

ABSTRAKT

Východiska: Dostatečně dlouhý a kvalitní spánek je nutný jak pro každodenní obnovu mozkové a kognitivní činnosti, tak pro řízení organismu. Apnoe se definuje jako úplná zástava dechu nebo snížení dechového proudění o více než 90 % nepřetržitě nejméně 10 sekund. Opakované zástavy dechu přichází v opakovaných sériích. Jsou způsobovány epizodami obstrukce horních cest dýchacích, jejichž příčinou je zvýšená tendence stěn dýchacích cest ke kolapsu. Spánek je důležitým faktorem životního stylu, který je potřeba řešit společně s dietou a pohybovou aktivitou. Krátký spánek vede k větší touze po potravinách a sladkostech s vysokým obsahem tuků.

Cíl: Cílem této práce bylo zjistit stravovací zvyklosti pacientů se syndromem spánkové apnoe (OSA) a data porovnat s pacienty s prostou ronchopatií.

Metodika: Sběr dat probíhal ve specializované ambulanci ORL pro poruchy spánku ve Fakultní nemocnici Ostrava po dobu tří měsíců. S nově přichozími pacienty byl vyplněn dotazník s ohledem na stravovací zvyklosti pacientů, antropometrické ukazatele a pohybovou aktivitu. Poté byli pacienti klinicky vyšetřeni a provedena limitovaná polygrafie, dle které byli pacienti rozděleni. Získaná data byla statisticky vyhodnocena.

Hlavní získané výsledky: Pacienti dle AHI: těžké OSA 57 % mužů (15 pacientů), středně těžké OSA 26 % mužů (9 pacientů), prostá ronchopatie 15 % mužů (8 pacientů).

Signifikantní rozdíly v konzumaci vhodných potravin (zeleniny) a nevhodných potravin a pochutin (sladkostí a slaných pochutin). Konzumace syrové zeleniny - pacienti s prostou ronchopatií – 63 % 1x denně, pacienti s těžkým OSA – 27 % 1x denně. Konzumace sladkostí a sladkých pochutin - pacienti s prostou ronchopatií – 50 % 1x týdně, pacienti se středně těžkým OSA 33 % 1x týdně, pacienti s těžkým OSA 53 % 2-3x týdně.

Závěr a doporučení: Zjištěná data ukázala na horší stravovací zvyklosti pacientů s OSA než pacientů s prostou ronchopatií. Patrná je také souvislost se závažností OSA. Zřejmou prevencí, zejména přidružených komorbit OSA je včasné odeslání pacienta do specializované ambulance a také spolupráce praktického lékaře a nutričního terapeuta.

klíčová slova: apnoe/hypopnoe index, spánek, výživa, pohybová aktivita

