

А.К. БЕИСБЕКОВА^{1,2,3}, А.Б. ОМАРОВА², Г.К. ДАТХАБАЕВА¹¹Казахская академия питания²Казахский Национальный университет имени аль-Фараби³Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова**ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ВО ВСЕМ МИРЕ И В КАЗАХСТАНЕ**

Сбалансированное питание обеспечивает нормальное переваривание и предупреждает перенапряжение всех систем организма, обеспечивающих усвоение пищевых веществ. Несбалансированное питание приводит к преждевременному старению, физиологическим изменениям в организме и хроническим заболеваниям в пожилом возрасте. В данной обзорной статье рассмотрены особенности сбалансированного питания, основным принципом, которого является регулярность и употребление макро- и микронутриентов в нужном количестве. Статья также является краткой рекомендацией по правильному питанию для пожилых людей.

Ключевые слова: рациональное питание, пожилые люди, старение, заболевания

Актуальность. Питание — процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения организмом веществ, необходимые для компенсации энергетических затрат, выполняющие регуляции функций организма[1]. Правильное, сбалансированное питание также является одним из главных факторов, обеспечивающих здоровье населения и повышающее устойчивость организма к неблагоприятным факторам[2].

На общие принципы рационального питания должны опираться все возрастные группы населения. В пожилом возрасте привычный режим питания, который сложился, еще в молодом возрасте, требует определенной коррекции, так как даже у практически здорового человека происходят, заложенные природой физиологические изменения. Такие как, снижение интенсивности основного обмена. Поэтому диетологи во всем мире рекомендуют постепенно снизить привычную энергетическую ценность (калорийность) суточного рациона питания. Если среднюю рекомендуемую в молодом возрасте (20-30 лет) энергоёмкость пищи принять за 100%, то в возрасте 51-60 лет она должна быть снижена как минимум на 15%, в 61-70 лет на 20%, в возрасте старше 70% - на 30%. К примеру, для неработающих мужчин в возрасте от 60 до 74 лет суточная потребность должна составлять примерно 2000 ккал (8370 кДж), для женщин этого возраста - 1800 ккал (7530 кДж)[3].

У людей пожилого возраста, основную часть проблем со здоровьем занимают хронические заболевания. Ведущими хроническими патологиями у пожилых людей являются: заболевания сердечно-сосудистой системы, цереброваскулярные нарушения, острые нарушения мозгового кровообращения; болезни опорно-двигательного аппарата; злокачественные новообразования[4]. Благодаря здоровому образу жизни, в частности питанию, многие из них могут быть предотвращены. Так как, даже в преклонном возрасте физическая активность и рациональное питание приносят ощутимую пользу для здоровья.

Основопологающим принципом режима питания является регулярность.

Это позволяет организму нормальное переваривание и предупреждает перенапряжение всех систем, обеспечивающих усвоение пищевых веществ[5]. Наиболее рационален 4-разовый режим питания: 1-й завтрак — 25% суточной энергоценности рациона, 2-й завтрак — 15—20%, обед — 30—35%, ужин — 20—25%[6]. Рекомендации относительно потребления энергии, белков, жиров, углеводов для пожилых и старых людей представлены в таблице 1 [7].

Таблица 1 - Показатели суточного пищевого рациона для лиц пожилого и старческого возраста

Пол	Возрастные группы, лет	Энергия		Белки, г		Жиры, г	Углеводы, г
		кДж	ккал	Всего	Животного происхождения		
Мужчины	60-74	9,62	2300	69	38	77	333
Женщины	60-74	8,79	2100	63	35	70	305

Для людей пожилого возраста также необходимы и другие микро- и макронутриенты (йод, цинк, железо и т.д.). Потребность в витаминах показана в таблице 2[8].

Таблица 2 - Рекомендуемые величины потребления витаминов для пожилых и старых людей (в сутки)[8].

Пол и возраст, лет	тиамин	Рибофлавин	витамин В ₆	витамин В ₁₂	Фолатин	ниацин, мг	аскорбиновая кислота, мг	витамин А, мкг	витамин Е, мг	витамин D, МЕ
	Мг			Мкг						
Мужчины 60—74	1,4	1,6	1,6	3	200	15	58	1000	15	100
Мужчины 75 и старше	1,2	1,4	1,4	3	200	13	50	1000	15	100
Женщины 60—74	1,3	1,5	1,5	3	200	14	52	1000	12	100
Женщины 75 и старше	1,1	1,3	1,3	3	200	12	48	1000	12	100

Процесс старения в мире и в Казахстане.

Старение и старость — нормальное, естественное, физиологическое явление, это определенный отрезок онтогенеза[9].Выделяют возрастные границы, определяющие тот или иной период жизни человека, так как процессы старения протекают ежедневно, в возрастном развитии выделяют пожилой (60—74 года), старческий (75—89 лет) возраст и долголетие (90 лет и старше).Преждевременное старение может происходить при воздействии комплекса неблагоприятных факторов, таких как избыточные длительные психо-эмоциональные перегрузки, значительные ограничения физической активности, экологические вредности и несбалансированное питание[10].Правильное питание, в период старения, является неперенным условием долголетия, сохранения здоровья, трудоспособности, бодрости.

Высокая численность пожилых людей в составе населения означает усиление их роли в процессах жизнедеятельности общества и сопровождается обоснованным повышением ожиданий в части предоставления социальных гарантий благосостояния[11].В пожилом и старческом возрасте индивидуальные различия темпов старения особенно велики, но именно темп и интенсивность старения являются важнейшим показателем жизнедеятельности, определяющей продолжительность жизни[12]. Согласно прогнозам ООН, к 2050 г. число пожилых людей составит около 1,5 млрд., что соответствует 14,7% от общей популяции [13].

Современная демографическая ситуация в **Казахстане** характеризуется устойчивой тенденцией – увеличением доли людей старшего возраста, что соответствует общемировому процессу старения населения[14].Однако, в ближайшем будущем, процесс «старения» будет значительно ускоряться. Согласно прогнозам казахстанских экспертов к 2030 году процент старения увеличится до 11,5%.К проблеме старости, ученые всегда подходили с биологической, физиологической, психологической, функциональной, хронологической, и социологической точек зрения[15]

Физиологические изменения в организме пожилых лиц.

Процесс старения сопровождается физиологическими изменениями, оказывающими неблагоприятное воздействие на пищевой статус. Происходит сенсорные нарушения, как ухудшение вкусовых ощущений или восприятия запахов, которые могут привести к снижению аппетита.Плохое состояние полости рта и проблемы с зубами могут вызывать сложности с пережевыванием пищи, а воспаление десен и вести к однообразному рациону низкого качества[16].Также пищеварительная система в процессе старения подвергается изменениям, которые отрицательно сказываются на ее функциональной способности[17]. Может нарушаться секреция желудочного сока, что приводит к пониженному усвоению железа и витамина В₁₂. Постепенная снижение зрения и слуха, а также остеоартрит могут ограничивать мобильность. Наряду с этими физиологическими изменениями старение может быть связано с глубокими психосоциальными изменениями и изменениями окружающей среды, включая изоляцию, одиночество, депрессию и нехватку денежных средств, что также может оказывать существенное воздействие на питание. Сочетание всех факторов увеличивает риск недостаточности питания в пожилом возрасте, поскольку, несмотря на возрастное снижение потребности в энергии, потребность в большинстве питательных веществ остается относительно неизменной. Недостаточность питания в пожилом возрасте в сочетании с описанными выше неизбежными возрастными изменениями зачастую приводит к снижению мышечной и костной массы и увеличивает риск старческой дряхлости[18,19,20].

Исследования пищевого статуса в мире.

Для точной оценки пищевого статуса пожилых людей необходимо проведение антропометрических измерений, биохимических анализов крови и оценка питания.

В ходе одного исследования, проведенного в **Соединенном Королевстве** с использованием таких комплексных подходов, было установлено, что риск белково-энергетической недостаточности составляет от 11 до 19% и сопровождается нехваткой витаминов С и D, а также низкими уровнями каротиноидов.

В **Киевском институте геронтологии** установили, что степень атеросклеротических нарушений у пожилых лиц с калорийностью суточного рациона 1600–2100 ккал меньше, чем у тех, рацион которых составлял 2650–3100 ккал.[21]

По результатам исследования, проведенного на **Филиппинах** среди пожилых лиц, проживающих в сообществе, потребляемая калорийность составила около 65% от уровня, необходимого для покрытия общего расхода энергии.

Исследование, проведенное в **сельских районах Малайзии**, выявило проблемы, связанные как с недостаточным, так и с избыточным питанием, а также с низкими уровнями тиамина, рибофлавина и кальция. Кроме того, повышенные уровни недостаточности питания (15–60%) были зафиксированы во многих странах у госпитализированных пожилых пациентов, у пациентов, проживающих в домах престарелых, или у пациентов, принимающих участие в программах помощи на дому.

В ходе одного исследования, проведенного среди пожилых людей, проживающих в сельских районах **в южной части Индии**, и было установлено, что более чем 60% респондентов испытывают дефицит в потреблении белков и калорий.

Исследование, проведенное в **Исламской Республике Иран**, выявило 12-процентный уровень распространенности недостаточности питания среди пожилых людей, при этом более высокая распространенность наблюдалась в группах с низким социально-экономическим статусом. Необходимо повышать питательную ценность продуктов питания, особенно в отношении витаминов и минералов, однако особенно важной задачей является обеспечение достаточного потребления калорий и белков. Было доказано, что индивидуальные консультации по вопросам питания улучшают пищевой статус пожилых людей в течение 12 недель [18 стр.90].

Заключение.

Пожилые люди особенно восприимчивы к недостаточности питания, если они страдают от хронической, психической или физической болезни. Все пожилые лица должны обследоваться на риск недостаточности питания, иметь соответственный план ухода. В случае недостаточности питания существуют ясные доказательства пользы от нутриционной поддержки. Правильное питание и использование витаминов и минералов могут играть важную роль при поддержании здоровья и качества жизни пожилых людей. При составлении различных планов ухода за ними важны этические размышления, относящиеся к независимости пожилых, гарантирующие им пользу и избавляющие от вреда их организму [22].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Воронин Л.П. Вопросы рационального питания у пожилых людей // Журнал «Медицинские новости». – М.: 2007. - №6. - С. 67-72.
- 2 Дьяченко Г.Б. Обучение рациональному, сбалансированному питанию-составляющая экологического образованию студентов // Физическая культура, спорт и здоровье. - СПб.: 2014. - С. 5-9.
- 3 Никберг И.И. Международный эндокринологический журнал // Медицина и здравоохранение. – Сидней: ГРНТИ, 2012. – Выпуск 5. - С. 45-54.
- 4 Старшее поколение в Казахстане: взгляд в будущее: Национальный отчет о человеческом развитии. – Алматы: 2005.– 144 с.
- 5 Барановский А.Ю., Протопопова О.Б., Хурцилава О.Г. Геронтодиетология. - СПб.: 2012. - С. 88-96.
- 6 Дубровский В.И., Дубровская А.В. Питание пожилых людей // Валеология-здоровый образ жизни. - 2006. - С. 125-134.
- 7 Лукина Н.П. Экономика народонаселения и демография // Экономика и управление народным хозяйством. - М.: 2001. - №3. - С. 45-51.
- 8 Лакшин А.М., Катаева В.А. Особенности питания лиц пожилого возраста // Общая гигиена с основами экологии человека. - М.: 2004. - С. 239-247.
- 9 Сидоров П. И., Парняков А. В. Клиническая (медицинская) психология как отрасль психологической науки // Введение в клиническую психологию. – Екатеринбург: 2000. - С.18-23.
- 10 Воронцова М.В., Макаров В.Е., Пивнева Н.С., Бородулин, В.Н., Яненко Л.А. Старение человека // Безопасность пожилых людей. - Ростов-на-Дону: 2015. - С.115-117.
- 11 Пристром, М.С. Старение физиологическое и преждевременное // Средства сохранения здоровья и долголетия. – Минск: 2009. - С. 79-84.
- 12 Яцемирская Р. С. Социальная геронтология. - М.: Академический Проект, 2006. – 208 с.
- 13 Аканов А., Ямашита С., Мейрманов С. Пожилые люди и их проблемы: опыт Японии и Казахстана // ВЕСТНИК Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан. - Алматы: Нагасаки, 2008. – С. 65-72.
- 14 А.К.Абикулова, А.К.Ешманова, Д.Ж. Тулеуова Формирование и оценка значимости демографических показателей как основа социальной политики государства в отношении лиц старшего возраста Республики Казахстан // Геронтология. – Алматы: 2013. - С. 5-12.
- 15 ВОЗ. Мировая статистика здравоохранения. - 2013. – 53 с.
- 16 Tatsuo Yamamoto JAGES Project Longitudinal Study in Older Japanese // Oral Health and Incident Depressive Symptoms. – Tokio: 2017. - P.32-38.
- 17 Конев Ю.В., Кузнецов О.О., Ли Е.Д., Трубникова И.А. Особенности питания в пожилом и старческом возрасте // РМЖ. Избранные лекции для семейных врачей. – 2009. – Т. 17. – № 2. – С. 145–149.
- 18 Alexandra Health System Ageing-in-Place Programme – first Singapore public healthcare programme to win 2014 UN Public Service Award. - Singapore: Khoo Teck Puat Hospital, 2014. – 114 p.
- 19 Say No to Ageism Week (Ireland). In: Equinet // European Network of Equality Bodies [website]. - Brussels: Equinet Secretariat, 2015. - P. 5-11.
- 20 Buffel T, editor. Researching age-friendly communities: stories from older people as co-investigators. Manchester // University of Manchester Library. - 2015. - P. 4-12.
- 21 Барановский А.Ю. Белково-энергетическая недостаточность у больных пожилого и старческого возраста // Практическая диетология. – 2011. - №3. - С.11-18.
- 22 Allison S. P. Cost effectiveness of nutritional support in the elderly // Proc. Nutr. Soc.- 1995. - P. 693-701.

А.К. БЕИСБЕКОВА, А.Б. ОМАРОВА, Г.К. ДАТХАБАЕВА
ӘЛЕМДЕГІ ЖӘНЕ ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ЕГДЕ ЖАСАҒЫ АДАМДАРДЫҢ ТАМАҚТАНУ ЕРЕШЕЛІКТЕРІ

Түйін: Үйлестірілген тағам барлық ағза жүйесіне артық күш түсірілмеуін ескертіп, дұрыс қорытылу мен тағам құрамындағы заттардың сіңуін қамтамасыз етеді. Үйлесімсіз тамақтану ерте қартаюға, сонымен қатар ағзадағы физиологиялық өзгерістерге және егде жаста созылмалы ауруларға әкеліп соқтырады. Осы шолу мақаласын да үйлесімді тамақтанудың ерекшеліктері қарастырылған, негізгі қағида макро мен микронутриенттерді жүйелі және қажетті мөлшерде тұтыну болып табылады. Сонымен қатар мақала егде жастағы адамдарға дұрыс тамақтануға деген қысқаша кеңес болып табылады.

Түйінді сөздер: тиімді тамақтану, қарт адамдар, қартаю, ауру.

A.K. BEISBEKOVA, A.B. OMAROVA, G.K. DATKHABAYEVA
FEATURES OF THE ELDERLY NUTRITION THROUGHOUT THE WORLD AND IN KAZAKHSTAN

Resume: A balanced diet provides normal digestion and prevents overexertion of all body systems, ensuring the absorption of nutrients. Unbalanced diet leads to premature aging, physiological changes in the body and chronic diseases in the elderly. This review article describes the features of a balanced diet, the basic principle, which is the regularity and the use of macro and micronutrients in the right quantity. The article is also a brief recommendation on nutrition for the elderly.

Keywords: balanced diet, elderly, aging, disease