

Poruchy příjmu potravy a tekutin ve stáří, GIT a stáří

Změny přinášené stárnutím I

- ztráta dentice
- špatná funkce zubních náhrad
- snížení produkce slin
- ztenčení mukózy
- poruchy polykání
- výběr potravy
- příjem tekutin

Změny přinášené stárnutím II

- zpomalení hybnosti traktu
- gastroezofageální reflux
- atrofie žaludeční sliznice
- zvýšení pH žaludeční šťávy
- zpomalení resorpce
- redukce myenterického plexu
- změny střevní resorpce – malabsorpční stavy
- divertikulóza

Ztráta dentice

- snížení hygienické úrovně péče o dutinu ústní
- fokální infekce – periapikální granulomy
- ojedinělé zuby
- zubní náhrady
- příjem potravy s/bez zubní náhrady

Snížení produkce slin

- **xerostomie a deficiency – K, B6, Ca, Fe, Zn, vláknina**
- **nedokonalé rozmělnění potravy**
- **obtížné polykání**
- **defektní zahájení trávení slinnou amylázou**

Příčiny xerostomie

- dehydratace
- přítomnost infekce
- stavy po ozáření
- Sjogrenova choroba a jiná postižení slinných žláz
- obstrukce vývodů slinných žláz kameny nebo nádory

Ztenčení mukózy

- **snížená odolnost vůči mechanickému poranění**
- **vzniklé defekty se obtížně hojí**
- **defekty brání v používání zubních náhrad**
- **vstupní brána infekce**

Léky způsobující xerostomii

- anticholinergika
- antipsychotika
- antidepressiva
- antirefluxní léky
- antihistaminika
- anxiolytika
- antiparkinsonika
- antihypertenziva
 - betablokátory
 - Ca-blokátory
 - ACEI
 - diuretika

Poruchy polykání

- důsledek aterosklerózy v CNS
- poruchy polykacího aktu
- nebezpeční aspirační pneumonie
- neschopnost polykat ani tekutiny
- NG sonda
- PEV
- PEG, jejunostomie

Příčiny dysfagií ve stáří I

- cévní mozkové příhody
- Parkinsonova choroba
- sclerosis multiplex
- Alzheimerova choroba
- svalové dystrofie, myastenické abnormality horního jícnového sfinkteru
- anatomické odchylky – nádory, divertikly, cizí tělesa

Příčiny dysfagií ve stáří II

- **achalázie**
- **krční osteoartropatie**
- **mediastinální abnormality**
- **vaskulární komprese**
- **malignity**
- **striktury**

Výběr potravy

- přednost sacharidům
- vyhýbání se zelenině, ovoci
- vyhýbání se mléčným výrobkům
- celozrnné pečivo
- vaření na několik dní
- výběr tuků

Snížení příjmu tekutin

- snížení pocitu žízně
- nutnost častého močení
- nutnost tělesné aktivity
- obava z inkontinence
- subklinická dehydratace
- manifestace při minimálních podnětech

Projevy dehydratace

- **mírná – 5% hmotnosti**
 - snížený turgor
 - suché sliznice
 - ortostatická hypotenze
- **střední – 10% hmotnosti**
 - oligoanurie
 - zmatenost
 - hypotenze i vleže
- **těžká – 15% hmotnosti**
 - šokový stav

Zpomalení hybnosti traktu

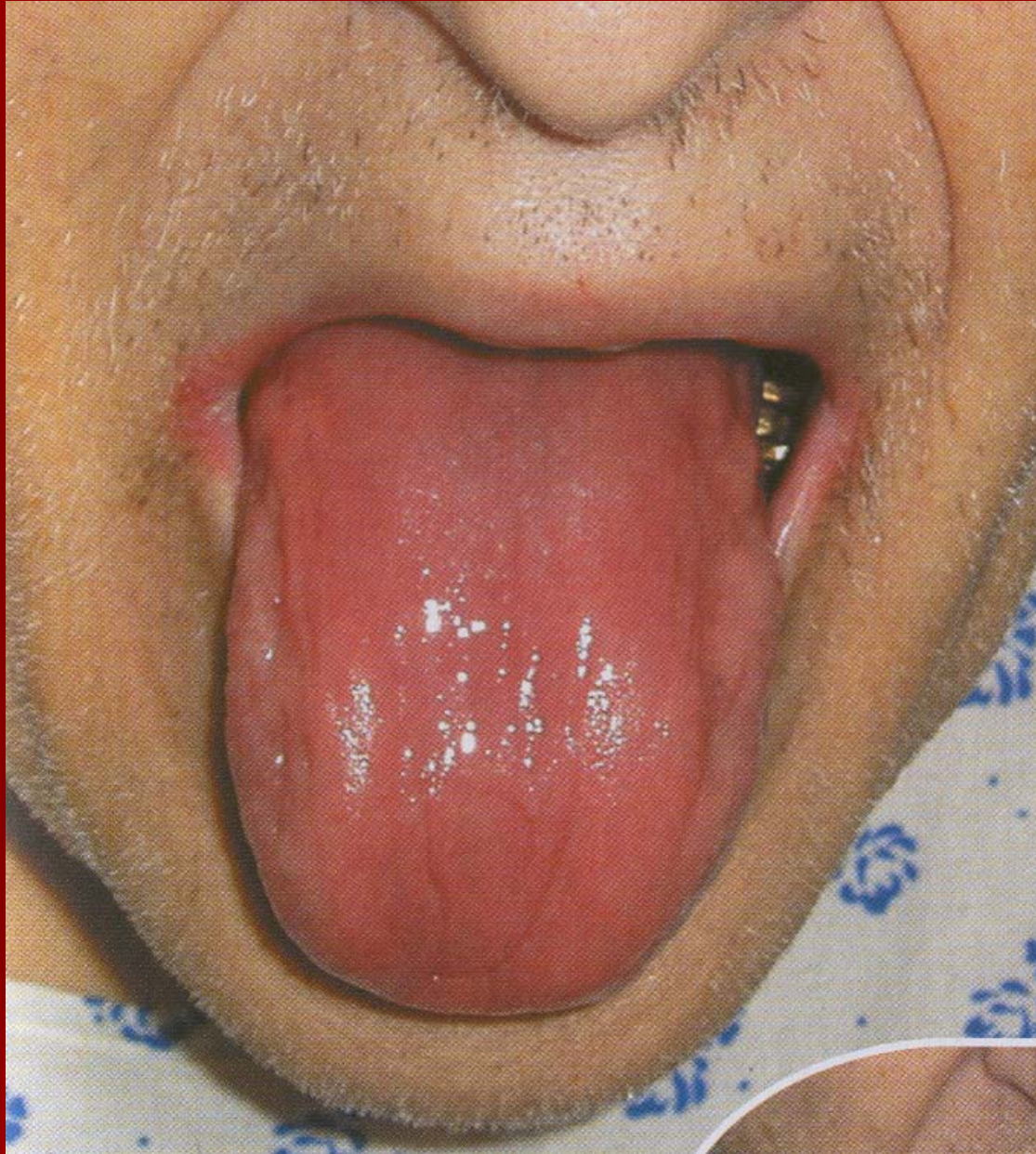
- delší kontakt sliznice s obsahem
- setrvávání tráveniny v řasách, lokální dráždění
- obtížné vyprazdňování při snížení hybnosti
- tendence k subileózním stavům

Gastroezofageální reflux

- inkompetence kardie
- kofein, alkohol, tuky
- koroze sliznice dolní třetiny jícnu
- hypochromní anemie
- jícnový vřed
- karcinom jícnu

Atrofie žaludeční sliznice

- nedostatek intrinsic faktoru
- vývoj perniciózní anémie
- snížení produkce HCl
- nedokonalá aktivace enzymů
- prekanceróza
- zvýšení žaludečního pH



Příčiny erozivní gastritidy ve stáří

- exogenní příčiny

- léčba NSAID
- alkohol
- poleptání
- mechanické poškození sliznice
- ozáření

- endogenní příčiny

- ischemie
- žluč při duodenogastrickém refluxu
- kongestivní gastropatie
- sporadická idiopatická gastritida
- klesající sekrece prostaglandinů

Vředová choroba gastroduodena

- komplikace až u 50% nemocných
- celkově vyšší mortalita
- vředy větších rozměrů, pomaleji se hojí, častěji krvácejí
- krvácení častěji recidivuje
- HP pozitivita u 50% 50ti letých, u 80% 80ti letých
- podíl užívání NSAID (10-30% starší populace)

Zpomalení resorpce

- délka procesu trávení
- vlastnosti střevní stěny
- kvalita prokrvení – ateroskleróza mesenterických tepen
- přítomnost ascitu
- přítomnost portální hypertenze

Malabsorpční stavy

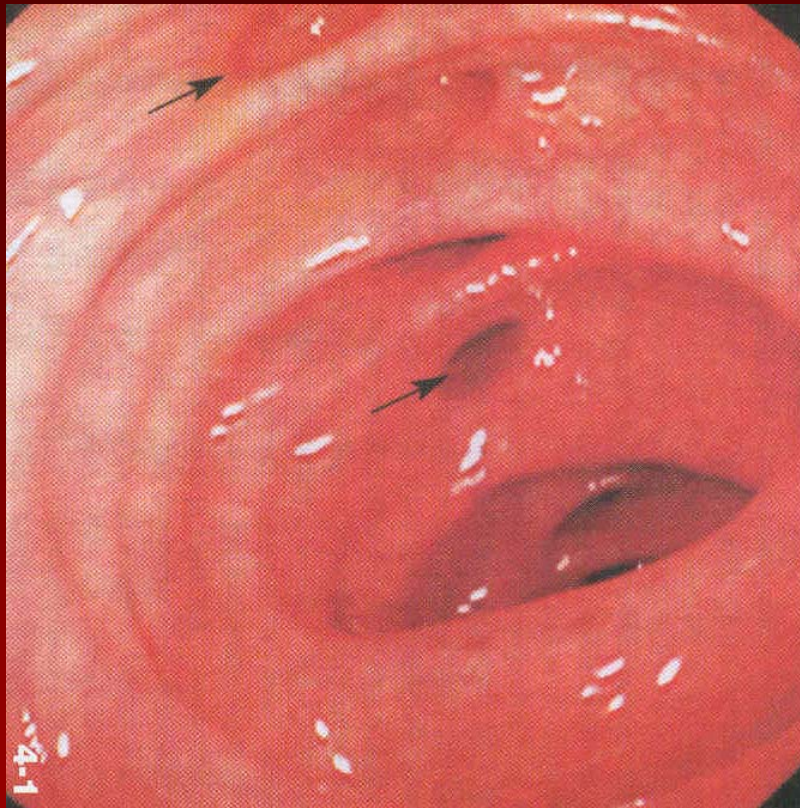
- **postupný rozvoj deficitů**
 - **hypoproteinémie, hypalbuminémie**
 - **hypovitaminózy**
 - **hypochromie**
 - **hypokalcémie**
 - **hypomagnézémie**
 - **hypoglykémie**



Divertikulóza

- **výskyt stoupá s věkem**
- **podporuje málozbytková strava**
- **možnost komplikací**
 - **krvácení**
 - **perforace**
 - **maligní zvrát**

Divertikulóza



Příčiny akutního průjmu ve stáří

- dietní chyba
- medikace (NSAID, antacida obsahující Mg, antiarytmika, beta-blokátory, chinidin, digoxin)
- infekce
- ischemické změny v oblasti střeva

Příčiny chronického průjmu

- malabsorpce (žlučové kyseliny, laktóza)
- dietní chyby, nevhodná medikace
- vaskulitidy
- mikroskopické kolitidy
- endokrinní nemoci a hormonální dysbalance
- chronické infekce a zánětlivá onemocnění
- orgánové dysfunkce
- nádory
- iradiační kolitida, pooperační stavy

Některé příčiny zácpy ve stáří

- střevní poruchy
- metabolické odchylky
- myopatie
- neurologická onemocnění
- snížení příjmu potravy, tekutin, vlákniny
- horečka
- slabost, imobilita

Medikace podmiňující zácpu

- NSAID
- opioidy
- antacida
- antidepressiva
- antipsychotika
- antihistaminika
- antikonvulziva
- Ca-blokátory
- diuretika
- antiparkinsonika
- železo
- spasmolytika

Minerály, stopové prvky a stárnutí

- **zinek a apoptóza, zinek a imunita, zinek a reparace DNA**
- **železo a syndrom neklidných nohou**
- **folát a hyperhomocysteinemie**
- **folát a neurotransmitery**
- **magnézium a střevní imunita**
- **magnézium a neuropatie, PHN**
- **kalciium a hyperparathyreoidizmus**

Základní postupy řešení malnutrice u seniorů

- úpravy podání stravy – malé porce na malém talíři, studená kuchyně, ochucení
- změny v rámci existujícího dietního systému – přídavky dle chuti pacientka, dieta č. 14 výběrová
- sipping
- nasogastrická, nasojejunální sonda
- parenterální podpora
- kompletní parenterální výživa