

Malnutrice

Definice malnutrice

- „špatná výživa“
- dlouhodobý stav výživy, který neodpovídá potřebám lidského organismu a nepokrývá jeho požadavky
- každá porucha výživy ve smyslu plus (nadváha, obezita) nebo minus (podvýživa), a to i při deficitu nebo nadbytku pouze jednoho nutrientu

Dělení malnutrice

- **podle typu** – podvýživa, obezita, specifické deficience
- **podle příčiny** – primární (exogenní), sekundární (endogenní)
- **podle stupně** – lehká, střední, těžká
- **podle trvání** – akutní, subakutní, chronické
- **podle výsledku** - reverzibilní, ireverzibilní

Příčiny malnutrice

primární (exogenní)

- neadekvátní příjem stravy

sekundární (endogenní)

- poruchy trávení (mal digesce)
- poruchy vstřebávání (malabsorpce)
- poruchy utilizace
- zvýšené ztráty
- zvýšená potřeba

Výskyt malnutrice ve světě

- ve světě trpí hladem 925 miliónů lidí
- nedostatek potravy má každý 6. člověk
- každých 7 vteřin zemře na světě jedno dítě v důsledku nedostatku potravin

Malnutrice a onemocnění

Typ onemocnění	% výskytu malnutrice
Nádorová onemocnění	5 – 80 %
Idiopatické střevní záněty	0 – 90 %
Neurologická onemocnění	4 – 66 %
Kritické stavy	0 – 100 %
Renální selhání	10 – 72 %
Respirační selhání	5 – 60 %
Geriatrictí pacienti	0 – 85 %

Podvýživa

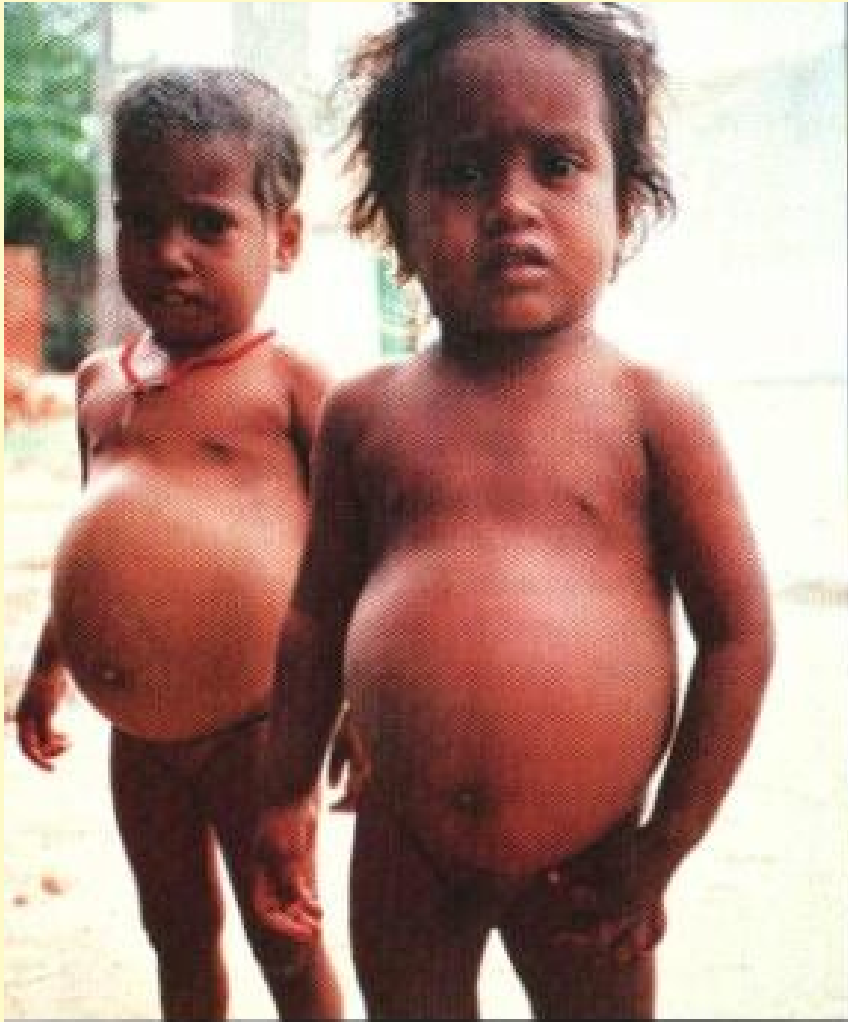
protein – energetické malnutrice (PEM)

- **marasmus** – energetická malnutrice
- **kwashiorkor** – proteinová malnutrice
- **marasmický kwashiorkor**

Marasmus



Kwashiorkor



Diagnostika malnutrice

- nutriční anamnéza
- klinické (fyzikální)vyšetření
- antropometrie
- laboratorní (biochemické) vyšetření

Léčba

- zabránit život ohrožujícím situacím
- stabilizace vodní a elektrolytové rovnováhy
- úprava hemodynamických změn v cirkulaci
- úprava anémie
- postupná realimentace

Důsledky malnutrice

- **primární** – zvýšené riziko infekcí, sklon k trombózám, proleženinám, svalová slabost, špatné hojení ran
- **sekundární** – zvýšená morbidita a mortalita, prodloužení doby hospitalizace rekonvalescence

Prevence a prognóza

- nutriční screening
- prognostické indexy

Tab. 1 – Sledování nutričních parametrů

Způsob sledování	Sledované parametry
Anamnéza	Hmotnost v mládí, hmotnost v předchorobí, nutriční zvyklosti (např. vegetarián), složení potravy (karence). Základní onemocnění. Zvracení, průjem, příjem per os.
Fyzikální vyšetření	Dehydratace, otoky, febrilie, soor v dutině ústní, kvalita chrupu.
Antropometrie	BMI, složení těla (kaliper, bioimpedance).
Biochemie	Cholinesteráza, albumin, prealbumin, transferin, INR, mineralogram, KO + lymfocyty.
Svalová síla	Stisk ruky, dynamometr.
Vyhodnocení jídelníčku za 3 dny	Energie, biologické složení stravy.
Energetický výdej	Výpočet podle Harrise a Benedikta, lépe pomocí nepřímé kalorimetrie
Rozhovor s rodinou nebo ošetřujícím lékařem	Psychický stav pacienta.