

Porodiť a vychovať zdravé dieťa je jednou z úloh a túžob zdravej ženy. Aj keď je tehotnosť (gravidita) fyziologický stav, kladie nároky na organizmus ženy. Zdravá žena znáša túto záťaž zvyčajne dobre. Musí však zachovávať určité zásady životosprávy, ktoré jej pomôžu prekonať bez komplikácií toto dôležité obdobie jej života a života jej dieťaťa.

Tehotenstvo a telo ženy

Ide tu o správne rozvrhnutie denného programu (pohyb, práca, odpočinok, spánok), o hygienu, obliekanie a samozrejme aj o výživu. Často vidieť nepriaznivé vplyvy výživy na vývoj, rast a pracovnú výkonnosť človeka a na jeho život ako celok. Tento dôležitý činiteľ má určitý vplyv aj na graviditu, pôrod a šesťmesačie. U gravidnej ženy sa výrazne preladuje celý organizmus. Menia sa jej duševné i telesné procesy. Počas gravidity žena pociťuje a bezprostredne si uvedomuje vývin dieťaťa vo svojom tele. Aj preto sú vzťahy medzi matkou a dieťaťom také blízke a intenzívne. Tento pocit je vo svojej podstate jedinečný a nenahraditeľný.

Niektoré ženy už pár dní po pohlavnom styku pociťujú, že otehotnели

● **Telesné zmeny.** Počas gravidity sa maternica zväčší asi 25-násobne. Prsné bradavky a ich dvorce stmavnú. Je možné vidieť hnedú čiaru, ktorá sa ťahne v strede brucha pod pupkom. Časté sú pigmentové škvrny na tvári. Prsia sa zväčšujú a niekedy aj bolia. Koža na prsiach, bruchu a na vnútornej strane stehien sa napína a niekedy praská - tvoria sa tzv. tehotenské trhlínky (strie). Žena obvykle začne priberať na hmotnosti. Časté sú **včasné gestózy** (tráviace ťažkosti, ranná nevoľnosť, vracanie, mdloby). Mení sa chuť k jedlu. Gravidná žena niekedy trpí zápchou, nafukovaním, pálením záhy (zvýšené vylučovanie žalúdočných štiav a slín).

U niektorých žien sa vytvoria kŕčové žily na dolných končatinách (varixy) alebo na konečníku (hemoroidy). U iných zase opuchajú nohy, hlavne v lete a po dlhšej chôdzi. Keďže plod tlačí na močový mechúr, gravidná žena častejšie močí. V prsiach sa objavuje mliečivo. Ťažisko tela sa mení, preto chodí žena viac zaklonená dozadu a nohy kladie ďalej od seba. Počas gravidity nastávajú zmeny orgánov a látkovej premeny v tele (ktoré sa po pôrode postupne vracajú do normálneho stavu). Ide predovšetkým o zvýšenie plazmatického objemu o 50 % so zvýšením množstva hemoglobínu o 20 %. Vývin telesných zásob, meniac sa hormonálna regulácia (estrogény, progesterón, hormóny placenty) a zvýšenie plazmatického objemu majú za ná-

Zmeny na tele ženy počas gravidity

Niektoré ženy už pár dní po pohlavnom styku pociťujú, že otehotnели. Mnohé začínajú o gravidite uvažovať až po vynechaní menštruácie. Krátko po jej vynechaní tehotná žena spozoruje isté psychické i telesné zmeny, ktoré pretrvávajú až do konca tretieho mesiaca. Preto sa prvé tri mesiace gravidity nazývajú obdobím prispôsobovania sa. Organizmus matky sa musí prispôbiť novej situácii. Zmeny, ktoré musí prekonať, po skončení gravidity zanikajú.

● **Psychické zmeny.** Gravidná žena, hlavne na začiatku, býva nervóznejšia, niekedy má neodôvodnený strach z vývoja tehotenstva a z pôrodu, môže trpieť nespavosťou a nižšou celkovou výkonnosťou. Ide o reakcie vegetatívneho nervového systému na hormonálne preladenie gravidného organizmu.

Hmotnosť v gravidite

Prírastok hmotnosti počas gravidity by nemal byť vyšší ako 12 kg. Počas gravidity by sa hmotnosť ženy mala zvýšiť približne o 20 %. V prvom trimestri je prírastok hmotnosti malý, no potom sa začne postupne zvyšovať asi o 1 – 2 kg za mesiac. Veľký prírastok hmotnosti v druhom trimestri je dôsledkom prejedania sa alebo zlého zloženia stravy. Jeden až dva mesiace pred pôrodom sa hmotnostný prírastok znižuje. Pre tehotné ženy s ľahším sedavým zamestnaním platí zásada obmedziť cukry a tuky. Ženy s väčším telesným zaťažením množ-

stvo potravy o niečo zvýšia, pričom musia zvýšiť najmä podiel plnohodnotných potravín. Pre obe skupiny platí, že pri nesprávnej výžive sa veľmi často prejavuje sklon k nadmernému zvyšovaniu hmotnosti, teda k ukladaniu zásob. Tehotná žena by si mala pravidelne kontrolovať svoju hmotnosť. Veľký hmotnostný prírastok môže byť príčinou komplikácií pri pôrode. Na začiatku tehotnosti by mala mať žena optimálnu hmotnosť tela, t. j. BMI (index



Tab. 1: Najčastejšie chyby, ktorých sa dopúšťajú gravidné ženy

- myslia si, že majú jesť za dvoch
- nehládia na kvalitu stravy, jedia veľa chleba, múčnych jedál, sladkostí, masné a vyprážané jedlá, údeniny a priberajú na hmotnosť, čo vôbec nepodporuje tvorbu mlieka v období dojčenia
- niektoré zo strachu pred „stratou línie“ pokračujú v nerozumných odtučňovacích diétach, čo škodí dieťaťu aj im
- nemyslia na zvýšené požiadavky gravidity, zanedbávajú svoje stravovanie, majú zlú životosprávu, fajčia, konzumujú alkoholické nápoje, pijú viackrát za deň čiernu kávu, svojvoľne a zbytočne užívajú lieky

sledok zmenu koncentrácie albumínu, lipidov, vitamínov a iných látok v krvi, mení sa regulácia glukózy, zvyšuje sa vstrebávanie vápnika a železa a prítomná je pozitívna dusíková bilancia. Taktiež sa zvyšuje záťaž srdcovo-cievneho systému, pľúc a obličiek a zhoršuje sa pohyblivosť tráviacich orgánov aj odvodných močových ciest. Niektoré ženy postihuje tzv. **neskorá gestóza**. Tá sa prejavuje opuchmi, výskytom bielkovín v moči a zvýšeným krvným tlakom.

Správna životospráva

Ak má žena donosiť plod bez ujmy na zdraví a bez poškodenia plodu, musí zachovávať zásady správnej životosprávy - správnou výživou dostáva žena do tela výživné látky, ale dôležitý je aj kyslík. Preto má byť gravidná žena na čerstvom vzduchu denne aspoň 1 – 2 hodiny. Plod nevyžaduje ani tak množstvo, ako kvalitu jedla. Je veľmi dôležité zachovať pravidelnosť v stravovaní. Primeraná práca a pohyb nie je na škodu. Tehotná žena by mala spať aspoň 8 hodín.

● **Výživa.** Výživa a zdravie gravidnej ženy a jej dieťaťa navzájom úzko súvisia. Stav dieťaťa po narodení je často odrazom a do značnej miery aj výsledkom stavu výživy a zdravia matky ešte pred počatím. Na hmotnosť novorodenca vplyva aj strava matky. Ženy nedostatočne živene pred počatím a na začiatku gravidity majú dvojnásobne vyššiu pravdepodobnosť, že predčasne porodí, a to aj vtedy, keď v druhej tretine gravidity už priberajú na hmotnosti dostatočne. Predčasné pôrody sú neraz aj následkom nedostatku vitamínov E a B komplexu v strave (z nich najmä vitamínu B₁). Pre zdravý vývoj plodu je najdôležitejšia prvá tretina gravidity, tzv. obdobie tvorby orgánov, čiže organogénny. Preto ak chceme zabezpečiť správny vývoj plodu, treba už v období pred počatím vy-

tvoriť čo najlepšie podmienky v stravovaní pre budúcu graviditu. Dôležitý je optimálny príjem potravy z hľadiska potrieb energie, základných živín, vitamínov a minerálnych látok. V čase gravidity je potrebné jesť biologicky hodnotnú stravu. Tieto požiadavky spĺňa zmiešaná pestrá strava s dostatočným množstvom bielkovín, minerálnych látok a vitamínov. Energetická hodnota stravy má zodpovedať fyzickému zaťaženiu ženy a pokročilosti gravidity. V prvých troch mesiacoch gravidity kladíme dôraz na kvalitu stravy. V druhom a najmä v treťom trimestri gravidity sa má zvýšiť aj množstvo prijatej energie na 11 000 kJ. V posledných mesiacoch má aj plod zvýšené nároky na množstvo živín a v tele matky sa vytvárajú zásoby živín aj na obdobie dojčenia. V energetickom príjme potravy počas gravidity bielkoviny tvoria 15 %, tuky 30 % a sacharidy 55 %. Dôležité je konzumovanie zmiešanej stravy, pričom s pribúdajúcimi mesiacmi je výhodnejšie jesť menšie porcie a zvýšiť frekvenciu prijímania potravy, čím sa odľahčí tráviaci systém pri zvyšovaní objemu v abdominálnej oblasti.

V jedálnom lístku počas gravidity má byť dostatočné množstvo **bielkovín** (stavebná látka). Organizmus gravidnej ženy potrebuje bielkoviny nielen pre vývoj plodu, ale aj pre seba. Ich príjem sa zabezpečuje predovšetkým zo živočíšnych zdrojov ako sú mlieko, nízkotučné mliečne výrobky, chudé mäso (hydina, ryby, bravčové, hovädzie),

vajcia a v prvých mesiacoch gravidity aj z rastlinných zdrojov, najmä zo strukovín a zemiakov, ku koncu gravidity však už strukoviny nemusia byť vhodné, pretože často zvyšujú meteorizmus. Gravidná žena by mala denne spotrebovať 1,5 – 2 g bielkovín na 1 kg telesnej hmotnosti, z toho okolo 50 g by mala tvoriť plnohodnotná, t. j. zo živočíšnych zdrojov. Vyššia spotreba bielkovín priaznivo ovplyvňuje priebeh gravidity. Zloženie **cukrov a tukov** v potrave sa riadi zásadami správnej výživy. Volíme také sacharidové jedlá, ktoré majú dostatočné množstvo vlákniny (pomáha pri častej obštipácii). Príjem tukov treba regulovať podľa hmotnosti tela. Výhodná je konzumácia rastlinných olejov. V strave má byť zastúpený dostatok surového **ovocia a zeleniny**, v ktorých je dostatok vitamínov a minerálnych látok. Plynulé zásobovanie organizmu **vitamínmi a minerálnymi látkami** počas tehotenstva je veľmi dôležité (tab. 2). Tekutiny nahradzujeme podľa toho, koľko sa počas dňa stratí potením, močením, príj. vracaním. Potrava musí byť dostatočne pestrá a rozložená do 4 – 5 denných jedál. Do jedálneho lístka nezaraďujeme ťažko stráviteľné, masné a korenené jedlá. Zelenina sa môže pripraviť na rôzny spôsob, vhodná je varená, dusená a surová.

Výživa v jednotlivých obdobiach gravidity

V gravidite si organizmus budúcej matky žiada zvýšené množstvo živín pre seba i pre vyvíjajúci sa plod. Strava obsahujúca dostatok stavebných, energetických a ochranných látok má byť ľahko stráviteľná, musí podporovať črevnú peristaltiku a nesmie vyvolávať a umožňovať zvýšené ukladanie tuku. Činnosť tráviacich ústrojov v gravidite je znížená najmä v druhej polovici, preto ich strava nemá príliš zaťažovať. Obdobie gravidity delíme na tri trojmesačné obdobia, tzv. **trimestre**. Výživa tehotnej ženy v každom trimestri má určité osobitosti. Z hľadiska správnej výživy za najvýznamnejší pokladáme **prvý trimester**. V tomto nie sú veľké nároky na množstvo potravy, ale dôležité je dbať na biologickú hodnotu stravy. V **druhom trimestri** sa adaptácia organizmu na graviditu končí. Včasné gestózy sa vyskytujú iba výnimočne. Organizmus gravidnej ženy si vytvára najväčšie zásoby živín a najviac priberá na hmotnosti. Treba postupne zvyšovať množstvo potravy, pričom treba dodržať tieto zásady: jesť viac bielkovín, najmä živočíšneho pôvodu, postarať sa o dostatok vitamínov z prirodzených zdrojov (ovocie, zelenina), prípadne zvýšiť aj množstvo sacharidov, ale nie tukov. V **treťom trimestri** pravdepodobne z mechanických príčin je príjem potravy menší, čo sa výrazne prejavuje hlavne na energetickej (kalorickej) hodnote stravy. Vysvetľujeme si to tým, že plod zväčšuje svoj objem, zväčšujúca sa maternica zaujíma v brušnej dutine stále viac miesta, stláča žalúdok a celé tráviace ústroje, obmedzuje pohyb čriev (črevnú peristaltiku) a trávenie. Usilujeme sa preto o dostatočný prísun dôležitých živín, a to



kový prírastok hmotnosti tela u ženy s BMI medzi 20 – 26 kg/m² by mal byť v rozpätí 8 – 12 kg. U žien s hodnotou BMI menšou ako 20 kg/m² je vhodný vyšší nárast hmotnosti, o 13 – 14 kg, a u žien s BMI vyšším ako 27 kg/m² je zasa potrebný nižší prírastok, približne o 1 – 2 kg od dolnej hranice normálneho rozpätia (8 kg). Veľmi nízky alebo nadmerný prírastok môže byť rizikom tak pre plod (nedostatočný vývin, chýbanie živín), ako aj pre matku (zadržiavanie tekutín s následnými komplikáciami, tehotenská gestóza, vývin pokročilej obezity po gravidite a iné).

telesnej hmotnosti) 20 – 26 kg/m². Chudosť alebo nadhmotnosť až obezita ženy často ovplyvnia veľkosť dieťaťa, ako aj zdravotný stav matky v priebehu gravidity a po nej. Počas tehotnosti sa hmotnosť tela zvyšuje, čo je spôsobené vyšším uvedenými zmenami v tele matky, rastúcim plodom, možnými zvyšujúcimi sa zásobami tuku matky. Prirodzený prírastok hmotnosti je v 1. trimestri do 2 kg, v 2. a 3. trimestri približne 500 g za týždeň. Cel-

Tab. 2: Dôležitý je príjem vitamínov a minerálov

- **Vitamin C:** zúčastňuje sa na mnohých biochemických procesoch v organizme. Jeho nedostatok sa prejavuje zníženou odolnosťou proti chorobám, stresom, záťažou. Keďže ho organizmus nie je schopný skladovať, je dôležitý jeho denný príjem. Je obsiahnutý najmä v citrusovom ovocí, šípkach, ribezliach, paprike a listovej zelenine.
- **Vitamíny skupiny B:** sú potrebné pre správny vývoj nervovej sústavy. Sú obsiahnuté v drożdži, mlieku, strukovinách, vajciach, vnútornostiach, orechoch.
- **Vitamin A:** zúčastňuje sa najmä na oxidačných a obnovovacích procesoch, podporuje rast, normálnu činnosť sliznice a pokožky, správne videnie, zvyšuje odolnosť proti chorobám. Zdrojom vitamínu A sú mrkva špenát, kučeravý petržlen, paradajky, marhule, broskyne, mlieko, maslo a vajce.
- **Vitamin D:** od jeho dostatku závisí okrem iného využívanie vápnika prijímaného stravou. V organizme stačí bežne zásoba vitamínu D vzniknutá rozumným opaľovaním.
- **Vitamin E:** je to skupina látok, ktoré majú úzky vzťah k oxidačno-redukčným a dýchacím procesom. Jeho zdrojom sú strukoviny, orechy.
- **Kyselina listová:** zúčastňuje sa na delení buniek v prvých fázach gravidity a pri syntéze nukleových kyselín. Jej nedostatok spôsobuje potraty v prvých týždňoch gravidity, predčasné pôrody a rôzne vrodené a genetické chyby. Obsahujú ju drożdže, listová zelenina, pečeň, špenát, žltok.
- Z minerálnych látok sú najpotrebnejšie **vápnik, železo, fosfor a horčík**. **Vápnik** je dôležitý pre stavbu kostí a zubov. Obsahuje ho mlieko, mliečne výrobky, mak, listová zelenina. **Železo** má význam pre správnu krvotvorbu. Nachádza sa v mäse, vnútornostiach (najmä pečeni), v listovej zelenine, maku, kokose, v sóji a šošovici. **Fosfor** je v ľudskom tele uložený predovšetkým v zuboch a kostiach. Obsahujú ho obilniny, strukoviny, orechy (najmä vlašské). **Horčík** pôsobí pri zrážaní krvi, činnosti čriev, žľáz, srdca a močového mechúra. Konzumácia mandlí, sóje, ovsených vločiek, otrúb a surovej zeleniny a ovocia vyrieši jeho nedostatok v organizme. **Kuchynská soľ** sa obmedzuje len pri opuchoch, hypertenzii, resp. pri poškodení obličiek.
- **Voda a nápoje.** Počas tehotenstva sa významne zvyšuje objem telových tekutín, preto sa zvyšuje aj potreba ich príjmu. Rovnako aj plod potrebuje dostatok vody – jeho organizmus obsahuje asi 90 % vody. Za normálnych okolností by žena v tehotenstve mala prijať denne asi **2,5 l tekutín**, v horúcom letnom období ešte viac. Dehydratácia by mohla zvýšiť riziko predčasného pôrodu. K prijatým tekutinám môžeme prirátavať mlieko, ovocné a zeleninové šťavy, ovocné čaje, minerálne vody.

Autorka je odborníčka na liečebnú výživu



Anna Palaščáková
asistentka výživy
Východoslovenský ústav srdcových
a cievnych chorôb, Košice

najmä morské ryby pre značný obsah jódu, z našich sladkovodných rýb sú vhodné pstruh, štika, kapor; ● **zeleninu** - obsahuje vitamíny a minerálne látky, je spolu s ovocím biologicky vhodným a vítaným doplnkom jedálneho lístka, celulózu, ktorú obsahuje, podporuje aj trávenie a peristaltiku čriev, čím zabraňuje vzniku zápchy, na ktorú sú gravidné ženy najmä v pokročilejšom období náchylné, na prípravu zeleniny sa používa maslo alebo olej; ● **šaláty** - tvoria vítaný a pestrý doplnok každodennej stravy, pretože biologicky dopĺňajú jedálny lístok a konzumujú sa väčšinou surové, sú bohatým zdrojom ochranných látok, vitamínov a minerálnych látok, vhodné sú zeleninové aj ovocné šaláty, dochucujú sa citrónovou šťavou; ● **prílohy** - sú len doplnkom stravy, preto ich v hlavnom jedle nemá byť priveľa, netreba sa nimi prejsť, zemiaky a ryža majú hlavné jedlo len biologicky a energeticky doplniť, obmedziť ich treba u tučných žien a u tých gravidných, ktoré priberajú na hmotnosti, najmenej vhodné sú knedle;

● **koreniny** - používame s mierou, a to len niektoré jemné druhy, ostré koreniny sa neodporúčajú; ● **nápoje** - najvhodnejšia je čerstvá prípadne pramenitá voda, vhodné sú aj stolové minerálne vody, najmä s vitamínom C, ovocné a bylinné čaje, ovocné šťavy, mušty, zeleninové a ovocné džúsy, vhodné je aj chladené nízkotučné sladké alebo kyslé mlieko a kokteily. Zloženie jedálneho lístka závisí od ročného obdobia. V zime a na jar sa konzumuje častejšie mrazená, nakladaná a konzervovaná zelenina a ovocie, v lete a v jeseni je bohatý výber čerstvých druhov.

Šaláty tvoria pestrý doplnok každodennej stravy, pretože biologicky dopĺňajú jedálny lístok

čovanie žalúdočných štiav, a tým zvyšujú chuť do jedla a zlepšujú trávenie. Namiesto múčnikov jeme radšej ovocie v surovom stave. Usilujeme sa prijímať čo najviac bielkovín, z nich predovšetkým nízkotučné mlieko a mliečne výrobky. **Gravidná žena by mala v primernom množstve jesť:** ● **mäso** - najmä chudé a ľahko stráviteľné (kuracie, teľacie, morčacie, králičie, bravčové), ľahšie stráviteľným jedlám sa treba vyhýbať; ● **ryby** - sú veľmi dôležitou zložkou stravy pre svoju biologickú hodnotu, uprednostňujeme

aj za cenu zníženia príjmu zložiek potravy - sacharidov a tukov. Gravidná žena v treťom trimestri by mala skonzumovať denne približne takéto množstvo základných potravín: 9 dcl nízkotučného pasterizovaného mlieka, 30 g syra, 100 g mäsa, 30 g mäsových výrobkov, 20 g rýb, 10 - 15 g masla, príp. 5 - 10 g bravčovej masti, 25 g rastlinného oleja, 200 g chleba, 40 g pečiva, 40 g obilnín, cestovín, 250 g čerstvého ovocia, 50 g konzervovaného ovocia (kompóty, sušené ovocie), 250 g čerstvej zeleniny, 50 g konzervovanej zeleniny (mrazená, sušená, nakladaná), 300 g zemiakov, 30 g strukovín (ak je nerobia problémy - plynatosť), 30 g cukru, 10 g džemu, 1 vajce občas. Dennú stravu treba rozvrhnúť do 5 dávok. Pritom na raňajky má zjesť z celodenného objemu stravy 25 %, na desiatu 10 %, na obed 30 - 35 %, na olovrant 10 až 15 % a na večeru 20 %.

Raňajky by mali byť výdatné a mali by obsahovať mlieko, občas vajce, syr, maslo, chlieb, pečivo, ovsené vločky a pod. **Desiata** má okrem potravín bohatých na živočíšne bielkoviny (syr, jogurt, tvaroh, šunka) obsahovať aj ovocie, príp. surovú zeleninu a šťavu z jablka, jahôd, čerešní a rajčín alebo z južného ovocia (grapefruitovú, pomarančovú). Podobné zloženie by mohol mať aj olovrant. **Obedy a večere** by mali byť biologicky hodnotné, ale ľahko stráviteľné. Tučnejšie ženy by mali vynechať zaprášané polievky, masťné mäso, múčniky a prívarky. Do jedálneho lístka zaradíme najmä chudé mäso, vnútornosti, čerstvé ryby alebo ryby morské, zeleninu. Dávame prednosť zemiakom a ryži pred cestovinami. Polievky majú byť výdatné a silné, napr. zeleninová, vaječná, kuracia, mäsová, v lete aj ovocná. Zvyšujú vylučovanie



Prečo ma

Najčastejšou príčinou bolesti ucha (otalgie) je zápal kože vo vonkajšom zvukovode a zápal stredného ucha. Niekedy sa však do oblasti ucha prenášajú aj bolesti z iných blízkych orgánov.

bolí ucho?

Akútny zápal stredného ucha je typickou chorobou detského veku. V dospelosti sa vyskytuje zriedka. Príčinou je vždy infekcia horných dýchacích orgánov, odkiaľ sa baktérie cez sluchovú trubicu rozšíria aj na sliznicu v strednom uchu. U detí sú špecifické predpoklady pre takéto šírenie. Ide o zúženie priestoru vyústenia sluchovej trubice v nosohltane nosohltanovou mandľou, anatomickú a funkčnú nezrelosť uvedenej oblasti, ako aj nie celkom vyvinutú imunitnú obranu detského organizmu.

Príznaky a možnosti riešenia u detí

Typický priebeh ochorenia je charakterizovaný upchaním nosa, nádchou, zvýšenou teplotou a po čase sa pridružuje bolesť jedného či oboch uší, výraznejšia vo večerných hodinách. Liečba sa riadi závažnosťou priebehu choroby. Vhodné sú krátkodobé nosové kvapky, ktoré znižujú opuch tkanív v nose, v

nosohltane, prípadne aj v sluchových trubicách (dekongestívne kvapky), znížia produkciu hlienov a tým zlepšia dýchanie. Podávajú sa aj protizápalové lieky a v prípade potreby antibiotiká. Nahromadenie a tlak hnisu v strednom uchu je príčinou bolesti. V indikovaných prípadoch sa preto robí aj punkcia stredného ucha cez blanku bubienka. **Punkcia, nazývaná paracentéza alebo myringotómia, vedie k okamžitému ústupu bolesti.** Vytvorený otvor sa však rýchlo zacelí, a preto sa nezriedka

Punkcia, nazývaná paracentéza alebo myringotómia, vedie k okamžitému ústupu bolesti



Ako je to u dospelých?

Akútny zápal stredného ucha u dospelého je zriedkavý. Dospelého človeka bolí ucho častejšie v dôsledku zápalu kože vo vonkajšom zvukovode.

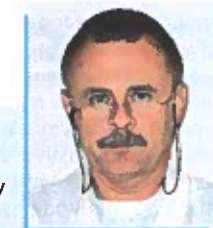
musí punkcia opakovať. Paracentézu robí krčný lekár (otorinolaryngológ). Postačí lokálne znecitlivenie. Pokiaľ sa zápal stredného ucha opakuje, môže byť príčinou zväčšená nosohltanová mandľa, nazývaná aj „adenoidné vegetácie“. Toto nahromadenie lymfatického tkaniva jednak zhoršuje priechodnosť nosa, zhoršuje ventiláciu funkciu sluchových trubíc a navyše môže byť aj miestom, kde sa trvalo udržuje infekcia. V takomto prípade sa ako prevencia opakovaných zápalov stredného ucha u detí indikuje **adenoidektómia**, čiže odstránenie uvedeného tkaniva. Adenoidektómia je pomerne častá operácia, dodnes sa robí aj posediačky v miestnom znecitlivení, exaktné odstránenie celého tkaniva bez rizika recidívy vyžaduje výkon v krátkej celkovej anestézii s optickou kontrolou.

Ďalšie príčiny bolesti ucha

- Do oblasti ucha sa propaguje často aj bolesť pri **angíne**. Akútny zápal podnebných mandlí býva obojstranný a bolesť teda môže „vystreľovať“ do oboch uší. Diagnóza je jednoduchá a liečba obyčajne zahŕňa protizápalové lieky a antibiotiká. Niekedy po odznení angíny sa bolesť vráti a to najčastejšie iba jednostranne, pričom je silnejšia ako pri klasickej angíne. Ide o komplikáciu angíny, tzv. paratonzilárny absces (hnisavé ložisko v blízkosti mandlí). Absces vzniká preniknutím bakteriálnej infekcie do hlbších tkanív za mandľou. Nahromadenie hnisu vyklenuje na postihnutú stranu bočnú stenu hltana s mandľou a spôsobuje bolesť s propagáciou do ucha. Absces sa musí chirurgicky otvoriť a vyprázdiť.
- Ďalšou príčinou bolesti v uchu bývajú zmeny v **kĺbe dolnej čeľusti**, ktorý má

svoju jamku pred vonkajším zvukovodom. Degeneratívne zmeny kĺbového obsahu, asymetria pohybu dolnej čeľuste po úpravách chrupu, zápal, to všetko sa prejavuje pocitom bolesti ucha. Liečba (konzervatívna či chirurgická) patrí do pôsobnosti stomatológa a stomatochirurga.
- Takisto mnohé zmeny na **krčnej chrbtici**, blokované postavenie stavcov, svalové spazmy, degeneratívne zmeny na medzistavcových platničkách, okrem iných ťažkostí, môžu spôsobovať bolesť, ktorá „vystreľuje“ do ucha. Ak sa vylúči ako príčina bolesti zápal vonkajšieho a stredného ucha či zápal v hltane, treba sa zamerať aj na krčnú chrbticu. Diagnostika a liečba patrí do rúk neurológa a ortopéda, následne rehabilitačných pracovníkov.
- Prudkú, opakovanú až záchvatovitú bolesť v hltane a často s propagáciou do ucha môže spôsobovať aj **predĺžený kostný výrastok** -

procesus styloideus, ktorý rastie od lebky nadol, pozdĺž hltana. Na tento výbežok je zaväzený systém jazyka a hrtana. Pri nadmernej dĺžke môže tlačiť na nervy a provokuje uvedenú bolesť. Táto príčina je zriedkavá. Ak je to nevyhnutné, možno kostný výbežok chirurgicky skrátiť prístupom z hltana.
- Jednostranná bolesť ucha, výraznejšia pri prehltní, môže byť aj varovným príznakom **rakoviny hltana či hrtana**. Dlhodobá jednostranná bolesť s propagáciou do ucha u typických pacientov (alkoholici, fajčiari, so zanedbanou ústnou hygienou a chrupom s kazmi), pri vylúčení iných príčin bolesti je dôvodom pre vyšetrovanie oblasti za koreňom jazyka. Do dolnej časti hltana a na vchod do hrtana vidno pri bežnom otorinolaryngologickom vyšetrení. Používa sa okružie zrkadla, ktoré nahliadne na telovú teplotu alebo rôzne optiky, tuhé či flexibilné.



Autor je známy otorinolaryngológ, špecialista pre choroby ucha, nosa a krku

prof. MUDr. Juraj Klačanský, CSc.
II. ORL klinika LF UK a UN
Bratislava