

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

HÍRLEVÉL

6. ÉVFOLYAM, 10. SZÁM – 2013. NOVEMBER

IDŐSKORI FOLYADÉKFOGYASZTÁS

TISZTELT OLVASÓ!

A TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

hírlevél célja az, hogy az

újságírók számára hiteles

információkat nyújtson az

egészséges táplálkozásról,

életmódról, valamint a

legújabb tudományos kutatási

eredményekről.

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőbizottsághoz, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

A SAJTÓANYAG A HIVATKOZÁSOK LINKELÉSÉVEL,

FORRÁSMEGJELÖLÉSSEL SZABADON ÁTVEHETŐ.

A KÖZZÉTÉTELRE KERÜLŐ ANYAGBAN KÉRJÜK AZ EREDETI

LINKEK ÉS A FORRÁS KATTINTHATÓ MEGJELENÍTÉSÉT!

Jó munkát kíván:

a szerkesztőbizottság



TUDTA-E, HOGY

- a dehidratáltság pénzbe kerül? 2004-ben ez okból kifolyólag ötszáztizennyolcezen kerültek kórházba az Egyesült Államokban, s ez 5,5 milliárd dollár költséget jelentett?
- a felmérések szerint 85-99 évesek között hatszor nagyobb a kiszáradás veszélye, mint a 65-69 éveseknél?
- a görög istenek azzal büntették Tantalosz királyt, hogy állig hűsítő vízben kellett állnia, de amint ajkával a víz felszíne felé közeledett, az enyhítő ital eltűnt és örök szomjúságra volt ítélve. Ezért nevezzük a legszörnyűbb szenvedéseket "tantaluszi kínoknak".
- életünk során átlagosan mintegy 40 ezer liter folyadékot iszunk meg?
- szomjazni legfeljebb 2-3 napig bírunk, míg étel nélkül hetekig is élhetünk?
- az ember számára elérhető maximális életkort újabban 120-135 évre becsülik?

Az egészséges és aktív életmódnak egész életünkben nagyon fontos szerepet kell betöltenie. Az idő előrehaladtával a különböző testi funkciók romlásának bekövetkeztével az étrendben is változtatások szükségesek. Egészséges, kiegyensúlyozott táplálkozással és megfelelő folyadékbevitellel megelőzhető számos betegség kialakulása, vagy a már létrejött egészségi állapot fenntartható.

Magyarországon a lakosság egyötöde – megközelítőleg 2 millió lakos – betöltötte a 60. életévét. A korosodás azonban nem mindenkinél egyformán, az eltelt évek számának megfelelően zajlik, így igen nagy különbség van az idős emberek egészségi állapota között.

Az egészségi állapotot befolyásolja a szervezet víztartalma is, amely a kor előrehaladtával egyre csökken. Az újszülött szervezete átlagosan 70%, a felnőtté 60%, míg az idős embereké csupán 50% vizet tartalmaz. Optimális esetben a test vízleadása és vízfelvétele között fontos egyensúlyi állapot áll fenn. Ezt az egyensúlyi állapotot – a táplálkozás mellett – egyéb tényezők is befolyásolják, ilyen például a fizikai aktivitás, a külső hőmérséklet, illetve egyes, betegségekhez kapcsolódó tünetek, mint a láz, a hasmenés vagy a hányás. Ha a vízháztartás egyensúlya tartósan meg bomlik – akár a vízfelvétel csökkenése, akár a vízleadás fokozódása miatt – az könnyen a szervezet kiszáradásához vezethet. A szomjúságérzet a folyadékgyensúly fenntartásának egyik legfontosabb ingere, amely a szükséges vízmennyiség pótlására figyelmeztet. Időskorban komoly gondot jelenthet, hogy csökken a szomjúság érzékelése is, és emiatt nagyobb a valószínűsége a kiszáradás kialakulásának. Időskorban tehát akkor is inni kell, ha nem vagyunk szomjasak.

A kor előrehaladtával számos változás történik. Testileg és lelkileg is „más” emberré válunk, különböző problémák jelennek meg, amelyek többek között a folyadékbevitelt is érinthetik.

Időskorban jellemző élettani változások

- az izmok ereje és tömege mintegy 30 százalékkal csökken
- az idegrostok ingerületvezetése lassul
- csökken az ízérzékelés
- a látás és a hallás romlik (akár 70-80 százalékkal)
- számos fog elvesztésével számolhatunk (az ételeket pépesíteni kell)
- romlik a szaglás is (az ételek aromáját kevésbé érzik az idős emberek)
- csökken a szomjúság érzékelése is (folyadékpótlás szempontjából rendkívül fontos). (Forrás: TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA Hírlevél I. évfolyam 9. szám, 2008. szeptember)

A szomjúságérzet kialakulásának elsődleges, irányító tényezői a vérszérum nagy ozmolalitása (az agy központi ozmoreceptorai által) és a csökkenő vérnyomás (az érrendszeri, alacsony nyomású baroreceptorokon keresztül). Embereken és állatokon végzett vizsgálatok kimutatták, hogy a szomjúság hiánya időseknél a csökkent ízérzőképesség miatt alakul ki. Új bizonyítékok szerint azonban az agy ízérzékelő központja által küldött jelek megváltozása eredményezi a szomjúságérzet csökkenését az idősödés során.

Az évek számának növekedésével a vese véráramlása romlik, és ennek következményeként a vese kiválasztó-képessége csökken. Bár az esetek többségében a vesefunkciót legjobban jelző glomerulus filtrációs ráta (GFR) évente 0,5–1,2 ml/perc/1,73 m²-rel csökken, a vese funkcionális tartaléka azonban állandó marad. Ennek háttere, hogy a GFR csökkenésétől függetlenül az egészséges időseknél morfológiai (alaki) változások lépnek fel a vesében, amelynek következményeként többek között a vese ereinek a véráramlással szembeni ellenállása is növekszik.

A megfelelő hidratáltság tehát nélkülözhetetlen a szervezetünk, szerveink egészséges működéséhez. Amennyiben nem kielégítő a folyadékbevitel, akkor enyhébb esetben csak általános panaszok jelentkeznek, ha nagyfokú a dehidratáltság, akkor súlyos egészségi problémák alakulhatnak ki.

Általános panaszok, a testtömeg 1 %-ánál kisebb folyadékhiány esetén:

- fejfájás
- koncentráció képesség csökkenése
- fáradtság,
- szédülés

Egészségi következmények, a testtömeg 1 %-ánál nagyobb (és esetleg tartós) folyadékhiány esetén:

- légzési nehézségek
- csökkenő szellemi kapacitás
- mentális problémák
- székrekedés
- fogproblémák
- szájüregi betegségek
- vesekő

AZ AJÁNLOTT FOLYADÉKBEVITEL IDŐSKORBAN SEM VÁLTOZIK, DE A SZOMJÚSÁGÉRZET CSÖKKENÉSÉVEL, A FIZIKAI KÉPESSÉGEK ROMLÁSÁVAL JELENTŐSEN MEGNŐ A KISZÁRADÁS VESZÉLYE.

Honnan és milyen jelekből, tünetekből tudjuk felismerni, ha nem megfelelő a folyadékmennyiség?

	túl kevés folyadékmennyiség	túl sok folyadékmennyiség
általános	testtömeg-csökkenés	testtömeg-növekedés ödéma
bőr és nyálkahártyák	száraz nyálkahártyák; a bőr rugalmassága csökken	megnyúlt és fénylő bőr
keringési rendszer	emelkedett haematokrit érték (kevesebb a vérsavó) lassuló (elnyomható) pulzus a kéz vénáinak telítődése több mint 5 percig tart, felálláskor jelentkező vérnyomásesés és szapora pulzus	csökkent haematokrit érték (több a vérsavó) a kéz vénáinak kiürülése több mint 5 percig tart
húgyúti rendszer	csökkent vizeletürítés koncentrált vizelet	fokozott vizeletürítés hígabb vizelet
gyomor- és bélrendszer	szomjúság, csökkent étvágy, hosszúkás vájatok a nyelven	hányinger, csökkent étvágy
központi idegrendszer	zavartság, dezorientáltság	romló tudatállapot

Forrás: Lutz C, Prytulski K: Táplálkozástudományi kalauz, Zafir press, 2012

Folyadékegyensúly és beviteli javaslatok időskorban

Irányértékek a víz beviteléhez¹

Kor	A felvett víz		Oxidációs víz ⁴ ml/nap	Összes vízfelvétel ⁵ ml/nap	Italokból és szilárd táplálékból felvett víz ml/kg per nap
	italokból ² ml/nap	szilárd táplálékból ³ ml/nap			
51-<65 év	1230	740	280	2250	30
65 év és idősebb	1310	680	260	2250	30

¹ A szükségletnek megfelelő energia-bevitel és átlagos táplálékbevitel mellett. Az értékeket szándékosan kissé kerekítették, hogy a számításokat könnyítsék.

² Italokból származó víz = összes vízfelvétel - oxidációs víz - vízbevitel a szilárd táplálékból

³ A szilárd táplálékból származó víz mintegy 78,9 ml/MJ ($\approx 0,33$ ml/kcal)

⁴ Mintegy 29,9 ml/MJ ($\approx 0,125$ ml/kcal)

⁵ Idősebb felnőtteknél mintegy 270 ml/MJ ($\approx 1,1$ ml/kcal), beleértve a szilárd táplálékból származó és az oxidációs vizet is

Az Európai Élelmiszerbiztonsági Hivatal (EFSA) ajánlása átlagosan (italokból és ételekből származó folyadékmennyiség összesen):

- felnőtt férfiak számára: 2,5 l

- felnőtt nők számára: 2 l

Míg az közismert tény, hogy a változatos étrend segíthet abban, hogy minden szükséges tápanyagból megfelelő mennyiséghez jusson a szervezet, azt kevesen tudják, hogy a változatosság elve a folyadékpótlásban is alkalmazható. A kutatási eredmények alátámasztják, hogy aki naponta többféle italt és ételt fogyaszt, az nagyobb valószínűséggel jut hozzá a javasolt napi 2–2,5 liter folyadékmennyiséghez.

AKI NAPONTA TÖBBFÉLE ITALT ÉS ÉTELT FOGYASZT, AZ NAGYOBB VALÓSZÍNŰSÉGGEL JUT HOZZÁ A JAVASOLT NAPI, ÖSSZESEN 2–2,5 LITER FOLYADÉKMENNYISÉGHEZ.

A megfelelő folyadékmennyiség elfogyasztását szociális tényezők is befolyásolják. Gondozó, családtag segítséget jelenthet a mozgásban akadályozott idősnek. Nem is gondolnánk, hogy apró dolgok is sokat számítanak és akár a megfelelő folyadékbevitel elérésében is segíthetnek. Egy Dániában zajló kutatásban szociális otthonban élők környezetét változtatták meg: színes tányérokkal terítették, új függönyöket tettek fel, átfestették a falakat, az ápolókat megkérték, hogy vidámak legyenek és mosolyogjanak. A vizsgálat végén kiderült, hogy mind a táplálék-,

mind a folyadékbevitel növekedett. Emellett a fizikai aktivitásban és a testtömegben is pozitív változások történtek. Az idősök mimikája megerősödött, a személyek közötti szociális kapcsolatok száma megemelkedett. Elmondható, hogy a környezet, beleértve az otthoni vagy a kórházi, szociális otthoni étkezést és a pszichológiai körülményeket, befolyással bír a fogyasztásra és a szociális viselkedésre.

Nagyon fontos, hogy a tápláltsági állapotra, ezen belül a hidratáltsági állapotra is odafigyeljünk, hiszen kutatások alapján elmondható, hogy pl. az Egyesült Királyság szociális otthonaiban élők 20-30%-a dehidratált.

A dehidratáció időskorban összefügg a leggyakoribb betegségek és halálozás okaival:

- Elesés, törések
- Zavartság
- Fertőzések
- Stroke (szélütés), szívinfarktus
- Lassabb sebgyógyulás
- Gyógyszermérgezés

Sajnos, sok idős ember nem iszik eleget, amely számos tényezőre vezethető vissza.

Csökkenő folyadékbevitel okai időskorban

- Szomjúságérzet lecsökken
- A memória romlik – megfeledkeznek az ivásról
- A mozgás nehezítetté válik
- Gyógyszerek szedése gátolhatja a szomjúságérzet kialakulását
- A vese folyadékmegtartó (koncentráló) képessége csökken – a vizelettel több víz ürül ki
- Csökkenő étvágy, a szegényesebb, kevésbé változatos étrend alacsonyabb folyadékbevitelt eredményezhet

Hogyan figyeljünk az idősekre? Típek

- Kínáljuk az időseket gyakran, mert maguktól elfeledkezhetnek az ivásról.
- Legyen számukra elérhető fizikai közelségben a folyadék nappal és éjjel is.
- A tömény alkohol dehidratáltságot okoz.
- Változatos étrenddel is fedezhetjük számukra a folyadékpótlást, kínáljunk nekik több levest, zöldséget és gyümölcsöt.
- Különböző ízű és színű ételekkel növelhetjük a folyadékbevitelt.

Nem kell az idős emberekre mindenáron új szokásokat erőltetni, hanem a meglévő ételeik, italaik megválogatásával, étkezési szokásaik figyelembe vételével egészségesebb étrend összeállítására kell tanítani őket. Ezeket valószínűleg könnyebben és megbízhatóbban fogják betartani.

A dehidratáció megelőzése érdekében a legjobb a folyamatos folyadékbevitel. Ideális esetben 1-2 pohárral minden étkezéskor igyon az idős ember, a nap további részében pedig alkalomszerűen.

Így nagy valószínűséggel egyrészt kialakul a folyadékbevitel kapcsán is a jó szokás, valamint a megfelelő mennyiségű folyadékot is elfogyasztja a koros ember.

Vannak olyan tápanyagok, amelyek fogyasztására időskorban különös figyelmet kell fordítani. Ezek az összetevők az étrenddel is fedezhetőek, az alábbi táblázat azokat a nagy víztartalmú élelmiszer-csoportokat foglalja össze, amelyek nagy segítséget nyújtanak a megfelelő folyadékmennyiség elfogyasztásában.

Az egészséges táplálkozás és folyadékbevitel időskorban

<i>speciális feladat időskorban</i>	<i>tápanyag</i>	<i>magas víztartalmú élelmiszerek</i>
fehérjehasználás romlik gyulladások során fokozódik a szervezet fehérje igénye	fokozott fehérjeigény	tej, joghurt, kefir (tejtermékek)
székrekedés (renyhébb bélműködés, csökkent fizikai aktivitás)	rostban gazdag táplálkozás	zöldségek, gyümölcsök
idegrendszer megfelelő működéséhez lényegesek, így a memóriára is pozitív hatással lehetnek	fokozott B6-vitaminbevitel	tej, joghurt, kefir
fogak hiánya miatt pürésíteni kell, ami hosszabb főzést igényelhet; a C-vitamin hőérzékeny	C-vitamin-bevitelre figyelni kell	friss gyümölcsök, saláták, frissen préselt natúr gyümölcs- és zöldséglevek
elégtelen D-vitamin bevitel és a D-vitamin hasznosulásának csökkenése	D-vitamin-bevitelre figyelni	tej, tejtermék halak
csonttritkulás megelőzés érdekében	fokozott kalciumbevitel, D- vitaminnal	joghurt, kefir
anyagcsere folyamatokhoz szükséges	vas	tej, joghurt, kefir, hal
anyagcsere folyamatokhoz szükséges	cink	tej, joghurt, kefir, hal

Összefoglalás

A folyadékbevitel nélkülözhetetlen az élethez és befolyásolja az idősök egészségi állapotát és teljesítőképességét. Sokan 50 éves kor felett nem isznak eleget, ennek megoldásában a gondozóknak, az egészségügyi személyzetnek fontos feladata van. A változatosság kulcsszerepet játszhat abban, hogy a megfelelő mennyiségű folyadékot elfogyasszák az idősök. A dietetikusok, orvosok és egyéb egészségügyi dolgozók fontos segítséget nyújthatnak az egyéni folyadékigény meghatározásában és kielégítésében. Segítsük a környezetünkben élő idős embereket abban, hogy elegendő folyadékot fogyasszanak, mert a megfelelő folyadékbevitellel egészségesebbek maradhatnak.

„Fenntartani a test töretlen egészségét, a szellem állandó élénkségét és nyugalmát és megőrizni ezeket a késői öregségig, amikor betegség és küzdelem nélkül a test és lélek búcsút mond egymásnak.” (Van Boerhaave, holland orvos)

Felhasznált irodalom:

1. Lutz C, Prytulski K: Táplálkozástudományi kalauz, Zafír Press, Budapest, 2012.
2. Ferry M.: Strategies for ensuring good hydration in the elderly. *Nutr Rev.* 63, S22-29, 2005.
3. European Hidration Insitute 6. hírlevél, 2011 június
4. EFSA: Scientific opinion on dietary reference values for water. *EFSA Journal.* 8, 1459, 2010.
5. Kim S.: U.S. state-level social capital and health-related quality of life: multilevel evidence of main, mediating, and modifying effects. *Ann Epidemiol* 17, 258-269, 2007.
6. Kenkmann A, Price GM, Bolton J, Hooper L.: Health, wellbeing and nutritional status of older people living in UK care homes. *BMC Geriatrics* 2010, 10:28.
7. Thomas, DR, Cote TR, Lawhorne N et al.: Understanding clinical dehydration & its treatment. *J Am Med Dir Assoc* 2008; 9:292-301
8. Wakefield BJ, Menten J, Holman JE, Culp K.: Risk factors and outcomes associated with hospital admission for dehydration. *Rehab Nurs* 2008; 33: 233-41.
9. Chan J, Knutsen SF, Blix GG et al.: Water, other fluids, & fatal coronary heart disease: Adventist Health Study. *Am J Epid* 2002; 155:827-33
10. TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA Hírlevél I. évfolyam 9. szám, 2008. szeptember
11. Hutchinson JMC.: Is more choice always desirable? Evidence and arguments from leks, food selection, and environmental enrichment. *Biol Resv* 80, 73-92, 2005.
12. Tápanyag-beviteli referencia-értékek. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 2004
13. Elmståhl S, Blabolil V, Fex G et al: Hospital nutrition in geriatric long-term care medicine. I. Effects of a changed meal environment. *Compr Gerontol A.* 1, 29-33, 1987

KAPCSOLATFELVÉTEL

Magyar Dietetikusok Országos

Szövetsége

1135 Budapest

Petneházy utca 57. Fsz. 5.

Telefon: +36 1 269 2910

Fax: +36 1 799 5856

Email: mdosz@mdosz.hu

www.mdosz.hu

Facebook/Terítéken az Egészség



IMPRESSZUM

TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA
HÍRLEVÉL

Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Szerkesztőbizottság:

Prof. Dr. Biró György

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök)

Antal Emese (dietetikus)

Lektorálta:

Prof. Dr. Biró György

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök)

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

A SAJTÓANYAG A HIVATKOZÁSOK LINKELÉSÉVEL, FORRÁSMEGJELÖLÉSEL SZABADON ÁTVEHETŐ.

A KÖZZÉTÉTELRE KERÜLŐ ANYAGBAN KÉRJÜK AZ EREDETI LINKEK ÉS A FORRÁS KATTINTHATÓ MEGJELENÍTÉSÉT!
