

***Rehabilitáció
gastroenterológiai (gyomor-
bélrendszeri) betegségek
fennállása esetén***

Dr. Geider-Kovács Noémi

Dr. Varjú Cecília

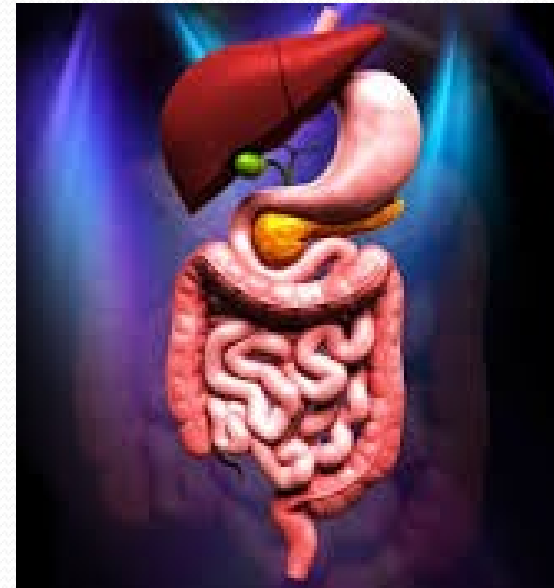
PTE Orvosi Rehabilitáció és Fizioterápiás Tanszék

Pécs, 2015. október 29.

Gasztroenterológiai betegek rehabilitációja - definíció

- „ A tápanyagok felvételében, emésztésében, felszívódásában, hasznosulásában, a salakanyagok ürítésében patológiás ok, traumás eredet miatt vagy terápiás intervenció során elszenvedett funkciókárosodások miatt fogyatékos személyekre irányuló tevékenység, amelynek sajátos eszközszerkezere van.”

**Szerk. Vekerdy-Nagy Zsuzsanna:
Rehabilitációs orvoslás, Medicina,
Budapest, 2010.**



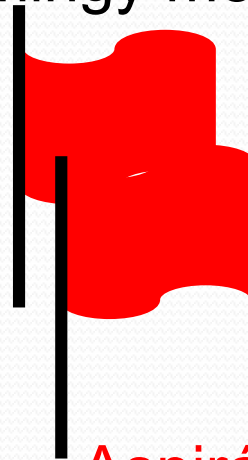
Gasztroenterológiai betegek rehabilitációja

- gasztroenterológiai műtéten átesett betegek,
- stoma kezelésének edukációját,
- akut gyomor és bélrendszeri valamint máj,epeúti és hasnyálmirigy megbetegedések utáni betegek szubakut kezelését,
- krónikus betegek táplálás terápiáját jelenti.
- Betegeink gyógyulását **gyógytornász**,
- **pszichiáter** és **dietetikus** segíti,
- emellett **fizioterápiát** biztosítunk,
- **egészségnevelést** végzünk.



Nyelészavar (dysphagia)

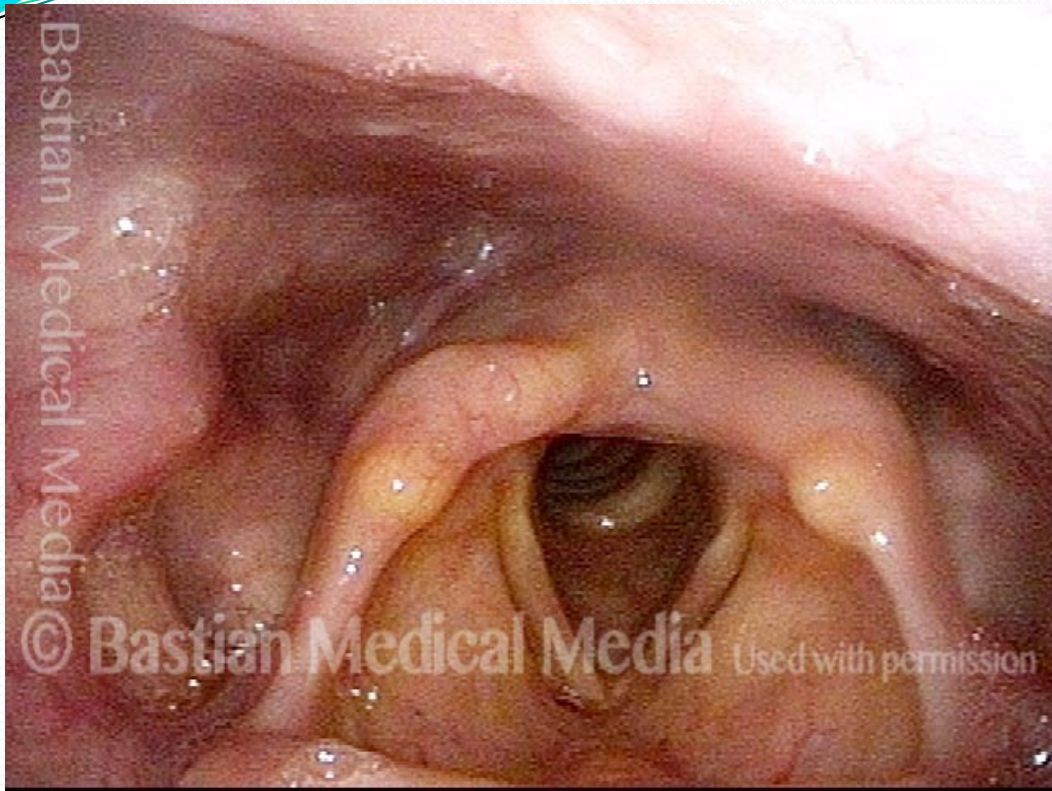
- **Neurológiai ok - beidegzési zavar – KIR:** agyi vascularis esemény-stroke, demencia, Parkinson betegség,
- Perifériás idegrendszeri ok:
 - Szisztémás sclerosis
 - Reflux oesophagitis
- **Szűkület** - nyelőcső daganat, pajzsmirigy megnagyobbodás
- **Izomgyengeség** – Polymyositis
- **Pszichés** - „gombócérzés”



Aspirációs pneumonia!

Nyelészavar (dysphagia) diagnosztika

- Anamnézis
- Mellkas röntgen,
- Kontrasztanyagossal nyelési röntgen
- Neurológiai vizsgálat,
- Fül orr gégészeti vizsgálat garatizmok, összenövések, daganatok észlelése
- Videoendoszkópos nyelési vizsgálat többszínű festéssel, változó étel-viszkozitás alkalmazásával

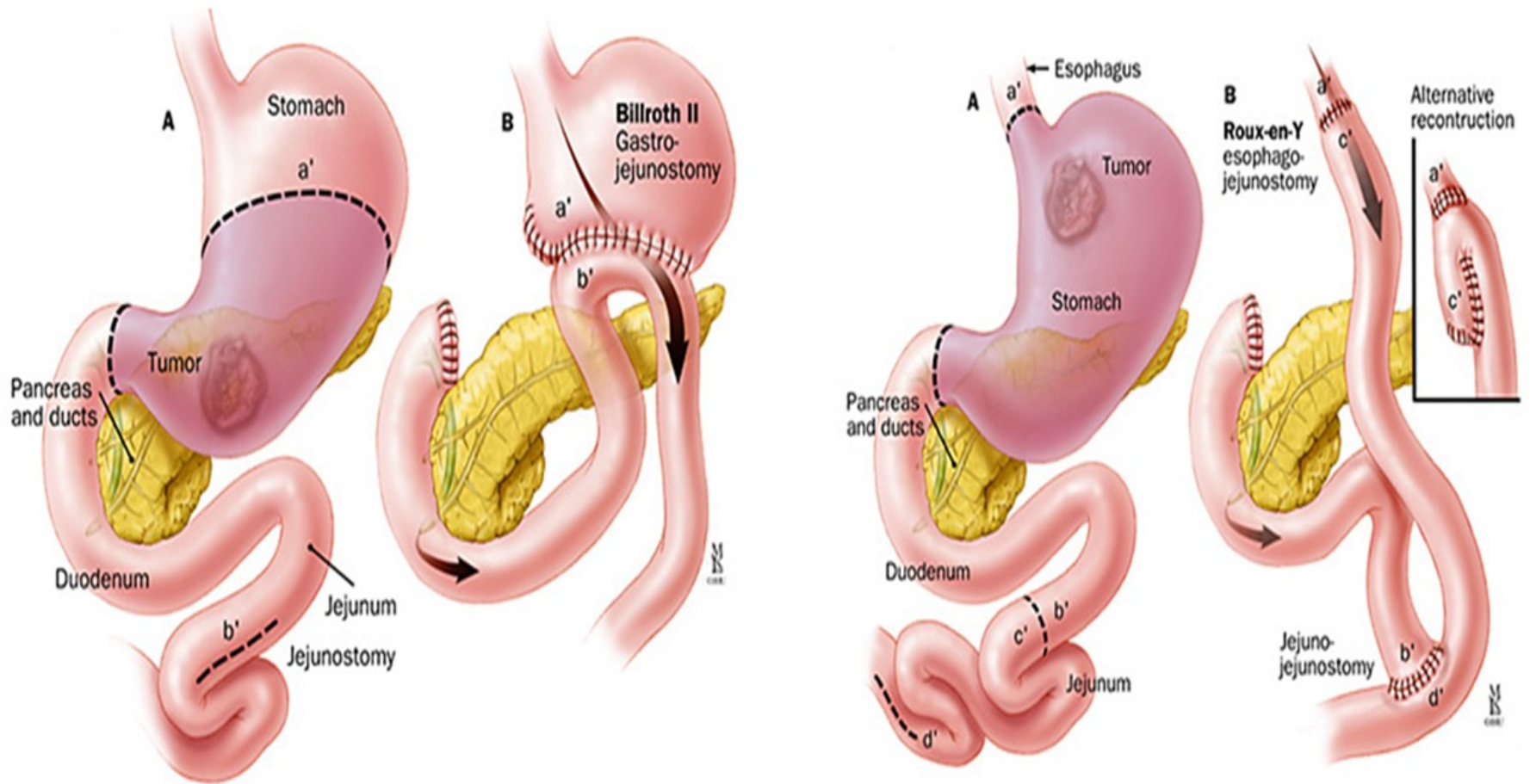


Terápiás terv

- Szűkület esetén nyelőcső endoszkópos tágítása, vagy sebészi megoldása
- Gyógytorna
- Nyelés gyakorlása - vízzel
- nazogasztrikus (NG) szondán át történő táplálás
- **percutan endoscopic gastrostoma (PEG)**
- **Dietetikus**
- **Pszichológus**
- **Gyógytornász**



POSTGASTRECTOMY SYNDROMES



Rehabilitáció gyomor vagy bél rezekciót követően

- a műtéti terület és a szervezet tehermentesítése,
- a tápcsatorna kímélete,
- műtét utáni legyengült szervezet fokozatos roborálása az aktuális állapot figyelembevételével,
- a megnövekedett tápanyagszükséglet kielégítése,
- a tápanyagszükséglet fedezése, és hogy
- az ételek ne ingereljék a beteg, műtött területet.

A gyomorműtét utáni diéta szakaszai

- **I. szakasz** - A műtét utáni közvetlen időszak (állapot), ekkor nem szabad enni.
- **II. szakasz** Az étrend energia- és fehérje gazdag, durvarostmentes, fűszerszegény, folyékony, folyékony-pépes. Híg tejes vagy vizes burgonyapüré, sodók, gyümölcs- és zöldségpürék fogyaszthatók.
- A **III. szakasz** a felépülés-gyógyulás és a hegeképződés időszaka, ilyenkor az étrend energia- és fehérjegazdag, fűszerezése kíméletes, durvarostmentes, pépes.
- **IV. szakasz** A beteg panaszai megszűnnek, jól érzi magát, könnyen emészthető, kímélő étrend a jellemző. Teljes gyomoreltávolítás esetén a gyomrot helyettesítő bélszakasz kissé kitágul, tárolókapacitása megnövekedik, ezért darabos étel fogyasztására is lehetőség van.

Diétás szabályok gyomor rezekciót követően

- Durvarost-szegény és fűszerszegény,
- Fehérje gazdag,
- B- és C-vitaminban, folsavban gazdag,
- Az ásványi anyagok közül Ca, Mg, K és vas
- **Totalis gastrectomia esetén a B12-vitamint egész életen át elégtelen pótolni kell,**
- **5 - 9 x rendszeres, kis mennyiségű étkezések,**
- Jól megrágott, lassan elfogyasztott étel
- A túl forró, illetve túl hideg-jeges ételek fogyasztása irritálhat

Rehabilitációs team és terv

- Orvos – rendszeresen ellenőrzi a beteget
- Nővérek – mennyit eszik, iszik, milyen a széklet
- Dietetikus – irányítja a konkrét diétát
- Pszichológus - lelki devianciákat feltárja, preventív technikák oktatása, szociális izoláció leküzdése, motiváció növelés
- Gyógytornász
- Szociális munkatárs
- Foglalkozási rehabilitációs szakértő

Fekvőbetegek mesterséges táplálása

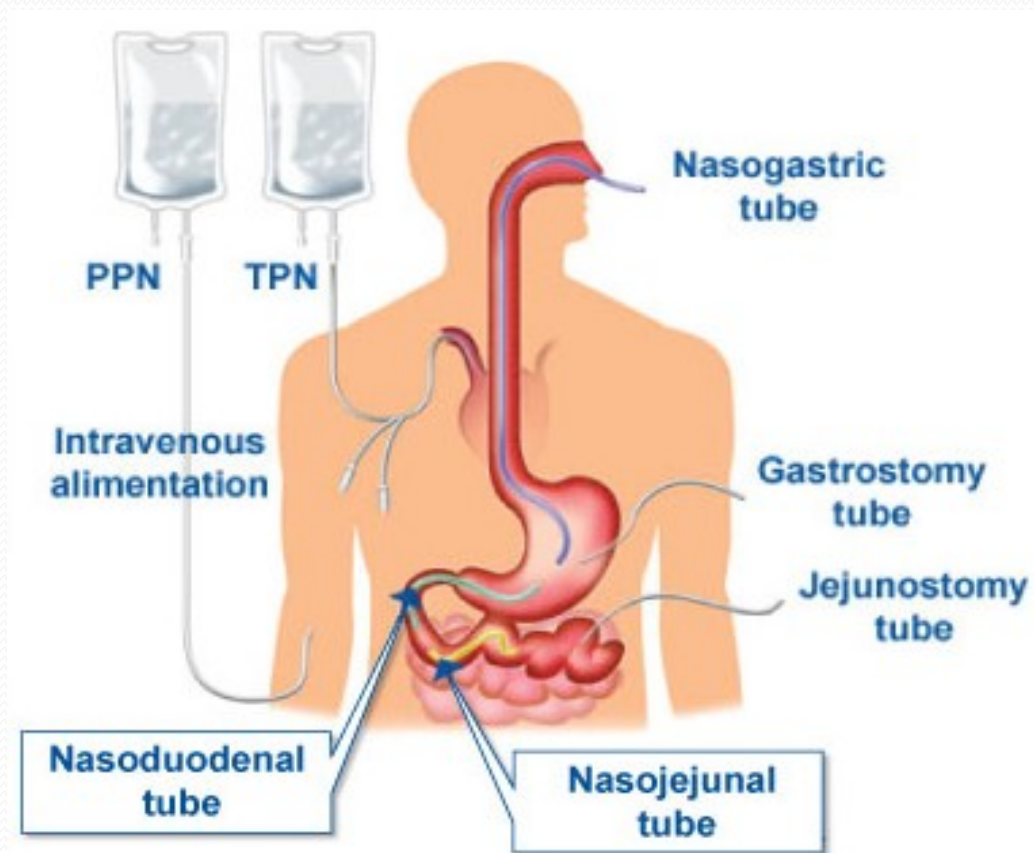
- Energiaigény átlagosan 30 kcal/ttkg/nap,
- Fehérjére 1-1,5 g/ttkg/nap
- Folyadékbevitel (1 ml/kcal/nap)

A táplálásterápia tervezésekor figyelembe kell venni a beteg energiaigényét növelő tényezőket is:

pl.: fertőzések, decubitus, izomspaszticitás, vegetatív tünetek ...

70 kg-os férfi mesterséges táplálásához

- Energiaigény: 2100 kcal/nap,
- Fehérjére 100 g/ nap
- Folyadékbevitel: 2100 ml/nap



TPN= Teljes parenterális táplálás

PPN= Peripheriás parenteralis Nutrition (táplálás)

Stoma –anus praeternaturalis

- **Bélnyílás a hasfalon**, melyen keresztül a széklet a szervezetből távozni tud, és egy cserélhető zsákba jut.

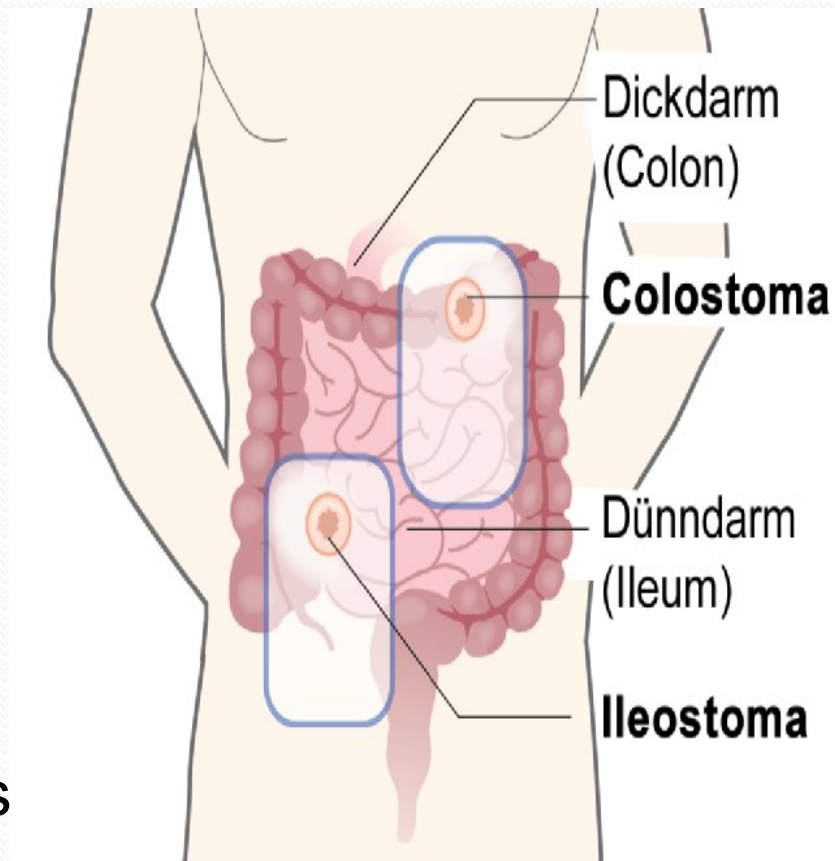
Ileostoma - vékonybél

- gyulladáisos bélbetegségek, bélelzáródás, fekélyek,

hasi sérülés, familiaris polyposis

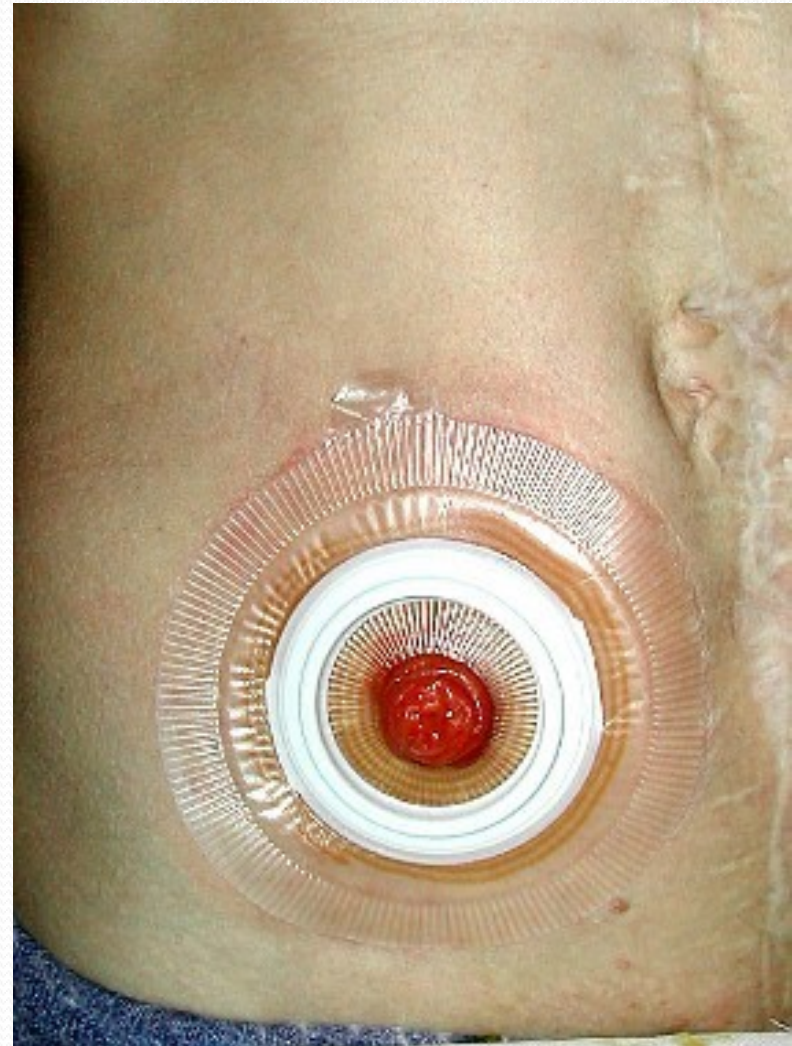
Colostoma - vastagbél

a tumor a végbél záróizomzatához < 2 cm-re helyezkedik el, vagy azt is érinti.



• A stoma: Szénszűrőt tartalmaz - szagokat abszorbeálja
könnyen kezelhető, kisméretű, a bőrön
jól rögzülő zacskók

Kívánalmak:
Jól ragadjon a bőrre,
a széklet súlya alatt ne váljon
le a beteg testéről.
Legyen megfelelő úrtartalmú,
vízálló, ne zörögjön,
ne eressze át a hangokat, illatokat.
Levételekor ne roncsolja a bőr felületét.
Legyen diszkrét,
ruhán, fehérneműn keresztül
ne látszódjon.



Sztóma - gondozás

- "Sztómás nővér" – betegek edukációját végzi
- a sztóma tisztántartását, a használt zsák eldobásának, a nyílás körüli szőrzet eltávolításának és a bőr megfigyelésének a módját
- Több folyadék, só – ileostoma esetén fontos
- Tojást, halat, szénsavas üdítőket
- kerülni szokták
- Család szerepe
- Sztóma-klubok



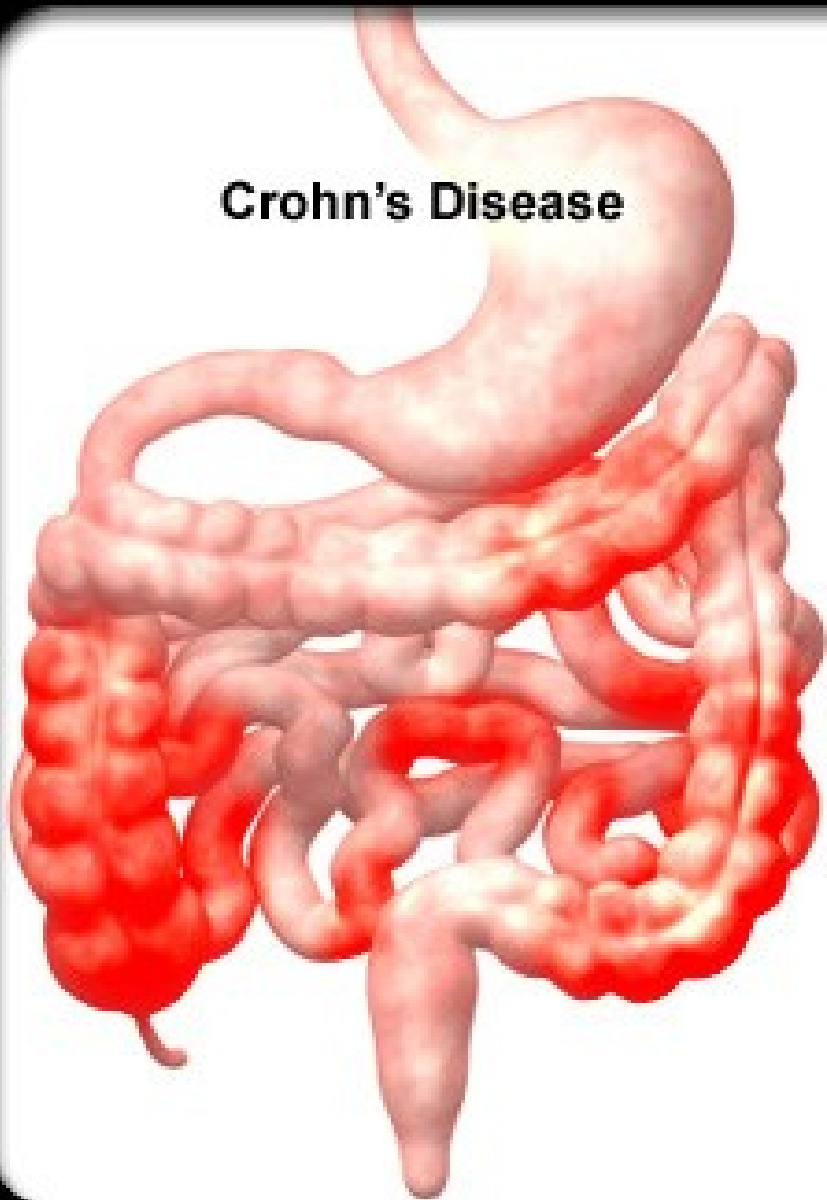
Rehabilitációs team és terv

- Életminőséget és
- funkciót felmérő tesztek

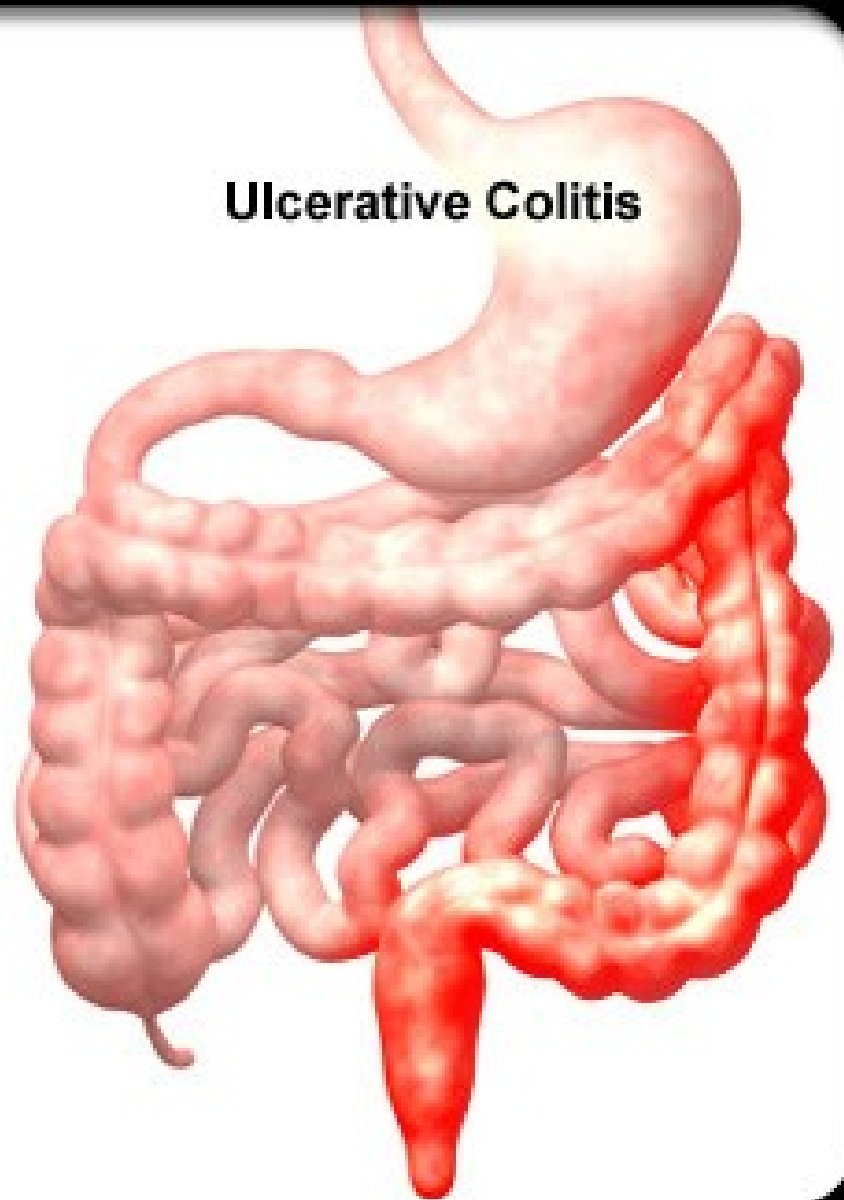
- Orvos
- "Sztómás nővér"
- Nővérek
- Dietetikus
- Pszichológus
- Gyógytornász
- Szociális munkás



Crohn's Disease

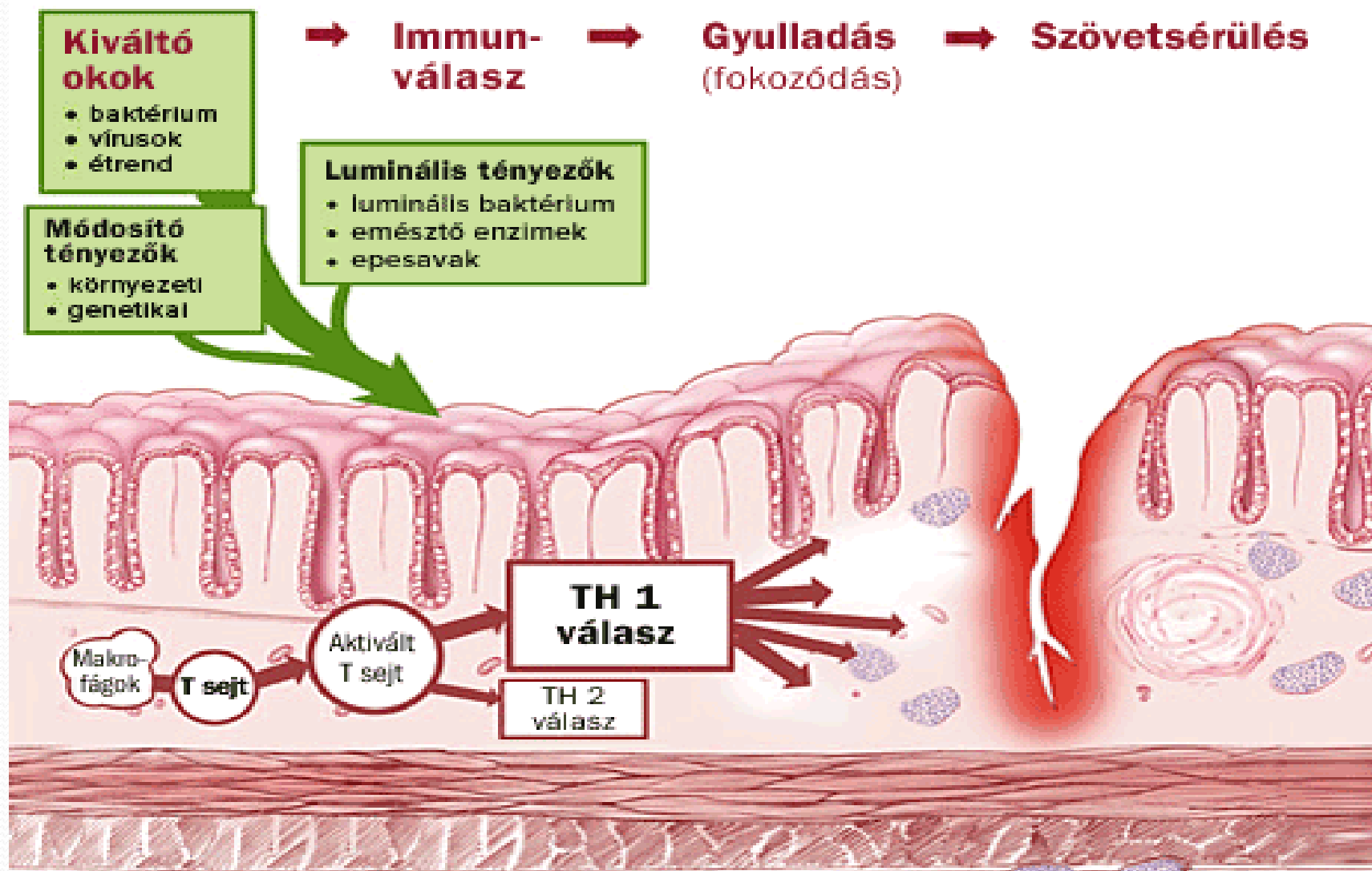


Ulcerative Colitis



Gyulladásos bélbetegségek

Inflammatory bowel diseases (IBD)



- Hasi görcsök
- Napi 5-10x hasmenéses széklet – nyákos, véres
- Csökkent étvágy és fogyás.

A Crohn betegség gyakran fisztula képződéssel jár a környező szervekbe – hüvelybe, hólyagba, vagy perianalisan a bőrbe

- Malabsorptio, anaemia, szekunder immunhiány, osteoporosis,
- A célzott és biológiai terápiák hatására károsodások előfordulása lényegesen csökkent

Anyagcsere betegségek

- CUKORBETEGSÉG

- WHO: 2000-ben 171 millió, 2030-ra 366 millió
- Hazánkban 5-5,5%
- Szövődmények (cardiovascularis, szem, vese, polyneuropathia, KIR)

- ELHÍZÁS

- USA 25%-ról 33%-ra emelkedett
- Hazánkban **a népesség fele érintett**



Obesitas

- fokozott étvágy,
- a testtömeg gyarapodása,
- gyengeség, fáradékonyság,
- beszűkült mozgáskészség,
- a motoros aktivitás csökkenése,
- ízületi fájdalmak,
- munkadyspnoe,
- lábszárduzzanat,
- aluszékonyság, alvászavar, mentális zavarok,
- sterilitás,
- menstruációs zavarok,
- társadalmi diszkrimináció.



Túlsúlyos beteg rehabilitációja

- Tartósan heti ½-1 kg fogyás az optimális nagy túlsúly esetén
- **Terheléses EKG, légzésfunkció, szénhidrátanyagcsere vizsgálata, orvosi ellenőrzés, tanácsadás.**
- **Diéta** mellett valamennyi **mozgásterápia** – 30p séta, majd a tempót fokozni
- Zsírsegregény és szénhidrát segregény, rostokban gazdag
- **Pszichés vezetés**
- Célkitűzés – testsúlytartás - testsúlykontroll



Funkcionális kórképek

- Az incidencia fokozatosan növekszik (stressz, felgyorsult életritmus, ... kóros zsigeri percepcióhoz, **intestinalis hiperszenzitivitációhoz** vezetnek)
- Hosszú-távú sikertelen kezelések, hibás betegvezetés szociális életvezetési zavarokhoz vezethet
- Itt lép be rehabilitáció: orvosi, diétás, pszichoterápiás, sportterápiás kezelés

Diagnosztika

- Tápláltsági állapotuk alulmarad – kevésbé terhelhetők
- Lépések: állapotfelmérés, célkitűzés,
- Rehabilitációjuk komplex igényű
 - Tápláltság normalizálása
 - Mobilitás javítása
 - Erőnlét fokozás
 - Motiváció és szociális aktivitás növelése





Diagnosztika elemei

- **Anamnézis:** táplálkozási szokások, testsúlyváltozás, panaszok, egyéb betegségek, genetikai kockázat, szenvedélybetegségek
- **Fizikális vizsgálat:** BMI!, izom és zsírtömeg mérés
- **Laboratórium:** anyagcsere, immunhiány, gyulladás
- **Szomatikus állapot felmérése:** Broca-index, BMI tápláltsági prognosztikai index, mini nutritional assessment, bioelektronikai impedanciaanalízis, prognostic inflammatory nutritional index
Csontsűrűség - DEXA

Diagnosztika elemei

- Emocionális állapot és motiváció felmérése
- Életminőség felmérése (nottingham health profile, MOS SF-36, EuroQOL, WHOQOL..)
- Erőnlét, terhelhetőség felmérése (ágyból felkelési, járási teszt, izomcsoport terhelési próba, ergometria)



Terápiás elemek

- Gyógyszeres terápia
 - Általános és specifikus
 - Savszekréció, motilitás, immunszuppresszió, antidiabetikus, lipidcsökkentők, emésztés befolyásolás
- Műtétek, intervenciók
 - Sztóma kialakítás illetve megszüntetés, rekonstrukciók
 - Bariátriai műtétek

Terápiás elemek II.

- Dietetika
- Mozgásterápia
 - Terhelhetőség fokozás
 - Súlykontroll
- Pszichológia
 - Krónikus gasztroenterológiai és táplálkozási devianciák lelki okainak felkutatása
 - Relaxációs technikák, preventív technikák oktatása, szociális izoláció leküzdése, motiváció növelés



Terápiás elemek III.

- Egészségnevelés
 - kis, nagycsoportos foglalkozás, oktatás betegségről, életmódról
 - Társszakmák szerepe: kardiológus, onkológus, sebész, pszichiáter, neurológus
- Lakóhelyi rehabilitáció!!
- Önszerveződő csoportok,
- klubok, CSALÁD



Köszönöm a figyelmet!

