



Disfagija

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

INDEED: "Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition"

Project N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Paskaitos tikslas

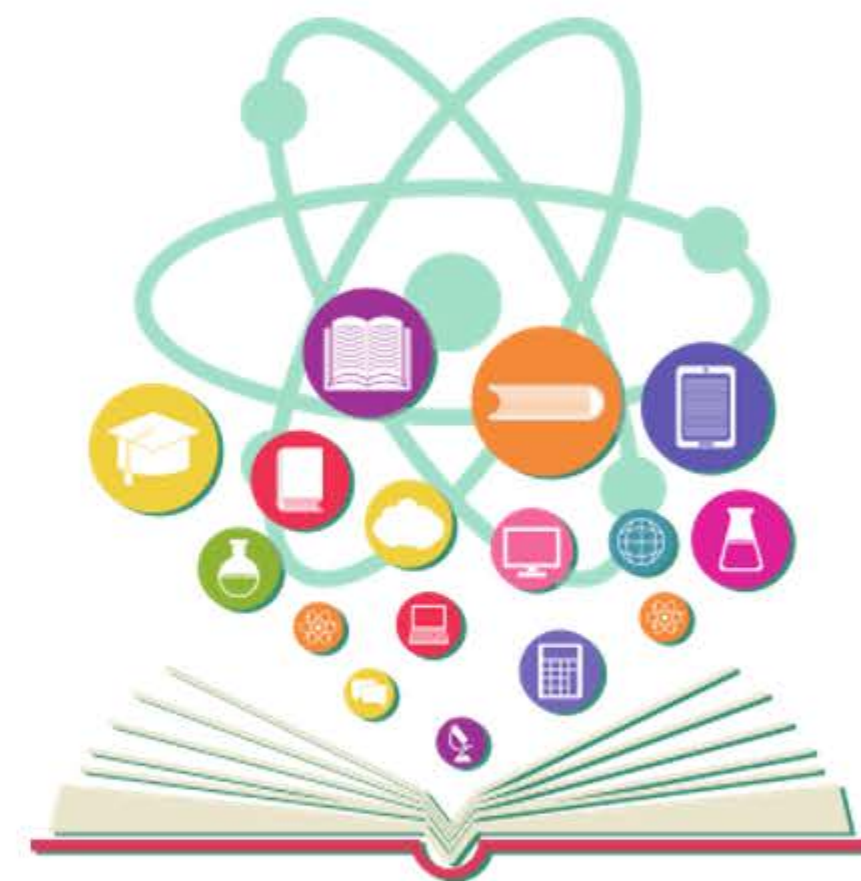
Šios paskaitos tikslas - suprasti
disfagijos apibrėžimą, paplitimą,
klasifikaciją.



(Šaltinis: obtained from Canva Pro)

Mokymosi rezultatai

- Aptarti pagrindinius rijimo ypatumus (rijimo apibrėžimas, rijimo fazės).
- Suprasti disfagijos apibrėžtį.
- Sužinoti apie rijimo sutrikimų paplitimą ir disfagijos klasifikaciją.
- Sužinoti apie pagrindines pasekmes sveikatai: saugumo komplikacijas (užspringimas, obstrukcija, kvėpavimo takų infekcijos: įskaitant aspiracinę pneumoniją).
- Pabrėžti komplikacijų svarbą (nepakankamos mitybos ir dehidratacijos rizika, gyvenimo kokybės pablogėjimas).
- Nustatyti disfagijos požymius.



(Šaltinis: Canva Pro)

Ledlaužis

Kaip manote, kiek kartų per dieną žmogus nuryja?

- a) 2500
- b) 1500
- c) 900

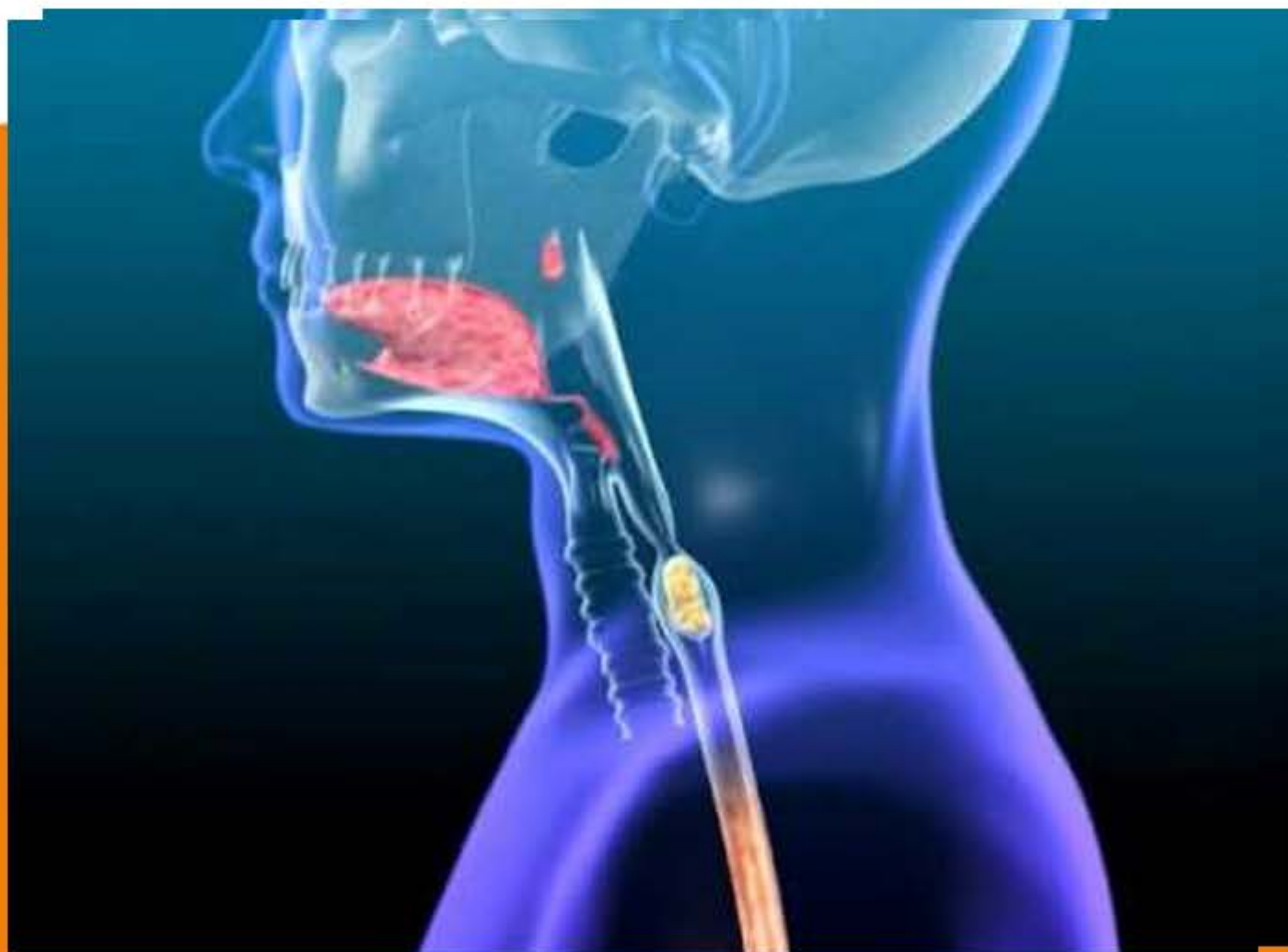


(Šaltinis: Canva Pro)

Rijimas

Apibrėžimas

Rijimas yra sudėtingas procesas. Maždaug 50 porų raumenų ir daugybė nervų padeda priimti maistą, gėrimus, vaistus ar seiles, paruošti juos ir perkelti iš burnos į skrandį.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Rijimo fazės

1. Burnos fazė:

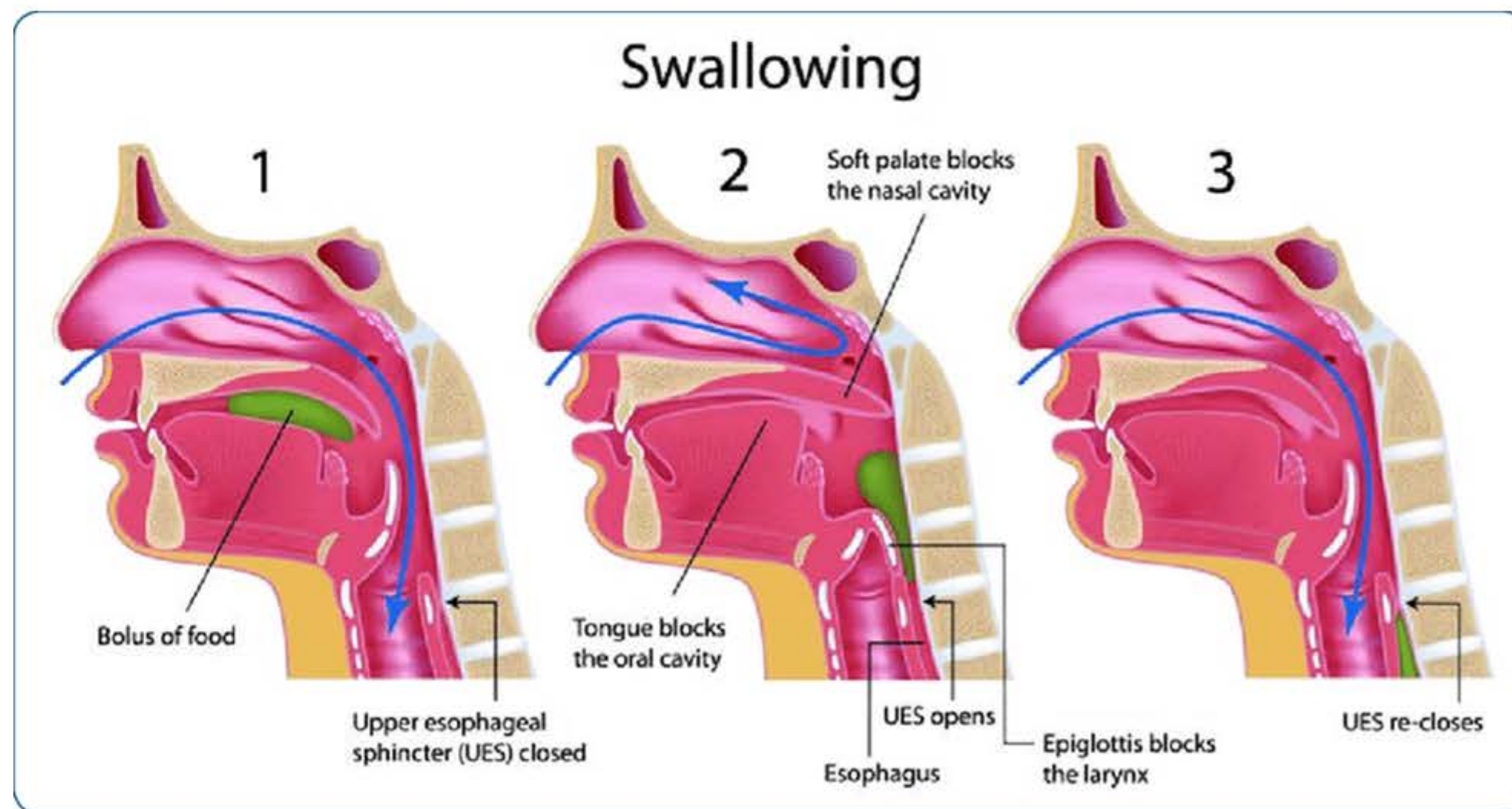
Valdomas boliuso judėjimas iš burnos ertmės link gerklės.

2. Ryklės fazė:

Nevalingas boliuso judėjimas iš gerklės ertmės į stemplę.

3. Stemplės fazė

Nevalingas boliuso judėjimas per stemplę į skrandį.

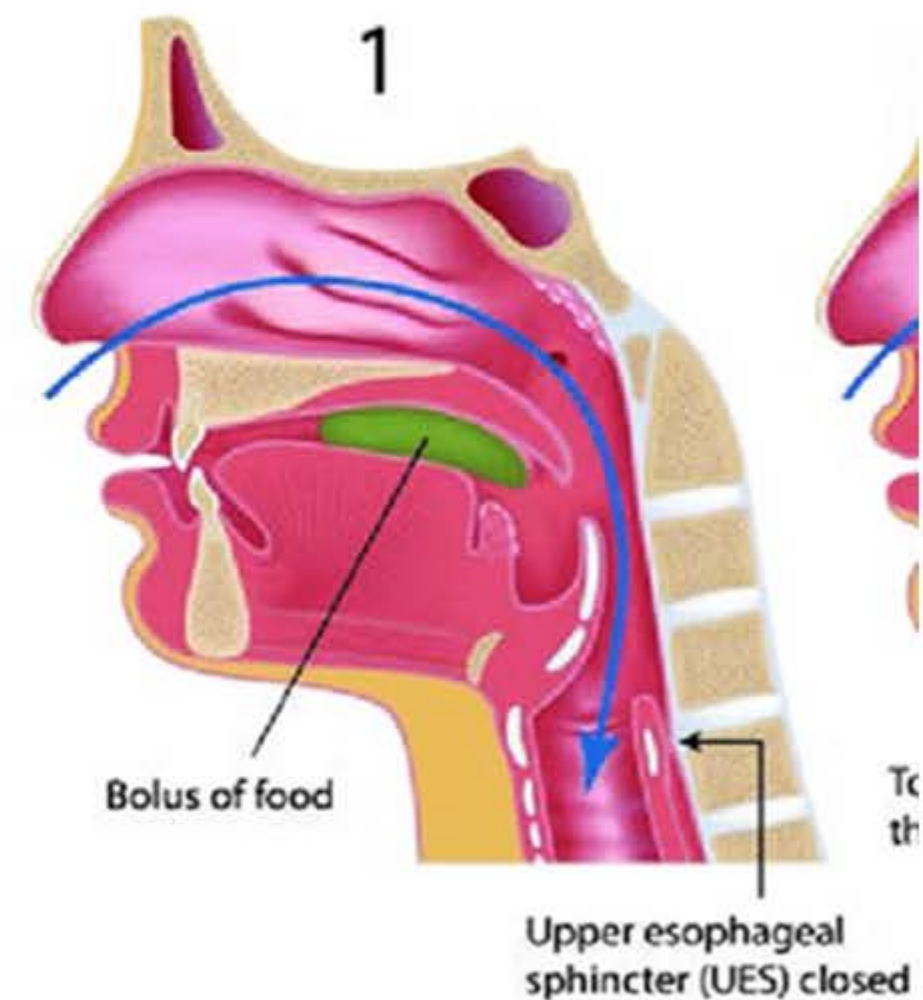


(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Rijimo fazės

■ Burnos rijimo fazė

- Burnos rijimo fazė yra pirmasis rijimo etapas, kuris vyksta valingai. Ji taip pat paprastai vadinama bukaline faze.
- Jos metu liežuviu maistas stumiamiamas prie minkštojo gomurio, o tada liežuviu ir minkštuoju gomuriu - į gerklę.

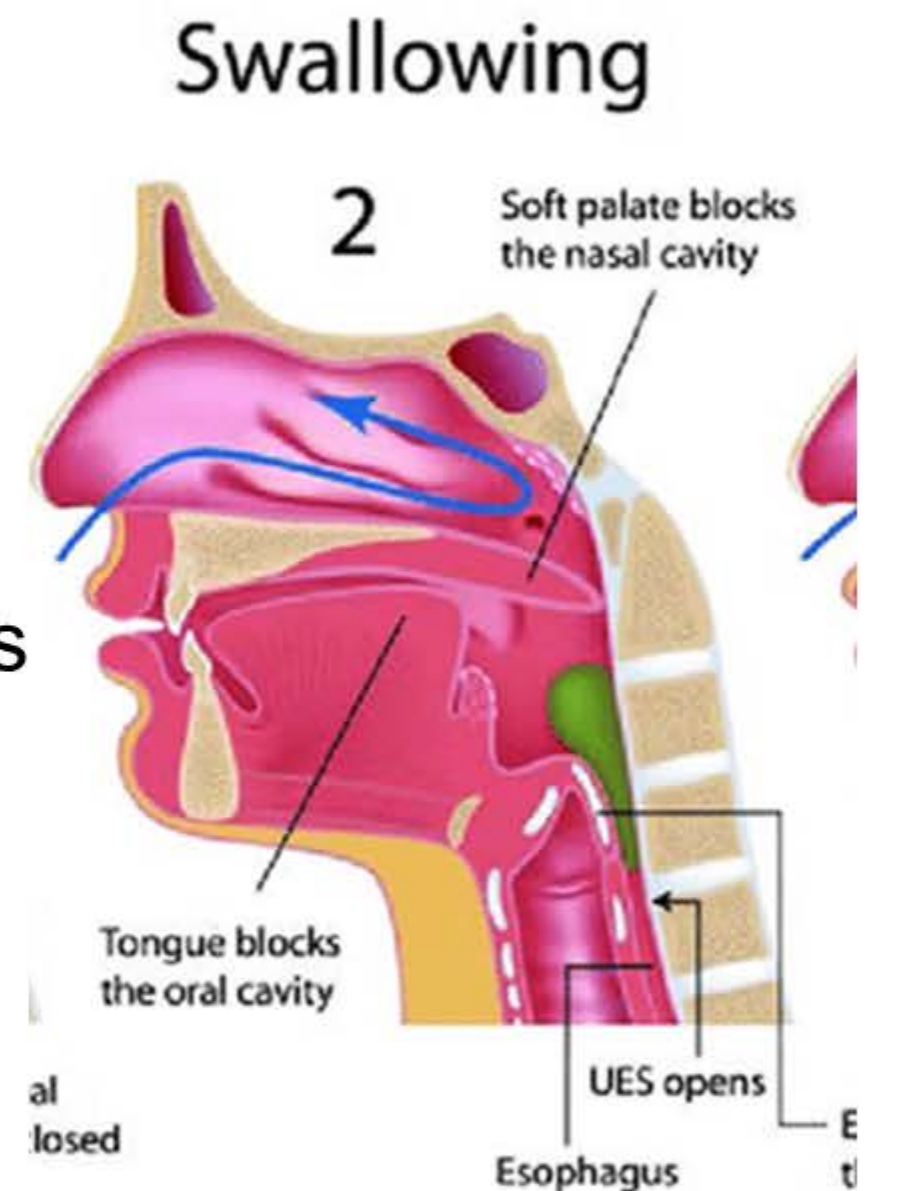


(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Rijimo fazės

Ryklės fazė

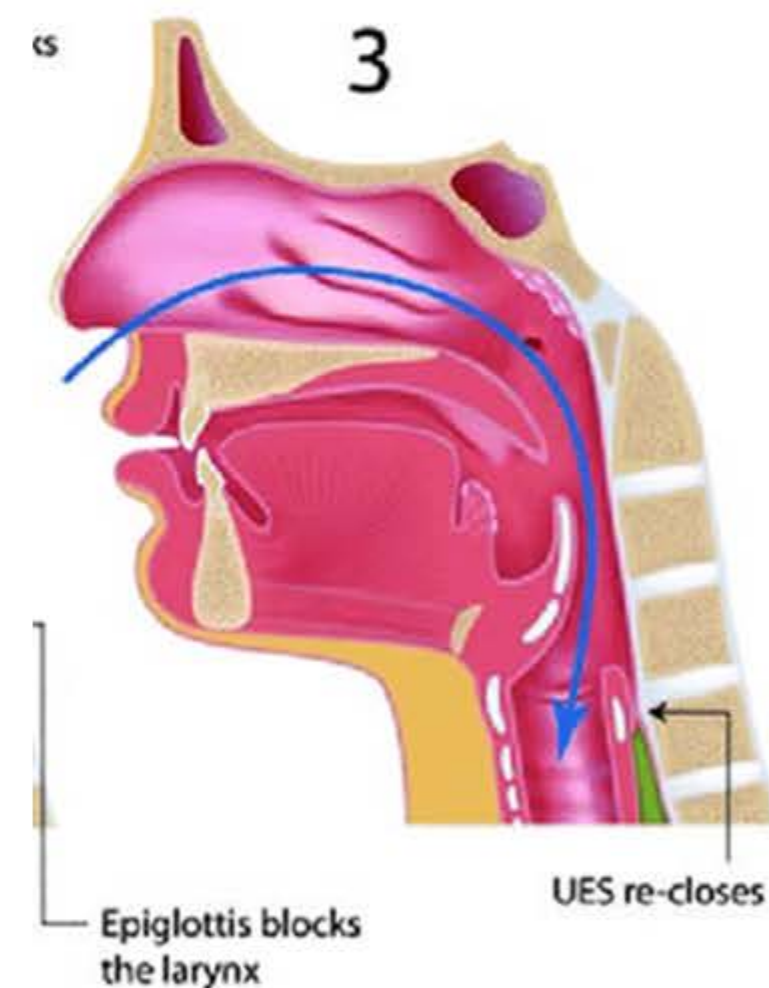
- Skirtingai nei burnos fazė, ryklės fazė yra nevalingas procesas. Pirmiausia liežuvis užstoja burnos ertmę. Tada nosiaryklė uždaroma nuo burnos ertmės ir gerklų, pakėlus minkštąjį gomurį. Tuomet ryklė, sutrumpėjusi ir išsiplėtusi, priima boliusą, tuo pat metu gerklos pakyla. Galiausiai atsipalaiduoja ir atsidaro viršutinės stemplės sfinkteris, todėl maistas patenka į stemplę.
- Šios fazės metu kvėpavimas slopinamas, o vožtuvas užblokuoja viršutinius kvėpavimo takus, kad maisto boliusas ir skysčiai nepatektų į kvėpavimo takus ir nebūtų įkvėpti.
- Jei maistas vis dėlto patenka į kvėpavimo takus, suveikia kosulio refleksas. Taip gali atsitikti, jei žmogus rydamas kalba arba įkvepia.



Rijimo fazės

■ Stemplės fazė

- Paskutinė rijimo stadija yra stemplės fazė, kuri yra nevalinga. Maistas iš ryklės stumiamas žemyn į stemplę. Raumenų susitraukimai sukuria peristaltinius judesius.
- Maisto boliusui visiškai patekus į stemplę, viršutinis stemplės sfinkteris susitraukia ir vėl užsidaro.
- Tuomet maisto boliusas juda stemple peristaltikos būdu - nuosekliais gretimų lygiųjų raumenų susitraukimais, kurie stumia maistą viena kryptimi.
- Maisto judėjimą į skrandį taip pat palengvina gravitacija.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Disfagija

Disfagija - tai rijimo sutrikimas, dėl kurio sunku nuryti tam tikrą maistą, skysčius, vaistus ar seiles.

Tai gali būti susiję su burnos ertmės, ryklės, stemplės ar gastroezofaginės jungties ligomis ir gali pasireikšti įvairiais sutrikimais - nuo sunkumų ryjant (koordinuoto, aktyvaus maisto ir skysčių perdavimo iš burnos ertmės į ryklę ir toliau) iki pasyvaus turinio perdavimo iš burnos ertmės per stemplę į skrandį.



(Šaltinis: Canva Pro)

Kitos rijimo komplikacijos

Odinofagija, kuri dažnai painiojama su disfagija, apibrėžiama kaip skausmas ryjant.

Abu šie simptomai rodo anomaliją - gerybinę arba piktybinę - kurią reikėtų toliau tirti ir vertinti.



(Šaltinis: Canva Pro)

Presbifagija - tai medicininis terminas, kuriuo apibūdinami sveikų vyresnio amžiaus žmonių rijimo mechanizmo pokyčiai. Nors dėl su amžiumi susijusių pokyčių vyresnio amžiaus suaugusiesiems kyla rijimo sutrikimų rizika, vyresnio amžiaus suaugusiųjų rijimas nebūtinai yra sutrikęs, tačiau yra neabejotinų pokyčių, dėl kurių rijimas gali tapti sudėtingesnis.



Kai kurie pokyčiai, turintys įtakos rijimui senstant, gali būti akivaizdūs, pavyzdžiui, dėl trūkstančių dantų ar protezų gali būti sunkiau kramtyti. Kitus pokyčius, pavyzdžiui, raumenų ir audinių pokyčius, pastebėti ne taip lengva. Iš tikrųjų, mažėja raumenų apimtis ir stiprumas, tai vadinama sarkopenija, todėl lėtėja rijimo metu susidarantis spaudimas. Pagyvenę žmonės dažnai išmoksta sėkmingai prisitaikyti prie šių fiziologinių pokyčių ankstyvose stadijose. Tačiau su amžiumi rijimo funkcija gali pablogėti daugiau, nei pacientai pajėgia kompensuoti, ir galiausiai pasireikšti disfagija.

Disfagijos klasifikacija

■ Orofaringinė disfagija.

Sunkumas ar diskomfortas, atsirandantis rijimo proceso metu, nuo tada, kai maistas ar gėrimas patenka į burną ir susidaro maisto gniužulas, iki tol, kol atsidaro stemplės viršutinės dalies sfinkteris.

Tai burnos, ryklės, gerklų ir viršutinio stemplės sfinkterio sutrikimai, kurie sudaro beveik 80 % diagnozuotų disfagijos atvejų. Simptomai paprastai pasireiškia pirmosiomis akimirkomis pradėjus ryti, nors gali atsirasti ir rijimo metu, po jo arba praėjus kelioms minutėms po rijimo. Kartais jie gali likti nepastebėti, todėl gali atsirasti tylioji aspiracija.

■ Stemplės disfagija.

Sunkumai ar diskomfortas, atsirandantys rijimo proceso metu, nuo tada, kai maisto ar gėrimo porcija praeina pro viršutinį stemplės sfinkterį, kol pasiekia skrandį. Pagrindiniai stemplės pakitimai atsiranda dėl mechaninių obstrukcinių pažeidimų, viršutinės stemplės dalies, stemplės sienelių, apatinio sfinkterio ar kardijos motorinių sutrikimų. Simptomai paprastai pasireiškia praėjus kelioms sekundėms po rijimo ir būdingi retrosterninei ir net kaklo sričiai. Tai sudaro 20 % diagnozuotų disfagijos atvejų.

Disfagijas klasifikacija

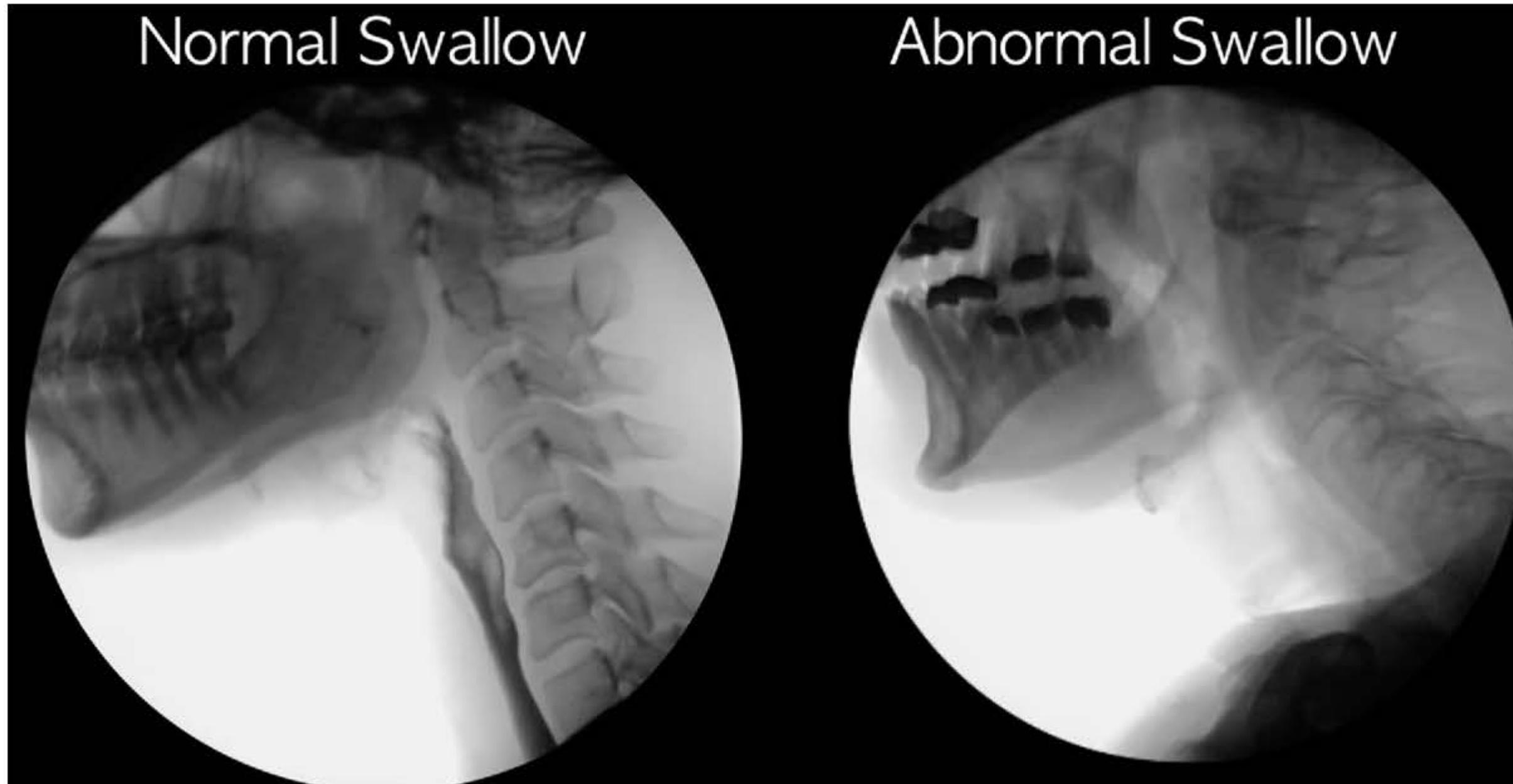
■ Taip pat gali būti klasifikuojama pagal:

- **Priežastis:** natūrali arba funkcinė.
- **Pobūdį:** ūmi arba progresuojanti.
- **Trukmę:** trumpalaikė ar nuolatinė.
- **Tekstūros poveikį:** disfagija kietoms medžiagoms, disfagija skysčiams arba disfagija mišrioms tekstūroms.
- .



(Šaltinis: obtained from Canva Pro)

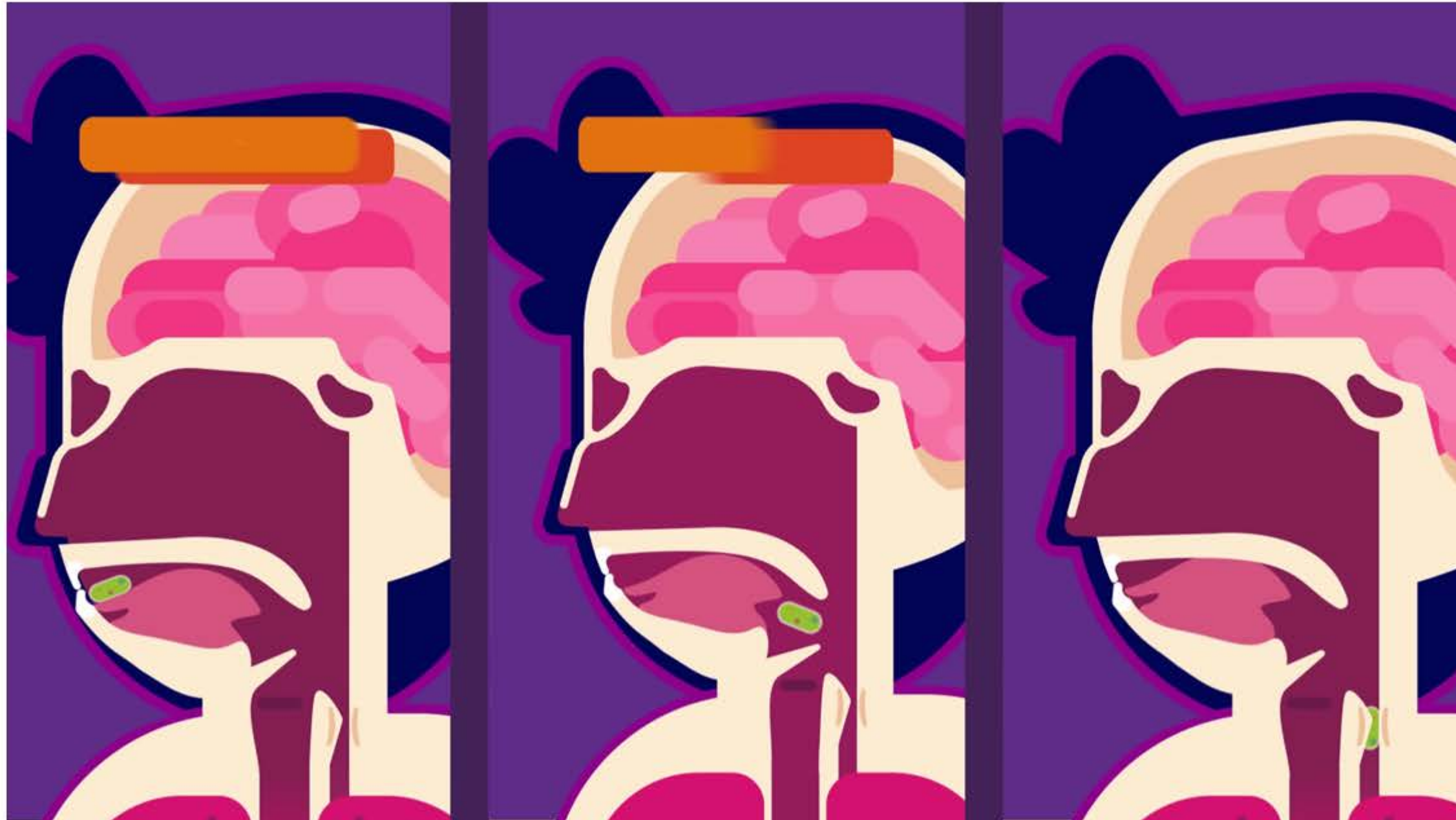
Video ir pratimai



Video informacija: Autorė: Ianessa Humbert, Year: 2020

Web: <https://www.youtube.com/watch?v=fqG0QmlaFMs>

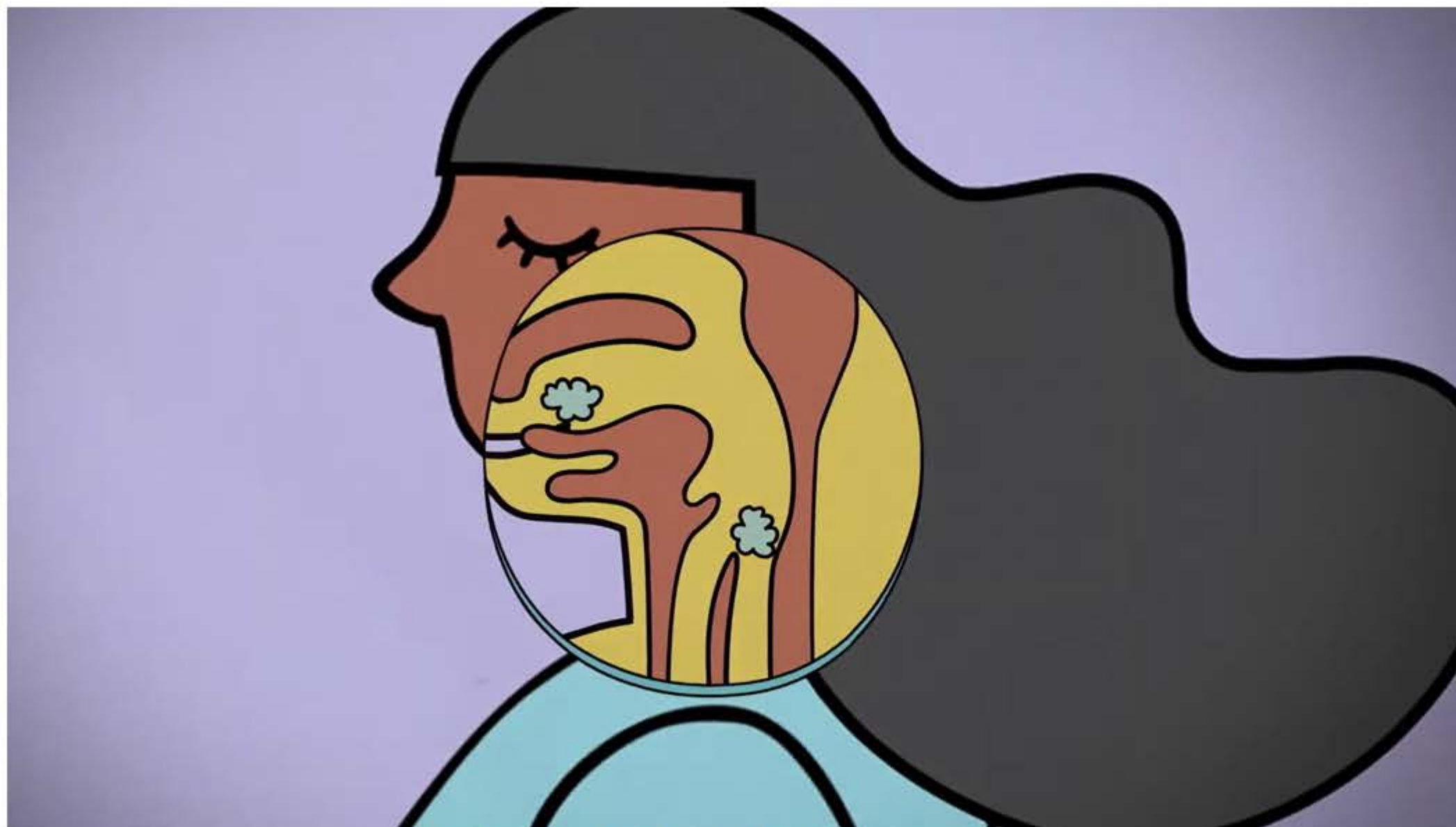
Video — disfagijos paaiškinimai ([spausti čia](#))



Video informacija: Autorius: FreeMedEducation, Year: 2018.

Web: <https://youtu.be/KNYgbN9Sifk>

Video — INDEED projektas ([spausti](#))



Video informacija: Autoriai: IDEC S.A., Year: 2021

Web: <https://www.youtube.com/watch?v=Z5FmfFOD5g0>

INDEED: "Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition"

Project N:2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Užduotis

Sujunkite pavadinimus su teisingais apibrėžimais:

Disfagija



dėl senatvės atsirandantys rijimo sutrikimai.

Odinofagija



tai sunkumai ryjant ar pojūtis, kai sunku nuryti tam tikrą maistą, skysčius, vaistus ar seiles.

Presbifagija



apibrėžiama kaip skausmas ryjant.



Paplitimas

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition”

Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Apžvalga

- Retkarčiais pasitaikantys rijimo sunkumai, kurie gali atsirasti, kai valgoma per greitai arba nepakankamai gerai kramtomas maistas, paprastai nekelia susirūpinimo. Tačiau nuolatinė disfagija gali rodyti rimtą sveikatos būklę, kurią reikia gydyti.
- Disfagija gali pasireikšti bet kuriame amžiuje arba gali būti susijusi su skausmu, negalia, lėtinėmis ligomis ir kitomis medicininėmis situacijomis. Rijimo sutrikimų priežastys yra įvairios, o gydymas priklauso nuo priežasties.
- **Disfagijos paplitimas tarp suaugusių pasaulio gyventojų yra apie 8 %.** Tam tikrais atvejais šis paplitimas dar didesnis; 20-60 % vyresnių nei 55 metų amžiaus žmonių ir 35-84 % sergančių neurologinėmis ligomis (CP, Alzheimerio liga ir kt.) ir kitomis medicininėmis ligomis (operacijos, vėžys ir pan.).

Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations

This article was published in the following Dove Press journal:

Clinical Interventions in Aging

27 July 2012

[Number of times this article has been viewed](#)

Livia Sura^{1,2}

Aarthi Madhavan^{1,3}

Giselle Carnaby^{1,4}

Michael A Crary^{1,3}

¹Swallowing Research Laboratory;

²Department of Epidemiology, College of Public Health and Health Professions; ³Department of Speech, Language, and Hearing Sciences, College of Public Health and Health Professions; ⁴Department of Behavioral Sciences and Community Health, College of Public Health and Health Professions, Gainesville, FL, USA

Abstract: Dysphagia is a prevalent difficulty among aging adults. Though increasing age facilitates subtle physiologic changes in swallow function, age-related diseases are significant factors in the presence and severity of dysphagia. Among elderly diseases and health complications, stroke and dementia reflect high rates of dysphagia. In both conditions, dysphagia is associated with nutritional deficits and increased risk of pneumonia. Recent efforts have suggested that elderly community dwellers are also at risk for dysphagia and associated deficits in nutritional status and increased pneumonia risk. Swallowing rehabilitation is an effective approach to increase safe oral intake in these populations and recent research has demonstrated extended benefits related to improved nutritional status and reduced pneumonia rates. In this manuscript, we review data describing age related changes in swallowing and discuss the relationship of dysphagia in patients following stroke, those with dementia, and in community dwelling elderly. Subsequently, we review basic approaches to dysphagia intervention including both compensatory and rehabilitative approaches. We conclude with a discussion on the positive impact of swallowing rehabilitation on malnutrition and pneumonia in elderly who either present with dysphagia or are at risk for dysphagia.

Disfagija yra plačiai paplitęs sunkumas tarp senstančių suaugusiųjų. Nors didėjantis amžius sukelia nežymius fiziologinius rijimo funkcijos pokyčius, su amžiumi susijusios ligos yra svarbūs disfagijos buvimo ir jos sunkumo veiksniai. Tarp vyresnio amžiaus žmonių ligų ir sveikatos komplikacijų, insultas ir demencija susiję su dideliu disfagijos dažniu.

Abiem atvejais disfagija yra susijusi su mitybos sutrikimais ir padidėjusia pneumonijos rizika. Pastaruoju metu daroma prielaida, kad pagyvenusiems bendruomenės gyventojams taip pat gresia disfagija ir su ja susiję mitybos sutrikimai bei padidėjusi pneumonijos rizika.

Prognozuojama, kad netolimoje ateityje disfagija bus vis labiau paplitusi, todėl labai svarbu ją pripažinti nacionaline sveikatos problema.



(Šaltinis: obtained from Canva Pro)

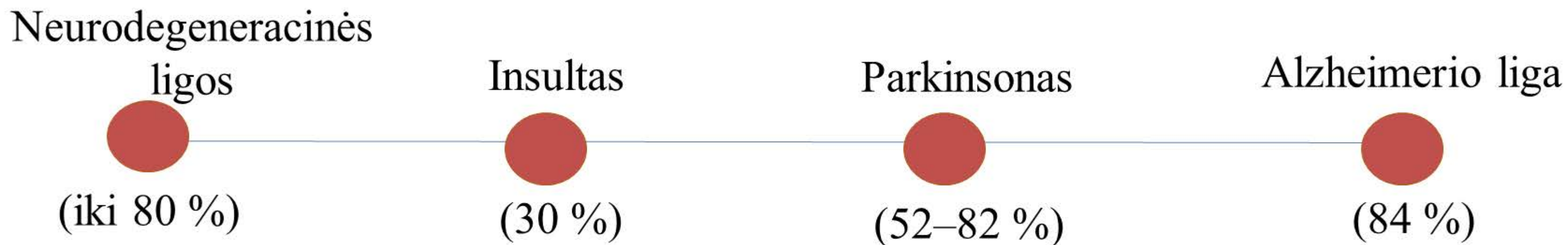
Ligos paplitimas didėja su amžiumi, o disfagija yra tipiškas daugelio ligų procesų ar gydymo būdų gretutinis reiškinys

Nustatyta, kad "sveikoje" pagyvenusių žmonių populiacijoje disfagijos paplitimas 11,4 proc., o tai yra reikšmingi skaičiai atsižvelgiant į demografinius duomenis.

Disfagijos paplitimas

-  Orofaringinė disfagija - tai būklė, dėl kurios **sunku valgyti ir gerti**. Šiame užuojautą keliančiame apibūdinime neatsispindi asmeninės, socialinės ir ekonominės situacijos sąnaudos.
-  Disfagija yra nematomas sutrikimas, nes jo negalima pastebėti, kaip hemiplegijos ar lūžusios kojos. Ji dažnai būna gretutinė įvairių neurodegeneracinių ligų, ypač insulto, būklė.
-  Pranešama, kad disfagijos paplitimas priklauso nuo sveikatos priežiūros įstaigos, ligos būklės ir šalies, kurioje atliktas tyrimas, todėl sunku nustatyti tikrąjį paplitimą.

OD paplitimas yra didesnis tarp:



Gerklės ir burnos ertmės disfagijos paplitimas dėl neurologinius sutrikimus turinčių asmenų yra gerai ištirtas.

Kita vertus, tik nedaugelyje tyrimų buvo įvertintas disfagijos paplitimas "sveikoje" populiacijoje.



Prevalence of dysphagia

	Condition	Prevalence (%)
1	Adults aged 65 and older	$\geq 13\%$
2	Institutionalized elderly patients	$\geq 51\%$
3	Stroke	40 – 70%
4	Neurodegenerative Disease	60 – 80%
5	Head & Neck cancer patients undergoing radiotherapy	60 – 75%

(Šaltinis: World Gastroenterology Organization)



Pasekmės sveikatai - saugumo komplikacijos: kvėpavimo takų infekcijos, įskaitant aspiracinę pneumoniją

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition”

Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

- Disfagijos pasekmės - prasta mityba ir dehidratacija, aspiracinė pneumonija, pablogėjusi bendra sveikata, lėtinės plaučių ligos, užspringimas ir net mirtis.
- Suaugusieji, sergantys disfagija, taip pat gali patirti nesidomėjimą, sumažėjusį malonumą, gėdą ir (arba) izoliaciją, susijusią su valgymu ar gėrimu.
- Dėl disfagijos gali padidėti slaugytojų išlaidos ir našta, be to, pacientui ir jo šeimai gali tekti gerokai pakeisti gyvenimo būdą. Burnos ir ryklės disfagijai diagnozuoti ir gydyti būtina tarpprofesinė komanda.
- Kai kurie žmonės turi disfagiją ir apie tai nežino - tokiais atvejais ji gali būti nediagnozuota ir negydoma, todėl padidėja komplikacijų rizika ir veiksmingumas



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Komplikacijos: rijimo sutrikimai gali sukelti:

■ Aspiracinę pneumoniją

Aspiracinė pneumonija - tai plaučių infekcija, kurią sukelia per skrandį ar burną į plaučius patekę pašaliniai objektai.

■ Obstrukciją

Rijimą gali apsunkinti būklės, dėl kurių užsikemša gerklė arba susiaurėja stemplė (vamzdelis, kuriuo maistas iš burnos patenka į skrandį).

■ Užspringimą

Užspringti galima, kai maistas patenka į gerklę. Mirtis gali ištikti, jei maistas visiškai užkemša kvėpavimo takus ir niekas nepadedą, sėkmingai atlikdamas Heimlich'o manevrą.

Kvėpavimo takų infekcijos: įskaitant aspiracinę pneumoniją

Kvėpavimo takų infekcijos (KTI) - tai su kvėpavimu susijusių kūno dalių, pavyzdžiui, sinusų, gerklės, kvėpavimo takų ar plaučių, infekcijos. Dauguma KTI praeina be gydymo, tačiau kvėpavimo takų infekcijas, pavyzdžiui, plaučių uždegimą, reikia gydyti privalomai.

Padidėjusi aspiracijos rizika sukelia daug rimtų pasekmių, įskaitant krūtinės ląstos infekcijas, aspiracinę pneumoniją ir padidėjusį mirtingumą.

Pneumonija - tai kvėpavimo būklė, kai yra plaučių arba kvėpavimo takų uždegimas (patinimas) arba infekcija.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Aspiracinė pneumonija išsivysto, kai maistas, seilės, skysčiai ar vėmimas įkvepiami į plaučius ar į plaučius vedančius kvėpavimo takus, užuot nurijus juos į stemplę ir skrandį.

Visuose šiuose dalykuose gali būti bakterijų, kurios pažeidžia plaučius. Dėl aspiracijos kenčia 52 proc. pacientų, sergančių disfagija.

Kokie yra aspiracinės pneumonijos simptomai?

- krūtinės skausmas
- dusulys
- švokštimas
- nuovargis
- mėlyna odos spalva
- kosulys, galbūt su žaliais skrepliais, krauju arba nemalonių kvapu
- sunkumai ryjant
- blogas kvapas iš burnos
- gausus prakaitavimas

Visi, kuriems pasireiškia šie simptomai, turėtų kreiptis į gydytoją, kad būtų suteikta medicininė pagalba ir greitai nustatyta diagnozė.

Pastaba: Kvėpavimo takai - tai sudėtinga vamzdelių sistema, kuria įkvėptas oras iš nosies ir burnos patenka į plaučius.*

Obstrukcija

Kvėpavimo takų obstrukcija - tai bet kurios kvėpavimo takų dalies užsikimšimas dėl maisto ar svetimkūnio. Kliūtis gali visiškai užkirsti kelią orui patekti į plaučius, todėl gali kilti pavojus gyvybei, dėl kurio būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją.

Kaip gydoma kvėpavimo takų obstrukcija?

Esant kvėpavimo takų nepraeinamumui paprastai yra reikalinga skubi medicininė pagalba. Skambinkite nacionaliniu skubios pagalbos telefono numeriu, jei kas nors šalia jūsų patiria kvėpavimo takų obstrukciją. Yra keletas dalykų, kuriais galite padėti, kol laukiate, kol atvyks skubios pagalbos tarnybos.



(Šaltinis: obtained from Canva Pro)

Tai pojūtis, kad maistas įstrigo gerklėje arba krūtinėje ir iš dalies trukdo orui patekti į plaučius. Reikia atkakliai kvėpuoti ir pradėti kosėti, kad pašalinti šias daleles. Kartais kosulys sukelia nuolatinį seilių tekėjimą, atpylimą, pykinimą, vėmimą ar kitus simptomus.

Kaip gydomas kvėpavimo takų užsikimšimas?

Patartina paskatinti žmogų kosėti, kol svetimkūnis pasišalins. Reikėtų vengti gerti skysčius, valgyti maistą ar smūgiuoti į nugarą, nes svetimkūnis gali patekti į kvėpavimo takus.



(Šaltinis: obtained from Canva Pro)



Jeigu per pastarąsias kelias savaites ar mėnesius asmuo, kuriam pasireiškė disfagija, atsitiktinai numetė svorio, kreipkitės į specialistą.

Daugelis pacientų, sergančių disfagija, nerimauja dėl užspringimo ar kosulio geriant skysčius.

Disfagija yra susijusi su sumažėjusiu vandens suvartojimu, kurį dar labiau sustiprina vyresnio amžiaus žmonių sumažėjęs troškulys. Dėl to jiems kyla didelė dehidratacijos rizika.



(Šaltinis: designed with Canva Pro)

Pirmasis būdas išvengti dehidratacijos - sekti, kiek pakeistos tekstūros skysčių suvartojama kasdien.

Aspiracinė pneumonija yra pagrindinė pagyvenusių ir silpnų žmonių, taip pat pacientų, kurie po aspiracijos nekvėpuoja arba kurių pasikartojančios aspiracijos ar pneumonija lieka neatpažintos, mirties priežastis.





Pasekmės sveikatai – veiksmingumas, komplikacijos: nepakankama mityba, dehidratacija, gyvenimo kokybės pablogėjimas

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition”

Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Pagrindinės disfagijos komplikacijos

- Dėl apetito praradimo ar diskomforto ryjant žmonės, kuriems sunku ryti, paprastai sumažina maisto kiekį ir įvairovę. Susmulkinto ar trinto maisto nepatrauklumas yra dar viena priežastis, dėl kurios pacientai, turintys rijimo problemų, riboja suvartojamo maisto kiekį.
- Per daug panašios spalvos ir per daug nepažįstami skoniai gali būti vienos iš nesidomėjimo maistu priežasčių.
- Taip pat verta paminėti, kad asmenys, turintys rijimo sutrikimų, dažniau serga lėtinėmis ligomis, pavyzdžiui, vėžiu, Alzheimerio liga, insultu ar Parkinsono liga, kurios didina mitybos poreikius.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Visomis šiomis priežastimis galima paaiškinti, kodėl disfagija sergantys pacientai dažniau praranda svorį ir pradeda nepakankamai maitintis. Medicinos leidiniuose paskelbtų tyrimų duomenimis, slaugos namuose senyvo amžiaus asmenų, sergančių disfagija, mitybos nepakankamumas gali siekti 40 %.

Orofaringinė disfagija gali būti įvairaus sunkumo - nuo nedidelių sunkumų iki visiško negalėjimo nuryti. Vyresnio amžiaus žmonėms burnos ir ryklės disfagija gali sukelti dviejų tipų kliniškai reikšmingas komplikacijas: nepakankamą mitybą ir (arba) dehidrataciją dėl sumažėjusio rijimo efektyvumo, kuri gali pasireikšti iki 25-75 % disfagija sergančių pacientų, ir užspringimą bei tracheobronchinę aspiraciją dėl kvėpavimo takų obstrukcijos.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Komplikacijos. Sunkumai ryjant gali sukelti:

Nepakankama mityba.

Nepakankama mityba gali pasireikšti dėl rijimo sunkumų.

Dehidratacija.

Dehidratacija pasireiškia, kai organizmas netenka daugiau vandens nei jo pasisavina, pirmiausia iš viduląstelinio tūrio (ICV).

Gyvenimo kokybės pablogėjimas

Disfagija gali sukelti rimtų komplikacijų, pavyzdžiui, plaučių uždegimą, dehidrataciją, badą ir net mirtį. Ji turi neigiamą poveikį pacientų gyvenimo kokybei ir psichinei sveikatai.



Nepakankama mityba

Nepakankama mityba apibrėžiama kaip klinikinė energijos, baltymų ir kitų maistinių medžiagų disbalanso (svarbių vitaminų ir mineralų trūkumo) būklė, dėl kurios atsiranda išmatuojamas neigiamas poveikis kūno sudėčiai, fizinėms funkcijoms ir klinikiniam rezultatams. 51 proc. žmonių, kuriems yra nustatyta disfagija, gresia nepakankama mityba, o disfagijos sunkumas koreliuoja su didesniu nepakankamos mitybos dažnumu.

Gyventojų, kenčiančių nuo nepakankamos mitybos, disfagijos gydymas yra kompensacinio arba reabilitacinio pobūdžio ir apima, pvz.:

- Mitybos pakeitimai;
- Mitybos papildai;
- Burnos motorikos terapija;
- Laikysenos technikos;
- Lengvinimo technikos.
- Kitos.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)





(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Apskritai, siekiant saugaus ir veiksmingo rijimo valdymo, rekomenduojamas daugiadisciplininis otolaringologo ir (arba) neurologo, ir (arba) gastroenterologo, klinikinio geriatro ir (arba) pagyvenusių žmonių slaugytojo, radiologo, logopedo ir (arba) kalbos terapeuto, dietologo, slaugytojo ir slaugytojo požiūris.

<https://www.malnutritionpathway.co.uk/dysphagia.pdf>

Dehidratacija

Dehidratacija pasireiškia, kai sunaudojama arba netenkama daugiau skysčių, nei jų gaunama, ir organizmas neturi pakankamai vandens ir kitų skysčių įprastoms funkcijoms atlikti.

a. Kadangi daugeliui pacientų, sergančių disfagija, skysčių vartojimas yra ribotas, šiems asmenims gresia dehidratacija. Dėl to padidėja gydymo išlaidos, sergamumas ir mirtingumas. Todėl paciento hidratacijos būklė turi būti atidžiai stebima ir greitai koreguojama.

b. Dehidratacija gali sukelti mieguistumą, psichikos sumišimą ir dažnesnę aspiraciją. Be to, dehidratacija slopina imuninę sistemą, todėl pacientas tampa jautrus infekcijoms, taip pat gali būti plaučių uždegimo rizikos veiksnys, nes sumažėja seilių srautas (taip skatinama pakitusi gerklės kolonizacija mikrobais).



(Šaltinis: designed with Canva Pro)



(Šaltinis: designed with Canva Pro)

Kiti dehidratacijos simptomai:

- Jaučiamas didelis troškulys
- Burnos džiūvimas
- Šlapinamasi ir prakaituojama mažiau nei įprastai
- Tamsios spalvos šlapimas
- Sausa oda
- Nuovargio jausmas
- Galvos svaigimas
- Sumišimas
- Alpimas
- Greitas širdies plakimas
- Pagreitėjęs kvėpavimas
- Šokas.

Gyvenimo kokybė

Gyvenimo kokybė gali būti apibrėžiama kaip laipsnis, kuriuo asmuo yra sveikas, jaučiasi patogiai ir gali dalyvauti gyvenimo įvykiuose arba jais mėgautis.

Ankstesnės pagrindinės komplikacijos, susijusios su disfagija, gali pabloginti gyvenimo kokybę ir socialinę izoliaciją, be to, dėl to žmonėms kyla didelė gretutinių ligų ir mirtingumo rizika.

Kai disfagija nepakankamai įvertinama, neatpažįstama (vadinamoji tylioji disfagija) arba negydoma, gali kilti tokia rizika kaip aspiracinė pneumonija, dehidratacija, nepakankama mityba ir kt.

Visa tai lemia didėjančią priklausomybę, didesnę asmeninės ir medicininės priežiūros našta, taip pat dažnesnį apgyvendinimą globos įstaigose.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)



Ženkla

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

INDEED: “Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition”

Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



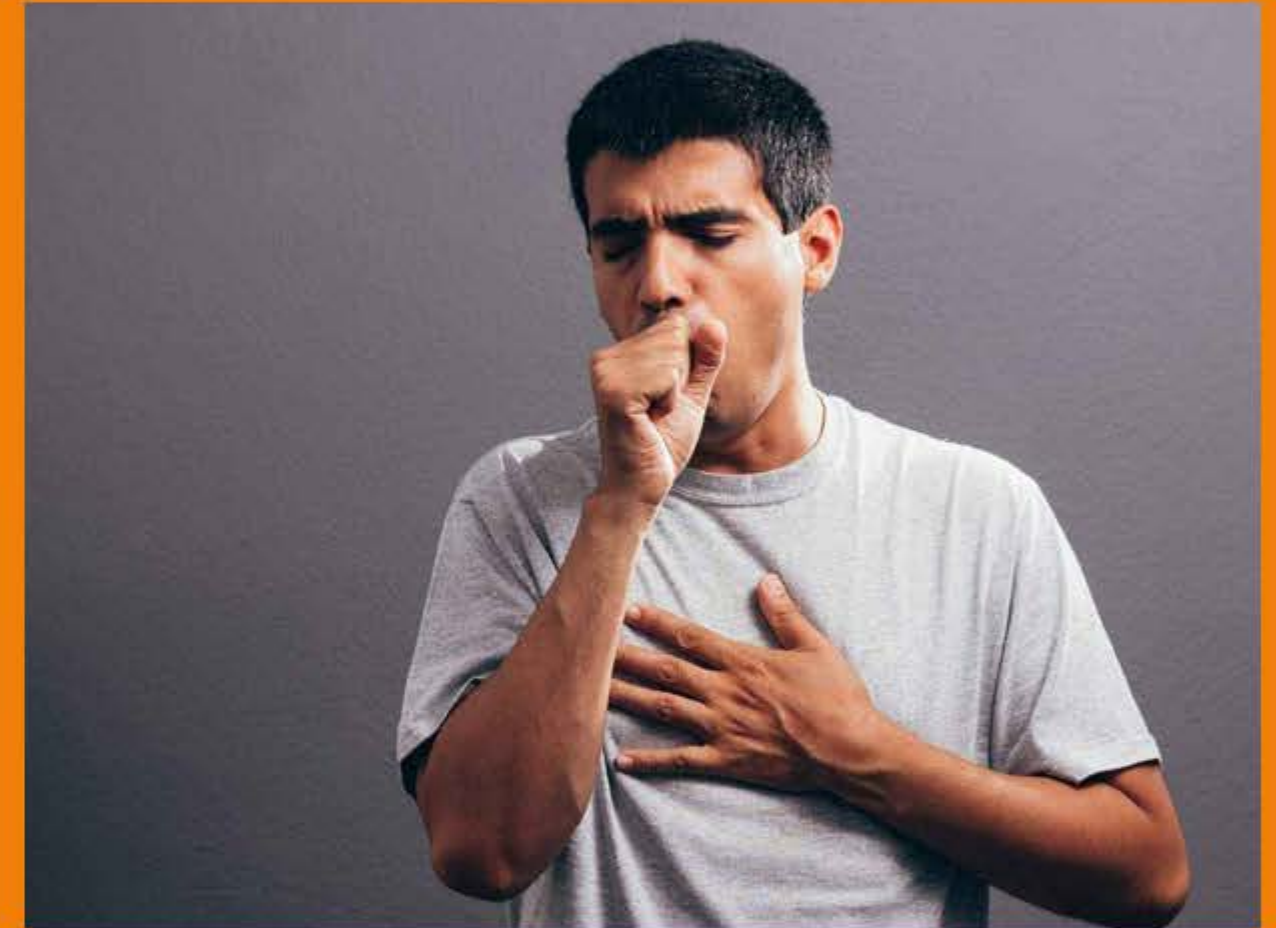
Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Dažniausiai pasitaikantys disfagijos požymiai yra šie:



Kosulys

Kosulys yra bendra reakcija į įvairius dirgiklius, kuri paprastai kyla ryklėje, gerklėje arba plaučiuose. Kosulys, atsirandantis rijimo metu arba netrukus po jo, yra aiškus rijimo sutrikimo požymis. Pacientai gali nepastebėti laiko ryšio tarp kosulio ir rijimo, nes žmonės ryja visą dieną.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Kosulį gali sukelti ankstyvas burnos turinio nutekėjimas į ryklę, nepakankamas boliuso išvalymas iš ryklės arba stemplės turinio regurgitacija atgal į ryklę - visi šie veiksniai lemia šį ryšį.

Vietoj kosulio dažnai vartojama frazė "užspringimas", reiškianti maisto prilipimo prie gerklės pojūtį.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com/>)

Užspringimas

Pacientai (ir gydytojai) dažnai vartoja terminą "užspringimas", norėdami apibūdinti stemplėje įstrigusio maisto ar kosulio pojūtį. Abu simptomai būdingi žmonėms, turintiems rijimo sunkumų, tačiau jie rodo skirtingus sutrikimų šaltinius. Todėl tiriant šiuos simptomus labai svarbu tiksliai nustatyti, kas juos sukelia.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Regurgitacija (atpylimas)

Rijimo procesas yra skirtas užtikrinti, kad nurytas maistas judėtų viena kryptimi. Terminas "regurgitacija" reiškia maisto ar skysčių sugrįžimą į burną ar ryklę po to, kai atrodo, kad maistas ar skysčiai praėjo pro burną ar ryklę.

Regurgitacija - tai medžiagų grįžimas į burną ar gerklę be pastangų. Priešingai nei vėmimas, kuriam būdingas pykinimas ir vėmimas, taip pat pilvo raumenų ir diafragmos susitraukimas.

Rijimo problema dažnai pastebima, kai pacientai sako, kad atkosėtos medžiagos skonis panašus į suvalgyto maisto.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Nosies regurgitacija



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Nosiaryklė užsidaro pakėlus minkštąjį gomurį ir sutraukus viršutinius ryklės sutraukiamuosius raumenis.

Nosies regurgitaciją gali sukelti šio uždarymo mechanizmo sutrikimas, ryklės sutrikimai arba stemplės ir skrandžio regurgitacija.

Kiti simptomai

Priklausomai nuo rijimo sutrikimo tipo, pacientai gali jausti gerklės graužimą, švokštimą, dusulį, dusulį ir diskomfortą ar skausmą krūtinėje.

Gali būti, kad ryšys tarp rijimo ir šių simptomų nėra aiškus.

Nė vienas iš šių simptomų nėra būdingas tik rijimo sutrikimams ir gali išsivystyti dėl įvairių kitų priežasčių.



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

Visi požymiai

Su disfagija susiję požymiai ir simptomai gali būti šie:

- Sunkumas paimti maistą nuo stalo įrankių;
- Maisto laikymas burnoje;
- Ilgiau trunkantis kramtymas ir laikymas burnoje;
- Nesugebėjimas išlaikyti boliuso burnos ertmėje;
- Sunkumai atliekant ir koordinuojant burnos judesius su veido, burnos ir liežuvio raumenimis;
- Jėgos praradimas kramtymo metu;
- Pernelyg intensyvus kramtymo modelis;
- Maisto suvokimo burnoje trūkumas arba sumažėjimas;
- Sunkumas surinkti maistą liežuvio gale;
- Vėlavimas arba nesugebėjimas pradėti ryti;
- Dažnas pasikartojantis rijimas;
- Šluostymasis;
- Anksčiau valgyto maisto ar gėrimų atmetimas;



(Source: <https://www.istockphoto.com>)



(Šaltinis: <https://www.istockphoto.com>)

- Vėluojantis gerklų pakilimas arba to nebuvimas;
- Maisto likučiai burnoje po nurijimo;
- Dažnas gerklės perštėjimas su rijimu susijęs kosulys arba dusulys: prieš rijimą, jo metu ir po jo;
- Likučių ar suspaudimo pojūtis burnoje ar ryklėje;
- Skausmas, diskomfortas arba užstrigimo gerklėje jausmas;
- Prakaitavimas, akių ašarojimas ir diskomfortas;
- Nosies ar burnos atpylimas;
- Balso tono pokyčiai, šleikštulys ar "šlapias balsas";
- Dažnas dusulys;
- Kvėpavimo takų obstrukcija;
- Užspringimo jausmas ryjant;
- Kvėpavimo pokyčiai valgant.

Stemplės disfagijos požymiai:

- Pykinimas ar vėmimas;
- Nosies, burnos ar tracheotomijos regurgitacija;
- Refliuksas;
- Pojūtis, kad maistas įstrigo gerklėje, krūtinėje arba už krūtinkaulio;
- Su rijimu susijęs retrosterninis skausmas

Kiti dažnai pasitaikantys požymiai:

- Pasikartojančios kvėpavimo takų infekcijos;
- Kosulys valgio metu arba iki 20 minučių vėliau;
- Pasikartojantis karščiavimas arba nedidelis karščiavimas;
- Pasikeitusi pirštų ar lūpų spalva;
- Mažas deguonies prisotinimas kraujyje;
- Svorio mažėjimas;
- Dehidratacija;
- Kiti.

Jei norite sužinoti daugiau, spauskite:

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/177473#causes>



Laikas diskusijai

Gal turite klausimų?



Šio užsiėmimo refleksija



Ką šiandien sužinojote?

Ko šiandien išmokote?

Kas toliau? Kaip pritaikysite tai, ko išmokote?

Atgalinis ryšys



Kiek žvaigždučių (nuo 1 iki 5) skirtumėte šiam seminarui?



Kokius pagrindinius pakeitimus rekomenduotumėte atlikti?



Kas Jums labiausiai patiko?



Kas nepatiko?

Plačiau galite skaityti:

- Sura L, Madhavan A, Carnaby G, Crary MA. Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations. Clin Interv Aging. 2012;7:287-98. doi: 10.2147/CIA.S23404.
- Speyer R., Baijens L., Heijnen M., Zwijsenberg I. Effects of therapy in oropharyngeal dysphagia by speech and language therapists: a systematic review. Dysphagia. 2010;25(1):40–65. doi: 10.1007/s00455-009-9239-7
- Huppertz VAL, Halfens RJG, van Helvoort A, de Groot LCPGM, Baijens LWJ, Schols JMGA. Association between Oropharyngeal Dysphagia and Malnutrition in Dutch Nursing Home Residents: Results of the National Prevalence Measurement of Quality of Care. J Nutr Health Aging. 2018;22(10):1246-1252. doi: 10.1007/s12603-018-1103-8.
- <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/stages-of-swallowing>
- <https://www.cancertherapyadvisor.com/home/decision-support-in-medicine/hospital-medicine/dysphagia-and-odynophagia/>
- <https://www.melbswallow.com.au/resources/presbyphagia-or-swallowing-and-ageing/>
- <http://www.ebrsr.com/evidence-review/15-dysphagia-and-aspiration-following-stroke>

Indeed partneriai



<https://indeed-project.org/>

INDEED: "Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition"

Project N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union