

Straipsniai apie sveiką mitybą savišvietai

Dėkojame gerb. prof. dr. Rimantui Stukui už savišvietai skirtų straipsnių ciklą sveikos mitybos tema. Žurnalo leidėjai dėliausiai galėdami pateikti skaitytojams aktualią informaciją, kuri plečia akiratį, suteikia naujų žinių, skatina gyventi atsakingai, vadovaujantis kompetentingais mokslininko ir praktiko patarimais. Žurnalo skaitytojus ir visus norinčius pagilinti žinias sveikos mitybos srityje kviečiame skaityti prof. dr. Rimanto Stuko straipsnių ciklą „Maisto ir maitinimosi naujovės bei aktualijos“ Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro internetinėje svetainėje (www.sskc.lt) rubrikoje Savišvieta.

Žurnale „Slauga. Mokslas ir praktika“ 2019 m. buvo paskelbti šie prof. dr. Rimanto Stuko straipsniai sveikos mitybos klausimais:

Nr. 2: Sveikos mitybos rekomendacijos, maisto pasirinkimo piramidė

Nr. 3: Pagrindinės maistinės ir biologiškai aktyvios medžiagos bei jų reikšmė sveikatai (*Pradžia*)

Nr. 4: Pagrindinės maistinės ir biologiškai aktyvios medžiagos bei jų reikšmė sveikatai (*Tęsinys*)

Nr. 5: Funkcionalusis maistas – puikus pasirinkimas

Nr. 6: Genetiškai modifikuotas maistas. Kaip jį vertinti?

Nr. 7–8: Mikroelemento seleno reikšmė sveikatai

Nr. 9: Ruduo – grybų metas

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro informacija

Skausmo malšinimas neselektyviaisiais nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo, siekiant išvengti virškinamojo trakto pažeidimo

Monika Andrijauskaitė

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Ivadas

Nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU) – tai heterogeninės cheminės struktūros vaistai, labiausiai paplitę ir dažniausiai naudojami skausmui ir uždegimui malšinti. Daugiau nei 17 mln. amerikiečių šios grupės vaistus vartoja kasdien. Šiuo metu sukurta per 20 NVNU, kurie skiriasi chemine sudėtimi, poveikiu receptoriams ir sukeliama nepageidaujama reiškiniais. Prieš paskiriant vaistą pacientui svarbu atsižvelgti ne tik į skausmo malšinimo veiksmingumą, bet ir į vaisto sukeliama nepageidaujama reiškiniai. Virškinamojo trakto pažeidimas yra vienas dažniausių nepageidaujama reiškinų, vartojant NVNU. X. Carne ir bendraautorij atliktame prospektyviajame kohortiniame tyrime net 84 proc. NVNU vartojusių tiriamųjų buvo nustatytas virškinamojo trakto pažeidimas [1]. Deksketoprofeno trometamolis (deksketoprofenas) yra vienas iš NVNU atstovų vaistų, rinkoje pasirodęs 1990 metais. Farmakokinetiniai tyrimai parodė, kad išgėrus deksketoprofeno maksimali koncentracija žmogaus organizme pasiekama po 30 min. (nuo 15 iki 60 min.). Dėl šios savybės deksketoprofenas, palyginti su kitais neselektyviaisiais NVNU, gali greičiau numalšinti ūminį lengvą ir vidutinio stiprumo skausmą [2–4]. Remiantis tyrimo rezultatais, šis vaistas ne tik greičiau numalšina skausmą, bet ir rečiau sukelia nepageidaujama reiškinų virškinamajam traktui [1].

Virškinamojo trakto pažeidimo mechanizmas

Ilgą laiką buvo manoma, kad NVNU virškinamąjį traktą pažeidžia dėl tiesioginio poveikio skrandžio ir dvylikapirš-

tės žarnos gleivinei. Šiandien yra žinoma, kad virškinamojo trakto pažeidimas vystosi dėl sisteminio NVNU poveikio, kuris skatina sumažėjusią prostaglandinų gamybą [5]. Prostaglandinų sintezę inicijuoja arachidono rūgšties oksidacija ir ciklooksigenazės (COX) fermentai. Yra išskiriamos dvi COX formos – COX-1 ir COX-2 [6, 7]. COX-1 randama daugelyje audinių (virškinamojo trakto gleivinėje, inkstuose ir kt.), ji reguliuoja normalius ląstelių procesus, pavyzdžiui, skrandžio citoprotekciją, kraujagyslių homeostazę, trombocitų agregaciją, inkstų funkciją. COX-2 aptinkama smegenyse, inkstuose, kauluose, moterų reprodukcinėje sistemoje. Jos ekspresija padidėja organizme vystantis uždegiminiams procesams, pasireiškus skausmui, kylant temperatūrai [8]. COX-3 yra COX-1 izoforma, išsidėsčiusi centrinėje nervų sistemoje ir širdyje, tačiau šio fermento veikimas iki šiol nėra galutinai ištyrtas, o atliktų tyrimų duomenys prieštaringi [9, 10]. Manoma, kad blokuojant COX-2 yra slopinami uždegimo simptomai. Blokuojant COX-1, mažėja virškinamojo trakto prostaglandinų sintezė, silpnėja gleivinės apsauginė funkcija, todėl virškinamasis traktas gali būti pažeistas [11]. Taigi COX fermentų slopinimas yra siejamas su naudinga ir nepageidaujama poveikiu įvairioms organų sistemoms, o svarbiausia šiuose procesuose COX veikla.

Virškinamojo trakto pažeidimai ir rizikos veiksniai

Virškinamojo trakto pažeidimai – vieni dažniausių ir greičiausiai išsivystančių pacientams, vartojantiems NVNU. Dauguma atvejų šie pažeidimai yra nepavojingi, paviršiniai ir sugyja savaime. Tačiau kai kuriems pacientams NVNU var-

tojimas gali sukelti skrandžio ir (arba) dvylikapirštės žarnos opų vystymąsi ir vėliau pasireikšti kraujavimu iš viršutinės virškinamojo trakto dalies opų. Mažiau paplitę, tačiau pavojingi NVNU sukelti nepageidaujami reiškiniai virškinamajam traktui apima vaistų sukeltą ezofagitą, plonojo žarnyno opaligę, plonojo žarnyno striktūras, žarnų divertikulinę ligą, žarnų uždegiminius ligų paūmėjimus. Virškinamojo trakto pažeidimai gali būti nuo mažyčių, tik mikroskopu matomų, ląstelių pakitimų iki endoskopu stebimų makroskopinių gleivinės edemų, eritemų, hemoragijų, erozijų ar opų [12]. Kliniškai reikšmingais laikomi tik makroskopiniai skrandžio ir

(arba) dvylikapirštės žarnos gleivinės pakitimai (erozijos, opos ir kt.), tačiau nustojus vartoti NVNU dažniausiai šie patologiniai pokyčiai regresuoja. Virškinamojo trakto pažeidimai kliniškai dažniausiai pasireiškia dispepsijos simptomais (pykinimu, pilnumo jausmu epigastriume, pilvo pūtimu, viršutinės pilvo dalies skausmu), tačiau nustatyta, kad šie pojūčiai nekoreliuoja su skrandžio ir (arba) dvylikapirštės žarnos gleivinės pažeidimo dydžiu [13]. Dėl šios priežasties dispepsijos simptomų išsivystymas, vartojant NVNU, neturėtų būti vertinamas kaip opų susiformavimo ar kraujavimo iš viršutinės virškinamojo trakto dalies rizikos veiksnys.

SAVIŠVIETA

Spalio 20 d. minima Tarptautinė osteoporozės diena Sergančiųjų osteoporoze maitinimasis

Dr. Laisvūnė Petkevičienė

Kas yra osteoporozė?

Osteoporozė – tai medžiagų apykaitos liga, pasireiškianti kaulo masės rezorbcijos suaktyvėjimu, kuris didina trauminių ir netrauminių kaulų lūžių riziką. Liga apibūdinama kaulų masės mažėjimu, išakijimu ir trapumu, kai mineralų tankis yra mažesnis nei standartas. Ligos pradžioje simptomų nebūna. Vėlesnėmis stadijomis atsiranda kaulų lūžių, kurie labai skausmingi. Dažniausiai pažeidžiamas stuburas, bet gali būti pažeidžiami ir kiti kaulai. Kompresiniai stuburo, šlaunikaulio ir dilbio lūžiai yra osteoporozės komplikacijos.

Osteoporoze susergama dėl hormoninių pokyčių, natūraliai sumažėjus estrogenų kiekiui ar prasidėjus menopauzei. Per mažas kalcio kiekis taip pat gali būti osteoporozės priežastis. Nepakankamas kalcio turinčių produktų vartojimas vaikystėje ir jaunystėje blogina kaulų raidą ir vėliau dėl to gali atsirasti osteoporozė. Kitos priežastys: blogas kalcio įsisavinimas, gausus alkoholio ir kofeino vartojimas, mitybos nepakankamumas. Moterys osteoporoze serga dažniau nei vyrai.

Kokie yra osteoporozės rizikos veiksniai?

Maitinimasis ir gyvenimas:

- nepakankamas kalcio ir vitamino D vartojimas;
- per gausus baltymų, skaidulinių medžiagų ir druskos vartojimas;
- per gausus alkoholio ir kofeino (4–5 puodeliai kavos per dieną) vartojimas;
- mažas fizinis aktyvumas, pasyvi gyvenimas;
- rūkymas;
- laktozės netoleravimas.

Genetika:

- paveldimumas;
- asteninė kūno sudėtis (mažas, plonas);
- smulkių kaulų moterys.

Gyvenimo ciklai ir hormonai:

- tam tikras amžius – juvenilinis (8–15 metų paaugliai); senilinis (II variantas) – vyresni nei 75 metų amžiaus vyrai ir moterys;

- pomenopauzinis estrogenų stygius (I variantas);
- ankstyva menopauzė (natūrali ar po operacijos);
- sutrikusi kiaušidžių funkcija;
- vėlyvos menstruacijos.

Medicininės problemos:

- operacinis skrandžio ar žarnų dalies pašalinimas;
- sutrikęs maistinių medžiagų įsisavinimas (malabsorbcija);
- ilgalaikis parenterinis maitinimas (dirbtinis maitinimas į veną);
- valgymo sutrikimai dėl nervinio nevalgumo ar depresijos;
- inkstų funkcijos nepakankamumas, dializė;
- širdies, plaučių ar inkstų transplantacija;
- dauginė sklerozė;
- cerebrinis paralyžius;
- skydliaukės funkcijos sutrikimų gydymas;
- reumatoidinis artritas;
- imobilizacija (gulimas režimas, lūžių imobilizavimas);
- kai kurių vaistų vartojimas.

Kokios yra pagrindinės sergančiųjų osteoporoze problemos?

- netinkamas maitinimasis;
- kaulų tankio retėjimas;
- gyvenimo kokybės blogėjimas.

Ką būtina įvertinti, sergant osteoporoze?

- ūgį (vyresniems kaip 65 metų amžiaus asmenims ūgis matuojamas kasmet, jei skauda nugarą ar yra akivaizdus stuburo spaudimas, dažniau);
- kūno svorio pokyčius;
- kaulų tankį, ypač menopauzės metu ir pagal indikacijas – kasmet;
- maisto ir maistinių medžiagų vartojimą (ypač kalcio ir vitamino maisto šaltinius, labiausiai pieną ir pieno produktus);
- alkoholinių gėrimų vartojimą;