

**JUGOSLOVENSKO DRUŠTVO
ZA BOLESTI MOTONEURONA I
AMIOTROFIČNU LATERALNU SKLEROZU**



**VODIČ ZA BOLESNIKE
SA AMIOTROFIČNOM
LATERALNOM
SKLEROZOM I
DRUGIM BOLESTIMA
MOTONEURONA KOJI
IMAJU PROBLEMA
U ISHRANI**

**PREPORUKE O NAČINIMA
ISHRANE I PRIGODNI
RECEPTI**

Beograd, 2009.

Poštovani korisnici,

Ovo je priručnik za sve bolesnike sa amiotrofičnom lateralnom sklerozom (ALS), ostalim bolestima motoneurona (BMN), kao i svim drugim neuromišićnim i neurodegenerativnim bolestima koji imaju smetnje sa gutanjem. Pored značajnih saveta kako da uzimate hranu, potrudili smo se da Vam ponudimo dnevne jelovnike sa vrlo raznovrsnim izborom namirnica i njihovom kalorijskom vrednošću. Vodič je pogodan kako za bolesnike sa početnim smetnjama gutanja, tako i za one koji se hrane preko gastrostome. Želja nam je da Vam predložimo izbor dobre i zdrave ishrane koja je vrlo bitna za kvalitet života.

Recepti su prilagođeni našem području, a namirnice se mogu nabaviti na pijacama i u drugim prodavnicama kao što su supermarketi ili megamarketi.

Prijatno!

Doc. Dr Zorica Stević,

spec. neuropsihijatar

Institut za Neurologiju

Kliničkog Centra Srbije

Dr Subotica 6, Beograd

Osnivač

Jugoslovenskog Društva za

bolesti motoneurona

Stručni konsultant

Doc Dr Miloš Bjelović

hirurg

Institut za Digestivnu Hirurgiju

Kliničkog Centra Srbije

UMESTO PREDGOVORA

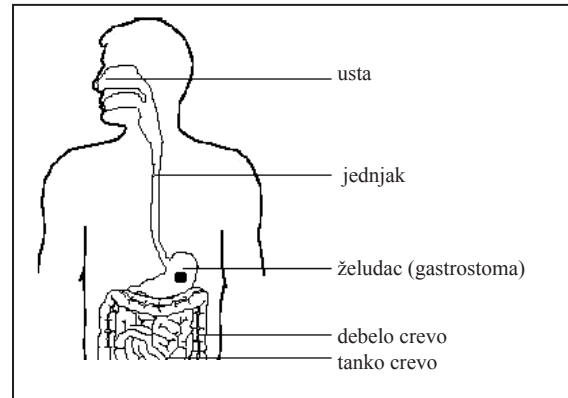
Priprema hrane nije komplikovan proces, ali zahteva pažljiv pristup. Danas se velika pažnja poklanja izboru namirnica koje su pogodne za zdrav život. Mnogobrojni predlozi i saveti o tome kako se zdravo hraniti veoma su privlačni, a izbor namirnica je veliki i moguće ih je nabaviti u svako doba godine.

Pitanje koje najčešće postavljaju bolesnici sa smetnjama gutanja i članovi njihovih porodica je: ***Kako da pripremamo zdrave i kvalitetne obroke?***

U ovom priručniku možete izabrati šta da pripremite od obroka, ali preporučeni recepti omogućavaju da dođu do izražaja i kreativnost domaćice, medicinske sestre i članova porodice.



DISFAGIJA



Slika 1. Anatomija sistema za varenje

ŠTA JE DISFAGIJA? KAKO JE PREPOZNATI?

Disfagija je latinski termin i označava poremećaj procesa gutanja čvrste hrane i/ili tečnosti. Kao što je poznato, hrana se najpre dobro sažvaće u ustima, a potom se jezikom i mišićima obraza potiskuje u zadnji deo usta. Meko nepce se pokreće da bi hrana nesmetano prošla u ždrelu, ali se takođe 'zatvara' u dušnik da bi se sprečilo da hrana „zapadne” u prolaz do pluća. Na kraju, jednjak se opušta i na taj način su stvoreni uslovi za nesmetan prolaz hrane i vode u želudac (Slika 1.). Opisani proces odvija se automatski – refleksno i na njega ne možemo da utičemo. Bilo koji poremećaj u okviru organa koji učestvuju

u procesu gutanja ili nervnog sistema koji kontroliše gutanje, dovodi do problema prilikom gutanja i to je disfagija. Postoje dva tipa disfagije:

1. Problem sa gutanjem koji se javlja usnoj duplji i ždrelu (Orofaringealna disfagija)

Orofaringealna disfagija može nastati kao posledica raznih moždanih poremećaja kao što su: moždani udar, multipla skleroza, cerebralna paraliza, ALS, Parkinsonova i druge neurodegenerativne bolesti, neuromišićne bolesti, rak vrata i grla, povrede mozga i vrata, retko bolesti zuba i usne duplje. U zavisnosti od toga koji poremećaj je u pitanju, mogu se uočiti sledeći simptomi: „povećano nakupljanje pljuvačke”, zagrcnjavanje, „gušenje, kašalj u toku obeda ili posle njega, „zapadanje” hrane u „džepove” između zuba i obraza, „šištanje” u grlu, nemogućnost uzimanja tečnosti preko slamčice, vraćanje tečnosti kroz nos, gubitak u težini. **Problem gutanja tečnosti je veći kod ovog tipa disfagije.** Prvi korak je, pre svega, da se dobiju precizni podaci od bolesnika o kakvom se poremećaju gutanja radi i njegovom stepenu izraženosti, a da se zatim obavi kompletna dijagnostika. Često je potreban tim lekara u koji su uključeni internista, otorinolaringolog, neurolog, nutricionista i logoped. Svi oni treba da naprave odgovarajući program terapije koja uključuje i specifičan način ishrane.

2. Problem sa gutanjem u nivou jednjaka (Ezofagealna disfagija)

Javlja se u slučajevima kada se hrana i tečnost zadržavaju u jednjaku. Vrlo čest uzrok je da se želudačna kiselina vraća u jednjak, što dovodi do zapaljenja sluzokože jednjaka i, vremenom, njegovog sužavanja, ako se zapusti. Ostali, ređi uzroci ovakvog oblika disfagije su rak jednjaka, hijatus hernija, poremećaj funkcije mišića jednjaka. **Kod ovog tipa disfagije veći je problem prilikom uzimanja čvrste hrane nego tečne.** U dijagnostici i terapiji ovih poremećaja ključnu ulogu imaju gastroenterolog i otorinolaringolog. Nakon obavljenih ispitivanja uključuje se nutricionista sa odgovarajućim programom ishrane za ove bolesnike.

DISFAGIJA KOD BOLESNIKA SA AMIOTROFIČNOM LATERALNOM SKLEROZOM (ALS)

- Disfagija se javlja kod ALS bolesnika u različitim fazama bolesti, a kada se pojavi, ima tendenciju pogoršanja. Jedan od prvih znakova disfagije kod ovih bolesnika je problem gutanja tečnosti sa zagrcnjavanjem. Ubrzo se javljaju problemi i prilikom gutanja čvrste hrane i zamor pri žvakanju. Zato je jedan od prvih saveta za ove bolesnike da primenjuju kašastu hranu.

Posledice disfagije

- Bez obzira na oblik disfagije, nedovoljno unošenje neophodnih količina tečnosti, proteina, masti, ugljenih hidrata, minerala i vitamina dovodi do gubitka telesne težine, brzog zamora, malaksalosti i pospanosti.
- Kada se bolesnici obrate lekaru za pomoć zbog disfagije, usled koje ubrzano gube telesnu težinu, jedan od prvih koraka u terapiji je primena kašaste hrane. Ako unos hrane nije dovoljan preporučuju se infuzije sa svim potrebnim amino kiselinama, šećerom glikozom, mineralima i vitaminima. Ovakva preporuka je samo privremena, dok se ne odluči na koji način će ovaj problem biti adekvatno rešen. Jedna od najjednostavnijih metoda je plasiranje nazogastrične sonde - specijalnog creva koji se ubacuje kroz nos i ide u želudac. Ukoliko pacijent ima prepreku u predelu jednjaka, ili na bilo koji način ne toleriše nazogastričnu sondu, pribegava se različitim metodama kojima se omogućava ishrana direktno preko želuca ili creva i to zovemo enteralnom ishranom.

Prednosti enteralne ishrane u odnosu na primenu infuzione (parenteralne) terapije

- Hranljivi sastojci se metabolišu i efektivnije koriste preko enteralnog puta;
- Integritet creva se održava dobrom prokrvljenošću;
- Povoljno utiče na imunitet;
- Manja je mogućnost bakterioloških infekcija;
- Podstiče se stvaranje specifičnih hormona blagotvornih za ćelije sluzokože creva;
- Sigurniji je način ishrane zato što se sprečavaju komplikacije nastale ubacivanjem nazogastrične sonde kao što su pneumotoraks i infekcije;
- Jeftiniji je način, jer smanjuje dužinu boravka u bolnici;

Neophodnost enteralne ishrane

- Kod povređivanja, nakon hirurške intervencije ili prisustva tumora vrata, ždrela, jednjaka i želuca;
- Kod neuromišićnih i neurodegenerativnih bolesti, kao trajno rešenje problema gutanja;
- Kod neadekvatnog uzimanja hrane na usta, tj. oralno;

Duodenalne stome

- Formiranje stome - otvora u nivou du-

odenoma (dvanaestopalačnog creva), sprečava ulaženje hrane i tečnosti u dušnik, tj. aspiracije kod visoko rizičnih bolesnika.

- Bolesnici sa problemom vraćanja želudačne kiseline (refluks) u jednjak i problemom sa želudcem, pogodni su za ovaj tip intervencije.

Loše strane ovog tipa ishrane uključuju moguću netoleranciju izvesnih vrsta specijalne hrane (dovodi do dijareje).

Gastrostome –Perkutane endoskopski-plasirane gastrostome (PEG)

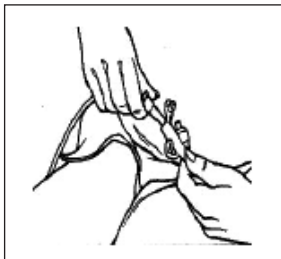
- Gastrostome - otvor u nivou želudca omogućava dugoročnu ishranu.
- Kod najvećeg broja bolesnika sa neuromišićnim i neurodegenerativnim bolestima uključujući i ALS, kod kojih postoji trajan poremećaj gutanja, tj. disfagija, primenjuje se stavljanje perkutane gastrostome i to primenom endoskopije (PEG).
- Radi se o jednoj kratkoj hirurškoj intervenciji koja se obavlja najčešće u lokalnoj anesteziji. Otvor (stoma) je ispod kože i cela intervencija obavlja se primenom endoskopije, metode koja se inače koristi u dijagnostici svih poremećaja jednjaka, želudca (PEG), (Slika 2).
- Ovakvi pacijenti treba da imaju normalnu

funkciju želudca i mali rizik za ulaženje hrane i tečnosti u dušnik tj. aspiraciju.

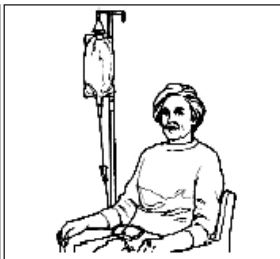
- Ove stome su šireg otvora od nazogastričnih sonde i prema tome pacijent može da dobi-ja pored tečnosti, kašastu hranu i lekove.
- Ovaj način ishrane omogućava pacijentu da se i sam hrani, da uzima lekove (koji su prethodno pripremljeni) i da sam održava higijenu stome i katetera, tj. creva, koji ide direktno do stome.
- Za ishranu preko stome kao i za uopšte enteralnu ishranu najbolje je da se koristi fabrički pripremljena hrana u kesama koji bolesnici dobijaju preko stome. Tom prilikom se koriste specijalne pumpe, radi podešavanja odgovarajuće brzine i hrana se ubacuje kao infuzija preko stome, (Slika 3 i 4). Nažalost, primena fabrički pripremljene hrane je skupa.



Slika 2. Bolesnik sa plasiranom gastrostomom i crevom tj. kateterom pomoću koga se ubacuje hrana na stomu



Slika 4. Pričvršćivanje kese za ishranu preko stome



Slika 3. Pololožaj bolesnika u toku ishrane preko stome

- Ukoliko ovakav način primene nije dostupan, kada postoji gastrostoma, moguća je primena pasirane razvodnjene hrane preko velikih špriceva koji se priključuju na mali kateter koji vodi do stome. Ovakva hrana se polako i ravnomerno potiskuje pomoću šprica.
- Održavanje higijene stome je neophodno, i nije komplikovano.

Nega bolesnika – nakon ugrađivanja gastrostome- opšta pravila

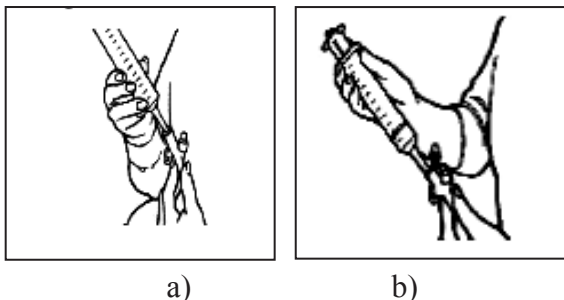
- Proveriti da li je gastrostoma sigurno pričvršćena i pratiti pojavu bilo kakve iritacije ili bolnog mesta na koži.
- Obezbediti dobar položaj stome, izmeriti spoljašnji deo creva, tj. katetera ili tubusa, koji vodi do stome, jer se usled kašljanja može pomeriti.
- Higijena usta se mora održavati.
- Mesto gde je hirurški ubačena stoma, mora

da se stalno pregleda i ako postoji crvenilo i/ili curenje oko otvora, neophodna je konsultacija doktora (najbolje hirurga ili gastroenterologa).

- Ako se koristi konzervirana hrana, neophodno je alkoholom obrisati vrh konzerve i pri otvaranju nositi rukavice. Ukoliko se to ne uradi, mogu se prouzrokovati infekcije koje dovode do dijareje.
- Neophodno je voditi računa o maksimalnoj količini hrane u špricu, o sekretu i o redovnom ispiranju stome.

Uputstvo za hranjenje preko gastrostome

- Uvek dobro operite ruke pre nego što počnete sa procesom hranjenja.
- Pripremite tečnost ili tablete koje ste prethodno usitnili ili manje kapsule koje treba da date.
- Uvek proverite položaj creva, tj. katetera, i da li je dobro učvršćen.
- Uzmite špric i proverite da li klip funkcioniše, a nakon toga napunite špric
- Pričvrstite kraj šprica na kraj creva koji vodi do stome (Slika 6) i povucite klip da proverite da li je u želudcu. Ako jeste, pojaviće se zelenkasto žučkasti sadržaj koji ste povukli i potom lagano pritisnite klip i vratite sadržaj želudca sa tečnošću ili hranom koju ste pripremili.



Slika 5. Pričvršćavanje šprica i ubacivanje hrane i tečnosti špricom kroz kateter do stome

- Proveriti dužinu creva
- Važno je da se dužina creva, tj. katetera, izmeri u bolnici i da se ta dužina upoređuje kod kuće (Slika 6.). Meri se od stome do kraja creva, tj. katetera, i ako se dužina smanjuje znači da je došlo do pomeranja stome što zahteva konsultaciju doktora - hirurga ili gastroenterologa.



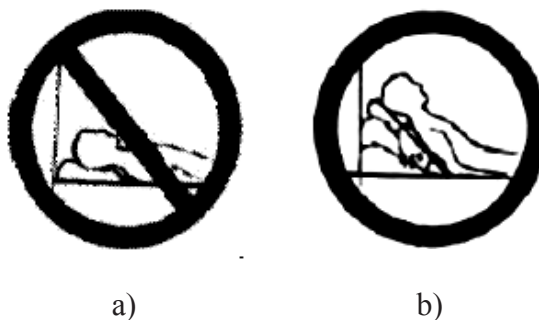
Slika 6. Merenje dužine katetera

- Neophodno je da u toku hranjenja pacijent bude u sedećem položaju i da se u slučaju pojave nekih problema, kao što je gušenje, odmah prekine ishrana i pozove doktor.

- Kada se isprazni špric sa hranom, dodajte vodu (u količini koju Vam doktor prepíše ili koja je napisana u uputstvu za ovakav način hranjenja) i potom zatvorite crevo.

Osnovna pravila u toku ishrane bolesnika sa disfagijom sa ili bez (PEG)

- Prilikom hranjenja bolesnika sa disfagijom peroralno ili preko PEG sistema neophodno je da bude u sedećem položaju u stolici ili krevetu. Ako mora da leži, potrebno je da glava bude pod uglom od najmanje 45 stepeni u odnosu na krevet (Slika 7. b).



Slika 7. a) nedozvoljen i b) dozvoljen položaj u toku ishrane

- Posle završetka ishrane, potrebno je da pacijent ostane u pomenutom položaju između 30 i 60 minuta.
- Ukoliko se pacijent toga ne pridržava, postoji opasnost od zadesnog ulaska hrane u dušnik.

Uputstva za pacijente i članove porodice koji su u mogućnosti da koriste specijalno pripremljenu hranu u specijalnim kesama tzv. kontejnerima

Potrebni su:

- Špricevi od 60 ccm;
- Stalak sa kukom na koji će se priključiti kesu kontejner sa tečnom hranom;
- Uvek dobro operite ruke pre nego što počnete sa procesom hranjenja;
- Uvek proverite položaj creva, da li je dobro učvršćen;
- Uzmite špric i proverite da li klip funkcioniše, (Slika 5a);
- Pričvrstite kraj šprica na kraj creva koji vodi do stome (Slika 5 b) i povucite klip da proverite da li je u želudcu. Ako jeste, pojavice se zelenkasto žućkasti sadržaj koji ste povukli i potom lagano pritisnite klip i vratite sadržaj želuca;
- Neposredno pre davanja pričvrstite kraj kese za kraj creva koji vodi od gastrostome;
- Podesite brzinu kojom će hrana ići u crevo do stome (računajte da obrok traje 45-60 minuta);
- Neophodno je da u toku ove procedure pacijent bude u sedećem položaju (7b) i da se u slučaju pojave nekih problema, kao što je gušenje, odmah prekine ishrana i pozove doktor;

- Kada se isprazni kesu tj. kontejner prošpricajte vodom (u količini koju Vam doktor prepíše ili koja je propisana u uputstvu za ovakav način hranjenja) i potom zatvorite crevo;

Uputstva za pacijente i članove porodice koji nisu u mogućnosti da koriste specijalno pripremljenu hranu u specijalnim kesama tzv. kontejnerima

Potrebni su:

- Špricevi od 60 ccm;
- Tečnost ili hrana koja je prethodno umiksana i pomešana sa tečnošću;
- Manja posuda koja treba da posluži kao merica;
- Uvek dobro operite ruke pre nego što počnete sa procesom hranjenja;
- Uvek proverite položaj creva, da li je dobro učvršćen;
- Uzmite špric i proverite da li klip funkcioniše, a potom napunite špric (Slika 5a);
- Pričvrstite kraj šprica na kraj creva koji vodi do stome (Slika 5 b) i povucite klip da proverite da li je u želudcu. Ako jeste, pojavice se zelenkasto žućkasti sadržaj koji ste povukli i potom lagano pritisnite klip i vratite sadržaj želuca sa tečnošću ili hranom koju ste pripremili;
- Lagano potiskujte tečnost ili hranu preko

šprica do stome, kada se isprazni špric ako imate još tečnosti hrane napunite ponovo špric i nastavite sa davanjem ;

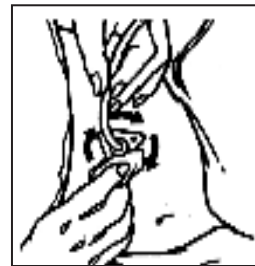
- Neophodno je da u toku ove procedure pacijent bude u sedećem položaju (7b) i da se u slučaju pojave nekih problema, kao što je gušenje, odmah prekine ishrana i pozove doktor;
- Kada se isprazni špric sa hranom, dodajte vodu oko 30ccm i potom zatvorite crevo.

Kako davati lekove

- Lekovi se takođe daju preko stome. Idealno bi bilo davati lekove koji su u vidu rastvora, ali ukoliko nisu, usitnite tbl. ili dražeje.
- Ako su lekovi u tzv. retard formi, što znači da se postepeno oslobađaju, nemojte ih usitnjavati, dok ne pitate farmaceuta ili medicinsku sestru da li smete. Ako je dozvoljeno usitni, daje se odmah ili u određenim intervalima.
- Pošto ste usitnili tablete u plastičnoj vrećici, ubacite delove tableta u toplu (ali ne vruću) vodu.
- Proverite da li je stoma dobro postavljena, pa ubacite 30 ccm vode preko šprica pre nego što date lek.
- Potom pomešan lek sa tečnošću dajte polako i vodite računa da li se lek daje pre ili posle obroka ili pak u toku obroka.

Održavanje stome

- Kada rana zaraste nakon postavljanja stome, brišite deo oko stome jednom dnevno tupferom, gazom, specijalnom uvek čistom krpicom ili vatom koje ste prethodno natopili u rastvor tople vode i sapuna.
- Očistite okolo vrlo blagim pristiskom, a potom isperite opet mlakom vodom natopljenim tupferima i na kraju prosušite (slika 8).
- Neophodno je pridržavati se dodatnih uputstava (koje daje doktor, hirurg ili gastroenterolog) naročito na početku.
- Ukoliko rana curi, ne zarasta, ili ako primetite promenu boje kože oko stome konsultujte doktora.



Slika 8. Održavanje stome

Održavanje prohodnosti creva-katetera

- Ukoliko dođe do začepljenja katetera, primenite sledeću proceduru: koristite mali špric (što je manji špric, to je veći pritisak) koji je napunjen mlakom vodom ili

nekom gaziranom tečnošću, povežite ga sa kateterom i povucite klip unazad, a potom ga isperite.

- Da bi se sprečilo začepljenje katetera koji vodi do stome, morate da isperete kateter vodom nakon svakog davanja hrane i lekova.



Kada treba tražiti pomoć stručnog lica

- Ukoliko niste u mogućnosti da otčepite kateter ili ako niste sigurni da je dobro pričvršćen sa stomom, konsultujte medicinsku sestru (koja je obučena za enteralnu ishranu) ili doktora.
- Ukoliko u toku hranjenja bolesnik počne da se davi ili se jave problemi sa disanjem, odmah prekinite hranjenje.
- U slučaju da se javi crvenilo, otok oko stome, curenje iz stome ili se pacijent žali na bol u predelu stome, važno je potražiti stručnu pomoć.

- Ukoliko pacijent ima dijareju, zatvor, mučninu ili ne unosi dovoljnu količinu tečnosti, morate zvati doktora.

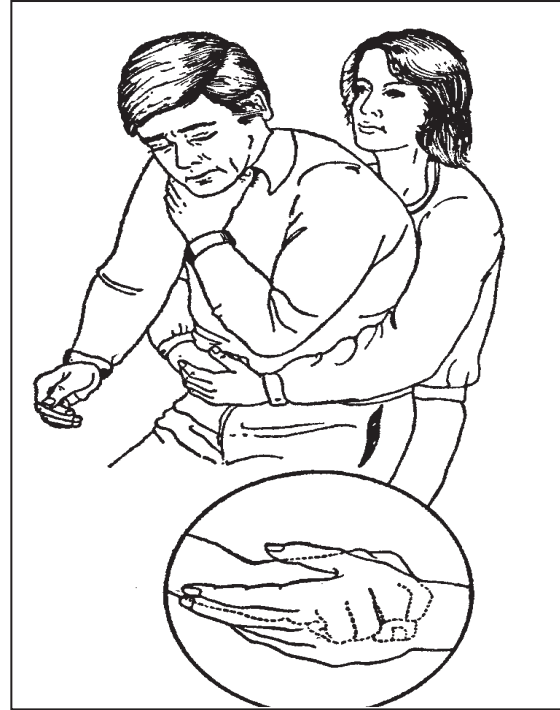
Pomoć bolesniku koji se guši u toku hranjenja kod kuće, u fazi čekanja hitne medicinske pomoći:

- ALS bolesnici skloni su zagrnjavanju i stoga postoji mogućnost gušenja u toku hranjenja, što je vrlo opasno. Naročito je problematično što oni, pored poremećaja gutanja, imaju i smetnje u govoru (do potpune sprečenosti). Stoga je u trenutku vrlo teško proceniti da li je problem gušenja vezan za dušnik, tzv. laringospazam, ili je u pitanju zadavljanje zalogajem koji je delimično ili potpuno zatvorio vazdušne puteve. Kod osobe koja je svesna i nema problem sa govorom, a guši se, potrebno je zatražiti da govori. Ako je to u stanju, gušenje je nastalo zbog zadavljanja zalogajem hrane koji je samo delom zatvorio vazdušne puteve. Ako ne može da govori, a pritiska prstima oko vrata kao da se davi, u pitanju je kompletno zatvaranje vazdušnih puteva.
- U slučaju ili delimičnog ili kompletnog zadavljanja hranom potrebno je presaviti osobu i udariti snažno korenom šake četiri puta uzastopno po leđima između lopatica (Slika 9).



Slika 9. Prva pomoć u toku gušenja

U slučaju da nakon udaranja po leđima pacijent ne prodiše, treba obaviti ruke oko njegovog struka i uzastopno pritiskati naviše 4 puta stisnutom pesnicom ili korenom šake u predelu gornjeg dela trbuha (preciznije između pupka i završetka grudne kosti) (Slika 10).



Slika 10. Prva pomoć bolesnicima koji se guše

Dalji postupak

- Iako je pacijent počeo da diše posle ovih manevara, mora se odvesti u najbližu bolnicu da se proveri da li su zaista vazdušni putevi slobodni.
- Nažalost, ako se to ne ostvari, javljaju se komplikacije: može prestati rad srca, pacijent može da izgubi svest, može da počne da povraća i jedan deo ovog sadržaja može da uđe u dušnik. Sve ovo zahteva hitnu reanimaciju.

Bitne informacije za medicinske sestre, bolesnike i članove njihovih porodica (odnose se na način ishrane ALS/MND bolesnika) :

Tečnost

Tečnost je bitna za održavanje funkcije ljudskog tela. Neophodno je popiti 6 - 8 šolja tečnosti (1,4 - 1,8 l) dnevno. Neki bolesnici, koji imaju poteškoće sa žvakanjem i gutanjem, imaće problem pri gutanju "bistrih" tečnosti (vode, bistrih supa i/ili bistrih sokova). Preporučuje se dodavanje gustina ili neke "guste" tečnosti da bi bolesnik mogao lakše da proguta. Medicinski tim specijalizovan za probleme žvakanja i gutanja vodi računa o tome da li bolesnik može da konzumira kašastu hranu. Ukoliko to nije moguće, tečnost se nadoknađuje infuzijama do konačne odluke u pogledu plasiranja nazogastrične sonde ili PEG-a.

Kalorije

Jedan od većih problema kod ALS/MND bolesnika je da li oni unose dovoljno kalorija. Sam proces ishrane kod bolesnika koji imaju disfagiju je veoma otežan, jer se oni vrlo lako zamaraju. Iz tog razloga vrlo je važno znati da se broj kalorija i belančevina može povećati obogaćivanjem hrane koju bolesnik konzumira.

- Obogatite $\frac{1}{4}$ tečnog mleka dodavanjem $\frac{1}{2}$ - 1 šoljom mleka u prahu. Ovakobogaćeno mleko, puno belančevina, može se dodati toplim krem supama, sosovima, milkšejkovima i pudinzima. Takođe se mogu dodavati margarin, šećer, med ili ispasirana hrana za bebe, kako bi se povećao broj kalorija.
- Dodajte 1-2 teglice ispasiranog voća koje ste pripremili ili kupili (kao gotove fabričke proizvode za bebe) u voćne sokove, milkšejkove ili obarene samlevene cerealije (žitarice).
- Dodajte 1 teglicu procedenog mesa za bebe u ispasiranu pileću /goveđu ili teleću supu sa rezancima. Takođe možete dodati meso za bebe u sosove.
- Dodajte voćni sok u već pripremljeno voće, samlevene žitarice ili milkšejkove.

**DAJEMO VAM NEKOLIKO PREDLOGA
KOJI SE TIČU BEZBEDNOG GUTANJA
(ZAPAMTITE DA BOLESNICIMA KOJI IMAJU
DISFAGIJU, TJ. PROBLEM SA GUTANJEM,
TREBA POSVETITI POSEBNU PAŽNJU):**

- Postavite bolesnika u uspravan položaj (odnos tela prema nogama 90 stepeni, ako je moguće) kadgod obeduje ili uzima tecnost;
- Dajte bolesniku male zalogaje – ½ ili 1 kafena kašika (jedna po jedna);
- Postarajte se da bolesnik jede sporo i samo jednu vrstu hrane;
- Omogućite bolesniku mir, tišinu i prijatnu atmosferu u toku obedovanja;
- Izbegavjte razgovor sa bolesnikom u toku njegovog obedovanja;
- U slučaju da je jedna strana usta slaba, hranu treba prebaciti na "jaču";
- Posle obroka proverite da se hrana nije zadržala ispod ili sa strane jezika;
- Savijte glavu bolesnika sa bradom naslonjom na grudi i sa telom blago nagnutim napred. Na taj hrana lepo prolazi niz jednjak, a ne odlazi u dušnik;
- Ne mešajte tečnu i čvrstu hranu u jednom zalogaju i nemojte davati vodu da bi ste "isprali" hranu

Kako spreciti probleme kod bolesnika sa smetnjama gutanja i žvakanja

Uputstva za kućnu negu:

- Bolesnik bi trebalo da dobija veoma kaloričnu hranu u manjim porcijama, da ishrana ne bi dugo trajala, jer se njome bolesnik dodatno zamara.
- Ako se bolesnik zamara ili ima smetnje u gutanju sa normalnom ishranom, hrana se mora pripremati na drugi način (iseckana, pasirana ili izmiksana). Najbolje je dodati čorbe, krem supe, sosove, mleko i druge tecnosti pogodne za dobijanje "meke" hrane.
- Iseckajte hranu na male komade pogodne za žvakanje. Dodajte sosove u meso i bareno povrce. U pirinač ili krompir dodajte krem supe da bi se dobila određena konzistencija.

Konsultovati nutricionistu kada je hrana u pitanju - davati bolesniku onu hranu koja će biti najbolja za njega.

Način ishrane ALS/MND bolesnika koji imaju problem sa žvakanjem i gutanjem

Bitan deo terapije kod svih bolesnika koji imaju problem unošenja hrane je da se omogući adekvatna ishrana. Očigledno je, da to zahteva jedan pažljiv odabir hrane. U daljem tekstu predložimo Vam 5 različitih načina ishrane u zavisnosti od stepena izraženosti disfagije (1-5):

PRVI NAČIN ISHRANE PASIRANA HRANA

Hrana iz ove grupe treba da bude ispasirana tako da kao “pire” od krompira. Ako je potrebno, dodajte neki tip gustina, da bi se dobila određena konzistencija. Meso se ispasira tako da dobije konzistenciju “pastete”. Topla čorba ili sos mogu se dodati ovako pripremljenom mesu. Odnos tečnosti u odnosu na čvrstu hranu je otprilike: **jedna supena kasika tečnosti na 80gr mesa.**

PAŽNJA: Birajte samo onu hranu koju možete ispasirati tako dobro da neće predstavljati problem bolesniku pri konzumaciji.

UPOZORENJE: ne stavljajte semenke bundeve u blender, zato što se one ne mogu lepo ispasirati.

TOPLA JELA

- ispasirana mesa, piletina ili riba
- ispasirana tunjevina, šunka ili salata od piletine
- ispasirana kajgana sa sirom
- žitarice za bebe
- ispasirane barene žitarice
- ispasirane palačinke
- krompir pire
- ispasirani kuvani koren peršuna, celera ili sargapere
- ispasirani rezanci sa puterom
- ispasirano povrće – bez kukuruza ili graska
- ispasirane supe ili krem čorbe
- ispasirani komadići barene jabuke
- sosovi
- kafa i čaj bez kofeina

HLADNA JELA

- ispasirani krem sir
- ispasirano voće - obareno
- gusti sokovi
- mleko sa gustinom ili umučeno jaje sa šećerom
- malteks
- gusti milkšejk
- sladoled
- bareno voće pomešano sa šerbetom
- običan jogurt ili kiselo mleko
- pasirana banana
- puding
- umiksani voćni jogurt
- sirup od šećera, med
- kisela ili slatka pavlaka
- slatka pavlaka od soje
- margarin
- majonez
- kečap, senf

PREDLOG ZA JELOVNIK
PRVI NAČIN PRIPREME HRANE

DORUČAK
<ul style="list-style-type: none">• kajgana sa sirom -$\frac{1}{2}$ šolje• kafa ili čaj bez kofeina -1 šolja• punomasno mleko -1 šolja• sojino mleko u prahu - 2 supene kašike• kečap -1 supena kašika• margarin -1kafena kašika• so - $\frac{1}{4}$ kafene kašike• šećer - 2 kafene kašike
RUČAK
<ul style="list-style-type: none">• pire od ćuretine - 90 gr• soft od pečene ćuretine - 2 supene kašike• krompir pire - $\frac{1}{2}$ solje• pire od svežeg brokolija - $\frac{1}{2}$ šolje• sos od jabuka - $\frac{1}{2}$ šolje• kafa bez kofeina -1 šolja• sojino mleko u prahu - 2 supene kašike• margarin - 1 kafena kašika• so - $\frac{1}{4}$ kafena kašika• šećer -1 kafena kašika

VEČERA
<ul style="list-style-type: none">• pasirana čorba od ćuretine i ječma $\frac{3}{4}$ šolje• pasirana piletina oko 90 gr• pire krompir - $\frac{1}{2}$ šolje• pire od spanaća - $\frac{1}{2}$ šolje• jogurt - $\frac{1}{2}$ šolje• čaj bez kifeina - 1 šolja• sojino mleko u prahu - 2 supene kašike• margarin - 1 kafena kašika• so - $\frac{1}{4}$ kafena kašika• šećer - 1kafena kašika

KALORIČNA VREDNOST
HRANE U OVOJ GRUPI JE: 1657 kcal

DRUGI NAČIN ISHRANE
SITNO MLEVENA HRANA

**Hranu iz ove grupe treba samleti ili isec-
kati jako sitno**

TOPLA HRANA
<ul style="list-style-type: none">- mleveno meso, živina i riba- mlevena riba- teletina, jagnetina- mleveno meko kuvano jaje, kajgana i poširano jaje- mleveni sufle i omlet- mlevene palačinke- barene cerealije (žitarice)- mleveni bareni krompir- mleveni rezanci sa puterom- mleveno povrće- krem supe- pire od povrća- mlevene barene/sveže jabuke
HLADNA HRANA
<ul style="list-style-type: none">- beli krem sir- mladi sir- polugusti sikovi- gusti-nektar sokovi- pire od banana- mleko- milkšeik- puding

- puding od pirinča
- jogurt
- šerbe-sladoled
- umućen šlag
- griz u mleku
- šećer, sirup, med
- šlag

PREDLOG ZA JELOVNIK ZA
DRUGI NAČIN ISHRANE

DORUČAK
<ul style="list-style-type: none">• sok od pomorandže - ½ šolje• cerealije (žitarice-pahuljice) - ½ šolje• kajgana sa sirom - ½ šolje• čaj /kafa - 1 šolja• punomasno mleko - 1 šolja• sojino mleko u prahu - 2 supene kašike• kečap - 1 supena kašika• margarin - 1 kafena kašika• so - 1/4 kafena kašika• šećer -2 kafene kašike
RUČAK
<ul style="list-style-type: none">• sok od jabuke - ½ šolja• mlevena junetina - oko 90 gr• sos - 2 supene kašike• krompir pire- ½ šolje• samleveni sveži brokoli - ½ šolje• sos od jabuke - ½ šolje

- kafa - 1 šolja
- sojino mleko u prahu - 2 supene kašike
- margarin - 1 kafena kašika
- so - 1/4 kafene kašike
- šećer - 1 kafena kašika

VEČERA

- ispasirana supa od ćuretine i ječma
- 3/4 šolje
- mlevena piletina - oko 90gr
- pire krompir - 1/2 šolje
- pire od spanaća - 1/2 šolja
- jogurt - 1/2 šolje
- čaj - 1 solja
- sojino mleko u prahu - 2 supene kašike
- margarin - 1 kafena kašika
- so - 1/4 kafena kašika
- šećer - 1 kafena kašika

KALORIČNA VREDNOST
HRANE U OVOJ GRUPI JE: 2022 kcal

TREĆI NAČIN ISHRANE KRUPNIJE MLEVENA HRANA

**Hranu iz ove grupe treba krupnije sam-
leti ili iseckati**

TOPLA HRANA

- mleveno meso, živina i riba
- mleveno meso, riba, živina
(razna živina)
- mlevena salata od mesa
(bez dodataka sirovih jaja)
- ćufte of junetine
- kajgana sa sirom
- mleveno poširano jaje
(posirano-pripremljeno na vodi)
- kuvane cerealije – žitarice
- mleveni bareni krompir
- mleveni rezanci
- mleveni pečeni krompir (bez ljuske)
- mleveno smrznuto povrće dobro
obareno (bez kukuruza, graška i
mesanog povrća)
- mleveno povrće iz konzerve
- krem čorbe
- ispasirano povrće
- mleveni komadi jabuke
- Sosovi
- sosovi od sira, paradajza ili belog
- mesa od živine
- čaj ili kafa

HLADNA HRANA

- beli krem sir
- voćni jogurt - bez komadica voća
- bistri ili gusti voćni sokovi
- samleveno sveže voće
- samleveno sezonsko voće
- zrela banana
- procedena limunada
- mleko
- krem od vanile
- puding
- slatki krem
- voćni sladoled
- ispasirano sveže voće
- sojino mleko u prahu - 2 supene kašile
- margarin
- majonez
- kečap, senf

PREDLOG ZA JELOVNIK TREĆI NAČIN ISHRANE

DORUČAK

- sok od pomorandže - ½ šolja
- cerealije - ½ šolje
- kajgana sa sirom - ½ šolja
- čaj - 1 šolja
- punomasno mleko - 1 šolja
- sojino mleko u prahu - 2 supene kašike
- kečap - 1 supena kašika

- margarin - 1 kafena kašika
- so - 1/4 kafene kašike
- šećer - 2 kafene kašike

RUČAK

- sok od kajsije - ½ šolja
- mlevana barena junetina - oko 90gr
- sos - 2 supene kašike
- krompir pire - ½ šolje
- kuvani spanać - ½ šolje
- sos of jabuke - ½ šolje
- kafa bez kofeina - 1 šolja
- punomasno mleko
- sojino mleko u prahu - 2 supene kašike
- margarin - 1 kafena kašika
- so - 1/4 kafene kašike

VEČERA

- supa od ćuretine i ječma - 3/4 šolje
- mlevana barena piletina - oko 90gr
- pire krompir - ½ šolje
- mleveni svež brokoli - ½ šolje
- jogurt - ½ šolje
- čaj bez kofeina - 1 šolja
- sojino mleko u prahu - 2 supene kašike
- margarin - 1 kafena kašika
- so - 1/4 kafene kašike
- šećer - 1 kafena kašika

KALORIČNA VREDNOST
HRANE U OVOJ GRUPI JE: 2022 kcal

ČETVRTI NACIN ISHRANE
SECKANA HRANA

Hranu iz ove grupe treba krupno samleti ili iseckati.

TOPLA HRANA

- sitno seckano meso ili živina
- ćufte
- salata od mese (mleveno ili seckano)
- sitno isitnjena riba – bez kostiju
- poširana jaja ili kajgana
- omlet sa sitnim sirom
- obarene cerealije
- sitno seckane palačinke
- sitno seckani rezanci ili sitno seckana
- testenina – bez pirinča
- sitno seckano kuvano povrće (bez graška, kukuruza, ili mešanog povrća)
- sitno iseckan šećerac iz konzerve
- krem čorba ili čorba od povrća
- pileća supa sa rezancima
- sitno seckani krompir – mladi I stari
- sosovi
- sosovi od sira ili pavlake ili krompira ili od belog pilećeg mesa
- kafa ili čaj

HLADNA HRANA

- krem sir
- jogurt
- mleko
- milkšejk
- kuvane žitarice
- kockice sredine (mekog) hleba (pod uslovom da je odobreno od doktora)
- voćni sok –nektar
- seckano sezonsko bareno voće
- voće iz konzerve
- puding
- griz
- krem sir
- šlag
- krem od vanile
- šećer, sirup
- med
- džem od sezonskog voća

KALORIČNA VREDNOST
HRANE U OVOJ GRUPI JE: 2097 kcal

PETI NAČIN ISHRANE
UOBIČAJEN NAČIN ISHRANE SA
MODIFIKACIJAMA

Hrana u ovoj grupi je meka, vlazna i uobočajene konzistencije

TOPLA HRANA

- krto meso, riba i/ili živina
- pečena riba u foliji
- salate od mesa
- omlet
- barena jaja
- ćufte
- špageti sa sosom od mesa
- barene žitarice
- palačinke
- rezanci
- testenina
- krompir – bareni
- kuvano povrće (bez kukuruza, graska ili pasulja)
- krem supe, čorbe sa mesom i čorbe od povrća
- pileće belo meso na roštilju
- sosovi – razni
- mladi sir
- čaj ili kafa

HLADNA HRANA

- meki beli sir
- krem sir
- sir za namaz
- jogurt
- mleko
- milkšejk
- cerealije u mleku, ali bez dodataka oraha i suvog voća
- krekeri - keks
- sredina hleba – bez kore
- voćni sok – bistri ili gusti nektar sokovi
- konzervirano voće
- kompot od sezonskog voća
- oljušteno sezonsko voće – narezano na sitne komade, ispasirana zrela banana
- kolači - bez oraha i suvog voća
- obične krofne
- krem torta
- puding
- šećer, med, sirup
- džem od sezonskog voća
- pavlaka – slatka ulupana
- sojino mleko u prahu
- margarin
- maslinovo ulje
- majonez, kečap, senf

KALORIČNA VREDNOST
HRANE U OVOJ GRUPI JE: 2851kcal

OSNOVNI SAVETI U POGLEDU KONZISTENZIJE HRANE

Konzistenzija hrane

Dole su navedene tečnosti srednje gustine i guste tečnosti

- Tečnosti srednje gustine (tip nektar sokova – gusti sokovi)
 - o Gusti sokovi
 - o med
 - o gusta krem supa
 - o puding
 - o mleko
 - o sok od paradajza

Kako zgusnuti i/ili razrediti hranu?

Hrana se može zgusnuti i/ili razrediti po želji i u zavisnosti od toga kakvu konzistenciju želimo da postignemo. Količina gustina ili supe koja se dodaje zavisi od hrane koju želimo pripremiti.

A) Kako razrediti hranu?

- Dodajte vrelo mleko u ispasiranu supu, ispasirano povrće ili kašu od žitarica (istopljen puter ili margarin se, takođe, mogu koristiti);

- Dodajte hladno mleko u jogurt, kiselo mleko, hladne supe i/ili u puding ili kašu;

B) Kako zgusnuti hranu?

Dodajte gustin toplom mleku ili bilo kojoj tečnosti (supe, čorbe);

- Dodajte krompir pire, cerealije za bebe u toplu supu i sosove;
- Dodajte ispečenu jabuku srednje veličine;
- Dodajte gustin u pasirane supe/čorbe;
- Dodajte gustin u pasirano voće – bareno ili sveže;
- Avokado može da poveća gustinu;
- Zelena jabuka može, takođe, da posluži kao gustin;

RECEPTI

Visoko proteinski napitak

Staviti u blender i umiti:

- jednu času voćnog jogurta;
- jednu čašu obogaćenog mleka u koji ste dodali sveže oljušteno sezonsko voće i jednu čašu krem sira - sve to lepo sjediniti;

ili

- Pomešati 1/4 šolje krem sira sa isparanim voćem;

Krem supa od povrća

U blender ili mašinu za pasiranje

- dodajte 1/2 šolje ocedenog ili meko kuvanog povrća;
- dodajte 1/2 šolje mleka, pavlake ili jogurta;
- pomešajte 1 supenu kašiku margarina;
- so, crni luk u prahu i isitnjen suvi peršun po ukusu;
- na kraju možete dodati još nešto od pomenutih sastojaka da bi se dobila odgovarajuća konzistencija;

Kontakt osoba:

Docent Dr Zorica Stević

Institut za Neurologiju

Dr Subotića br.6, KCS

Beograd, Srbija

Email: zsmnd.yu@sezampro.rs

