

PREHRANJEVANJE IN PITJE

FAKTORJI KI VPLIVAJO NA PREHRANJEVANJE

■ **Pisilolitoški faktorji**

Se bistveno razlikujejo med seboj, vplivajo na proces prebave, na izgled, vonj in okus hrane.

■ **Bakterijski faktorji**

Naravno življenjsko okolje
lahko živi in načrtno
življenje ljudi vpliva,
na prehranske navade
zaradi: prenaseljenski
ljudi, včasih v najkrajšem
ind. pripravljena hrana z...

MOTNJE HRANJENJA



Nekaj pojmov v zvezi s prehranjevanjem

- LAKOTA: fiziološka potreba po hrani.
- APETIT: čustvena nagnjenost k hrani.
- ODKLANJANJE HRANE: je aktivna oblika izgube apetita.
- NENASITNOST (akorija): je simptom, ki spremlja nekatere bolezni.
- ŽEJA: uravnava potrebo po tekočini.
- ZNAKI IZSUŠITVE (dehidracije): se pokažejo zaradi pomanjkanja tekočine in /ali povečane izgube le-te.

BOLEZENSKI ZNAKI BOLNIKA Z MOTNJIAMI V PREHRANJEVANJU

a) Izguba telesne teže

Izguba telesne teže je eden ob

pomembnih bolezenskih znakov,

kateri je lahko kazalec obolenj

kot so:

- infekcijske bolezni,
- motnje v prebavnem sistemu,
- endokrine motnje,
- maligna obolenja- rakasta obolenja,
- tuberkuloza,

Kadar pa je izguba telesne



Izguba telesne teže

■ Anoreksija

Anoreksija ali neješčnost pomeni odpor do hrane in je simptom številnih bolezni.

Pogosto se pogovorno uporablja beseda anoreksija

za nervozno anoreksijo (živčno hujšanje-latinsko *anorexia nervosa*), ki spada

med motnje hranjenja z izrazitim odporom do hrane



Izguba telesne teže

■ Bulimija

Bulimija (*bulimia nervosa*)

je bolezen, ki spada med

motnje hranjenja.

Najpogosteje se pojavi med 16 in 27 letom starosti. V ospredju te bolezni je strah pred debelostjo. Bolniki neprestano mislijo na hrano, težo uravnavajo z

bruhanjem, diuretiki in



Izguba telesne teže

■ **Sindrom kaheksije**

Pri kaheksiji gre za stanje zmanjšane prehranjenosti (podhranjenosti), nezaustavljivo telesno propadanje in posledično slabšo prognozo.

Izguba telesne teže gre predvsem na račun izgube mišične mase in maščobnega tkiva.

Sindrom kaheksija je značilen za:

- bolnike z rakom,
- najdemo pa ga tudi pri bolnikih z AIDS-om.

Posebej pogost je pri raku trebušne slinavke, želodca, požiralnika, pljuč ter glave in vratu

Posledice zmanjšane zaloge telesnih beljakovin so:

- okrnjeno delovanje imunskega sistema,
- upočasnjeno celjenje ran in s tem
- počasnejše okrevanje po kirurških posegih,
- zmanjšana učinkovitost zdravljenja osnovne bolezni,
- zmanjšana telesna zmogljivost pogosto združena z anemijo, ter
- krajše preživetje.

b) Podhranjenost

Nedohranjenost, podhranjenost

ali malnutricija je telesna oslabelelost zaradi premajhne in/ali nekakovostne prehrane.

Nedohranjenost nastopi, kadar

je dnevna poraba energije višja kot vnos energije v obliki

hrane. Kaže se v:

- pretankem podkožju,
- bolnik je suh-nizka telesna teža,
- utrujen ne zmore večjih



c) Pridobivanje na telesni teži

Je običajno posledica nepravilnega prehranjevanja in prevelikega uživanja hrane.

Lahko pa je vzrok:

- motnje v delovanju žlez
- zadrževanje vode v telesu-edemi



d) Debelost- adipositas

Debelost je stanje, pri katerem se naravne zaloge energije, ki so pri človeku shranjene v obliki maščevja, razširijo znatno prek svoje običajne ravni, tako da začno ogrožati zdravje.

Težave debelih ljudi:

- slabša gibljivost
- hitro se utrudijo
- težave z dihanjem
- se pretirano potijo...

Preobremenitev organizma lahko

privede do organskih okvar, kot so:

- motnje v presnovi
- novišan BR



e) Bolečé požiranje - disphagija

Oteženo požiranje pri
bolnem požiralniku



f) Kolcanje - singultus

Kolcanje je nenadno
krčenje

(trebušne) prepone
oziroma

diafragme. Za gibanje
prepone je kriv močan
tok

zraka, in sicer tako
močan,

da povzroči tresenje
glasilk.

Četudi kolcanje
večinoma ni

znamenje bolezni, pa je

g) Slaba prebava - dispepsija

Dispepsija je skupni izraz za različne simptome v zgornji polovici trebuha, ki jih bolniki opisujejo kot :

- slabost,
- napenjanje,
- spahovanje,
- občutek hitre sitosti,
- Neješčnost,
- Bolečino,
- zgaga oziroma pekoč občutek.



Dispepsija je posledica neravnovesja med agresivnimi in obrambnimi dejavniki v sluznici:

- požiralnika,
- želodca in
- dvanajstnika.

Med agresivne dejavnike spadajo

- želodčna kislina,
- želodčni encimi,
- žolčne kisline,
- bakterija *Helicobacter pylori*,
- nesteroidna protivnetna zdravila,
- alkohol in
- kajenje.

