НМИЦ терапии и профилактической медицины

РОПНИЗ
Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний

Азбука пациента

Недостаточность питания (мальнутриция) – патологическое состояние, обусловленное несоответствием поступления и расхода питательных веществ, приводящее к снижению массы тела и изменению компонентного состава организма.

Недостаточное питание значительно ухудшает качество жизни пожилого человека, снижая уровень физической активности и замедляя скорость восстановления после перенесенных болезней. Описано большое количество причин недостаточного питания в пожилом возрасте. Так, у четверти людей старше 65 лет теряется способность чувствовать один из четырех вкусов (сладкий, горький, соленый, кислый). Снижение чувствительности к запахам и вкусу пищи приводит к снижению аппетита.

Основные факторы, ухудшающие питание в пожилом возрасте

- Одиночество (особенно для тех, кто ранее жил в семье и не готовил самостоятельно пищу).
- Неумение готовить самостоятельно пищу, покупать продукты (как правило, распространено среди мужчин)
- Ухудшение памяти
- Физические ограничения, при которых человек не может выходить в магазин, готовить или принимать пищу.
- Заболевания ротовой полости, желудочно-кишечного тракта. Дискомфорт или боль во время или после еды, изменение аппетита.
- Отсутствие вкуса еды.
- Лекарственные препараты, которые принимает человек и которые могут иметь побочные проявления в виде тошноты, снижения аппетита или нарушения всасывания некоторых витаминов или минеральных веществ.
- Экономические причины (недостаточно денег или еда не является приоритетом).
- Зависимость от опекунов или других членов семьи (общества), непосредственно осуществляющих закупку продуктов и приготовление пищи, не удовлетворяющей человека по вкусу.

ВАЖНО!

- Готовьте пищу с учетом вкуса и желания пожилого человека.
- Во время еды создавайте благоприятную доброжелательную атмосферу.

Примите к сведению

- При стабильном нормальном весе и хорошем самочувствии вы можете продолжить питаться в привычном для вас режиме, сохраняя прежний объем и состав пищи.
- При сопутствующем длительно протекающем заболевании можетразвиться дефицит питания. В таких случаях необходимо увеличить количество пищи, изменить ее качественный состав. При отсутствии достаточного питания возникает опасность прогрессирования заболевания и развития осложнений.

- Депрессия, снижение настроения, отсутствие желаний, потеря интереса к жизни, общению.

Как заподозрить развитие недостаточности питания?

Для того, чтобы заподозрить развитие недостаточности питания Вам необходимо контролировать свой вес. Взвешиваться необходимо утром, натощак после посещения туалета. Желательно взвешиваться не реже, чем 1 раз в 3 месяца. Если Ваша масса тела снизилась на 5 % и более за 6 месяцев или на 10% за период более 6 месяцев (например, для человека весом 70 кг потеря > 3,5 кг за 6 мес. или > 7 кг за > 6 мес)- это может быть признаком развитиянедостаточности питания и требует выяснения причин – сообщите об этом обязательно своему лечащему врачу.

Сведения по основному составу пищи и некоторые рекомендации по приготовлению блюд

Белки

- Норма потребления белков в пожилом возрасте — 1,2—1,5 г на 1 кг массы тела в сутки.
- Оптимальная пропорция между животными и растительными белками — 1:1.
- Из белков животного происхождения предпочтение следует отдавать белкам рыбы и молочных продуктов, а при выборе мяса — нежирным сортам (говядина, телятина, крольчатина, индейка, конина, курятина).

Мясо и субпродукты богаты пуриновыми основаниями — источником образования в организме мочевой кислоты, способствующей возникновению подагры. Пуриновые основания при варке мяса, птицы или рыбы переходят в бульон, поэтому желательно употреблять в пищу бульоны не чаще, чем 1—2 раза в неделю. Рекомендовано варить супы на вторичном бульоне (мясо варится после закипания 2—3 минуты, затем бульон сливается, заливается новая вода и на ней уже варится суп).

- До 30% суточной потребности в белках желательно обеспечивать за счет молочных и кисломолочных продуктов. Кисломолочные продукты особенно полезны.
- Растительные белки содержатся в зерновых, бобовых, сое. Из зерновых культур наиболее полезны гречневая и овсяная крупы. Употребление риса в связи с его закрепляющим действием следует ограничить.

Жиры

- Растительное (льняное, оливковое, подсолнечное) масло можно употреблять до 25—30 граммов в день (1 столовая ложка оливкового масла и 1 столовая ложка подсолнечного).
- Избегайте употребления копченой продукции и мясоколбасных изделий.
- Готовить пищу лучше без добавления жира — полезнее варить, тушить, запекать или готовить на пару.

Углеводы

- С возрастом ухудшается толерантность к углеводам, поэтому в рационе пожилых людей должны преобладать так называемые «сложные» углеводы и пищевые волокна — разнообразные овощи, яго-

ды, фрукты, каши из гречневой и овсяной купы, хлеб грубого помола. Бобовые культуры могут усилить брожение в кишечнике и вызвать вздутие живота.

- Употребление так называемых «простых» углеводов следует ограничить (сахар, сладости — конфеты, торты, пирожные).

Витамины и минеральные вещества

Большинство витаминов не синтезируются в организме — они поступают только с продуктами питания. Организм человека не способен «запасать» витамины впрок, и поэтому должен получать их регулярно — в полном наборе и количествах, обеспечивающих суточную физиологическую потребность.

- Наиболее богаты витамином С — цитрусовые, шпинат, сладкий перец, черная смородина, лук, квашеная капуста.
- Витамин Е можно получить из растительных масел, льняного семени, злаков, молока, сои.
- Источник витаминов группы В — кисломолочные продукты, соя, зеленые лиственные овощи, зеленый лук, проросшая пшеница, шпинат, орехи, а фолиевой кислоты — листья зеленых растений.
- Витамин Д синтезируется в организме под действием ультрафиолетовых лучей солнечного света, поэтому ежедневные прогулки на свежем воздухе в светлое время суток помогут предотвратить развитие его дефицита. Но с возрастом способность синтеза витамин Д в коже снижается, необходимо принимать его дополнительно. Дозу определит врач после анализа крови на содержание витамина Д.
- Кальций содержится в молочных продуктах, рыбе, зеленых овощах, орехах, кунжуте, маке.
- Основные источники магния — злаковые и бобовые продукты, цинка — рыба, яйца, сыр, отруби, дрожжи.
- Железом богаты злаковые и бобовые продукты, грибы, сухофрукты, яблоки, орехи, печень, яичный желток, говядина, свинина, баранина, черная икра.

Фрукты и овощи

Ежедневно рекомендовано употреблять 2—3 порции фруктов и 3—4 порции овощей. Одна порция фруктов — это один крупный фрукт (яблоко, груша, апельсин) или 3—4 мелких (слива, мандарин, клубника). Одна порция овощей — это 1/2 стакана измельченных приготовленных овощей или один стакан измельченных свежих овощей.

Жидкость

Необходимо пить не менее 1,5 л/сут . С возрастом наш организм теряет способность ощущать жажду, что ведет к снижению употребления жидкости и развитию обезвоживания.

Поводы для консультации врача

- Если у вас стали возникать трудности при глотании, частое першение в горле при приеме пищи, обратитесь к врачу, чтобы не пропустить серьезного заболевания.
- Если имеются кариозные зубы, патология десен, проблемы с зубными протезами, обязательно проконсультируйтесь у стоматолога.
- Если вас стали беспокоить запоры, несмотря на правильное питание (употребление клетчатки, достаточного количества жидкости) и умеренную физическую активность, обратитесь к врачу — возможно, вам необходимо пройти эндоскопическое обследование толстого кишечника.

- Если вы потеряли более 5 кг за последние 6 мес или заметили, что привычная одежда стала слишком велика, обратитесь к гериатру для определения причины похудения.

Непреднамеренное снижение веса в пожилом возрасте может быть опасным симптомом!

- Если у вас появились признаки депрессии, отсутствие желаний, потеря интереса к жизни, обратитесь к психотерапевту или врачу-гериатру.

Особенности питания пациентов с выраженной сухостью полости рта

- Пересмотр и исключение лекарств, усугубляющих явления сухости полости рта.
- Обеспечение адекватного потребления жидкости, в напитки можно добавлять лед.
- Полоскание рта два раза в день растворами, содержащими хлоргексидин, применение гигиенических пенок и гелей — заменителей слюны. Заменители слюны использовать перед приемом пищи и на ночь.
- Использование жевательной резинки без сахара, диабетических леденцов вместо обычных сладких.
- Пить во время еды.
- Отказаться от приема сухой твердой, рассыпчатой пищи (печенье, сухари и т. п.). Пища должна быть мягкой (супы, запеканки).
- Есть фрукты с большим количеством жидкости (дыня, арбуз, грейпфрут и т. п.).
- Подавать к блюдам заправки и соусы.
- Дышать преимущественно носом.
- Отказ от алкоголя, кофеина и содержащих кофеин продуктов.
- Профилактика кариеса (гигиена полости рта, использование на ночь геля с фторидом или жидкостей для полоскания рта, регулярное посещение стоматолога).
- Смазывание губ гигиенической помадой или вазелином.
- Использование дома увлажнителей воздуха.

Особенности кормления при нарушении глотания

- Следует принимать пищу в положении сидя, слегка наклонив голову вперед, если получается, в момент глотка задерживать дыхание и наклонять подбородок вниз. Сохранять такое положение тела нужно в течение 45—60 минут после еды. Если имеется слабость разгибателей мышц шеи (голова свисает вперед) и слабость в руках, ни в коем случае не стоит сильно наклонять голову к руке с вилкой. Голова должна быть лишь слегка наклонена вперед, а при выраженной слабости — зафиксирована при помощи полужесткого или жесткого головодержателя.
- Чтобы поднести пищу ко рту, можно пользоваться вилками и ложками с длинными изогнутыми ручками или помощью других людей (сиделки или близких, которые осуществляют уход).
- Есть медленно, тщательно пережевывая пищу.
- Не разговаривать во время еды. Начинать говорить только после проглатывания всей пищи, которая находилась в ротовой полости.
- Есть часто (6—7 раз в день) малыми порциями. Размер одной порции для глотания — не более 1/2 чайной ложки.

- Чередовать прием твердой пищи с маленьким глотком воды.
- Если при глотании жидкости у больного возникает першение в горле, нужно ввести в рацион более густые по консистенции жидкости (кисели, нектары, просто вашу, йогурты). Нужной густоты можно добиться, добавляя в напитки загустители — желатин, порошки для детского питания.
- Пища должна быть однородной, пюреобразной консистенции. Не следует употреблять в пищу продукты, содержащие жидкие и твердые части (непюреобразные супы, виноград, апельсины и т. д.), а также липкие и рассыпчатые продукты (мед, сгущенное молоко, изделия из песочного теста).
- Использовать кремообразные сиппинговые смеси.
- Необходимо концентрироваться на глотании, не отвлекаясь на радио и телевизор.
- Тщательно очищать рот после еды.
- Пища должна аппетитно выглядеть, иметь интенсивный аромат. При приготовлении блюд рекомендуется использовать специи и лимонную кислоту, они способствуют улучшению глотательного рефлекса.

Мы вместе рассмотрели несколько полезных и несложных для выполнения рекомендаций. Соблюдая их, можно избежать проблем, связанных с дефицитом питания, оставаться здоровым и счастливым. Будьте активны и интеллектуально, и физически. И тогда вам просто некогда будет болеть, скучать и грустить.
Желаем нам всем здоровья!

Источник:
Клинические рекомендации «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста»
Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: E43, E44, E46
Год утверждения (частота пересмотра): 2020
Возрастная категория: Взрослые
Год окончания действия: 2022
ID: 615
Разработчик клинической рекомендации:
- Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров»
- Национальная ассоциация клинического питания и метаболизма
- Союз диетологов, нутрициологов и специалистов пищевой индустрии

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ