

POSEBNOSTI V PREHRANI STAROSTNIKA

Helena Drolc, viš. med. sestra

Onkološki inštitut Ljubljana

Staranje je nenehno potekajoč proces, ki ga spremlja pešanje telesnih funkcij zaradi sprememb na tkivih, organih in organskih sistemih. Mnoge od teh sprememb so posredni ali neposredni vzrok za nastanek slabe prehranjenosti. Zaradi propadanja celic upade telesna teža in mišična moč, degenerativne spremembe na kosteh in osteoporoza zmanjšujejo gibalne sposobnosti starega človeka. Zmanjšanje števila celic v centralnem živčnem sistemu povzroča opešanje sluha, vida pa tudi vonja. Velike spremembe se pojavijo na srcu in ožilju; delovanje srca se zmanjša zaradi molekularnih sprememb; žile postanejo neprožne, krvni pritisk se zviša, prekrvavljenost možganov, jeter, ledvic in mišic je zmanjšana. Zaradi okrnjene funkcije ledvic, ki jo povzroča skrčenje nefronskega sistema, so stari ljudje nagnjeni k dehidraciji ali k prekomerni hidraciji. Zmanjša se tudi funkcija vseh žlez z notranjim izločanjem, kar povzroči znižano presnovo in znižane energijske potrebe starega človeka. S starostjo se zniža izločanje prebavnih sokov, upočasni se peristaltika želodca in črevesja, zmanjša se vsrkavanje hranil iz zaužite hrane, zaradi oslabiljenega delovanja jeter je okrnjena presnova in oskrba s hranljivimi snovmi. Limfno tkivo, tkivo vranice, priželjca in limfnih vozličev se bistveno zmanjša, funkcija T in B celic je okrnjena, imunski sistem je oslabiljen. Morebitna slaba prehranjenost ali celo podhranjenost dodatno prispevata k znižanju odpornosti.

Starost je tudi obdobje, ko zaradi številnih kroničnih bolezni starejši ljudje pogosteje in v večjem številu jemljejo zdravila, ki lahko vplivajo na prehranjenost. Najpogosteje so to diuretiki, odvajala, sedativi, hipnotiki, beta blokatorji, analgetiki, aspirin in antirevmatiki. Nekatera od teh zdravil vplivajo na izkoristek hranljivih snovi v telesu, nekatera na možganske centre za uravnavanje teka in želje po hrani, zopet druga spreminjajo vonj in okus hrane, povzročajo suha usta, dražijo prebavila in zmanjšujejo vsrkavanje hranljivih snovi. Po drugi strani pa lahko različne diete, ki so v tem starostnem obdobju pogostejše, vplivajo na delovanje zdravil.

Prehrano starih ljudi moramo obravnavati tudi z ekonomskih, socialnih in psiholoških vidikov, ki so marsikdaj vzrok za to, da starostnik ne more zadovoljiti svojih prehranskih potreb kakovostno in v celoti. Pomembno je finančno stanje posameznika, saj jih večina v tem življenjskem obdobju razpolaga z omejenimi sredstvi, pomembna je prehranska kultura in tradicija okolja, v katerem živi, osebna izbira hrane, ki daje prednost bolj priljubljeni hrani, pripravljenost in odprtost

posameznika za nova znanja o prehrani in popestitvi jedilnikov. Za osebno zadovoljstvo in občutek neodvisnosti je nepogrešljiva fizična sposobnost starostnika, da pride do trgovine peš, s svojim avtom ali z javnim prevoznim sredstvom in da si pripravi hrano sam.

Bolezni, ki se pojavljajo v starosti, se ne razlikujejo mnogo od tistih, ki se pojavljajo pri mlajših ljudeh, vendar potekajo kronično, zdravljenje je pa dolgotrajnejše, zahtevnejše in bolj izčrpava starostnika. Stari ljudje pogosto zamudijo najprimernejši trenutek, ker simptome spregledajo ali podcenjujejo. Poleg tega ne želijo nadlegovati svojega zdravnika, ali so celo prepričani, da se jim bo posvetil manj kot mlajšim bolnikom. Žal ima mnogo kronično potekajočih bolezni, med njimi so tudi obolenja s področja onkologije, izrazit vpliv na prehranjenost bodisi zaradi znižanega vnosa hrane bodisi zaradi spremenjenih potreb organizma po energiji in hranilih. Mnogo starih ljudi je zato podhranjenih že na samem začetku zdravljenja. Hitra določitev vzrokov za to, ki so lahko fizične, fiziološke ali psihične narave, je bistvenega pomena za vzpostavitev pravočasne in ustrezne prehranske podpore.

Motnje, ki so specifične za kasno življenjsko obdobje in vplivajo na prehranski status, so naslednje:

- nezanimanje za hrano
- nezmožnost nositi hrano v usta
- problemi z usti
- težave s požiranjem
- slaba prebava
- slabljeno vsrkavanje hranilnih snovi (malabsorpcija)
- zaprtje
- inkontinenca

Pri prehranski podpori starostnika moramo torej upoštevati starost v letih, biološko starost in zahteve, ki jih narekujeta morebitna bolezen in njeno zdravljenje. Poleg energije, potrebne za vzdrževanje ustrezne telesne teže, moramo biti še zlasti pozorni na vnos kalcija in vitamina D, vitamina C, folatov, vitamina B 12, železa, cinka ter na skrb za ustrezen vnos tekočin in hidracijo.

Pri prehranski obravnavi starostnika nikakor ne smemo prezreti blagodejnega vpliva telesne aktivnosti. Telesna aktivnost ima v vsakem življenjskem obdobju nešteto dobrih vplivov na zdravje: porabimo odvečne kalorije, vplivamo na srce in

ožilje ter se psihično bolje počutimo. Starost ne sme biti ovira za redno aktivnost v okviru fizičnih in psihičnih sposobnosti posameznika, saj sprehod po svežem zraku pospeši tek in s tem pomaga preprečevati prehranske nezadostnosti, vzdržuje mišično napetost in ravnotežje, kar preprečuje padce, poškodbe in zlome ter ohranja starostnika samostojnega in neodvisnega od tuje pomoči in postrežbe.

ZAKLJUČEK

Obdobje starosti je specifično. Nedvomno predstavlja največji izziv enaindvajsetega stoletja, ko se trudimo še podaljšati življenje in mu dati kakovost v vseh pogledih in do konca. Zaradi posebnosti in izjemnosti tega življenjskega obdobja je prehranska podpora starostnikov vključena v multidisciplinarno in interdisciplinarno timsko delo v primarnem in sekundarnem zdravstvenem varstvu.

Ljubljana, dne 27. 8. 2003

Literatura:

1. Thomas B., Manual of Dietetic Practice, Blackwell Science, Oxford, 2001
2. Pokorn D., Oris zdrave prehrane, Priporočena prehrana, Zdravstveno varstvo 2001, letnik 40, Ljubljana, 2001
3. Pokorn D., Skrivnost skritih let, Prehrana v tretjem življenjskem obdobju, Forma 7, Ljubljana, 1999