školním stravování považují fakt, že školy nejsou povinny připravovat bezlepkovou stravu a její příprava záleží pouze na ochotě personálu.

Má praktická část spočívá v analýze rozhovorů, které jsem sama provedla s rodiči celiaků. Těmto dětem bylo v době výzkumu 4-12 let. Rozhovory jsou vyhodnoceny v pěti kapitolách. V nich uvádím ucelené výpovědi rodičů k danému tématu. Následně jsou z jejich výpovědí sestaveny rady pro ostatní rodiče, které stravování celiaka ještě čeká. Pokud to je možné, zmiňuji i možnosti řešení této problematiky.

První kapitolou je krátká charakteristika dětí. Nutno podotknout, že celiakie byla dětem ve většině případů diagnostikována ještě před nástupem na základní školu. Tento fakt má pozitivní dopad jednak na samotné děti, které tak předchází komplikacím neléčené celiakie v dospělosti, a také na včasné zavedení stravovacích návyků, které jsou základem úspěšné léčby.

V druhé kapitole se zabývám stravováním dětí ve školních jídelnách a na školních akcích. I když školy nejsou povinny připravovat dietní stravu, většině dětí školní kuchyně alespoň částečně vychází vstříc. Jako hlavní problémy rodiče uvádí malou informovanost personálu a také malou poptávku po bezlepkové stravě. Dále uvádí, že do školy je dobré přinášet základní suroviny, jako je mouka, těstoviny a pečivo. Personál takovýto přístup ocení a je vstřícnější při přípravě stravy pro celiaka. V této kapitole se dále zabývám možnostmi řešení tohoto problému. Je důležité poznamenat, že ty, které už byly provedeny, bohužel v zásadě nefungovaly. Jedná se např. o snahu proškolit pracovníky školních kuchyní tak, aby byli schopni připravovat bezlepkovou stravu či o možnost rozvozu bezlepkového jídla do škol.

Ve třetí kapitole se věnuji tématu stravování na táborech. Zde bych vyzdvihla důležitou poznámku o existenci speciálních táborů pro celiaky, které jsou mezi rodiči velmi oblíbené.

Čtvrtá kapitola pojednává o stravování na dovolených. Zde rozlišuji mezi dovolenou v České republice, která je pro rodiče jednodušší a příjemnější, zejména ve znalosti jazyka a dostupnosti potravin, a dovolenou v zahraničí. Tam si rodiče obvykle musí vozit všechny potraviny s sebou a také překonat strach z jazykové bariéry, při kterém se velmi osvědčily kartičky s prosbou o přípravu bezlepkové diety v daném jazyce. Rodiče se shodují na tom, že informovanost o celiakii je ve v některých zahraničních státech lepší než v ČR, tudíž se neseťkávají s takovým nepochopením.

V páté kapitole shrnuji psychologické aspekty celiakie. Neřešeným, ale důležitým problémem zůstává, že se celiaci setkávají s šikanou ze stran spolužáků, a dokonce v některých případech i učitelů, kteří se odmítnou zabývat stravováním celiaka na školní akci. Zajímavým zjištěním je fakt, že dieta se projevuje na dětech pozitivně i negativně. Tento jev by se dal vysvětlit následovně – diagnostikování celiakie a následným dodržováním bezlepkové diety se fyzický stav celiaka dramaticky zlepšuje, mizí její příznaky. Avšak uvědomění si nutnosti dodržování bezlepkové diety po celý život může být pro celiaka náročným. Odtud mohou pramenit psychické problémy projevující se například jako vědomé porušování diety.

Všechny tyto poznatky, rady zkušenějších rodičů a možnosti řešení této problematiky budou poskytnuty rodičům celiaků i široké veřejnosti formou mnou sestavených článků. V příloze uvádím pouze jeden, a to konkrétně *Stravování dětí s celiakií ve školní jídelně? Problém každého rodiče celiaka*. Další články se budou zabývat samotnou problematikou celiakie, jejím výskytem, stravování mimo domov, na táborech a na dovolených, psychologii dítěte s celiakií a psychologii jeho rodičů. Tyto články budou poskytnuty internetovým serverům o bezlepkové dietě, široké veřejnosti a odborným časopisům. Dále proběhne v rámci Setkání celiaků v Brně v květnu 2012 přednáška, na které své poznatky poskytnu rodičům a široké odborné i laické veřejnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] STEWARD, James S. *Dějiny celiakie* [online]. 2002 [cit. 2011-09-27]. Dostupné z: <http://www.celiac.cz/default.aspx?article=47>.
- [2] KOHOUT, Pavel - PAVLÍČKOVÁ, Jaroslava. *Dieta: Celiakie a bezlepková dieta*. Praha: Maxdorf, 2006. 166 s. ISBN 80-7345-070-4.
- [3] KOBÍKOVÁ, Zuzana. *Vařím s láskou: bez lepku, mléka, vajec: bezlepková kuchařka nejen pro celiaky*. 2. vyd. Brno: Z. Kobíková, 2010. 131 s. ISBN 978-80-254-7560-7.
- [4] FASANO, A. Celiakie nás překvapuje. *Scientific American*, 2011, č. 6, s. 74-81. ISSN 1213-7723.
- [5] *Ženská neplodnost* [online]. [cit. 2011-10-29]. Dostupné z: <http://www.zenska-neplodnost.cz/novinky/pricinou-nevysvetlene-neplodnosti-muze-byt-celiakie-392>.
- [6] ČERVENKOVÁ, Renata. *Celiakie*. Praha: Galén, 2006. 64 s. ISBN 80-7262-425-3.
- [7] KOKKO, L. *Rapid Test Available for Detecting Coeliac Disease* [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné z: <http://www.sitra.fi/NR/rdonlyres/D994EA63-FE74-44B8-B399-8260BB069E1B/0/AniBiotechBiocardTest.pdf>.
- [8] MAŇASKOVÁ, Dana. *Etiologie celiakie* [online]. Poslední revize 30. 4. 2011 [cit. 2011-11-07]. Dostupné z: http://medicinman.cz/?p=nemoci-sympt&p_sub=celiakie/d-etologie.
- [9] *Protilátky ke tkáňové transglutamináze* [online]. Vystaveno 21. 2. 2009, poslední revize 15. 8. 2011 [cit. 2011-10-29]. Dostupné z: http://www.wikiskripta.eu/index.php/Protil%C3%A1tky_ke_tk%C3%A1%C5%88ov%C3%A9_transglutamin%C3%A1ze.
- [10] VLČKOVÁ, V. *Sérologická vyšetření u celiakie*. (přednáška) Brno, Klub celiakie, 22. 10. 2011.

- [11] *Medatron* [online]. Vystaveno 25. 5. 2006 [cit. 2011-10-29]. Dostupné z: <http://www.diaforum.cz/read.php?f=3&i=10174&t=10174>.
- [12] BARTUŠEK, D. *Ultrazvukové vyšetření celiakie*. (přednáška) Brno, Klub celiakie, 22. 10. 2011.
- [13] HORVATH, K. - MEHTA, DI. *Celiac disease--a worldwide problem* [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11105427>.
- [14] MLČOCH, Zbyněk. *Dědičnost u celiakie, pravděpodobnost nemoci u dítěte, statistika, prevence* [online]. [cit. 2011-10-12]. Dostupné z: <http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/poradna/medicina-pravo/dedicnost-u-celiakie-pravdepodobnost-nemoci-u-ditete-statistika-prevence>.
- [15] *Alergie na lepek* [online]. [cit. 2011-10-05]. Dostupné z: <http://celiak.cz/o-nemoci/alergie-na-lepek>.
- [16] *Mýty o celiakii* [online]. [cit. 2011-10-09]. Dostupné z: <http://celiak.cz/o-nemoci/myty-o-celiakii>.
- [17] MAŇASKOVÁ, Dana. *Lepek* [online]. Poslední revize 30. 4. 2011 [cit. 2011-11-07]. Dostupné z: http://medicinman.cz/?p=nemoci-sympt&p_sub=celiakie/a-lepek.
- [18] BUREŠOVÁ, P. - NOVÁKOVÁ, J. *Legislativa v ČR i EU, označování bezpečných potravin* [online]. Vystaveno 24. 11. 2011 [cit. 2011-10-08]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/docDetail.aspx?docid=1000147&nid=11325&chnum=3>.
- [19] KOHOUT, P. - STRANOVSKÁ, T. *Nákladnost dietního stravování oproti stravování běžnému* [online]. Praha, 2006. 37 s. Závěrečná zpráva řešení projektu výzkumu. Zadavatel práce Česká republika – Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: http://celiak.cz/download/Forsapi_Nakladnost%20dietniho%20stravovani%20oproti%20stravovani%20beznemu_zaverecna%20zprava%20reseni%20projektu%20vyzkumu-1.pdf.

- [20] TRIPSKÁ, E. *Stravování lidí nemocných celiakii* [online]. Zlín, 2008. 50 s. Bakalářská práce na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně na fakultě technologické. Vedoucí bakalářské práce prof. Ing. Stanislav Kráčmar, DrSc. Dostupné z: <http://dspace.knihovna.utb.cz/handle/10563/6064>.
- [21] KRČMÁŘ, R. *Preventivní programy pro děti a mládež do 18 let včetně* [online]. c2009, [cit. 2011-10-04]. Dostupné z: <http://www.cpzp.cz/clanek/3063-0-Preventivni-programy-pro-deti-a-mladez-do-18-let-vcetne.html>.
- [22] POLÁŠEK, A. *Co nabízí celiakům zdravotní pojišťovny? Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna* [online]. Vystaveno 26. 4. 2011 [cit. 2011-10-04]. Dostupné z: <http://www.celiakieaja.cz/informace-a-clanky/co-nabizi-celiakum-zdravotni-pojistovny-revirni-bratraska-pokladna-zdrav-pojistovna.html>.
- [23] *Program Bezlepková dieta* [online]. c2011, [cit. 2011-10-04]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/klienti/programy-prevence/program-bezlepkova-dieta-1>.
- [24] *Bezlepková dieta mimořádná nabídka pro celiaky* [online]. Vystaveno 5. 9. 2011 [cit. 2011-10-04]. Dostupné z: <http://www.zpma.cz/aktuality/bezlepkova-dieta-mimoradna-nabidka-pro-celiaky>.
- [25] *Komunita diskuse: Bezlepková dieta..pojd'te si poradit..* [online]. Vystaveno 3. 1. 2012 [cit. 2012-01-13]. Dostupné z: <http://diskuse.dama.cz/komunita.php?d=10139>.
- [26] *Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k dietnímu stravování* [online]. Vystaveno 13. 8. 2011 [cit. 2011-10-04]. Dostupné z: www.jidelny.cz/show.asp?id=1141.
- [27] *Základní informace o systému kritických bodů* [online]. [cit. 2011-12-28]. Dostupné z: <http://www.haccpservis.cz/>.

Seznam obrázků

Obr. 1: Sliznice tenkého střeva zdravého člověka (vlevo) a celiaka (vpravo)

Sliznice zdravého a nemocného střeva [online]. [cit. 2011-12-28]. Dostupné z:
<http://www.mlekobezlaktozy.cz/prodejny.htm>.

Obr. 2: Výskyt celiakie přirovnaný ke špičce ledovce

Výskyt celiakie [online]. [cit. 2011-12-28]. Dostupné z:
<http://www1.lf1.cuni.cz/~kocna/texty/celiak6.jpg>.

Obr. 3: Mezinárodně uznávaný znak pro bezpečkové výrobky

Symbol přeškrtnutého klasu [online]. [cit. 2012-02-17]. Dostupné z:
http://www.bioforlife.cz/images/articles/_thumb_certifikat_bezlepkove_potravin1.jpg.

Obr. 4: Pohlaví dětí

Obr. 5: Počet dětí na mateřských a základních školách

Obr. 6: Kde nejčastěji nakupujete bezpečkové potraviny?

Seznam tabulek

Tabulka 1: Finanční rozdíl mezi běžným a bezpečkovým stravováním

KOHOUT, P. - STRANOVSKÁ, T. *Nákladnost dietního stravování oproti stravování běžnému* Praha, 2006. 37 s. Závěrečná zpráva řešení projektu výzkumu. Zadavatel práce Česká republika – Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z:
http://celiak.cz/download/Forsapi_Nakladnost%20dietniho%20stravovani%20oproti%20stravovani%20beznemu_zaverecna%20zprava%20reseni%20projektu%20vyzkumu-1.pdf.

Tabulka 2: Porovnání cen běžných a bezpečkových výrobků

TRIPSKÁ, E. *Stravování lidí nemocných celiakií*. Zlín, 2008. 50 s. Bakalářská práce na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně na fakultě technologické. Vedoucí bakalářské práce prof. Ing. Stanislav Kráčmar, DrSc. Dostupné z:
<http://dspace.knihovna.utb.cz/handle/10563/6064>.

Tabulka 3: Kuchyně, které vaří bezpečkovou dietu

PŘÍLOHY

Seznam příloh

Příloha 1: Stravování dětí s celiakií ve školní jídelně? Problém každého rodiče celiaka.

Příloha 1:

Stravování dětí s celiakií ve školní jídelně? Problém každého rodiče celiaka.

Bezlepková dieta je v současnosti jediný lék na celiakii. I když dětí s celiakií stále přibývá, zajištění bezlepkového stravování ve školní jídelně může být velkým problémem. Jaké tedy mají rodiče možnosti?

Celiakie je autoimunitní onemocnění, jehož jedinou léčbou je přísná a celoživotní bezlepková dieta. V dnešní době se jedná o poměrně neznámé, i když značně rozšířené onemocnění. Jedním z problémů celiaků v dnešní době je stravování ve školách.

Na první překážku naráží bezlepkové stravování již v zákoně. Školní kuchyně nemá povinnost připravovat jakoukoliv dietní stravu. Příprava bezlepkové stravy závisí pouze na ochotě personálu školní kuchyně.

Z výzkumu provedeného v roce 2011 vyplývá, že pouhých 20 % školních kuchyní je ochotno připravovat bezlepkovou stravu. Toto číslo není malé, ale není ani velké. Díky lepší diagnostice celiakie a cíleným screeningům rizikových skupin se počet celiaků zvyšuje. Předpokládá se, že v České republice se nyní nachází asi 100 000 celiaků, avšak celiakii má diagnostikovanou asi 15 000 nemocných.

Možnosti rodičů

S nástupem do mateřské či základní školy nastává pro rodiče nelehký úkol. Zajistit bezlepkovou stravu pro své dítě ve školní kuchyni.

Mohou nastat čtyři alternativy:

1. Dohoda s personálem školní kuchyně na tom, že budou pro dítě připravovat bezlepkovou porci.
2. Dohoda s personálem školní kuchyně na tom, že se společně s rodiči budou snažit vybírat a kombinovat bezlepková jídla z nabízených jídel.
3. Dohoda s personálem školní kuchyně na tom, že rodič bude jídlo do školy dítěti přinášet.
4. Škola odmítá jakoukoliv spolupráci.

Samozřejmě, že u každé možnosti se rodič může setkat s odmítnutím. Jak už bylo řečeno, vše závisí pouze na ochotě personálu. Neochota většinou pramení ze strachu z neznámého, popřípadě z možných rizik. Zde se ukazuje malá informovanost veřejnosti o celiakii.

Když je škola ochotna připravovat bezlepkovou dietu...

... je to nejpříjemnější možnost pro rodiče. Nezbytností však je, aby stravu připravoval proškolený pracovník. A i ochota sehnat si potřebné informace je velkým úspěchem.

Častým zdrojem těchto informací jsou rodiče. Setkávají se s požadavkem, aby vysvětlili podstatu bezlepkové diety a navrhli recepty k její přípravě. Dále už záleží pouze na školní kuchyni, zda se rozhodne nakupovat bezlepkové suroviny sama, nebo o to požádá rodiče. Většinou se jedná o zajištění mouky, těstovin a pečiva. I když pro rodiče je tato varianta finančně náročnější, má alespoň větší jistotu, že škola nenakoupí špatné, neověřené suroviny a také tím jistým způsobem vykazují vděčnost personálu kuchyně.

Když škola připravuje více jídel...

... rodič se může pokusit domluvit s vedoucí kuchyně, zda by se připravovaná jídla dala kombinovat tak, aby byla bezpečná. Bohužel, ne vždy lze oběd takto nakombinovat. Tudiž se může stát, že dítě bude mít oběd pouze několikrát do týdne. I tato možnost je však řešením. Rodič ale musí počítat s poměrně velkým rizikem, že se jídlo dostane při přípravě do kontaktu s lepkem.

Když škola vyjde alespoň částečně vstříc...

... většinou povolí přinášení bezpečných obědů do školy. Tato možnost je ale velmi náročná pro rodiče, kteří každý den musí jídlo připravit a do kuchyně přinést. Rodič se také může setkat s odmítnutím ze strany kuchyně, a to kvůli přísným hygienickým předpisům. Tyto předpisy ale dnes již umožňují uchovávání přinesené bezpečné stravy a její následný výdej ve školní kuchyni.

Když škola odmítá bezpečné stravování...

... je potřeba se dále snažit. Rodiče se mohou setkat s vedoucím školní kuchyně a pokusit se zjistit, co je důvodem odmítnutí. Většinou se jedná o malou informovanost, strach nebo pouze o neochotu. Pokud i nadále bude škola odmítat alespoň uchovávat bezpečné obědy v kuchyni, je potřeba najít jiné řešení.

Pokusy o řešení situace

I přes to, že některé organizace se pokoušejí problém stravování celiaků ve školách řešit, většinou se setkají s nezájmem ze strany škol. Například Klub celiakie Brno v roce 2009 připravil projekt, který měl za úkol proškolení pracovníky školních kuchyní tak, aby byly schopny připravovat bezpečnou dietu. Projekt se však pro nezájem škol nerealizoval.

Rady na závěr

- Školní kuchyně nemají povinnost připravovat jakoukoliv dietní stravu, ale měly by celiakům vyjít alespoň částečně vstříc. Celiakie není jejich rozmar, ale jejich onemocnění.
- Neochota nebo strach z přípravy diety vychází většinou z nízké informovanosti o celiakii. Rodič by se měl s personálem setkat osobně a poskytnout jim všechny potřebné informace.
- Pokud se rodičům podaří domluvit přípravu bezpečné stravy, je dobré do školy přinést základní suroviny, jako je mouka, těstoviny, popř. pečivo. Personál kuchyně to jistě ocení.
- Při větší poptávce po bezpečné dietě se školní kuchyně začne o tento problém více zajímat. Je proto dobré zjistit, zda se ve škole nenachází více celiaků.