

NUTRICIA NEWS



Puheterapeutti Heli Äikäs kertoo, että tuntoaisti on nielemisen kannalta keskeinen. Kun tuntoaisti heikentyy, nielemistoiminto häiriintyy helposti. Makuaiistin heikentymisellä ja lihastoimintojen hidastumisella on samanlainen vaikutus.

Nielemishäiriö johtaa usein vajaaravitsemukseen

Nielemiseen ei tavallisesti tarvitse kiinnittää huomiota, koska se tapahtuu suureksi osaksi refleksinomaisesti. Iän ja sairauksien mukanaan tuomat fysiologiset muutokset vaikuttavat kuitenkin usein niin, että nieleminen vaikeutuu. Puheterapeutti Heli Äikäs kertoo, että nielemishäiriö eli dysfagia on yleinen vanhusten vajaaravitsemuksen syy.

Teksti: Maija Rauha
Kuvat: Johnny Korkman

Puheterapeutit ovat suun ja nielun toimintojen sekä niihin liittyvien häiriöiden ja kuntoutuksen asiantuntijoita. Heli Äikäs kohtaa työssään Hyvinkään sairaalan neurologian klinikalla potilaita, joiden diagnoosi on esimerkiksi Parkinsonin tauti, Alzheimer, ALS tai MS-tauti. Näihin neurologisiin sairauksiin liittyy usein nielemishäiriö. Nielemisen vaikeudet voivat kuitenkin johtua myös normaaleista vanhenemiseen liittyvistä muutoksista.

– Esimerkiksi ihon ja limakalvojen kosketustunto heikentyy iän myötä. Vanhus ei enää aisti tarkasti, millaista suussa oleva ruoka on: onko se nestettä vai karkeaa, kylmää vai kuumaa. Aivorunko ei silloin saa riittävästi tietoa pysäyttämään monimutkaista nielemisen sääntelyä täsmällisesti. Tämä voi osaltaan johtaa nielemisvaikeuksiin ja sitä kautta heikkoon ravinnon saantiin sekä vajaaravitsemukseen, Heli Äikäs kertoo.

Dysfagiaa arvellaan olevan noin 30–60 prosentilla pitkäaikaispotilaista. Äikään mukaan dysfagia on vielä alitunnistettu, mutta tieto siitä on leviämässä.

Jatkuu seuraavalla sivulla

Miksi Elisa-mummon ruoka jäi syömättä?

Tuttavani mummo sai hoitopaikan suurehkosta vanhainkodista, sillä Parkinsonin taudin aiheuttamien oireiden takia hän ei 83-vuotiaana enää selvinnyt yksin kotona. Luopuminen omasta kodista ja vähäisistäkin sosiaalisista kontakteista masensi häntä. Ensimmäinen viikko vanhainkodissa meni murehtimiseen eikä ruokakaan maistunut.

Pian Elisa-mummo oli riippuvainen hoitohenkilökunnan avusta ruokailussa, varsinkin, kun tuntui, että kaikki ruoka meni väärään kurkkuun eikä yskimisestä tahtonut tulla loppua. Vieraillessaan mummonsa luona tuttavani havaitsi, että mummon ruokailu päättyi hoitohenkilökunnan ajan puutteen vuoksi aina yskimiseen muutaman annospalan jälkeen. Ruoka kylmeni ja vietiin pois.

Elisa-mummon tarina ei varmaan ole ainutlaatuinen.

Väestömme ikääntyy ja elää hyvän terveydenhoitojärjestelmämme ansiosta entistä vanhemmaksi. Samalla lisääntyvät muiden muassa neurologiset sairaudet, joihin liittyy usein eriasteisia nielemishäiriöitä. Moni vanhus kärsiikin sairauden aiheuttamasta nielemishäiriöstä, josta puheterapeutti **Heli Äikäs** kertoo enemmän haastattelussaan tässä lehdessämme. Nielemisen ongelmat ovat kuitenkin usein ratkaistavissa rakennemuunnellulla ruualla.

Nielemishäiriöstä kärsivän vanhuksen ruoka on soseutettava ja sakeutettava, jotta hän pystyy turvallisesti nielemään sen. Soseutettujen ruokien määrät voivat kuitenkin olla liian suuria vanhuksen kerta-annoksiksi. Helposti lusikoitavilla, valmiiksi sakeutetuilla, vanukasmaisilla täydennysravintovalmisteilla voidaan lisätä ravinnonsaantia vaikkapa ilta- ja välipaloina.

Kun vain tahtoa löytyy, niin keinoja on. Meidän omaisten, ystävien ja tuttavien tulisi huolehtia seniorikansalaistemme hyvinvoinnista, sillä he tämän yhteiskunnan ovat meille luoneet.

Toivomme Elisa-mummoille laadukasta vanhuutta ja hyvää ravitsemustilaa nielemishäiriöistä huolimatta.

Talvea odotellessa,

Päivi Pakarinen
Toimitusjohtaja

Kuva: Mika Okko



Jatkuu edelliseltä sivulta

PÄÄKIRJOITUS



Heli Äikään mielestä ruoan jäämisen ikäihmisen lautaselle on aina varoitusmerkki, johon tulisi kiinnittää huomiota.

Mauton ruoka on vaikeaa niellä

Monet vanhenemiseen liittyvät, normaalit fysiologiset muutokset vaikuttavat niin, ettei ruokailu ota sujuakseen. Ensinnäkään ei tule nälkä. Ja kun syö, pala tarttuu helposti kurkkuun. Pitää rykiä. Juominenkaan ei onnistu kuten ennen, vaan neste pyrkii henkitorveen.

– Nälän tunteen heikkeneminen johtuu osittain hajua- ja makureseptorien vähenemisestä. Makureseptorit uusiutuvat normaalisti noin kymmenen päivän välein, mutta vanhetessa uusiutuminen hidastuu. Kun ruoka ei enää tuoksu eikä maistu juuri miltään, se ei herätä ruokahalua eivätkä sylkirauhaset ala toimia entiseen tapaan. Kun sylkeä ei muodostu riittävästi, on vaikeaa niellä, puhetereapeutti Heli Äikäs kertoo.

– Esimerkiksi Yhdysvalloissa dementiapotilaiden ruokahalua herätellään tuoksupussilla, joka on kiinnitetty potilaan rintatasuun. Tuoksu herättää ruokahalun, jolloin syljen erityös alkaa toimia. Kahvin tai suklaan tuoksu voi toimia samoin.

Ikäihmisen ruokaan kannattaa lisätä jotakin makeaa, kuten hunajaa, koska makean tunnistaminen säilyy perusmausta pisimpään. Myös yrttimausteita voi käyttää tavallista reilummin.

Monta varoitusmerkkiä

Lihasten toiminnan hidastuminen liittyy luonnostaan vanhenemiseen. Myös nielemisen liittyvät lihastoiminnot hidastuvat.

– Nielemisen ongelmat voikin usein tunnistaa syömisen hidastumisesta. Kun nielemisyrittäisiä kertyy useita suupalaa kohti, voi epäillä dysfagiaa. Jotkut ruoan koostumukset voivat aiheuttaa yskimistä. Moni vanhus poistaa esimerkiksi ruisleivän ruokalistaltaan, koska se alkaa aina yskittää.

– Nielemisongelmista kärsivän ruoka-annokset pienenevät ja hän valitsee entistä tarkemmin, mitä syö. Ruoan jääminen lautaselle on aina merkki, johon kannattaa kiinnittää huomiota niin kotona kuin laitoksessakin, Heli Äikäs sanoo.

Nielemishäiriön tunnusmerkkeihin kuuluu myös äänen jääminen ruokailun jälkeen rohisevaksi. Äänihuulien tasolle on silloin ajautunut ruokaa, nestettä tai limaa.

– Selvä dysfagian merkki on aspiraatiopneumonia eli keuhkokuume, joka johtuu liman, syljen tai ruoan joutumisesta hengityselimiin. Kun kurkunpään tuntoherkkyys alenee, vanhus ei välttämättä huomaa, että jotakin on mennyt väärään kurkkuun. Hänellä saattaa olla vain hiukan huono olo ruokailun jälkeen, huonovointisuutta ja vähän kuumetta. Hetken päästä ehkä huomataan, että energiataso on heikentynyt eikä vanhus tahdo jaksaa nousta, Äikäs kertoo.

Seurauksena vajaaravitseminen

Nielemishäiriön seurauksena vanhus – tai muu potilas – voi saada liian vähän nestettä ja energiaa sekä suojaravintoaineita. Tästä voi seurata väsymystä, vajaaravitsemusta, kuivumista ja keuhkokuumetta. Myös toipuminen sairauksista hidastuu. Dysfagialla on niin paljon kielteisiä seurauksia, ettei sitä Äikään mielestä missään tapauksessa tule jättää huomiotta ja hoidotta.

Teksti: Maija Rauha • Kuva: Futureimagebank

Dysfagiapotilaan ruoka on runsasenergiaista ja helposti nieltävää

Nielemishäiriön hoito suunnitellaan yksilöllisesti siten, että potilaan ravinnonsaanti turvataan. Runsasenerginen ja helposti nieltävä ruoka on tärkeä osa hoitoa. Myös ateriatihyeyteen kiinnitetään huomiota, koska monet potilaat eivät pysty syömään paljon kerralla.

Nielemishäiriön eli dysfagian hoidon perustana on nielemistapah-tuman tutkimus, jossa puheterapeutti arvioi muun muassa potilaan sensoriset ja motoriset vasteet sekä tutkii suun alueen tuntoa. Tutkimusta tarkennetaan videofluorografiatutkimuksella, jolloin nähdään, mitä nielemisen aikana konkreettisesti tapahtuu.

– Nieleminen on monivaiheinen prosessi, joka voi vaikeutua missä kohdassa tahansa. Kun tiedetään, mikä on vialla, moniammatillinen työryhmä laatii potilaalle hoito- ja kuntoutussuunnitelman, puheterapeutti Heli Äikäs kertoo.

Dysfagian hoito edellyttää kaikkien hoitoon osallistuvien panosta. Siinä kiinnitetään huomiota esimerkiksi istuma-asentoon, riittävään ateriatihyeyteen sekä ruoan ja juoman koostumukseen, energiapitoisuuteen ja makuun.

Liittyy usein lihasheikkouteen

Dysfagia liittyy usein neurologisiin sairauksiin, jotka aiheuttavat lihasheikkoutta ja refleksien heikentymistä. Esimerkiksi **ALS-saira**us rappeuttaa lihaksia ohjaavia liikehermosoluja, mikä voi johtaa ongelmiin koko nielemistapahtumassa.

MS-taudissa nielemishäiriöt tuntuvat usein ruoan tarttumiseen kurkkuun. Tunto kurkunpään alueella voi alentua.

Suun, nielun ja kaulan alueen **syövät** voivat niin ikään olla nielemisvaikeuksien syynä. Leikkaukset ja sädehoito vaikuttavat nielemisen mekanismeihin, etenkin, jos sädetyksen osuu sylkirauhasiin.

– Limakalvot ovat usein kipeät ja hyvin arat sädetyksen aikana ja sen jälkeen. Ravitsemus ja nesteytys ovat kuitenkin tärkeitä toipumisen ja elämänlaadun kannalta.

Äkilliseen aivoverenkiertohäiriöön kuten **aivoinfarktiin** tai aivoverenvuotoon liittyvä nielemishäiriö paranee usein kokonaan muutamassa kuukaudessa. Jos kuitenkin aivorungon tai pikkuaivojen alueella on vaurioita, dysfagia saattaa jäädä pysyväksi.

– Toipuminen hidastuu, jos potilaan ravinnonsaanti jää liian vähäiseksi. Dysfagia vaikeuttaa lähes aina myös lääkkeiden ottamista. Kaikkia lääkkeitä ei voi murskata helpommin nieltäväksi, jolloin on mietittävä lääkärin kanssa, miten toimitaan, Äikäs sanoo.

Ei syöttämistä vaan avustamista

Keskivaikeaan ja vaikeaan **Alzheimer-tyyppiseen dementiaan** liittyy aina dysfagia.

– Alzheimer-tyyppisessä dementiaassa purentamalli muuttuu vähitellen niin, että pyörivä leuan liike jää pois ja vanhus alkaa maiskutella ruokaa pikkulapsen tavoin. Maiskutellessaan hän saattaa vahingossa purra poskeensa tai kieleensä, eikä huomaa sitä itse. Myös kyky tunnistaa kylmää ja kuumaa voi kadota. Jos ruoka tarjotaan liian kuumana, suun limakalvot voivat vaurioitua.



Sosekeitot ja muut paksuhkot, pehmeät ruoat ovat helppoja niellä.

Ryhdykkääseen istuma-asentoon tukeminen auttaa dementiaapotilaita, joiden leuka pyrkii nousemaan ylös hermostollisten muutosten takia. Leuka ei enää pysy kiinni, jolloin suuhengitys johtaa helposti suun kuivumiseen. Tämäkin vaikeuttaa osaltaan ruokailua.

– Nälän tunnetta on hyvä herätellä jo etukäteen, jotta syljen erityis alkaisi toimia. Tilanteen on oltava rauhallinen. Kiireisesti pöydän ääreen kuljetettu dementiaapotilas ei välttämättä ymmärrä olevansa ruokailutilanteessa eikä tunnista ruokalautasta.

– Kaikkeen dysfagian hoitoon pätee, että avustaja ei syötä, vaan avustaa syömisessä. On mielekkäämpää panna ruoka itse suuhun, jos pystyy käyttämään kättään. Apuvälineenä voi olla esimerkiksi pieni, tukeva lusikka, jolla ruoka on helppo ohjata kielen päälle, Äikäs sanoo.

Juoma kannattaa sakeuttaa

Useammalla kuin joka toisella **Parkinson-potilaalla** on nielemishäiriö. Usein se ilmenee juomisen vaikeutumisenä, jonka perusta on heikentyneessä tuntoaistissa. Aivorunko ei saa tietoa suussa olevasta nesteestä, jolloin nielemisen sääntely ei suju normaalisti.

Nesteiden nieleminen helpottuu, kun ne nautitaan sakeutettuina lusikalla. Sakeutettuna voi nauttia jopa olutta tai viiniä.

Energian saanti turvattava

Dysfagiapotilaan ruoka on rakennemuunnettua, koska pehmeät, kiinteät ruoat ja paksuhkot juomat ovat helpoimpia niellä. Soseutettu ruoka jää kuitenkin usein energiapitoisuudeltaan tavallista pienemmäksi. Täydennysravintovalmisteilla on Heli Äikkään mukaan tärkeä rooli dysfagian hoidossa, koska niiden avulla voidaan turvata riittävä energian ja suojaravintoaineiden saanti.

– Esimerkiksi lihasheikkoutta aiheuttavassa **myastenia gravis**-sairaudessa ruokailu ei saa kestää kauan, koska lihakset väsyvät nopeasti. Ruoan on silloin oltava hyvin energiapitoista. Annan usein täydennysravintovalmisteita potilaiden mukaan kokeiltaviksi, koska monet valmisteet ovat helposti nieltäviä.

Apua vaikeisiin tilanteisiin

Kun dysfagia liittyy etenevään sairauteen, sen hoidossa voidaan lopulta tulla tilanteeseen, jossa kuntoutus ei riitä turvaamaan ravinnonsaantia. Kun potilas ei enää pysty syömään itse riittävästi, siirrytään letkuravitsemukseen.

– Omatoiminen syöminen jatkuu yleensä letkuravitsemuksen rinnalla niin pitkään kuin se on potilaalle turvallista, Heli Äikäs sanoo.

*Nutricia Clinical toivottaa
Hyvää Joulua ja Uutta Vuotta.*

Tänä vuonna lahjoitamme korttien ja lahjojen sijasta joulutervehdyksemme SOS-lapsikylien lapsille. Yhdistyksen toimintaan voi tutustua osoitteessa www.sos-lapsikylya.fi



Vajaanavitsemus.fi lisää tietoisuutta

Erityisesti kuluttajille suunnattu, vajaanavitsemusta käsittelevä nettisivusto on avattu. Palvelussa kerrotaan selkokielisesti muun muassa sairauteen liittyvästä vajaanavitsemuksesta ja sen torjumisesta.

– Kuluttajille suunnattua vajaanavitsemustietoa on ollut aika vähän. Halusimme luoda sivuston, jonka avulla ihmisten tietoisuutta vajaanavitsemuksesta voitaisiin lisätä, Nutricia Clinicalin toimitusjohtaja **Päivi Pakarinen** sanoo.

Sivuston tieto on koottu useista eri asiantuntijalähteistä. Palautetta sivustosta otetaan mielellään vastaan osoitteessa info@nutricia.fi

Tutustu sivuihin osoitteessa
www.vajaanavitsemus.fi

Raikkaan omenainen uutuus Vaihtoehdoksi raikas Nutridrink Fruit



Nutridrink Fruitissa on yhtä paljon energiaa ja proteiinia kuin juustovoileivissä ja lasillisessa maitoa.

Nutridrink Fruit on täysin uudenlainen, raikas, omenasosepohjainen (39 %) vaihtoehto täydennysravintovalmisteita tarvitseville. Tuotteessa on yhtä paljon energiaa ja proteiinia kuin yhdessä juustovoileivässä ja lasillisessa maitoa yhteensä, mutta huomattavasti pienemmässä määrässä. Tämä on tärkeää, jos ruokahalu on huono tai syöminen vaikeutunut.

Nutridrink Fruit on valmis nautittavaksi

sellaisenaan esimerkiksi välipalana, iltapalana tai jälkiruokana. Sitä voidaan myös käyttää omenasosen sijasta vaikka aamupuuron tai lettujen kanssa. Nutridrink Fruit on turvallinen vaihtoehto myös nielemishäiriöistä kärsiville vanukasmaisen ja amylaasiresistentin koostumuksensa ansioista. Nutridrink Fruit on pakattuna 150 gramman purkkiin. Tuotteen myyntiyksikkö on 3 x 150 grammaa.

Uusi, turvallisempi Nutilis

Uusi, amylaasiresistentti Nutilis on kehitetty erityisesti dysfagiapotilaita ajatellen. Nutiliksellä sakeutettu juoma tai ruoka säilyttää konsistenssinsa koko nielemisen ja ruokailun ajan halutunlaisena. Myöskään ruokailuvälineiden mukana kulkeutuva sylki ei ala pilkkooa sakeutettua rakennetta lautasella tai mukissa.

Dysfagiapotilaat syövät usein hitaasti, joten suupala voi olla hyvinkin pitkän aikaa suussa, ennen kuin se saadaan nielelukuksi. Kun ruoka tai neste on sakeutettu tavallisilla sakeutusjauheilla, syljen hiilihydraatteja pilkkova amylaasi-entsyymi alkaa pilkkooa sakeutettua koostumusta takaisin nestemäiseksi jo ruu-

an ollessa suussa. Tällöin aspiraatiotiski kasvaa. Uutta Nutilista käytettäessä näin ei tapahdu.

Nutiliksen uusi rakenne saadaan aikaan kasvikuumeilla, joita elintarviketeollisuuskin käyttää sakeutusaineina.

*Uusi Nutilis
säilyttää ruoan
sakeutetun rakenteen paremmin
kuin tavalliset
sakeutusjauheet.*



Nutricia News on Nutricia Clinical Oy:n asiakaslehti, joka ilmestyy kolme kertaa vuodessa. • Päätoimittaja: Päivi Pakarinen • Toimitus: OSG Viestintä, Toni Perez ja Maija Rauha • Taitto: OSG Viestintä • Kannen kuva: Johnny Korkman • Paino: Uusi Aura Oy • Painos: 4 000 kpl
Nutricia Clinical Oy, Linnankatu 26 A, 20100 Turku, puh. (02) 274 4111, info@nutricia.fi, www.nutricia.fi

NUTRICIA