

Kako se boriti protiv pothranjenosti?

Postoji nekoliko preporuka kako si pomoći u izbjegavanju pothranjenosti.

- uzimati hranu koja ima jake mirise kako bi se iole osjetili mirisi i pridonijeti apetitu (češnjak, cimet, limun, umak od soje itd.)
- ukoliko nema smetnji žvakanja i gutanja uzimati hranu koja je posebne teksture kako bi je u ustima što bolje osjetili (kremasta, hrskava, hrana koja zahtjeva duže žvakanje)
- rješiti mučninu koja može nastati kao posljedica lijekova uzimanjem đumbira (čaj od đumbira, pojesti krišku đumbira)
- u suradnji sa neurologom zamijeniti lijekove koji umanjuju osjećaj gladi
- u suradnji sa neurologom odrediti režim uzimanja lijekova i obroka kako bi se izbjegle motoričke komplikacije i fluktuacije terapije sa pogoršanjem simptoma ili pojave nevoljnih kretnji
- između obroka uzimati manje obroke voća i voćnih sokova, grickalica od cjelovitih žitarica, rajčicu ili povrtnu juhu
- liječiti depresiju ukoliko postoje simptomi
- započeti primjenu vitamina B12, omega tri masnih kiselina, vitamina D3
- provoditi logopedске vježbe za poboljšanje smetnji gutanja
- konzultirati nutricionistu radi procjene režima unosa nutritivnih sastojaka
- posjetiti radnog terapeuta radi savjeta kako si pomoći u procesu unošenja hrane u usta
- ukoliko žvakanje i gutanje postane jako usporeno jesti hranu koja je kašasta, mekana i ne zahtjeva dugo žvakanje – time se izbjegava dugotrajnost procesa uzimanja hrane pri čemu se bolesnik zamori i odustane od obroka

BUĐENJE

OSIJEK

UDRUGA BOLESNIKA OBOLJELIH
OD PARKINSONOVE BOLESTI

udruga.budjenje@gmail.com • 095 11 444 11

Pothranjenost i Parkinsonova bolest



Što je pothranjenost?

Pod pojmom pothranjenosti podrazumijeva se gubitak mišića, tjelesne masti i ukupne tjelesne težine.

Da li se pothranjenost javlja u bolesnika sa Parkinsonovom bolesti?

Pothranjenost pripada u grupu ne-motoričkih simptoma Parkinsonove bolesti. U nekih bolesnika gubitak na tjelesnoj težini može se zamijetiti i prije postavljanja dijagnoze Parkinsonove bolesti. Prema istraživanjima javlja se u 0-24% bolesnika, dok je 3%-60% bolesnika pod rizikom za razvoj pothranjenosti.

Što uzrokuje pothranjenost u ovih bolesnika?

Do danas nemamo jasnog objašnjenja za ovaj poremećaj. Moguće je posljedica poremećenog rada hipotalamusa (struktura u mozgu koja regulira ciklus sitosti i gladi), prekomjerne potrošnje energije ili promjene u prehranbenim navikama.

Postoje li neki faktori rizika koji mogu dovesti do pothranjenosti u bolesnika sa Parkinsonovom bolesti?

Opisani su brojni rizični faktori za nastanak pothranjenosti u ovih bolesnika:

- težina motoričkih simptoma - bolesnici koji imaju jaku ukočenost mišića ili jaki tremor troše više energije
- prisutni ne-motorički simptomi - depresivni i dementni bolesnici imaju poremećen osjećaj gladi
- osobe koje imaju halucinacije (priviđenja) sklonije su pothranjenosti
- starija životna dob ide i sa smanjenom potrebom unosa kalorija
- visoke doze levodope
- poremećaj u funkciji probavnog trakta – smetnje gutanja, usporeno pražnjenje želuca, zatvor, smanjeno iskorištavanje hrane iz crijeva
- oštećen njuh (gubitak njuha je jedan od ne-motoričkih simptoma Parkinsonove bolesti)
- poremećaj koordinacije ruka-usta

- nisko-proteinska dijeta koju bolesnici primijenjuju radi izbjegavanja oscilacije motoričkih simptoma uslijed umanjivanja efekta levodope nakon obroka bogatim proteinima
- gubitak apetita, mučnina i povraćanje kao posljedica nuspojava lijekova za Parkinsonovu bolest

Kako procijeniti pothranjenost?

Vidjelo se da isključivo mjerenje tjelesne težine nije dovoljan pokazatelj prisutnosti pothranjenosti. Često je moguće i da su bolesnici pretili na račun masnog tkiva, a da pritom imaju gubitak mišićne mase i da su po rizikom od ili već pothranjeni. Zato za procjenu pothranjenosti koristimo stručne skale procjene kojima su obuhvaćeni brojni faktori, uključujući i tjelesnu težinu, visinu, opseg nadlaktice, prehranbene navike unosa različitih vrsta namirnica te procjene prisutnosti faktora koje pridonose riziku od pothranjenosti.

Zbog čega je bitno dijagnosticirati rizik od pothranjenosti ili pothranjenost?

Istraživanja su pokazala da bolesnici koji su pothranjeni imaju veći rizik za razvoj slijedećih komplikacija:

- infekcije
 - dekubitalih rana
 - teže izraženih motoričkih simptoma
 - poremećaja ponašanja – depresija, anksioznost, apatija, kognitivno oštećenje i demencija
 - poremećaja autonomnih funkcija sa razvojem smetnje kontrole mokrenja i stolice, impotencijom, poremećajem znojenja, sklonošću padovima krvnog tlaka
- Sve to skupa pridonosi lošijoj kvaliteti života bolesnika, ali i njegovatelja koji se skrbe za bolesnika.

