



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910

БЕСПЛАТАН СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПРЕГЛЕД У САВЕТОВАЛИШТУ ЗА ИСХРАНУ ПО УПУТУ ИЗАБРАНОГ ЛЕКАРА

Опште информације:

Пацијети на први преглед у саветовалиште долазе са урађеним лабораторијским анализама и медицинском документацијом о постојећим болестима. Консултације у области исхране, у циљу одређивања нутритивне терапије врше се после испитивања стања ухрањености и клиничког и лабораторијског налаза на првом прегледу. Прави се **индивидуална дијета** за сваког корисника саветовалишта и на контролном прегледу врши се **корекција јеловника**.

Лекар специјалиста хигијене, шеф Одсека за правилну исхрану, здравствену безбедност хране и школску хигијену у Центру за хигијену и хуману екологију **Завода за јавно здравље Лесковац (IV спрат, ординација бр. 49, тел. за заказивање: 0652243058), др Предраг Кузмановић** са дугогодишњим едукацијом у области медицинско-нутритивне терапије, савременим дијагностичким методама и евалуираним упитницима процењује унос и **нутритивни статус** код здравих особа као и код особа са различитим обољењима.

Основ рада Саветовалишта за исхрану су **индивидуални дијетарни програми**. Посебан акценат седаје лечењу гојазности код адултне популације као и породичној дијетотерапији гојазне деце и њихових родитеља у складу са Националним програмом за превенцију гојазности код деце и одраслих.

По савет за исхрану и бесплатан специјалистички преглед у Саветовалишту за исхрану се може доћи на основу Упута изабраног лекара код следећих патолошких стања: гојазности, потхрањености, затим хиперлипидемија различитих фенотипова, дијабетеса, метаболичког синдрома, инсулинске резистенције, хипотиреозе, хипертензије, менопаузе, остеопорозе, поремећаја хепатобилијарног тракта, обољења бубрега (нефротски синдром, перитонеална дијализа, хемодијализа), инфламаторних болести црева, исхране на онколошкој терапији, анемије и алергије на глутен.

Модел медицинско-нутритивне терапије се одвија у четири корака: нутритивна процена, нутритивна дијагноза, нутритивна интервенција, нутритивни надзор и нутритивна процена.

Нутритивна **процена** се базира на нутритивној анамнези, анкети исхране и доступности хране, биохемијским показатељима и антропометријским мерењима.

Нутритивну **дијагнозу** даје лекар–дијетотерапеут на основу критичке нутритивне процене, планира и спроводи индивидуалну медицинско-нутритивну **терапију** (нутритивна интервенција) користећи водиче за нутритивну праксу.

Методе рада:

I. Свеобухватна процена **НУТРИТИВНОГ СТАТУСА** обухвата личну и породичну анамнезу, анкету исхране и биохемијска испитивања.

1. Одређивање личног здравственог статуса (**лична анамнеза**) - клинички налази (донета медицинска документација), оптерећеност породичним болестима (**породична анамнеза**).

2. Одређивање стања исхране врши се квантитативним и семиквантитативним **анкетама исхране**: анкета по сећању за 24 часа (24h- ретроспективна анкета исхране), тродневни, седмодневни дневник исхране/или забелешке о унетој храни (без узорковања и лабораторијских анализа намирница).

Испитивања исхране (дијететска испитивања) подразумевају антропометријска испитивања, физиолошка и биохемијска испитивања.

3. Антропометријска испитивања подразумевају **мерење** телесне масе, телесне висине, обима надлактица, струка, кукова, грудног коша, дебљине кожних набора и израчунавања потребних **антропометријских индекса**. Израчунава се и одређује дистрибуција масног ткива, проценат масног ткива, идеална телесна маса, релативна телесна маса тј. проценат одступања од идеалне телесне масе, индекс телесне масе, конституција.

На основу антропометријских параметара, антропометријских индекса и одређивање структуре тела (телесни састав), одређује се разлика између календарске старости и старости оптималне физичке форме, брзина старења (одложено, нормално или убрзано старење) и биолошка старост појединца.

Контрола параметара на контролним прегледима омогућава детаљно праћење ефикасности индивидуалних дијетних програма у овире превенције или терапије. Резултати се примећују у структури тела и побољшању општег здравственог статуса и корекције метаболичких поремећаја.

4. Биохемијска испитивања (биомаркери)

Неопходне биохемијске анализе у циљу примарне и секундарне превенције болести везаних за неправилну исхрану а које је неопходно донети на преглед у зависности од врсте консултација:

- **Биохемијска процена нутритивног статуса:** хематокрит, хемоглобин, гвожђе, леукоцити, леукоцитарна формула, албумини – у циљу биохемијске процене нутритивног статуса.

- **Редукционе дијете:** комплетна крвна слика (еритроцити, леукоцити, хемоглобин, хематокрит, MCV, тромбоцити), седиментација, серумско гвожђе, глукоза, липидограм (укупни холестерол, триглицериди, LDL, HDL и non HDL холестерол), билирубини, AST, ALT, GGT, протеини, уреа, креатинин, мокраћна киселина, TSH (у договору са лекаром и ниво витамина Д)

- **Хиперлипидемије:** липидограм (укупни холестерол, триглицериди, LDL, HDL и non HDL холестерол) у циљу одређивања типа хиперлипидемије, ризика за коронарну болест и атеросклерозу и праћења ефекта нутритивне терапије као основе у терапији хиперлипидемија.

- **Особе које пију хиполипидемике:** AST, ALT, GGT, креатин киназа – за праћење ефекта наших препорука за исхрану у комбинацији са лековима које пацијентима порепоручују ендокринолози у циљу терапије хиперлипидемија.

- **Масна јетра:** билирубини, AST, ALT, GGT, алкална фосфатаза, албумини, протеини – у циљу праћења ефекта нутритивне терапије на обољења јетре.

- **Дијабетес:** гликемија, HbA1c, анализа урина (ацетон, глукоза), у циљу праћења ефекта нутритивне терапије у дијабетесу и код редукционих дијета.

- **Анемије:** комплетна крвна слика (еритроцити, хемоглобин, хематокрит, MCV, тромбоцити), гвожђе, TIBC, % засићености у циљу дијагностиковања анемија (хематолошка обољења или услед хроничних запаљењских обољења) и праћења ефекта нутритивне терапије.

- **Бубрежни болесници:** уреа, креатинин, мокраћна киселина, албумини, протеини, калијум, калцијум – у циљу праћења ефекта нутритивне терапије бубрежних болесника пре свега код пацијената на хемодијализи.

- **Инсулинска резистенција и полицистични јајници:** OGGT тест са инсулинемијом, налаз полних хормона ако су урађени по налогу ординирајућег лекара.

- **Реуматоидна обољења:** леукоцити, C-reaktivni protein, седиментација, фибриноген – у циљу праћења запаљеног синдрома код реуматоидних обољења и планирања адекватног нутритивног режима као и анализа мокраћне киселине код гихта.

II. На основу нутритивне процене поставља се НУТРИТИВНА ДИЈАГНОЗА.

III. На основу критичке нутритивне процене нутритивне дијагнозе спроводи се индивидуална медицинско-нутритивна терапија- **НУТРИТИВНА ИНТЕРВЕНЦИЈА**, уз помоћ водича за нутритивну праксу. Водичи су засновани на очекиваним нутритивним и здравственим ефектима.

Индивидуална медицинско-нутритивну терапија - нутритивна интервенција подразумева израду дијетопробилаксе/дијетотерапије за појединца – за први и контролни долазак. Израђују се предлози/примери исхране за различита патолошка стања (листа намирница и пример јеловника за један дан)

IV. НУТРИТИВНИ НАДЗОР подразумева праћење пацијента кроз контролне прегледе.