

Fyziologické faktory, které mohou ovlivnit stav výživy starého člověka

| Fyziologická změna | Možné důsledky na stav výživy |
|---|---|
| Pokles základní látkové přeměny, úbytek svalové hmoty, přírůstek tukové tkáně, snížená fyzická aktivita | Tendence k obezitě |
| Snížená sekrece slin | Suchost úst – omezení příjmu potravy |
| Atrofie chuťových pohárků, pokles chuti, čichové ostrosti, slábnoucí zrak | Nezájem o jídlo, snížený příjem potravy – anorexie |
| Choroby dásní, ztráta zubů, špatně padnoucí zubní protézy | Jednostranná výživa, preference jídel měkkých, často s vysokou energ. hodnotou a nedostatkem vlákniny |
| Snížená sekrece žaludeční šťávy, enzymů tenkého střeva a žluči, redukce klků tenkého střeva | Zhoršení trávení a resorpce živin, riziko nedostatku Ca, Fe, Zn, B, T, a lipof. vitaminů |
| Pokles gastrointestinální peristaltiky | Zácpa, hemeroidy |
| Snížená koncentrační schopnost ledvin | Dehydratace |
| Pokles tolerance glukózy, riziko DM II. | Obavy vyvolávající dietní předpisy – pokles příjmu potravy |

Psychosociální faktory

| Psychosociální změna | Možný vliv na stav výživy |
|---|---|
| Sociální izolace, chybějící podpora rodiny, osamělost | Lhostejnost k jídlu, pokles příjmu potravy |
| Omezené finanční prostředky, nízká penze | Kvalitativní i kvantitativní zhoršení výživy |
| Omezená pohyblivost, potíže z artróz, částečných paréz, zhoršený zrak | Potíže s nákupem jídla, jeho přípravy a samotného konzumu, tendence k nadváze |

Doporučené denní dávky energie (při stabilní hmotnosti) pro starší osoby s lehkou tělesnou aktivitou

| pohlaví | věk | Denní dávka energie (kcal/kg/den) |
|---------|-------------|-----------------------------------|
| muži | 51-75 | 34 |
| | Více než 75 | 29 |
| ženy | 51-75 | 33 |
| | Víc než 75 | 29 |

Vzájemné vztahy mezi výživou a léky

- Na trávení, resorpci, využití a ztráty živin
- Na chuťové vjemy a chuť k jídlu, nauzea, zvracení
- Mohou vyvolat tvorbu vředů a gastrointestinální krvácení (steroidy, nesteroidní antirevmatika)
- Zvýšení základní látkové přeměny

POTŘEBA TEKUTIN A ŽIVIN VE STÁŘÍ

POTŘEBA ENERGIE:

- Pokles fyzické aktivity, současný úbytek aktivní tělesné hmoty, tuková hmota se zvětšuje.

POTŘEBA BÍLKOVIN

- Není přesně stanovena – 0,8-1,0 g/kg/den.
- Snižují se proteinové rezervy, infekce a iná onemocnění mohou zvýšit potřebu.

POTŘEBA MINERÁLŮ A VITAMINŮ

- Ačkoliv potřeba E klesá, nároky na dodání esenc. látek jsou stejné, nebo i vyšší. Jestliže je en. příjem nízký, není možné dodat ze stravy – suplementace.
- Vápník – častý nedostatek, osteoporóza. DDD 1000-1200mg. (800 mg Ca=250 ml mléka)
- Hořčík – nesnadno diagnostikovatelný nedostatek. Hl. příčiny – malnutrice, abúzus alkoholu, malabsorpční syndrom, diuretika, antibiotika.
- Draslík – karence častá – diuretika.
- Železo – karence častá – žaludeční anacida, chronická gastrointestinální krvácení, nedostačující přívod železa.
- Vitaminy – kvůli problémům s chrupem omezená konzumace ovoce a zeleniny – nutná suplementace

POTŘEBA TEKUTIN

- Regulace příjmu tekutin podle pocitu žízně je nedostatečná – dehydratace.

