

VÝŽIVA PŘI ON. DÚ, HLTANU A JÍCNU

Mgr. Nikola Trenzová

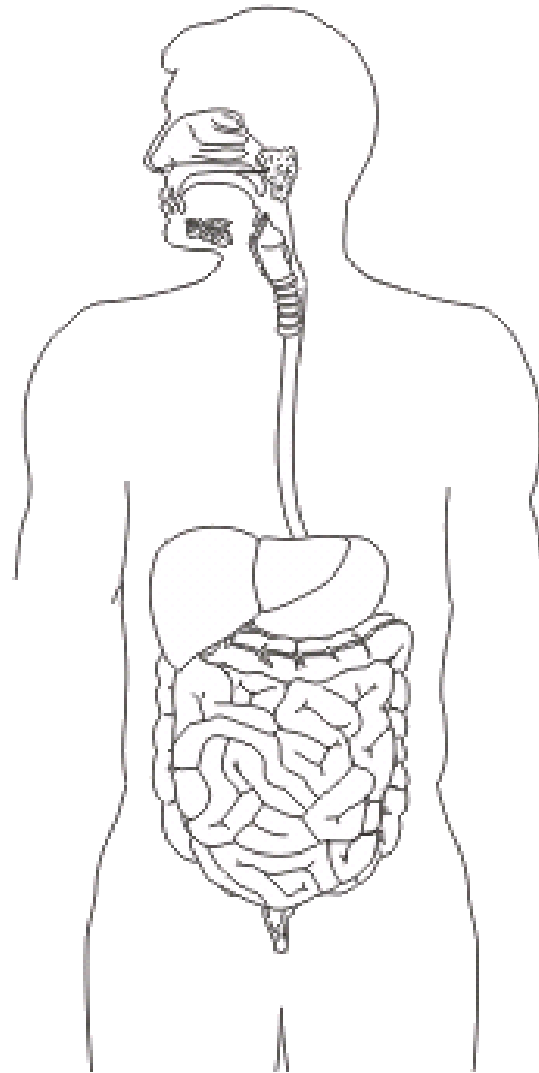
nika.trenzova@gmail.com

OSNOVA

- ANATOMIE A FYZIOLOGIE
- ONEMOCNĚNÍ DÚ + VÝŽIVA
- ONEMOCNĚNÍ HLTANU + VÝŽIVA
- ONEMOCNĚNÍ JÍCNU + VÝŽIVA
- DIETA Č. 0
- DIETA Č. 1

why?

ANATOMIE



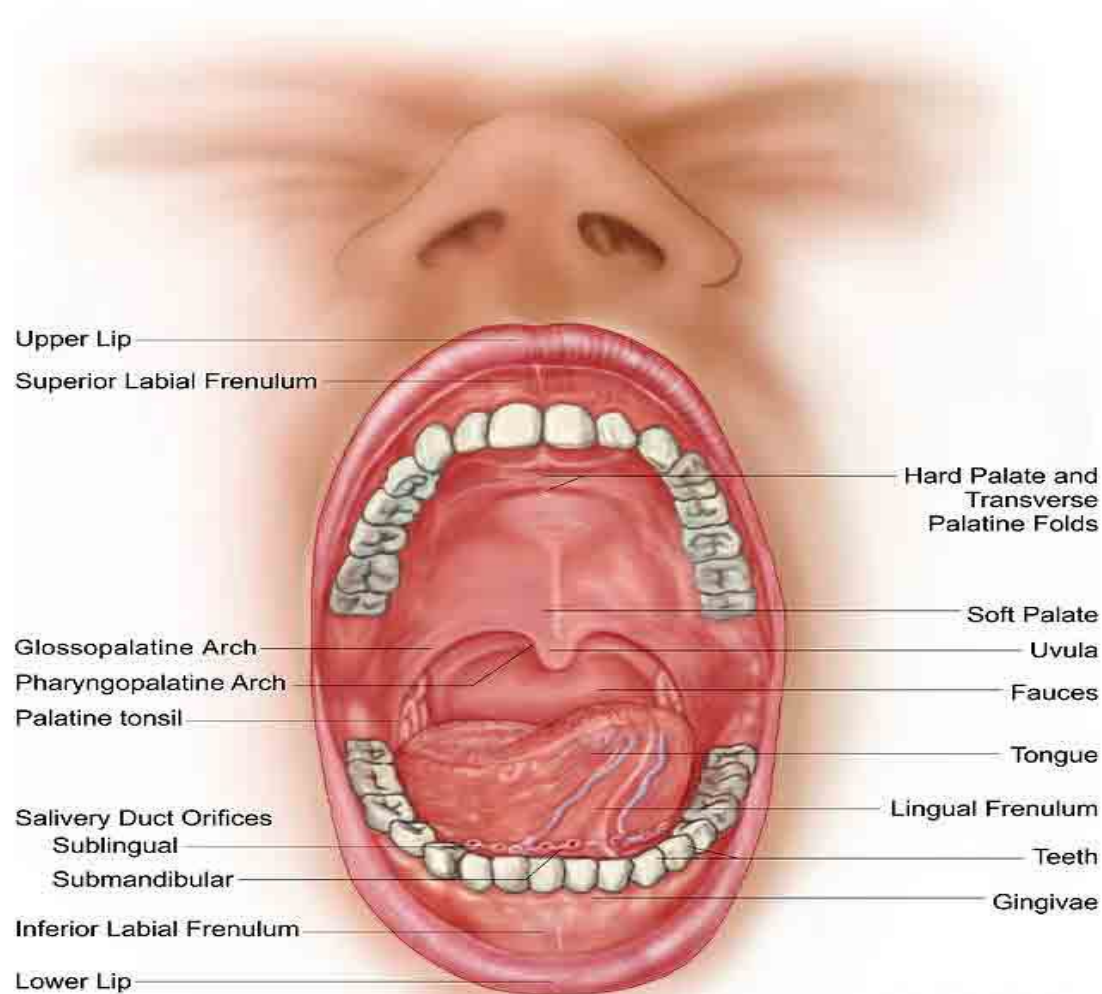
FUNKCE DÚ



ZÁKLADNÍ FUNKCE DÚ

- funkce související s trávením
 - příjem potravy
 - příprava pro další zpracování: rozmělnění → zvlhčení → alfa – amyláza (škrob) → úprava teploty
 - chuť
 - tvorba sousta (jazyk) a obalení mucinem (prevence poškození jícnu a hltanu)
 - zprostředkování polykacího reflexu
- funkce nesouvisející s trávením
 - **nespecifická imunita** – IgA, lyzozym – baktericidní účinek
 - artikulace (tvorba hlásek)

ANATOMIE DÚ



ANATOMIE DÚ

- malé slinné žlázy
- velké slinné žlázy
 - Glandula parotis – serózní sekret
 - Glandula submandibularis (podčelistní žláza) – seromucinózní sekret
 - Glandula sublingualis (podjazyková žláza) – mucinózní sekret

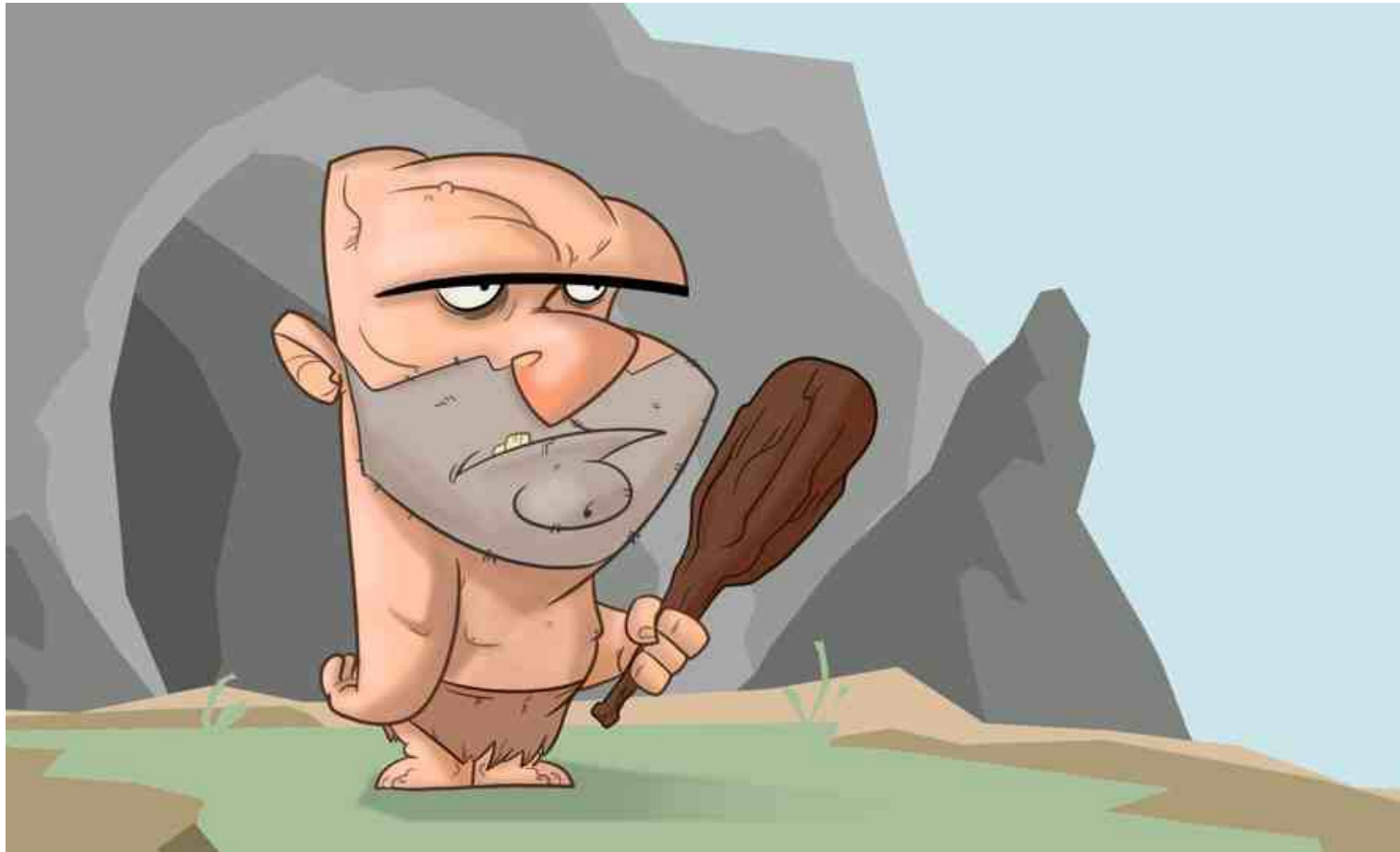
SLINY - produkce

- parasympatikus zvyšuje sekreci slin
- neustále probíhá na bazální úrovni → udržování sliznice vlhké
- zvýšení
 - nepodmíněným reflexe
 - podmíněným reflexem (účastní se jich velké slinné žlázy)
- sekrece řízena z prodloužené míchy

sympatikus x parasympatikus



sympatikus x
parasympatikus



SLINY

- 1 – 2 l
- přibližně neutrální pH
- v porovnání s plazmou hypotonické
- 99,5 % = voda
 - organické: alfa – amyláza, lysozym, mucin, IgA
 - anorganické: Na^+ , K^+ , Cl^- , HCO_3^- , Ca^{+2}

ONEMOCNĚNÍ DÚ

- onemocnění a poranění chrupu a orofaciální oblasti
- postižení jazyka a poruchy chuti
- onemocnění slinných žláz
- infekční onemocnění DÚ
- tumory DÚ
- vrozené vady - rozštěpy
- ostatní – neurochirurgičtí pacienti (hybnost, koordinace pohybů, svalová síla), mentálně postižení pacienti, psychicky nemocní pacienti,

on. a poranění chrupu a orofaciální oblasti

- zubní kaz
- parodontopatie
 - parodontitida – zánětlivé, !hygienu
 - parodontóza – degenerativní onemocnění závěsného aparátu
 - výživa: měkká, snadno pokousatelná strava
- poranění chrupu, maxilly, mandibuly, kloubu
 - výživa: dieta č.1 (1S) a dieta č. 0

výživa – zubní kaz

- patogenní mikroflóra
- fermentace jednoduchých sacharidů i polysacharidů
- plak
- kyseliny – strava X žaludeční obsah
- nedostatek slin – léky, radioterapie, nemoci sliných žláz
- **prevence**
 - hygiena
 - fluor
 - vápník a vitamin D
 - podpora sekrece slin
 - omezit příjem jednoduchých sacharidů

ZUBNÍ PROTÉZY



postižení jazyka

- deviace - u cévních mozkových příhod, zdravá strana jazyka přetlačuje jazyk na stranu postiženou.
- suchý jazyk - projev dehydratace organismu při nedostatečném příjmu nebo velkých ztrátách tekutiny (zvracení, průjem, febrilie), nebo snížené sekreci slin. Posouzení je důležité pro orientaci o stavu hydratace organismu !
- ragády jazyka – bolestivé trhliny
- povleklý - souvisí s chorobami dutiny ústní nebo celkovými chorobami.
- malinový jazyk - u spály po odloučení povrchního povlaku.

postižení jazyka

- Hunterova glossitida, (vyhlazený zarudlý jazyk s atrofickými papilami) je obvyklým nálezem u perniciozní anémie - možná karence Fe, Zn, B12, kyseliny listové, niacinu (pelagra)
- leukoplakie se manifestuje v podobě modrobílých nebo stříbrolesklých pruhů vyskytujících se na povrchu jazyka, na bukální sliznici (prekancerózní stav).
- pokousaný na špičce nebo po stranách je u pacientů po grand mal
- makroglosie se vyskytuje u akromegalie, myxedému, pozoruje se také při angioneurotickém edému a glositidě
- pálení (glosopyróza) a bolesti (glosodyníe) možná karence Fe, B12, k.listové
- vyhlazený atrofický jazyk (atrofická glositida)

on. slinných žláz

- snížená salivace
 - časté vyplachování úst
 - správná hygiena DÚ – vyšší riziko zubního kazu
 - nedoporučuje se používat ústní vodu s obsahem alkoholu
 - jídlo je možné zapíjet mlékem
 - strava měkká, ne suchá
 - kyselé potraviny – podpora slin
 - žvýkačky, bonbóny, kostky ledu
- zvýšená salivace

poruchy chuti

- ústní hygiena před jídlem
- kyselé potraviny
- česnek, cibule, koření, hořčice – podle preference a snášenlivosti pacienta
- při kovové chuti – plastové nádoby, včetně příboru
- lepší tolerance studených potravin nebo pokrmů v pokojové teplotě
- hojně střídat, pestrost
- pokud pacient netoleruje chuť masa → jiné zdroje bílkovin!

infekce DÚ

- soor - původce Candida běžně v DÚ, jako infekce se projevív u imunosupresivních osob (AIDS, imunosupresiva), léčených ATB, v prediponujícím terénu (xerostomie)
- mukositida – původce Herpes Simplex virus HSV , bolestivý záněť DÚ
- afty – bělavé bolestivé slizniční léze: stres, virová infekce, přecitlivělost na streptokoky a autoimunitní mechanismy
- výživa – dieta č.1 (1S), dieta č.0, tekutá výživná + tekuté nutriční doplňky u těžkých stavů

nádorová on. DÚ

- 2 % všech tumorů
- nejčastěji Ca rtu a jazyka
- kouření dýmek, žvýkání tabáku, konzumace destilátů, chronické infekce (herpes simplex), dlouhodobá pravidelná konzumace chilli papriček
- výživa: záleží na rozsahu onemocnění a míry omezení příjmu stravy + další obtíže (změna vnímání chuti, ztráta chuti, bolest v ústech, suchost v ústech, nechutenství, nevolnost, zvracení)

POLYKÁNÍ

- složitý mechanismus, ovládaný vůlí, později reflex řízený z prodloužené míchy
- ORÁLNÍ FÁZE (ústní)
- FARYNGEÁLNÍ FÁZE (hltanová)
- EZOFAGEÁLNÍ FÁZE (jícnová)

BOLESTIVOST DÚ, BOLESTIVÉ POLYKÁNÍ

- menší porce, často
- strava vařená do měkka, kašovitá nebo tekutá
- chladné pokrmy
- pití ze slámky
- NE suché, tuhé, dráždivé
- správná hygiena DÚ

ZÁKLADNÍ FUNKCE HLTANU A FYZIOLOGIE

- primárně spojena především s posunem potravy do jícnu
- rezonanční prostor – fonace

ONEMOCNĚNÍ HLTANU

- zánět – angina, parafaryngeální absces
- nádory
- porucha svalové kontrakce
- nedostatek slin
- neurologické onemocnění

VÝŽIVA PŘI ON. HLTANU

- výživa: dieta č.0, 1, 1S
 - měkké rozmělněné pokrmy, malá sousta, hojně zapíjet
 - pokrmy dobře uvařené až lehce rozvařené (vč. těstovin a knedlíků), vždy se zvlhčují šťávou, vývarem, přidávat tuk do pokrmu
- někdy lepší tolerance tužší stravy, tekutiny vytékají nosem → tekutiny zahušťovat
- NE: dráždivé, citrusové ovoce, džusy, slaná a kořeněná jídla, rajčata, papriky.

ZÁKLADNÍ FUNKCE A FYZIOLOGIE JÍCNU

- TRANSPORTNÍ FUNKCE
- aktivní děj (i proti gravitaci)
- 9 sekund
- dolní jícnový svěrač → posun do žaludku

ANATOMIE JÍCNU

- v horní třetině jícnu převládá příčně pruhovaná svalovina, dále svalovina hladká

ONEMOCNĚNÍ JÍCNU

- refluxní choroba jícnu
 - obsah žaludku je pro jícen toxický
- záněty = ezofagitidy
- stenózy = zúžení
- divertikly = výchlípky
- achalázie = porucha nervového zásobení
- jícnové varixy = důsledek portální hypertenze
- nádory, Barrettův jícen → vážne sousto, vnímání sousta
- poleptání jícnu = perforace
- striktury = zúžení

POJMY

- DYSFAGIE
 - orofaryngeální
 - jícnová
 - paradoxní
- ODYNOFAGIE
- PYRÓZA
- REGURGITACE

REFLUXNÍ CHOROBA JÍCNU

- refluxní ezofagitida – poškození sliznice jícnu
- gastroezofageální reflux (GER) je proniknutí žaludečního obsahu do jícnu
- nejčastější symptom – pyróza (pálení žáhy)
- strava - šetřivý charakter
- snížení TH u pacientů s nadváhou a obezitou
- nekouřit
- více porcí, často
- individuálně – obezřetnost u cibule, česneku, čokolády, čerstvého pečiva, tuku, pepřmintu, kolové nápoje, káva, čaj, citrusové plody, džusy
- polohová opatření – neležet po jídle, vyvýšená poloha hlavy, nepředklánět se a nezvedat těžké předměty

GER

- fyziologický – u přecpání se jídlem, požití alkoholu
→ je to obranná záležitost, děje se jednou za čas
- patologický – děje se **několikrát týdně, 3x**
- patologie
 - roztažení kardie a vsunutí žaludku do dutiny hrudní = brániční kýla = paraesofageální hernie
 - krátký jícen + vtažení žaludku
 - porucha motility jícnu – špatná, chabá motilita a ulpívání potravy na stěnách jícnu, jeho špatné očištění

GER

- forma erozivní
 - symptomy + esofagitida
- forma nonerozivní
 - esofagitida není, ale jsou přítomny symptomy
- forma - obraz esofagitidy
 - ale bez výrazných symptomů
 - může probíhat ve spánku, nemocného neprobudí, ale dochází ke změnám sliznice = tzv. noční reflux

VÝŽIVA PŘI ON. JÍCNU

- závažné postižení, chronické stavy
- stenozyjícími procesy vedou k progresivnímu hubnutí!!!
- výživa: měkká, hladká strava, perorální nutriční doplňky
- vysoká nutriční hodnota stravy

DYSFÁGIE

- klíčová je **prevence ASPIRACE!**
- určení správné konzistence pokrmů
- obvykle zahušťujeme tekutiny

PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE a další stomie

KDY?

PAUSE

DIETNÍ SYSTÉM

- DIETA Č. 0
- DIETA Č. 1
- DIETA Č. ?

DIETA Č. 0 - tekutá

- 6000 KJ, 60 g B, 45 g T, 200 g S, 50 mg C
- indikace: krátkodobě při poruchách polykání, po úrazech čelisti, po stomatologických operacích apod.
- určena pro perorální příjem!!!
- mechanická úprava stravy do tekuté podoby

DIETA Č. 0 - TEKUTÁ

NEPLNOHODNOTNÁ dieta,
vhodná ke **KRÁTKODOBÉMU**
podávání

DIETA Č. 0 – tekutá

- všechny pokrmy převedeny do **tekuté formy**
- přísné chemické, mechanické (pouze vařené a dušené) a termické požadavky
- polévky – zelenina, brambory, krupice, rýže, maso, mléko do polévky lze dát zavářku – krupice, rýže, strouhání, těstoviny
- hlavní jídlo – hovězí a telecí maso šlehané, ragú, masové omáčky (hovězí, telecí, drůbeží, ryby NE), rajčatová o., koprová o., petrželková o., žloutková o., smetanová o, bešamelové o.

DIETA Č. 0 – tekutá

- používáme pouze vaření a dušení a potom po přidání tekutiny (mléko, smetana, ovocné šťávy, vývary z masa...) důkladně rozšleháme
- důležitá chuť, pestrost, vzhled, teplota
- zahušťujeme moukou opraženou nasucho (cca 30 min povařenou s tekutinou), bešamelem, záklehtkou
- tuk dáváme až do hotových pokrmů
- příkrmy nepodáváme (např. těstoviny pouze jako součást polévek), výjimkou je br. kaše na oběd

DIETA Č. 0 – tekutá

- základem studených jídel je mléko a tekuté mléčné výrobky, jako teplé pokrmy se používají krémové polévky, řídké kaše, omáčky apod.
- při poruše laktóзовé tolerance je mléko nahrazeno čajem a ovocnými šťávami, mléko se nepoužívá k přípravě pokrmů-nahrazeno vývarem z masa, zeleniny, brambor
- maso meleme a poté mixujeme, br.kaši šleháme (v jídelníčku max. 2-3x týdně)
- na svačinu namixovaný nápoj s pečivem, většinou jen nápoj bílkovinné

DIETA Č. 0 - tekutá

- moučník – pudinky, tvarohové krémy, rosoly, kysel
- koktejly – s ovocem, kakaový, čokoládový, smetanový
- ovoce – pouze ve formě pyré – jablkové, meruňkové, broskvové, ovocné šťávy
- čaje – vlažné – ovocné, bylinkové, džusy ředěné
- koření – citrónová šťáva, kopr, petrželka, pažitka, mletý kmín, vanilkový cukr

DO SONDY?

ANO X NE???

DIETA Č. 1 - kašovitá

- 9000 KJ, 80 g B, 70 g T, 320 g S, 90 mg C
- indikace: poruchy žvýkání, poruchy polykání, úrazy, operace DÚ a horní části GIT, nádory, stenózy jícnu,...
- plnohodnotná dieta
- vhodná do domácího ošetření

DIETA Č. 1 - kašovitá

- energeticky, biologicky plnohodnotná, lehce realimentační charakter
- šetřící, nedráždivá, nenadýmavá
- většinou se podává na kratší přechodnou dobu, dlouhodobě u starých lidí s problémovým chrupem

DIETA Č. 1 - kašovitá

- podává se 5x denně (u vředových chorob až 6-8x v menších dávkách)
- mechanicky, chemicky, termicky šetřící
- používáme vaření, dušení, pečení, zapékání ve vodní lázni, vaření v páře
- zahušťujeme nasucho opraženou moukou dobře povařenou, zavárkou
- tuk podáváme do hotových pokrmů
- vylučujeme hrubé části (šlachy, blány, chrupavky)
- vylučujeme silné masové vývary, smažená, nakládaná masa, zabraňujeme tvoření kůrek, vylučujeme dráždivá koření
- stravu upravíme doměkka krájením, sekáním, šleháním, lisováním, mletím

DIETA Č. 1 -kašovitá

- NEVHODNÉ
 - tučná masa
 - nadýmavé a dráždivé
 - zrníčka
 - čerstvé kynuté pečivo
 - ostré
 - alkohol, káva, čokoláda...
 - přepalované tuky

DIETA Č.1 - kašovitá

b. káva, veka, máslo, jogurt, pomaranč	pol. krupicová, špenát, vepř. maso ml., bramborová kaše	rohlík, ochucené mléko	rýžová kaše s kakaem, ovocné pyré
čaj, veka, sýr Pribina se šunkou, banán	pol. drůbeží ragů, vepř. frankfurtská ml., těstoviny	pribináček piškoty	zeleninové hašé, br., kaše, kompot
b. káva, vánočka, máslo, džem mandarinka	pol. z kostí s kapáním, hov. svíčková, jemný knedlík	pudink, veka	houska, máslo, lučina, ovocný salát

VÝBĚROVÁ DIETA

- speciální dietní postup
- výběrová dieta u pacientů s malnutricí nebo s nutným individuálním přístupem
- výběr pokrmů provádí NT spolu s pacientem
- zohlednění doporučení lékaře a nutriční potřeby pacienta

NUTILIS, nutricia



NUTILIS, nutricia

- bezpečná výživa a hydratace u pacientů s dysfágií
- zahušťovací prášek → různé konzistence pokrmů a nápojů podle individuální potřeby pacienta
- rezistentní vůči amyláze → bezpečné polykání
- sirup → krém → pudink

TEKUTÁ VÝŽIVA

- perorální nutriční suplementy (sipping)
- sondová enterální výživa
- MODULÁRNÍ DIETETIKA
 - Fantomalt, Protifar

20 g BÍLKOVIN

Zdroje plnohodnotných bílkovin

Potravina	Počet kusů na 20 g bílkovin	Objem (g, ml) na 20 g bílkovin
Vejce		
Hovězí maso		100 g
Kapr		125 g
Polotučné mléko		625 ml
Jogurt		600 g
Přibináček		270 g
Mléčný puding		675 g
Plnotučný tvaroh		250 g
Tavený sýr		175 g
Tvrdý sýr Eidam		70 g
Nutridrink Protein		200 ml



Potravina pro zvláštní výživu
- potravina pro zvláštní lékařské účely

DRUH A CHARAKTERISTIKA

- běžné typy přípravků → výhodou je nižší cena při dobrém obsahu živin
- džusový typ → neobsahují tuk, ale mají málo bílkovin
- s vysokým obsahem bílkovin → obsah bílkovin většinou kolem 20 g/balení
- vysoce koncentrované → zvýšený obsah živin v malém objemu
- konzistence krému → je možno vyzkoušet při průjmu po tekutých přípravcích
- s obsahem vlákniny → vhodné při střevních potížích (zácpa nebo průjem)
- pro diabetiky → nutné pouze pro špatně kompenzované diabetiky
- přípravky speciálního složení → obohacené o vitamíny, omega-3 kyseliny apod.

ZÁKLADNÍ ŘADA, nutridrink

- objem: 200 ml
- hustota: 1,5 kcal/ml → 300 kcal/balení
- bílkoviny: 12 g/balení

SPRÁVNÉ UŽÍVÁNÍ



Thank you