

U těžce podvyživených jedinců, jejichž energetický příjem potravou byl po delší dobu nízký, může vlivem náhlého znovuoobnovení výživy dojít k rychlým poklesům sérových koncentrací minerálů, což může být životu ohrožující stav. Tento jev se nazývá realimentační syndrom (RFS) a je především patrný při podání umělé výživy v úvodu realimentace. V prevenci vzniku RFS je nezbytné správně nastavit počáteční výživu, pečlivě monitorovat zdravotní stav pacienta a sledovat vývoj minerálních látek v séru, především fosforu, kalia a magnezia. Vhodná je suplementace karencních mikronutrientů, především vitamínu B₁. Ve své bakalářské práci se zaměřuji na praktické postupy v úvodu realimentace a sleduji vývoj zdravotního stavu pacientů v prvních pěti dnech živení. Cílem práce bylo vypracovat postup realimentace u osob s vysokým rizikem vzniku realimentačního syndromu a ověřit jeho použití v klinické praxi. V rámci výzkumu byli na základě předem stanovených kritérií vybráni tři vhodní pacienti v různých klinických stavech. Ošetřující lékaři měli k dispozici doporučený postup realimentace, který zohledňoval tíži malnutrice a sloužil jako pomůcka pro indikaci konkrétních přípravků. Ve všech třech případech byla tolerována pouze parenterální výživa a bylo možné přesně definovat složení všech živin a sledovat denní příjem. V praxi se ukázalo, že živení pacientů probíhalo zcela bez komplikací, přestože byly dávky energie v prvních dnech realimentace vyšší než ty původně plánované. U sérových hladin minerálů nedocházelo ve sledovaných kazuistikách k zásadním výkyvům, sérové hladiny zůstávaly ve fyziologických mezích, a proto mohla být výživa bez obav navyšována. Možným vysvětlením úspěšnosti postupu je intenzivní suplementace draslíku, magnezia a zejména fosforu.