Секція 1. Актуальні проблеми медичної теорії

**Огнєва Л.Г.,** асистент кафедри патологічної фізіології ім. Д.О. Альперна

**Головко А. І.,** студентка 3курсу медичного факультету

**Фокіна Д.Є.,** студентка 3курсу медичного факультету

*Харківський національній медичний університет*

*м. Харків, Україна*

**ОБМІН РЕЧОВИН ТА ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ**

Тривалість життя будь-якого організму обмежена певною, характерною для кожного виду, часовою межею. Старість – закономірний завершальний етап вікового індивідуального розвитку, як складного універсального незворотного деструктивного процесу в’янення, що наступає внаслідок зростання числа кількісних і якісних показників ушкодження організму під впливом факторів зовнішнього і внутрішнього середовища, супроводжується наростанням недостатності фізіологічних функцій організму, яка виражається обмеженням можливостей і здатності організму пристосовуватися, і сприяє розвиткові захворювань, наближенню смерті.

Старіння торкається всіх рівнів організації: від молекулярних структур до цілісного організму. Різні порушення в харчуванні можуть бути причиною розвитку деяких захворювань та сприяють передчасному старінню організму, надзвичайно актуальною проблемою є раціональне харчування осіб похилого та старечого віку. Від того, наскільки правильно воно побудовано, в значній мірі залежить не тільки здоров'я, але і тривалість життя людини [1, с. 72-86].

Відомо, що старіння організму характеризується поступовим зниженням інтенсивності обмінних процесів, що лежать в основі життєдіяльності організму. Це виражається в зниженні показників основного обміну, споживання кисню та виділення вуглекислоти, в зменшенні інтенсивності білкового обміну, накопичення ліпідних компонентів у тканинах, зниження швидкості утилізації глюкози, в падінні активності ферментів біологічного окислення в тканинах печінки, нирок, серця та інші

При побудові харчових раціонів для осіб літнього віку необхідна адаптація хімічного складу і фізико-хімічних властивостей харчових речовин до фізіологічних особливостей організму людей цієї вікової групи. Панацеї від старості поки не існує: вікових змін не уникнути, але можна прикласти зусилля і «відстрочити» цей процес.

З метою уповільнення процесів старіння необхідно дотримуватись основ здорового способу життя: уникати надмірних фізичних навантажень та нервових перенапружень, для покращення емоційного стану більше часу приділяти улюбленим справам, не порушуючи при цьому режим праці та відпочинку, загартовуватись та підтримувати фізичну активність, правильно харчуватись, відмовитись від шкідливих звичок. Звичайно, кожна з наданих рекомендацій є актуальною, але найбільш важливою умовою довголіття вважається правильне харчування.

Одним із основних принципів раціонального харчування для людей похилого віку вважається кількісна та якісна повноцінність харчування. Кількісна повноцінність харчування – відповідність калорійності харчового раціону енерговитратам організму. У зв’язку із зниженням інтенсивності основного обміну енергетична цінність харчового раціону у похилих людей повинна бути меншою: у віці 60-74 роки добова калорійність раціонів для чоловіків – близько 2000 ккал, для жінок – 1800 ккал, у віці старше 75 років – 1800 ккал та 1600 ккал, відповідно. Надмірна калорійність харчування сприятиме розвитку та прогресуванню вікової патології (ожиріння, атеросклероз, гіпертонічна хвороба, діабет). Якісна повноцінність харчування – збалансованість за вмістом білків та жирів (в тому числі – тваринного і рослинного походження), вуглеводів (в тому числі – простих та складних), вітамінів та мінеральних речовин, причому важливо забезпечити антисклеротичну спрямованість раціону. Згідно з вимогами до збалансованості раціонів харчування, енергетична цінність білків повинна складати 12% від добової калорійності, жирів – 25%, вуглеводів – 63%. Дотримання режиму харчування (3-5 прийомів їжі на добу) сприятиме підтримці рівня глюкози в крові. Стосовно забезпечення раціонів харчування вітамінами, необхідно знати, що старші люди потребують підвищеної кількості вітамінів у зв’язку із погіршеним всмоктуванням їх у шлунково-кишковому тракті [2, с. 63-71].

Істотні зміни спостерігаються у системі травлення. Ослаблення м'язів живота сприяє опущенню внутрішніх органів. Зменшується виділенняÂ травних соків у шлунку, тонкій кишці, підшлункової залозі, порушується їхня спроможність до перетравлення. У більшості людей похилого віку знижується кислотність шлункового соку, зменшується кишкова моторика і з'являється схильність до закрепів. Крім цього, порушується відтік жовчі, зменшується виділення ферментів підшлункової залози. Суттєво порушується кровопостачання. Все це утруднює перетравлення та всмоктування їжі. [3, с. 94-106].

Для нормалізації роботи кишкової мікрофлори необхідно вживати кисломолочні продукти (геролакт, лактогеровіт, активія) та харчові волокна (клітковину, пектини). Рекомендується достатня кількості якісної води (свіжа джерельна або слабо мінералізовані лікувально-столові води). Окремо слід наголосити на необхідності збагачення їжі аліментарними геропротекторами з антиоксидантними властивостями: амінокислотами (метіонін, цистеїн, глутамінова кислота), вітамінами С, Р, групи В, А, Е, К, мінеральними речовинами (магній, марганець, мідь, цинк, селен), речовинами рослинного походження (флавоноїди, поліфеноли пряно ароматичних трав, таніни, бетаїдин). Антиоксидантні властивості мають продукти переважно рослинного походження: боби, солодкий перець, ріпа, картопля, морква, буряк, помідори, огірки, селера, цибуля, фрукти та їх соки, цикорій. Важлива також «лужна» спрямованість раціону, оскільки порушення обмінних процесів з віком є передумовою розвитку метаболічного ацидозу. «Лужні» властивості мають кисломолочні та рослинні (морква, буряк, помідори, огірки, яблука, апельсини) продукти. [4, с. 168-174].

Для забезпечення антисклеротичної спрямованості харчування в раціон слід включати хліб з борошна грубого помелу, морепродукти (морська риба, водорості, гребінці, краби, криль, мідії), олії (льняну, гарбузову, конопляну, оливкову, соняшникову), фрукти та овочі (цитрусові, яблука, квашена капуста), ягоди (чорна смородина, агрус), кисломолочні продукти. Важливим є збагачення раціонів продуктами та стравами, що нормалізують роботу кишкової мікрофлори, яка приймає участь у ендогенному синтезі вітамінів К, В2, В6, В12, Н, пантотенової та фолієвої кислот, сприяє виведенню холестерину та його метаболітів з організму, підвищує імунний захист. Для нормалізації мікрофлори кишечника необхідно вживати кисломолочні продукти (геролакт, лактогеровіт, активія, кефір, ряжанка) та харчові волокна (клітковину, пектини).

Організм людей старшого віку чутливий до дефіциту води. Вільної рідини повинно бути не менше 1,5 л (вода, соки, молоко, суп, чай, кава). Воду краще вживати свіжу джерельну або слабо мінералізовані лікувально-столові води різного складу.

Людям старшого віку треба дотримуватись режиму харчування (кратність прийомів їжі та достатні проміжки часу між ними, правильний розподіл енергії між прийомами їжі). Доцільно влаштовувати три основні прийоми їжі (сніданок, обід і вечеря), один або два додаткові (другий сніданок, полуденок). Харчування за вказаною схемою дозволить уникнути відчуття голоду та переїдання. Розподілити добову калорійність раціону при 4-кратному харчуванні рекомендується так: на перший сніданок – 25-30 %, на другий сніданок або полуденок – 10-15 %, на обід – 40%, на вечерю – 20% (проміжок між прийомами їжі – 4 години). При 5-кратному харчуванні: на перший сніданок – 20 %, на другий сніданок – 10-15 %, на обід – 40%, на полуденок – 10%, на вечерю – 15-20% (проміжок між прийомами їжі – 3 години). Перевагу слід надавати продуктам і стравам, що легко перетравлюються та засвоюються. [5, с. 179-201].

Раціональне харчування є однією з головних складових запобігання передчасного старіння і для літньої людини повинно бути різноманітним та збалансованим за всіма незамінними факторами і стимулювати активність ферментних систем. Їжте тільки коли зголодніли. Прислухайтеся до свого організму і не їжте, якщо ви не голодні.

У наш час все більше і більше стає популярним здорове харчування та здоровий спосіб життя – це не тому, що це модно, а тому, що ці складові справді продовжують наше життя.

Література:

1.Питкевич, Э.С. Основы физиологии человека / Э.С. Питкевич, Ю.И. Брель. – Гомель: ГомГМУ, 2013. – С. 72-86.

2. Федюкович, Н.И. Анатомия и физиология человека: учебник / Н.И. Федюкович. – Рн/Д: Феникс, 2013. – С. 63-71.

3. Патофізіологія: Підручник/ М.Н. Зайко, Ю.В. Биць, М.В.Кришталь; за ред. М.Н. Зайка, Ю.В. Биця,М.В.Кришталя - 4-те вид., перероб. і доповнене. - К.: Медицина, 2014. – С. 94-106.

4.Вороніна Л.П. Питання раціонального харчування у літніх людей /Л.П. Вороніна //Журнал "Медичні новини". - № 6. - 2007. – С. 168-174.

5. Лазебник Л.Б. Практична геріатрія /Л.Б. Лазебник, Ю.В. Конєв. - Москва, 2002. - Г. 19. - С. 179-201.