**Особенности рациона людей пожилого и старческого возраста**

 Среди различных факторов воздействия на процессы старения важнейшую роль играет питание. Правильное питание способно воздействовать на обмен веществ, компенсаторные и адаптационные возможности организма, влияя на темп процессов старения. Рациональное питание в старости является важнейшим фактором профилактики различного рода патологических наслоений на процессы физиологически нормального старения.

 Энергетические затраты людей старших возрастов существенно ниже энергетических затрат людей молодого и среднего возраста: в среднем на 21 % в возрасте 61–74 лет и на 31% в возрасте 75 лет и старше.

Для мужчин возрастной группы 61–75 лет энергетическая ценность пищевого рациона должна быть 2300 ± 10 % ккал., для возрастной группы 76 лет и старше 1950 ± 10 % ккал.

Для женщин возрастной группы 61–75 лет энергетическая ценность пищевого рациона должна быть 1975 ± 10 % ккал., для возрастной группы 76 лет и старше 1700 ± 10 % ккал.

 Организм пожилого человека очень чувствителен к избыточному питанию, приводящему не только к ожирению, но и к сердечно-сосудистым, желудочно-кишечным заболеваниям, сахарному диабету, поражению суставов.

 Общую калорийность суточного рациона необходимо корректировать путем снижения потребления простых углеводов и животных жиров.

 Важно включать в рацион питания продукты, содержащие полноценный белковый состав. Это, прежде всего, молочные продукты (творог, сыры, кисломолочные продукты невысокой жирности), рыба, мясо птицы, яичный белок, которые лучше усваиваются и легче перевариваются. Ориентировочная потребность в белке составляет 0,9-1,2 г/кг веса. Адекватное поступление белка в организм людей пожилого возраста способствует сохранению физической активности, поддержанию мышечной массы и ее тонуса, увеличению минеральной плотности костной ткани. Однако и избыточное содержание белка недопустимо из-за высокого риска развития атеросклероза и повышенной нагрузки на печень и почки.

 Жировой компонент рациона питания лиц пожилого возраста формируется преимущественно за счет маложирных молочных, рыбных и мясных продуктов, растительных масел. Исключению или ограничению подлежат продукты с высоким содержанием насыщенных жиров – жирные сорта красного мяса, тугоплавкие животные жиры, продукция фастфуда, копчености, мясо утки и гуся, молочные продукты высокой жирности. Потребность в жирах варьирует в пределах 60-70 г/сутки, при этом, удельный вес жиров растительного происхождения должен быть не менее 40%. Включение в рацион нерафинированного оливкового, льняного, конопляного масла в натуральном виде, семечек, орехов, богатых моно/полиненасыщенными жирными кислотами, содержащими фитостерин, фосфатиды, витамин E, снижает вязкость крови, предупреждает тромбообразование, стимулирует обмен веществ и снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Из животных жиров в обязательном порядке необходимо употреблять рыбий жир, которым богаты различные виды морской рыбы (лосось, скумбрия, тунец, сельдь).

 Углеводы в рационе питания пожилых людей должны быть представлены преимущественно «медленными углеводами». Необходимо включать в рацион хлеб грубого помола, цельнозерновые крупы, овощи, фрукты, ягоды. Из овощей предпочтение отдается тыкве, свекле, спарже, луку, моркови, кабачкам, всем видам капусты, листовым салатам, сладкому перцу, огородной зелени, запеченному картофелю, помидорам. Такие продукты, являясь источником энергии в организме, содержат много клетчатки и витаминов, препятствуют резким колебаниям в крови уровня глюкозы, поддерживают моторную функцию желудочно-кишечного тракта, способствуют предотвращению запоров. Ограничению подлежат «быстрые углеводы» в виде сахара, тортов и пирожных, варенья, джемов, мучных изделий, сладостей. Их содержание в рационе питания не должно превышать 15% от всех потребляемых углеводов.

 Особое значение в рационе питания придается микронутриентам (витамины и минералы), поскольку эти вещества способны тормозить процессы старения, поддерживать на физиологически нормальном уровне интенсивность обмена веществ, препятствовать развитию склеротических изменений в соединительной ткани. Снижение функции желудочно-кишечного тракта, печени, почек и ферментных систем у пожилых людей, вызывают нарушение процессов всасывания и утилизации микронутриентов, способствуя развитию у них эндогенной поливитаминной недостаточности. При наличии заболеваний дефицит витаминов в организме в старости развивается быстрее, чем у лиц молодого возраста. Для обеспечения организма микронутриентами необходима дополнительная витаминизация и минерализация рациона, особенно в зимне-весенний период, за счет приема комплексных поливитаминных препаратов, разработанных специально для лиц пожилого возраста.

 Не менее важен для пожилых лиц режим питания и правила приема пищи. Питание для людей после 60 лет должно обеспечиваться от 4 до 5 раз в сутки, при этом калорийность должна быть гармонично распределена по количеству приемов. Распределение рациона питания при 4-х разовом питании: завтрак – 25%, обед – 35% полдник – 15% и ужин – 25% от суточной потребности. Смещение потребления пищи во второй половине дня ближе к вечеру нарушает работу ЖКТ, способствует прибавке в весе, нарушает сон.

 Пища должна хорошо измельчена и не быть слишком горячей или холодной. Лицам пожилого возраста не рекомендуется злоупотреблять специями (горчицей, перцем, уксусом), которые усиливают аппетит и раздражают слизистую желудочно-кишечного тракта. При составлении рациона питания важно учитывать, что мясо, рыбу и овощи лучше употреблять в отварном, тушеном и запеченном виде, избегая по возможности жареных блюд. Не рекомендуются жирные концентрированные бульоны и первые блюда на их основе. Большое внимание необходимо уделить достаточному употреблению свободной жидкости (1,5-2, л/сутки). Предпочтение следует отдавать негазированным минеральным водам, травяным чаям, зеленому чаю, компотам из сухофруктов, свежеприготовленным сокам, отвару шиповника.

помощник врача по гигиене питания

Серовского филиала ФБУЗ

"Центр гигиены и эпидемиологии

в Свердловской области" И. Г. Смирнова