

Dysfágia v každodennom živote staršej generácie

ROZHOVOR SO SLOVENSKOU ODBORNÍČKOU PHDR. LENKOU LEŠKOVOU

Text: www.senzima.sk, Foto: www.senzima.sk

Dysfágia, odborne porucha prehĺtania, je problém, o ktorom sa hovorí menej, než by si zaslúžil – napriek tomu, že môže výrazne ovplyvniť zdravie aj kvalitu života. Prehĺtanie je pritom pre väčšinu z nás úplne samozrejmy proces, nad ktorým sa nezamýšľame. Až kým sa neobjavia prvé ťažkosti.

Vo vyššom veku by sme mali spozorovať najmä vtedy, ak sa mení spôsob jedenia a pitia – ak trvá jedlo dlhšie, objavuje sa kašeľ pri jedle, nechutenstvo alebo neúmyselné chudnutie. Tieto nenápadné signály totiž nemusia byť len „bežnou súčasťou starnutia“, ale môžu upozorňovať na vážnejší problém. Práve preto je dôležité venovať poruchám prehĺtania pozornosť včas – nielen zo strany odborníkov, ale aj samotných seniorov a ich rodín. V nasledujúcom rozhovore sa pozrieme na dysfágiu z pohľadu praxe a každodenného života.

PhDr. Lenka Lešková, klinická logopedička pôsobiaca v ambulancii LogoWin a Otorinolaryngologickej klinike Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Nových Zámkoch, svojou prácou ukazuje, že aj v oblastiach, ktorým sa venuje málo pozornosti, môže odborná starostlivosť významne zmeniť život pacientov. Jej skúsenosti s pacientmi v seniorskom veku a praktické rady pre rodiny zdôrazňujú, že starostlivosť o dysfágiu nie je len lekárskou povinnosťou – je to komplexná výzva, ktorá vyžaduje spoluprácu odborníkov, pacientov a ich blízkych.

• Aký vplyv má dysfágia na kvalitu života?

Zásadný. Jedlo a príjem tekutín sú základné potreby – jeme niekoľkokrát denne a prijímame približne 1,5 až 2 litre tekutín. Ak je tento proces akokoľvek narušený, zákonite sa to premieta do celkového fyzického aj psychického stavu pacienta a výrazne znižuje jeho kvalitu života. Ak to vezmeme z pohľadu fyziológie ale tiež psychológie, tak už Maslowova pyramída potrieb nám jedenie vyhradzuje ako základ



PhDr. Lenka Lešková

pre prežitie. Práve preto je dôležité pristupovať k poruchám prehĺtania s plnou vážnosťou v každom veku. Strata bezpečného a pohodlného jedenia často znamená aj stratu či negatívnu zmenu v nezávislosti a sociálnom živote človeka.

Dysfágia a vek

• Je dysfágia prirodzenou súčasťou starnutia, alebo ide vždy o zdravotný problém?

Starnutie prináša prirodzené zmeny, ktoré ovplyvňujú aj prehĺtanie. Starší človek postupne stráca svalovú silu, spomaľuje sa koordinácia pohybov a znižuje sa elasticita tkanív. Často sa pridružuje aj strata

zubov, oslabený kašeľ, zhoršené vnímanie chuti a vône či nižšia motivácia k samotnému jedeniu. Tieto zmeny sa môžu prejavovať ako mierne zhoršenie príjmu potravy a prehĺtania. Takýto stav označujeme ako presbyfágiu, teda fyziologické zmeny prehĺtania súvisiace s vekom. Presbyfágia sa od skutočnej dysfágie odlišuje tým, že nejde o ochorenie, ale o prirodzený proces starnutia, hoci môže zvyšovať riziko komplikácií. Jej výskyt s vekom stúpa – vo veku 60 – 70 rokov sa odhaduje približne na 15 – 20 %, zatiaľ čo u ľudí nad 80 rokov môže dosahovať až 30 – 40 %. Dysfágia teda nie je prirodzenou súčasťou starnutia, no vekom podmienené zmeny môžu k jej vzniku výrazne prispieť.



Odborná pomoc pri dysfágii zohráva zásadnú úlohu v jej liečbe.

• S akými diagnózami sa najčastejšie spája u starších ľudí?

U starších pacientov sa dysfágia najčastejšie spája s neurologickými ochoreniami, ako sú cievna mozgová príhoda, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, amyotroická laterálna skleróza (ALS), myasthenia gravis či rôzne typy demencií. Často sa vyskytuje aj pri gastroenterologických, respiračných a onkologických ochoreniach, ako aj pri niektorých psychiatrických diagnózach, ale aj pooperačne. Môže ísť aj o kombináciu viacerých faktorov, ktoré sa u pacienta navzájom ovplyvňujú a pôsobia na vznik dysfágie.

• Prečo je práve u seniorov často prehliadaná alebo podceňovaná?

Dôvodov je niekoľko. Starší ľudia žijú často sami a o svojich ťažkostiach s jadením a pitím rodine nepovedia, často si myslia, že to tak má byť, že je to vekom a je to normálne. Zmenia stravu, jedia menej a problém „zamaskujú“. Nevážia sa, čiže často si všimnú, že schudli až keď je úbytok na váhe veľmi výrazný. Pokiaľ ide o nemocnice, hospice alebo domovy sociálnych služieb, tam sa často stretávame s nedostatočným skrúpingom, nízkym povedomím o poruchách prehĺtania aj zo strany personálu. Pacienti nezriedka prichádzajú veľmi neskoro, už keď sú závažne podvyživení a jedenie a pitie už nie je vôbec možné.

• Môže byť dysfágia aj prvým príznakom vážnejšieho ochorenia?

Áno, dysfágia môže byť aj prvým prízna-

kom závažného ochorenia a v klinickej praxi sa s tým stretávame opakovane. U mladších pacientov môže byť prejavom najmä neurodegeneratívnych alebo autoimunitných ochorení. V staršom veku býva často spojená s kognitívnymi deficitmi a rôznymi formami demencie. Vo všetkých vekových skupinách však môže byť jedným z prvých príznakov aj onkologického ochorenia, najmä v oblasti hlavy a krku. Preto je dôležité, aby sa dysfágia vždy brala ako príznak, ktorý si vyžaduje odborné vyšetrenie, a nie ako banálny problém.

Rodina a domáca starostlivosť

• **Čo by mali vedieť rodiny, ktoré sa starajú o pacienta s dysfágiou doma?** Že pomoc existuje, ale občas ju treba dlhšie hľadať.

• Aké sú najčastejšie chyby, ktoré robia blízki v dobrej viere?

Laická liečba bez vykonanej odbornej diagnostiky. Uvediem príklad – rodič začne chudnúť. V dobrej viere deti nakúpia nutridrinky, lieky proti bolesti a zamaskujú problém. Pacient môže mať vážne ochorenie, napríklad onkologické alebo neurologické, ale dočasným navýšením kalorického príjmu sa riešenie problému oddiali. Každá zmena v stravovaní, ktorá trvá viac ako 2 týždne, má byť konzultovaná s lekárom a adekvátne vyšetrená.



Vďaka praktickým pomôckam dokáže byť príjem potravy oveľa príjemnejší.



Ukážka potravín a pomôcok, ktoré sa využívajú pri endoskopickom vyšetrení prehĺtania.

• Ako upraviť stravu, aby bola bezpečná a zároveň výživná?

Je to veľká výzva a v praxi sa jej na Slovensku zatiaľ nevenuje dostatočná pozornosť. Vo všeobecnosti možno povedať, že strava onkologických pacientov, ale aj seniorov, často obsahuje nižšie množstvo bielkovín, než je potrebné, a býva energeticky aj nutrične nevyvážená. Z hľadiska konzistencie sa často nedostatočne zohľadňujú zmeny v spracovaní potravy, napríklad chýbajúci alebo protetický chrup, oslabené uzatváranie pier či znížená citlivosť a vnímanie chutí a vôní. Starší ľudia vo všeobecnosti ľahšie prehltávajú vlhkú a mäkkú stravu, menšie kúsky jedla a častejšie menšie porcie vizuálne atraktívneho, ale známeho jedla.

Občas stačí naozaj malá zmena – nakrájať plát mäsa na kocky, namiesto ryže a tarhone uvariť popučené zemiaky, namiesto rožka ponúknuť chlieb s čiastočne odkrojenu kôrkou, namiesto vývaru s dlhými rezancami pripraviť krémovú polievku bez veľkých kúskov zeleniny. Na pitie ponúknuť pohár s uškom, skúsiť pitie cez slamku alebo z malej fľaše s náustkom, či sosákom, prípadne netečúci pohár. Všetko podľa individuálnych možností a potrieb seniora či pacienta. Dôležité je umožniť aj primerané zapíjanie jedla, dodržiavať správnu polohu pri jedení – v sede – a zabezpečiť pokojné prostredie bez rušivých vplyvov, zhonu či nátlaku. Po jedle je vhodné zotrvať v sede ešte aspoň 20 – 30 minút.

• Ako prebieha samotné prehltanie, čo musí fungovať, keď chceme zjesť napríklad kúsok chleba?

Prehltanie je veľmi komplexný proces, ktorý si bežne ani neuvedomujeme. Zapája sa doň približne 30 svalov, 5 hlavových nervov a je riadený viacerými oblasťami mozgu. Má tri základné fázy – ústnu (orálnu), hltanovú (faryngeálnu) a pažerákovú (ezofageálnu). Keď si vezmeme napríklad kúsok chleba, všetko sa začína v ústnej fáze – jedlo odhryzeme, rozžujeme, premiešame so slinami a jazyk z neho vytvorí sústo, ktoré následne posúva dozadu. Následne sa spustí hltanová fáza, ktorá je už reflexná – sústo sa presunie cez hltan a dýchacie cesty sa pritom krátko uzavrujú, aby nedošlo k vdýchnutiu potravy. V poslednej pažerákovskej fáze sa sústo pomocou pohybov pažeráka dostáva do žalúdka. Celý tento proces prebieha veľmi rýchlo a koordinovane – a práve preto môže aj malé narušenie viesť k ťažkostiam s prehltaním.



Výber správnych pomôcok pri jedle je zásadný.



Špeciálny pohárik pre lepší príjem tekutín.

Stačí, aby bola narušená čo i len jedna z týchto fáz a prehltanie už nemusí prebiehať správne a ľahko.

• Aké sú jednoduché zásady alebo „prvá pomoc“, ktorú môže rodina zaviesť okamžite?

Úplne základným pravidlom je nerobiť s blízkym to, čo netoleruje alebo mu zjavne škodí. Ak napríklad zvláda len kašovitú stravu podobnú detskej výžive a má problém s tuhšou, kúskovou stravou, je vhodné tomu prispôbiť jedálny lístok a

podávať mu bezpečnú formu potravy. Zároveň je však dôležité začať tento stav riešiť s odborníkmi. Veľmi dôležité je aj pacienta pozorovať. Stráviť s ním čas pri jedle, všimnúť si, čo mu robí problém a za akých okolností. Bez týchto informácií je ťažké nastaviť vhodnú pomoc. V praxi sa často stretávame s tým, že rodinní príslušníci nemajú základné informácie o príjme potravy a tekutín, frekvencii stravovania, zmene hmotnosti, užívaných liekoch či celkovom zdravotnom stave svojho blízkeho. Práve tieto údaje sú pritom kľúčové pre správne posúdenie stavu. Netreba zabúdať ani na vedľajšie účinky liekov a ich vzájomné interakcie, ktoré môžu schopnosť prehltania výrazne ovplyvniť. Zjednodušene platí: rešpektovať možnosti pacienta, pozorovať ho a včas vyhľadať odbornú pomoc.

• Kedy je už nevyhnutné vyhľadať odborníka?

Pri vdýchnutí sústa a dusení, pri uviaznutí sústa v pažeráku, pri kašli počas je-

denia a pitia alebo po ňom, ak má pacient po pití vlhký, bublavý hlas, ak neprijíma stravu a tekutiny dlhšie ako 72 hodín a ak má výrazné bolesti.

Praktické rady

• Aké konkrétne odporúčania by ste dali seniorom, aby predišli problémom s prehltaním?

Platí známe pravidlo „Use it or lose it“, teda čo nepoužívame, o to môžeme postupne prísť. Preto je dôležité, aby seniori, pokiaľ je to bezpečné a efektívne, pokračovali v perorálnom príjme potravy čo najdlhšie. Odporúčam jedlo vnímať nielen ako nutnosť, ale aj ako prirodzenú a príjemnú súčasť dňa. Jeť v spoločnosti, stolovať pre radosť, dopriať si obľúbené jedlá a vytvárať si pri jedle príjemný čas s blízkymi má veľký význam aj pre samotnú funkciu prehltania. Zároveň je dôležité včas riešiť aj drobné zmeny v prehltaní, nie ich podceňovať. Takýto aktívny prístup pomáha udržiavať nielen fyzickú schopnosť prehltávať, ale aj celkovú motiváciu k jedlu a kvalitu života.

• Existujú cvičenia, návyky alebo pomôcky, ktoré môžu pomôcť?

Rovnako ako pri iných ochoreniach súvisiacich s vekom, aj pri prevencii problémov s prehltaním zohráva dôležitú úlohu celkový životný štýl. Patrí sem pravidelný pohyb, udržiavanie svalovej sily, sociálna interakcia, podpora kognitívnych funkcií a duševného zdravia, ako aj vyvážená strava, primeraná telesná hmotnosť a dobrá kompenzácia chronických ochorení. Dôležité sú aj pravidelné lekárske kontroly. Významnú úlohu má aj ústna hygiena, starostlivosť o chrup alebo zubné náhrady, dostatočná hydratácia a prevencia gastroezofageálneho refluxu. U rizikových pacientov je možné zaradiť aj špecifické cvičenia na zlepšenie sily a koordinácie svalov zapojených do prehltania, ako aj posturálne techniky alebo kompenzačné manévry, ktoré pomáhajú zvyšovať bezpečnosť prehltania. Tieto opatrenia môžu výrazne prispieť k udržaniu bezpečného a efektívneho prehltania aj vo vyššom veku.

• Čo by ste odkázali pacientom, ktorí sa za svoje ťažkosti hanbia a nehovoria o nich?

Že im rozumiem, no hanba alebo odkladanie riešenia situáciu nezlepšia. Naopak, včasné vyhľadanie odbornej pomoci a diagnostika sú kľúčom k tomu, aby sme mohli stav čo najlepšie ovplyvniť.

Osobný pohľad odborníčky

• Čo vás na vašej práci najviac napína?

Positívny dopad na životy pacientov, pomoc, ktorú im viem poskytnúť, radosť, s ktorou hovoria o tom, že sa majú lepšie, vďačnosť rodiny, ktorá vníma pozitívny dopad terapie. V oblasti kolektívu je to najmä tímová spolupráca, bez ktorej by to nešlo, podporujúce prostredie a možnosť rozvíjať sa a posúvať veci v oblasti orofaryngeálnej dysfágie na našej klinike, v nemocnici a snád' aj v našej krajine k lepšiemu.

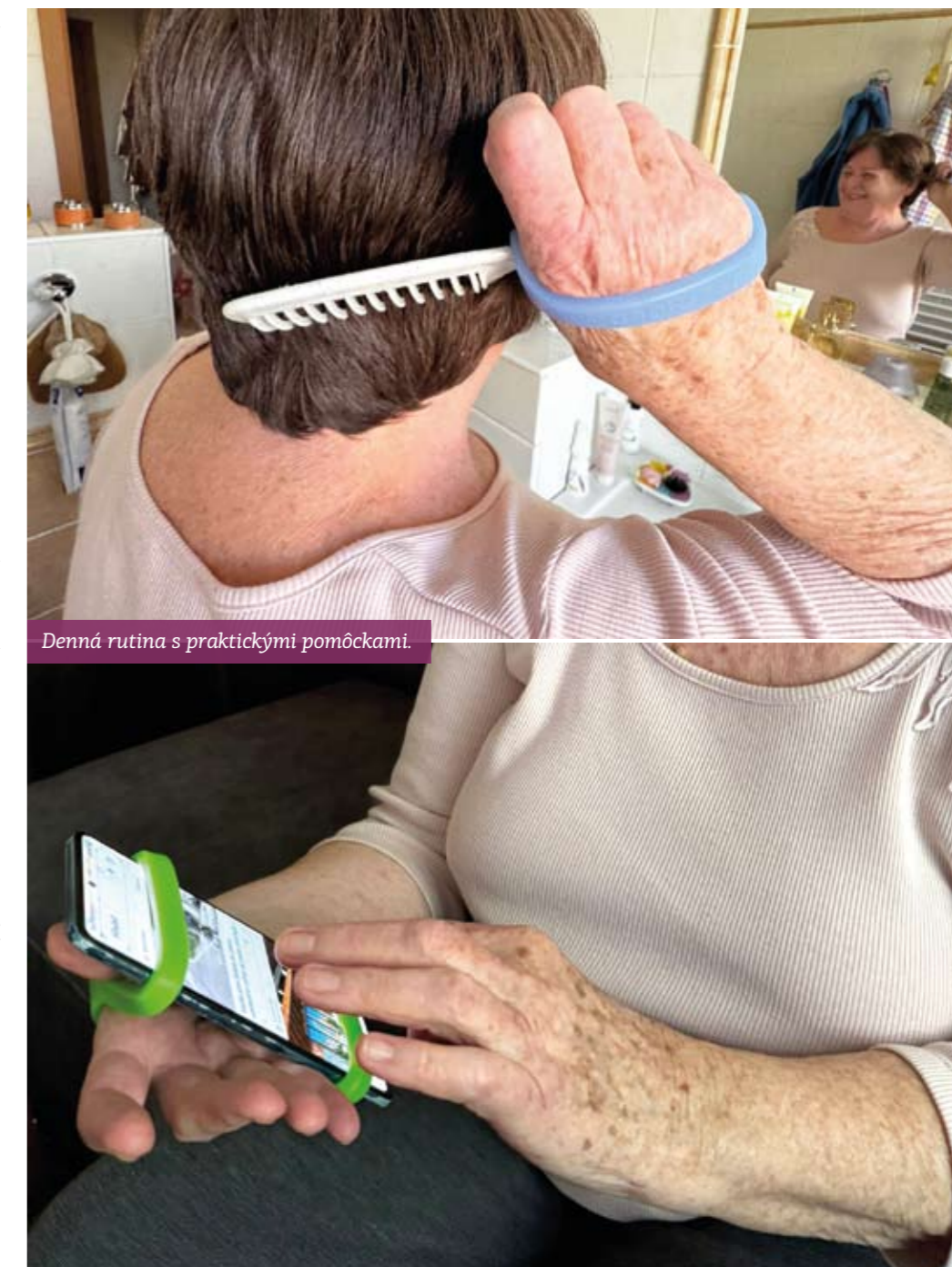
Poďakovanie

PhDr. Lenke Leškovej ďakujeme za jej

ochotu podeliť sa o cenné odborné skúsenosti a pohľad z každodennej praxe. Jej práca významne prispieva k zlepšeniu kvality života pacientov, ktorí čelia náročným zdravotným situáciám. Zároveň jej prajeme veľa síl, profesionálnych úspechov a spokojných pacientov, ktorým svojou odbornosťou a ľudským prístupom pomáha zvládať aj tie najťažšie životné obdobia. ■

Poznámka redakcie:

Rozhovor vznikol na základe spolupráce špecializovaného e-shopu s terapeutickými pomôckami www.senzima.sk a PhDr. Lenky Leškovej.



Denná rutina s praktickými pomôckami.