

## **Отдельные полезные подсказки по питанию людей пожилого возраста**

Публикуя данную информацию, я не хочу писать о прописных истинах в организации питания населения как переедание или недоедание, нарушение режима питания, сокращение частоты приема пищи и употребление калорийной пищи поздно вечером, пристрастие к жирным, приправленным майонезом блюдам или жареной картошке, повышенному потреблению (для аппетита) пряностей, острых приправ, кетчупов, копченых, маринованных продуктов, соли, сахара, алкоголя.

Подсчитано, что человек за жизнь съедает в среднем около 50 т пищи, которая в основном состоит из жиров, белков, углеводов. Мы употребляем углеводисто-жировую пищу (хлеб, макароны, картофель, муку и различную выпечку, сало, молочные продукты высокой жирности, майонезы, масло сливочное или маргарины низкой калорийности и т.д.) и чаще выращенные на своем огороде или в саду овощи, ягоды, фрукты. Но в пожилом возрасте полезнее включать в меню овощные сложные гарниры, кисломолочные продукты низкой жирности, нежирные сорта мяса, каши из различных круп, приготовленные без сахара, масла, печеные яблоки, свежие соки, ягоды, в т.ч. целебные ягоды боярышника, калины, рябины, которые сохраняются на деревьях до поздней осени.

Для восполнения дефицита белков желателен чаще употреблять кисломолочные продукты, молочную сыворотку, пахту, 1-1,5% бифидокефиры, кефиры, йогурты, обезжиренный или маложирный творог. При снижении жирности в молочных продуктах процент белка остается примерно на одном уровне, продукты малокалорийные и человек не набирает вес.

Врачи рекомендуют употреблять блюда из тушеной, запеченной рыбы, отдавая предпочтение им перед мясными блюдами.

Из огромного количества потребляемой нами пищи только 15-20 кг (10-100 мг на один день) приходится на незаменимые микронутриенты (микроэлементы, витамины, полифенольные соединения, полиненасыщенные жирные кислоты, биофлавоноиды, полисахариды и т.д.). Данные биологически активные вещества не синтезируются в организме человека, они не сохраняются и не накапливаются в депо в течение относительно длительного времени. Например, если считать, что суточная потребность в незаменимом йоде и селене, дефицит которых ведет к развитию серьезных заболеваний, составляет примерно 100 мкг, то организму в течение всей жизни необходимо только по 2,5 г этих микронутриентов, что составляет всего лишь половину чайной ложки. Поэтому в наше время едва ли не главной особенностью рационального питания и пожилых и молодых людей является то, в каких дозах и какие незаменимые микронутриенты содержит наш рацион. Иными словами, здоровая пища должна характеризоваться не столько количеством макронутриентов (белков, жиров, углеводов), сколько оптимальным количеством наиболее важных макроэлементов (кальций, железо, фосфор и т.д.) и

биологически активных микронутриентов (йода, селена, полифенов, витаминов и т.д.). Тем более что центры аппетита и насыщения заботливо и регулярно напоминают пожилому человеку, что пора бы съесть что-то сладенькое, вкусненькое, благодаря чему мы помним об обеде или ужине. А вот рефлекторных сигналов о том, чтобы добавить в организм недостающих незаменимых микронутриентов, в организме нет. А клетки организма испытывают клеточный голод.

Многие считают, что употребляя овощи, ягоды, зелень (особенно со своего огорода) они полностью обеспечивают себя всеми полезными веществами. В какой-то степени в этом есть доля правды, но из-за снижения объема потребления пищи в пожилом возрасте, из-за истощения почв, интенсивных методов выращивания продукции содержание биологически необходимых организму веществ в продуктах недостаточно.

По результатам массовых долговременных исследований в России почти 70-90% населения имеет дефицит витамина С в организме, 80% имеет дефицит омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК), 20-40% – дефицит кальция и каждая четвертая женщина старше 50 лет имеет остеопороз или остеопению. И данный перечень можно продолжать долго.

Сегодня продуктами питания мы не можем обеспечить организм всеми незаменимыми биологически активными веществами. Например, средняя суточная доза омега-3 ПНЖК, которая участвует в процессах поддержания активности клеток нервной системы, мозга, замедления развития атеросклеротических повреждений кровеносных сосудов, должна составлять не менее 250 мг, для чего надо съесть ежедневно 300-350 г свежей семги, макрели, растительного масла, что практически для пожилых и молодых людей невозможно. Аналогично и по другим веществам.

Пожилым людям, посоветовавшись с врачом, необходимо дополнительно принимать витамины, биологически активные добавки, микроэлементы, препараты кальция, омега-3 жирные кислоты, пробиотики (живые микроорганизмы, в т.ч. бифидобактерии) и пребиотики (клетчатка, отруби, пектиновые вещества), БАД антиоксидантного действия.

В силу необходимости приема большого количества лекарств (гормональные препараты, препараты для лечения хронических, аллергических заболеваний или болезней желудочно-кишечного тракта, антибиотики), несбалансированности питания, гипотонии кишечника, у лиц пожилого возраста часто развивается дисбактериоз (нарушение соотношения бифидо-, энтеро- и лактобактерий, обычной кишечной палочки и патогенной и условно-патогенной микрофлоры). Восстановлению качества и количества бифидобактерий, важнейших нормальных обитателей толстого кишечника человека, способствует употребление пектинов (печеные яблоки, свекла, свежие сливы, другие ягоды, соки с осадком, в частности морковный), кисломолочных продуктов, клетчатки, молочной сыворотки, сои, молока с лактулозой, цикория, петрушки, черники, земляники, малины, клюквы, абрикосов и т.д. Кислый с

осадком сок клюквы будет дополнительно создавать кислую среду в желудке при гипоацидных гастритах, активизировать усвоение кальция в ЖКТ.

Полезно употреблять фиточаи с календулой, айром, зверобоем, мелиссой, мятой, медом и т.д.

Примерно около 16% населения стран Восточной Европы составляют женщины в климактерическом периоде. По данным глобальных исследований у 60-80% наших соотечественниц наблюдается тяжелое и средней тяжести течение климактерического синдрома, в то время как у женщин Японии, стран Скандинавии, Дании, Великобритании климактерический синдром протекает мягче, уровень заболеваемости женщин опухолями молочной железы, мочеполовой сферы ниже. Проведенные исследования американских ученых в США и 9 странах Европы показали высокий процент употребления женщинами стран Юго-Восточной Азии сои, а стран Скандинавии (Дания) – овощей, фруктов, черного хлеба, напитков. В данных продуктах содержатся вещества фитоэстрогены, чем и объясняется их профилактический эффект. Из овощей рекомендуется употреблять капусту, морковь, помидоры, фасоль, тыкву, кабачки, сою, горох (при отсутствии противопоказаний), из фруктов – груши, апельсины, персики, мандарины и ягоды, также чай, соки фруктовые с мякотью, орехи, семена льна, подсолнечника, кунжута.

Все процессы в организме человека протекают в водной среде. С мочой удаляются продукты распада лекарств, шлаков, обменных процессов. Если не противопоказано при имеющейся патологии у пожилого человека, рекомендуется пить чистую родниковую, бутилированную воду, оговорив количество с лечащим врачом.

Предпочтение следует отдавать растительным маслам (оливковому, подсолнечному, льняному), для обеспечения организма витаминами А, Д, во избежание потребления трансжиров – небольшому количеству сливочного масла 82-84% жирности.

С возрастом снижается активность протекания обменных процессов, в т.ч. и в органах пищеварения: сокращается выделение пищеварительных соков в желудочно-кишечном тракте (ЖКТ), поэтому рекомендуется употребление тушеной, вареной пищи и ограничение копченой, жареной, блюд с маринадами, подливами, кофе. Но если приходится жарить котлеты, рыбу, то менять жир на сковороде после каждой порции прожаривания.

Врач–гигиенист УЗ «Могилевский зональный центр  
гигиены и эпидемиологии

М.В.Яковлева