



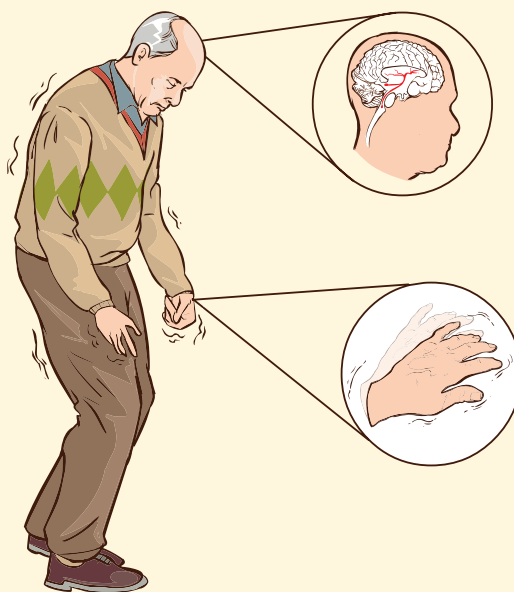
CHOROBA PARKINSONA to choroba zwyrodnieniowa układu nerwowego spowodowana stopniowym zanikiem komórek nerwowych wytwarzających dopaminę, umiejscowionych w śródmózgowiu, zwanych istotą czarną. W chorobie Parkinsona liczba komórek dopaminergicznych maleje, co prowadzi do zmniejszonego wytwarzania dopaminy.

Dieta dla pacjenta z chorobą Parkinsona

Niedobór dopaminy powoduje powolne narastanie takich objawów, jak:

- › drżenie spoczynkowe rąk
- › trudności w poruszaniu się
- › spowolnienie ruchowe
- › bóle, sztywność i drętwienie mięśni
- › niekontrolowane, nerwowe ruchy
- › zaburzenia chodu
- › zmiany nastroju, podenerwowanie, depresja
- › opóźnione opróżnianie żołądkowe
- › zaparcia z powodu uszkodzenia nerwów wpływających na czynność mięśni okrężnicy
- › zaburzenia w oddawaniu moczu i nietrzymanie moczu
- › zaburzenia połykania – dysfagia
- › zaburzenia węchu lub smaku
- › spadki ciśnienia tętniczego
- › zaburzenia termoregulacji – wzmożone pocenie się.

Objawy choroby wpływają na sposób odżywiania się, przyczyniają się do **niezamierzonej utraty masy ciała i nieprawidłowego odżywienia organizmu**. Większe wydatkowanie energii na drżenie i zwiększone napięcie mięśniowe, współwystępowanie lęku i depresji, trudności w przygotowywaniu posiłków i posługiwaniu się sztućcami, zaparcia, zaburzenia smaku i węchu mogą prowadzić do niedożywienia.



Niedożywienie jest częstym problemem osób dotkniętych chorobą Parkinsona, stąd prawidłowe odżywianie stanowi istotny element terapii. Właściwie dobrana dieta wspomaga proces leczenia poprzez:

- › zapewnienie utrzymania prawidłowej masy ciała
- › poprawę skuteczności przyjmowanych leków
- › zmniejszenie nasilenia wielu objawów towarzyszących chorobie
- › poprawę stanu zdrowia i samopoczucia.

Choroba Parkinsona jest schorzeniem postępującym, stąd sposób żywienia wymaga modyfikacji na różnych jej etapach.

Modyfikacje dotyczą energetyczności, ilości poszczególnych składników odżywczych, ich proporcji oraz konsystencji posiłków.



NAJWAŻNIEJSZE ZALECENIA DIETETYCZNE:

Dla osób w początkowej fazie choroby

- Rekomenduje się odżywianie zgodne z zasadami prawidłowego żywienia osób dorosłych, które obrazuje Piramida Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej IŻŻ z roku 2016.
- Zaleca się pięć posiłków w ciągu dnia, w tym trzy główne posiłki i dwie przekąski.
- Jeśli występują dyskinezy ruchowe, podaż energii należy zwiększyć, aby zapobiec obniżeniu masy ciała. Kaloryczność diety podnosi się poprzez zwiększenie zawartości węglowodanów (kasza, ryż, makaron, ziemniaki, pieczywo pełnoziarniste) i kwasów tłuszczowych nienasyconych (tłuste ryby morskie takie jak łosoś, halibut, makreła, sardynka, śledź, tłoczone na zimno oleje roślinne – olej rzepakowy, oliwa z oliwek – awokado, orzechy, a zwłaszcza orzechy włoskie oraz nasiona roślin oleistych – lnu, słonecznika, dyni).



A. U chorych z umiarkowanymi fluktuacjami ruchowymi zaleca się równomierne rozłożenie białka na poszczególne posiłki w ciągu dnia. Podstawą każdego posiłku w tej diecie są niskobiałkowe produkty zbożowe wzbogacane produktami stanowiącymi źródło pełnowartościowego białka: mięso, ryby, nabiał, jaja. Ważne jest zwrócenie uwagi, aby produkty zwierzęce o dużej zawartości białka stanowiły dodatek do potraw, a nie ich główny składnik.

Dla osób w zaawansowanej fazie choroby, przyjmujących preparat L-DOPY

- Zaleca się dietę z podażą białka 0,8 g/kg masy ciała (zalecana ilość białka w ciągu dnia dla osoby z masą ciała 70 kg: $70 \times 0,8 \text{ g} = 56 \text{ g}$).
- W zależności od nasilenia fluktuacji ruchowych stosuje się odpowiednie rozłożenie ilości białka w ciągu dnia (patrz punkt A i B).





B. U chorych z nasilonymi fluktuacjami ruchowymi stosuje się dietę z regulowaną podażą białka, która polega na:

- ograniczeniu ilości spożywanego białka **w ciągu dnia** do 10–15% rekomendowanej dziennej ilości, z wyjątkiem posiłku wieczornego, który powinien dostarczyć chorym resztę białka zalecanego normą żywienia. W ciągu dnia (do I śniadania, II śniadania i obiadu) zaleca się spożywać produkty o niewielkiej ilości białka: niskobiałkowe produkty zbożowe (specjalne niskobiałkowe pieczywo, makarony), ryż, kukurydzę, kaszę gryczaną, tapiokę, proso, mleko ryżowe, większość warzyw (oprócz strączkowych), wszystkie owoce i tłuszcze (oleje, margaryny), w ograniczonych ilościach masło, śmietankę, miód, dżemy, ciasta i słodczyce niezawierające białka jaj i mleka, soki warzywne i owocowe;
- spożywaniu większości zalecanej ilości białka **w trakcie kolacji** (85–90% zalecanej dziennej porcji). Do kolacji zaleca się spożywanie produktów będących źródłem białka w diecie: mięso, wędlina, drób, ryby, jaja, żelatyna, produkty mleczne, orzechy, nasiona roślin strączkowych (groch, soja, soczewica, ciecierzycza, fasola, bób) oraz pełnoziarniste produkty zbożowe (chleb graham lub razowy, kasze, ryż, płatki pszenne, owsiane, jęczmień, żytnie, makarony).

Taki sposób żywienia zwiększa skuteczność terapii lekiem stosowanym w chorobie Parkinsona – L-DOPA. Ważna jest pora przyjmowania L-DOPY: rano, 30 minut przed posiłkiem lub 2 h po posiłku. **Lek zawsze pijamy wodą.**

Terapia L-DOPĄ zwiększa także zapotrzebowanie na witaminy z **grupy B**, szczególnie **B₆** (drożdże, kielki pszenicy, otręby pszenne, nasiona strączkowe, orzechy, mięso wieprzowe, mleko, jaja), **B₁₂** (wątroba, nerki, mięso, mleko i przetwory mleczne), kwas foliowy (zielone warzywa, np. sałata, szpinak, brokuły, natka pietruszki, a także owoce cytrusowe, drożdże, wątroba, mięso, pełnoziarniste produkty zbożowe, przetwory mleczne, nasiona roślin strączkowych).





Częstym problemem w chorobie Parkinsona są zaparcia.

Aby im zapobiec, zaleca się dbanie o spożycie odpowiedniej ilości błonnika i ruch. Rolą błonnika jest udział w formowaniu kału, pobudzenie perystaltyki jelit i ułatwienie wypróżnienia. Jego źródłem są pełnoziarniste produkty zbożowe, warzywa, owoce i orzechy. Aby błonnik spełnił swoją funkcję w przewodzie pokarmowym, niezbędna jest odpowiednia ilość płynów. Należy przyjmować 1,5–2 litry płynów w ciągu dnia (głównie wody), nie wliczając kawy, zupy i napojów mlecznych. Do picia zaleca się również zieloną herbatę i kawę, ze względu na neuroprotektoryjne działanie zawartych w nich polifenoli. Ruch pobudza pracę jelit, przyspiesza trawienie i przepływ treści przez przewód pokarmowy oraz ułatwia formowanie się stolca. **Rekomenduje się wykonywanie ćwiczeń fizycznych dostosowanych do możliwości ruchowych osoby chorej, uzgodnionych z lekarzem lub rehabilitantem, przez około 30–40 minut dziennie przez większość dni w tygodniu.** Umiarkowana aktywność fizyczna pozwala na dłużej zachować sprawność, przeciwdziała sztywnieniu mięśni i stawów, zapobiega zmniejszeniu się masy kostnej, zmniejsza zaparcia, ma pozytywny wpływ na psychikę.

Osoby z chorobą Parkinsona są bardziej narażone na złamania powstałe w wyniku upadków oraz na rozwój osteoporozy. Z tego względu w diecie nie może zabraknąć produktów dostarczających **wapnia** (najlepsze źródło to mleko i jego przetwory oraz ryby spożywane z ości np. szprotka) i **witamin D** (głównym źródłem są ryby morskie, np. łosoś, śledź, sardynka, szprotka, halibut, tuńczyk oraz oleje rybne). W przypadku braku możliwości dostarczenia odpowiedniej ilości wapnia i witaminy D z dietą, należy zastosować suplementację tymi składnikami, po uprzednim skonsultowaniu się z lekarzem prowadzącym.

