



Зондовое питание

«Меня попросили принять решение об установке питательного зонда...»

Необходимость принять решение о введении питательного зонда на длительное время вам или кому-либо из ваших близких может вызывать сложности и переживания. Люди, столкнувшиеся с подобной проблемой, рассказывают, что в принятии решения им больше всего помогли честные ответы на их вопросы.

ОДНАКО каждая ситуация имеет свои нюансы. То, что помогло кому-то решить проблему кратковременного нарушения питания, может не подойти человеку, находящемуся на последней стадии терминальной болезни.

COALITION *for* COMPASSIONATE CARE *of* CALIFORNIA

Что такое питательный зонд?

В желудок через нос может вводиться временный питательный зонд (назогастральный зонд) для кратковременного использования. Питательный зонд для длительного использования называется «зонд для чрескожной эндоскопической гастростомии (ЧЭГ)». С помощью надреза в коже и стенке желудка делается небольшое хирургическое отверстие, через которое вводится трубка, по которой питательная смесь доставляется непосредственно в желудок.

Кому в наибольшей степени помогает зондовое питание?

Установка временного питательного зонда может быть полезна лицам, самостоятельно выполняющим жизненные функции, но проходящим химио- или радиотерапию для лечения определенных видов рака, а также лицам, перенесшим инсульт и проходящим реабилитацию, глотательная функция которых, вероятно, восстановится. Лицам, страдающим боковым амиотрофическим склерозом (болезнью Лу Герига), введение зонда может помочь, поскольку нарушения глотания могут появиться до достижения ими терминальной стадии этого заболевания.

В каких случаях зондовое питание менее целесообразно?

Когда пациенты на самых поздних стадиях деменции утрачивают способность глотать, часто это является не изолированным событием, а возможным признаком перехода заболевания на терминальную стадию. На последних стадиях многих заболеваний, включая прогрессирующую деменцию, желудочно-кишечный тракт перестает работать, и процесс пищеварения нарушается.

Будет ли близкий человек голодать?

Некоторые люди боятся, что отказ от зондового питания в последние дни жизни означает, что их близкий «умрет голодной смертью».

Это не так. Голодная смерть наступает в том случае, когда голодного человека, организм которого нуждается в питательных веществах и способен их усвоить, лишают пищи. А когда организм умирающего начинает отказывать, он может быть неспособен должным образом усваивать питательные вещества, подаваемые с помощью питательного зонда, в результате чего увеличивается вероятность появления вздутия живота и дискомфорта.

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ

Какие осложнения возможны в связи с зондовым питанием?

Введение питательного зонда может не вызывать никаких осложнений, однако могут возникнуть кровотечения (1%), инфекция и раздражение кожи (1–4%), подтекание содержимого вокруг трубки (4%), рвота или тошнота (9–10%), диарея или спазмы (12%).

Служит ли питательный зонд профилактикой пневмонии?

Результаты нескольких недавних исследований лиц с поздней стадией деменции или прогрессирующими терминальными заболеваниями не выявили доказательств того, что питательный зонд предотвращает развитие пневмонии. В некоторых случаях при использовании питательного зонда риск пневмонии может даже возрасти.

Снижает ли питательный зонд риск развития пролежней и помогает ли он в их лечении, если пролежни уже есть?

Нет никаких подтверждений того, что введение питательного зонда предотвращает появление пролежней или залечивает уже имеющиеся пролежни у пациентов, находящихся на последних стадиях терминального заболевания. Повышенное моче- и калотделение в результате зондового питания может увеличить риск развития пролежней.

Способствует ли зондовое питание комфорту и облегчению страданий пациента?

Для лиц, страдающих временными нарушениями глотания в результате заболеваний рта или горла, зондовое питание может облегчить сопутствующую боль и обеспечивать кратковременную питательную поддержку. При прогрессирующей деменции присутствие зонда может вызвать возбуждение и спровоцировать попытки его извлечь. В некоторых

случаях это может привести к использованию средств механического удерживания, т. е. к снижению комфорта. На активной стадии умирания постоянное зондовое питание может вызвать гиперволемию и затруднить дыхание.

Что еще следует учесть при принятии решения о зондовом питании?

Сложно отодвинуть на второй план нашу любовь и уважение по отношению к человеку и принять лучшее для него решение. Принимая решение о зондовом питании, необходимо учитывать общее состояние здоровья пациента и итоговые цели лечения. Главным мерилем при оценке индивидуальных рисков и преимуществ должно быть предотвращение страданий. Возможно, полезно будет задать себе вопрос: «Будут ли преимущества от введения зонда столь значительными, что перевесят все риски и неудобства?».

При принятии решения может помочь прояснение личных, религиозных и культурных ценностей в контексте общего прогноза и предполагаемой продолжительности жизни.

Какой выбор у меня остается, если я откажусь от зондового питания?

Для лиц, у которых в какой-то степени еще сохранилась глотательная способность, можно попробовать аккуратное кормление из рук. Тщательный уход за полостью рта и использование кусочков льда или влажных ватных тампонов уменьшат сухость во рту и обеспечат комфорт лицам, находящимся на поздних, терминальных стадиях заболевания.

Где можно получить дополнительную информацию о зондовом питании?

Краткий обзор исследований, рекомендаций и заключений экспертов см. на веб-сайте Coalition for Compassionate Care of California: www.CoalitionCCC.org.



COALITION FOR
COMPASSIONATE CARE
OF CALIFORNIA

Телефон: 916-489-2222 • www.CoalitionCCC.org
1331 Garden Highway, Suite 100, Sacramento, CA 95833

Настоящая брошюра разработана на средства гранта, предоставленного Калифорнийским фондом здравоохранения (California HealthCare Foundation), расположенном в Окленде, штат Калифорния.

Tube Feeding – Russian