**ОБМЕН ВЕЩЕСТВ И ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

 ***Косилов К.В., Огнева Л. Г.***

*Харьковский национальный медицинский университет*

*г. Харьков, Украина*

lilaogneva21@gmail.com

Одним из основных принципов рационального питания для людей пожилого возраста считается количественная и качественная полноценность питания. Количественная полноценность питания - соответствие калорийности пищевого рациона энергозатратам организма. В связи со снижением интенсивности основного обмена энергетическая ценность пищевого рациона в пожилых людей должна быть меньше: в возрасте 60-74 года суточная калорийность рационов для мужчин - около 2000 ккал, для женщин - 1800 ккал, в возрасте старше 75 лет - 1800 ккал и 1600 ккал соответственно. Избыточная калорийность питания будет способствовать развитию и прогрессированию возрастной патологии (ожирение, атеросклероз, гипертоническая болезнь, диабет). Качественная полноценность питания - сбалансированность по содержанию белков и жиров (в том числе - животного и растительного происхождения), углеводов (в том числе - простых и сложных), витаминов и минеральных веществ, причем важно обеспечить антисклеротическое направленность рациона. Согласно требованиям к сбалансированности рационов питания, энергетическая ценность белков должна составлять 12% от суточной калорийности, жиров - 25%, углеводов - 63%. Соблюдение режима питания (3-5 приемов пищи в день) будет способствовать поддержанию уровня глюкозы в крови. По обеспечению рационов питания витаминами, необходимо знать, что пожилые люди нуждаются в повышенном количестве витаминов в связи с ухудшенным всасыванием их в желудочно-кишечном тракте.

Существенные изменения наблюдаются в пищеварительной системе. Ослабление мышц живота способствует опущению внутренних органов. Уменьшается выделение пищеварительных соков в желудке, тонкой кишке, поджелудочной железе, нарушается их способность к перевариванию. У большинства людей пожилого возраста снижается кислотность желудочного сока, уменьшается кишечная моторика и появляется склонность к запорам. Кроме этого, нарушается отток желчи, уменьшается выделение ферментов поджелудочной железы. Существенно нарушается кровоснабжение. Все это затрудняет переваривание и всасывание пищи.

Для нормализации микрофлоры кишечника необходимо употреблять кисломолочные продукты (геролакт, лактогеровит, кефир, ряженку) и пищевые волокна (клетчатку, пектины).

Организм людей старшего возраста чувствителен к дефициту воды. Свободной жидкости должно быть не менее 1,5 л (вода, соки, молоко, суп, чай, кофе). Воду лучше употреблять свежую родниковую или слабо минерализованные лечебно-столовые воды различного состава.

Отдельно следует подчеркнуть необходимость обогащения пищи алиментарными геропротекторов с антиоксидантными свойствами: аминокислотами (метионин, цистеин, глутаминовая кислота), витаминами С, Р, группы В, А, Е, К, минеральными веществами (магний, марганец, медь, цинк, селен) , веществами растительного происхождения (флавоноиды, полифенолы пряно ароматических трав, танины, бетаидин). Антиоксидантными свойствами обладают продукты преимущественно растительного происхождения: бобы, сладкий перец, репа, картофель, морковь, свёкла, помидоры, огурцы, сельдерей, лук, фрукты и их соки, цикорий. Важна также «щелочная» направленность рациона, поскольку нарушение обменных процессов с возрастом является предпосылкой развития метаболического ацидоза. «Щелочными» свойствами обладают кисломолочные и растительные (морковь, свёкла, помидоры, огурцы, яблоки, апельсины) продукты.

Для обеспечения антисклеротического направленности питания в рацион следует включать хлеб из муки грубого помола, морепродукты (морская рыба, водоросли, гребешки, крабы, криль, мидии), масла (льняное, тыквенное, конопляное, оливковое, подсолнечное), фрукты и овощи (цитрусовые, яблоки, квашеная капуста), ягоды (черная смородина, крыжовник), кисломолочные продукты. Важно обогащения рационов питания и блюда нормализирующие работу кишечной микрофлоры, которая принимает участие в эндогенном синтезе витаминов К, В2, В6, В12, пантотеновой и фолиевой кислот, что способствует выведению холестерина и его метаболитов из организма, повышает иммунную защиту.

Людям старшего возраста надо соблюдать режим питания (кратность приемов пищи и достаточные промежутки времени между ними, правильное распределение энергии между приемами пищи). Целесообразно устраивать три основных приема пищи (завтрак, обед и ужин), один или два дополнительных (второй завтрак, полдник). Питание по указанной схеме позволит избежать чувства голода и переедания. Распределить суточную калорийность рациона при 4-кратном питании рекомендуется так: на первый завтрак - 25-30%, на второй завтрак или полдник - 10-15%, на обед - 40%, на ужин - 20% (промежуток между приемами пищи - 4 часа). При 5-кратном питании: на первый завтрак - 20%, на второй завтрак - 10-15%, на обед - 40%, на полдник - 10%, на ужин - 15-20% (промежуток между приемами пищи - 3:00) . Предпочтение следует отдавать продуктам и блюдам, которые легко перевариваются и усваиваются.