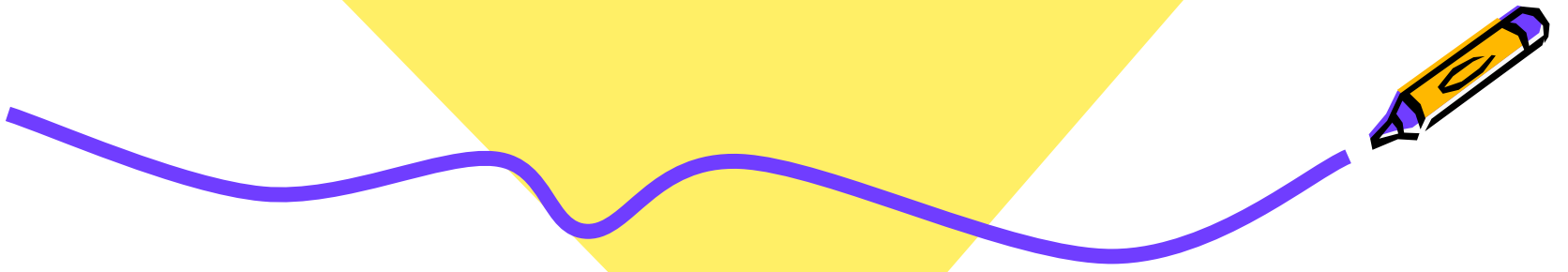
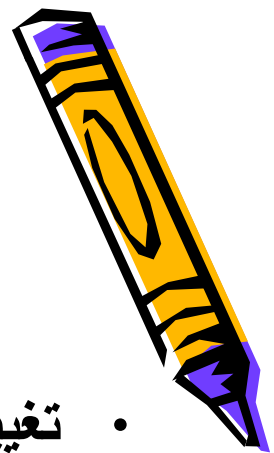


تغذیه سالمندان



# پدیده سالمندی



- تغییرات فیزیولوژیک از دوران جنینی در بدن انسان شروع و با مرگ پایان می پذیرد
- در دوران کودکی و رشد، تغییرات آنابولیک غالب است
- در دوران بزرگسالی (بعد از بلوغ) تغییرات متعادل است
- در دوران سالمندی، تغییرات کاتابولیک است
- مثال:
  - وضعیت تعادل کلسیم در دوران رشد، بزرگسالی و سالمندی
  - وضعیت تعادل ازت در دوران رشد، بزرگسالی، سالمندی
  - سن فیزیولوژیک منعکس کننده وضعیت سلامت است



# تغییرات فیزیولوژیک در سالمندی



- تغییرات در ترکیب بدن:
  - کاهش توده عضلانی بدن
  - افزایش توده چربی متناسب با کاهش توده عضلانی
  - کاهش متابولیسم پایه
  - کاهش نیاز به انرژی
- کاهش حواس پنج گانه
- اختلالات دهان و دندان
- تغییرات گوارشی
- بروز بیماریهای مختلف مربوط به دوران سالمندی



# کاهش توده عضلانی:

- در هر دهه حدود ۲-۳٪ توده عضلانی کاهش می یابد.

- این کاهش موجب کم شدن قدرت عضلانی، کاهش عملکرد فیزیکی، کاهش کنترل در راه رفتن، افزایش عوامل خطر بیماریها می شود



# افزایش توده چربی:

- موجب افزایش احتمال بروز چاقی، پی آمد آن احتمال بروز اختلالات ناشی از چاقی، کاهش فعالیت جسمی بعلت چاقی می شود.
- کاهش متابولیسم پایه:
- متابولیسم پایه در طول زندگی % ۲۰-۱۵ کاهش می یابد. این کاهش موجب کاهش نیاز به انرژی در سالمندان می شود



# کاهش نیاز به انرژی:



- به علت کاهش تحرک جسمی، کاهش توده عضلانی، افزایش توده چربی، کاهش متابولیسم پایه صورت می گیرد.



# اصول تنظیم برنامه غذایی برای سالمندان



- انرژی به میزان لازم و متعادل تامین گردد، زیرا افراد سالمند معمولاً در معرض خطر دریافت اضافی انرژی (چاقی) یا کمبود انرژی (سوءتغذیه و لاغری) قرار دارند.
- تمام مواد مغذی به میزان لازم و کافی دریافت گردد و نیازهای تغذیه ای آنان را بطور کامل تامین نمایند زیرا بعلت مشکلات خاص این دوران، هضم و جذب مواد مغذی کاهش می یابد.





- تغذیه صحیح موجب افزایش قدرت ایمنی در آنان بشود.
- مواد مغذی که در سلامت و فعالیت سیستم عصبی سالمندان نقش مهمی دارند در برنامه غذایی به میزان کافی گنجانیده شوند.
- مسئله یبوست که در سالمندان شایع است در نظر گرفته شده و از موادی استفاده شود که در رفع یبوست موثرند.





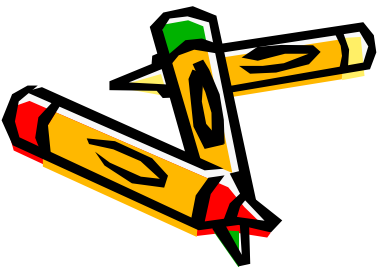


- برنامه غذایی مغایر با عادات و سنن غذایی آنان نباشد.
- جویدن، هضم و جذب غذا آسان باشد.
- مورد علاقه آنان بوده و برایشان دوست داشتنی و لذت بخش باشد



# نیازهای تغذیه ای سالمندان:

- تأمین نیازهای تغذیه ای با توجه به تفاوت‌های فردی، باید برای هر فرد جداگانه در نظر گرفته شود



# انرژی



- کاهش انرژی مصرفی بدلیل:
- تغییرات حاصله در ترکیبات بدن
- کاهش فعالیت بدنی
- کاهش متابولیسم پایه
- برای تعیین انرژی مورد نیاز در سالمندان، BMI مطلوب، معیار مناسبی برای این تخمین است
- در صورت دریافت کمتر از ۱۵۰۰ کالری در روز باید مکمل مصرف شود



# پروتئین



- تأمین پروتئین کافی در سالمندان، بعثت کاهش توده عضلانی و ناکافی بودن ذخائر پروتئین ماهیچه های اسکلتی برای سنتز پروتئین مورد نیاز، ضروریست
- میزان پروتئین دریافتی باید حدود  $1-0.5 \text{ g/kgw}$  در روز باشد تا بتواند تعادل ازت را حفظ کند و از پروتئین با کیفیت مطلوب (با ارزش بیولوژیکی بالا) استفاده شود.



# چربی ها



- مقدار چربی مصرفی روزانه % ۲۰-۳۰ کل انرژی روزانه را باید تأمین کند.
- امروزه ثابت شده نوع چربی مصرفی اهمیت بیشتری نسبت به مقدار آن دارد.
- باید مقدار چربیهای اشباع کاهش یافته و بیشتر از چربیهای با یک باند مضاعف و چند باند مضاعف استفاده شود.
- نسبت انواع چربیها در رژیم غذایی:





• چربیهای اشباع (SUF) حدود ۷٪ ، اسیدهای چرب با یک باند مضاعف (MUFA) ۱۵٪ با بیشتر، اسیدهای چرب با چند باند مضاعف (PUFA) ۷٪ تا ۱۰٪

• با مصرف مواد حیوانی کم چرب مانند لبنیات کم چرب، گوشت قرمز بدون چربی، گوشت سفید و تخم مرغ پخته به میزان متعادل در برنامه غذایی روزانه، سهم SFA تامین خواهد شد.



# کربوهیدرات ها

- یکی از مهمترین و ارزانتترین منابع تأمین انرژی بخصوص در کشورهای در حال پیشرفت، کربوهیدراتها هستند.
- مقدار کربوهیدرات مصرفی روزانه حدود ۶۵-۴۵ کل انرژی را باید تأمین نماید.
- مصرف کربوهیدراتهای پیچیده (مانند مواد نشاسته ای) مفیدتر از قندهای ساده می باشد.



کربوهیدراتهای پیچیده علاوه بر تامین انرژی،  
دارای خواص فراوانی به شرح زیر می باشند:



- حاوی مقادیر قابل توجهی فیبر غذایی هستند که بر سلامت انسان اثرات مهمی دارد.
- حاوی مقادیر مناسبی پروتئین گیاهی، ویتامینها و املاح می باشند.
- حاوی فیتوکمیکال ها هستند.





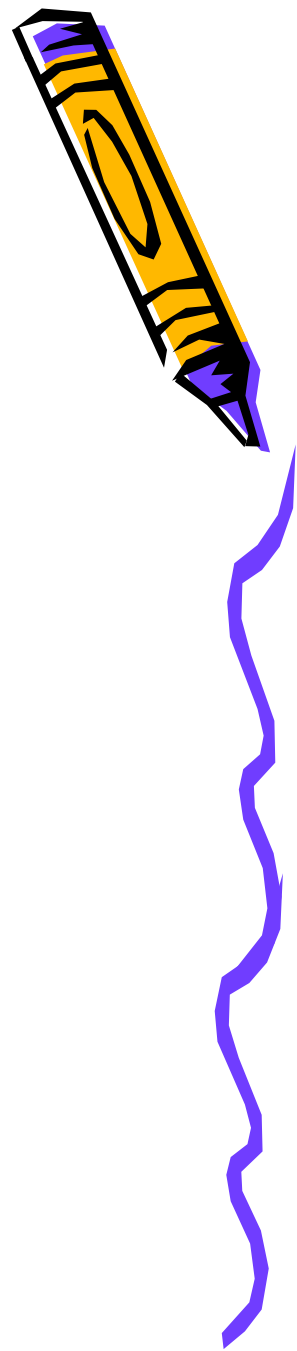


- بعلت آنکه در معده توقف بیشتری نسبت به مواد قندی دارند ارزش سیری آنها خیلی بیشتر از مواد قندیست.
- چون قند آنها بتدریج وارد خون می شود بنابراین برای افراد دیابتی خیلی مناسبتر از مواد قندیست.
- کمبود کربوهیدراتها در رژیم غذایی روزانه، موجب استفاده بدن از پروتئین بعنوان منبع تولید انرژی می شود.



# ویتامین ها و املاح

- سالمندان ممکنست در حد وسیعی در معرض کمبود ویتامین ها و املاح قرار گیرند.

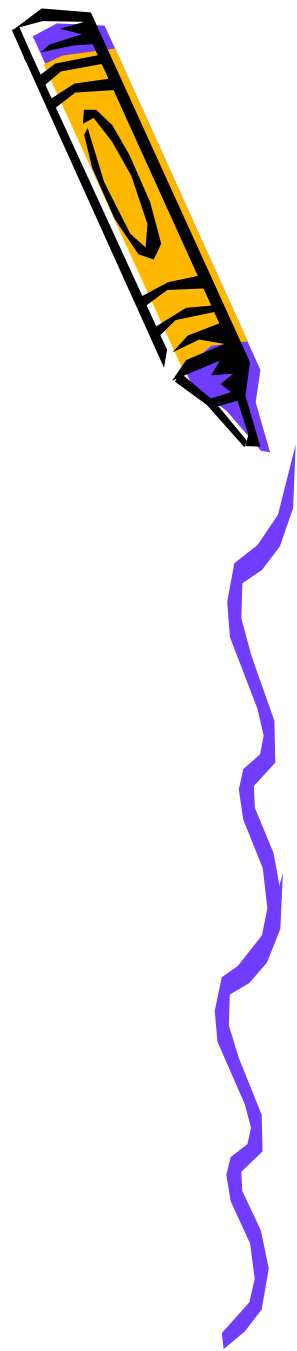


# عواملی که موجب کمبود ویتامین ها و املاح در سالمندان می شوند عبارتند از:



- انتخاب غلط غذایی
- کم خوری
- کمبود مصرف مواد حاوی فیبر غذایی
- عدم یا کمبود مصرف مواد گوشتی باعث ترس از افزایش فشار خون یا چربیهای خون
- عدم مصرف تخم مرغ بدلائل فوق الذکر





- استرس و فشارهای روانی که موجب افزایش نیاز به ویتامین ها می شود.
- زندگی در اطاقهای در بسته و قرار نگرفتن در معرض نور خورشید
- اختلال در هضم و جذب و متابولیسم مواد غذایی بعلت کهولت
- مصرف سیگار که موجب افزایش نیاز به برخی از ویتامینها می شود.






- کاهش ترشح اسیدکلریدریک معده
- کاهش ترشح فاکتور داخلی
- کاهش مصرف گوشت و مواد حیوانی



برای پیشگیری از کمبودهای ویتامینی و مواد معدنی لازم است موارد زیر رعایت شود:

- برای تأمین نیازمندیهای سالمندان به املاح و ویتامین ها اولین قدم اصلاح برنامه غذایی آنان است.
- استفاده از ویتامین ها بخصوص ویتامین های آنتی اکسیدان (توکوفرول، کاروتنوئیدها ویتامین C) از طریق غذا ضروریست.



- 
- قرار گرفتن در معرض اشعه مستقیم نور خورشید جهت تولید مقدار کافی ویتامین D در بدن، لازمست.
  - استفاده از مواد حاوی فیبر غذایی توصیه می شود.
  - در صورت عدم تحمل به فیبر غذایی لازم است مواد حاوی فیبر را به مقدار خیلی کم در برنامه غذایی گنجانید و سپس مقدار آن را بتدریج اضافه نمود.
  - در صورت کمبود اشتها و یا در موارد کمبود های شدید مواد مغذی، لازمست حتماً مکمل های املاح همراه ویتامین ها در یافت گردد





ازدیاد مصرف برخی فاکتورهای غذایی بشرح زیر  
معمولاً در رژیم غذایی سالمندان مشاهده می گردد:

- ازدیاد مصرف چربیها (عادات غذایی غلط، پیشگیری از یبوست)
- ازدیاد مصرف کربوهیدراتها (بخصوص برنج و انواع شیرینی)
- ازدیاد مصرف نمک
- ازدیاد دریافت کالری





# کمبود مصرف آب



- مصرف حداقل ۱۵۰۰ میلی لیتر آب در روز ضروریست
- در افرادی که فعالیت زیاد دارند و زیاد عرق می کنند و در مناطق گرم، نیاز به مقدار بیشتری مایعات است.
- در افرادی که داروهای ملین یا مدر یا پروتئین بیشتری مصرف می کنند باید آب بیشتری مصرف شود.

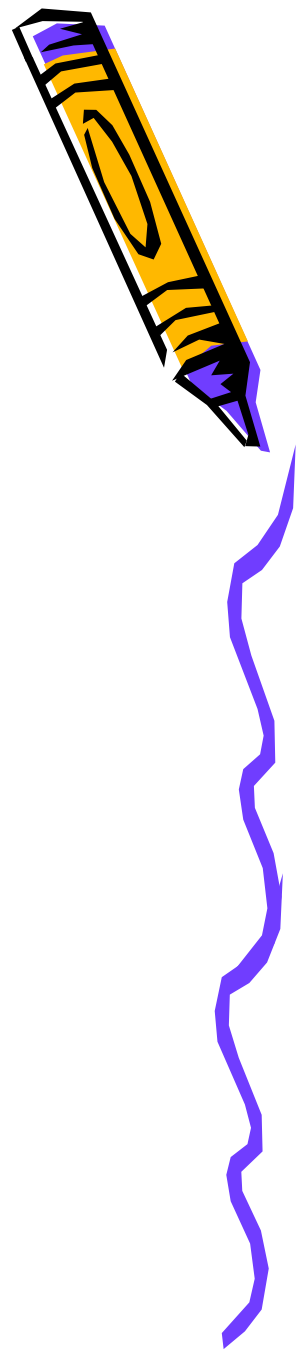


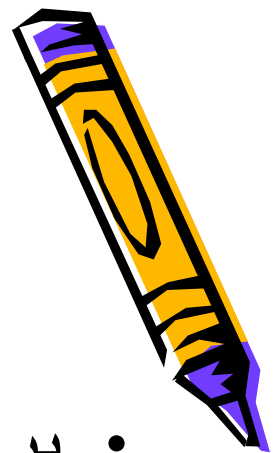
بسیاری از سالمندان بعثت کمبود مصرف آب و مایعات در معرض دهیدراتاسیون قرار می گیرند.

• علائم دهیدراتاسیون عبارتست از : تشنگی، یبوست، سردرد، خشکی دهان و مخاط بینی، خشکی پوست، اختلال الکترولیتها، کم شدن ادرار و تغییر رنگ آن، گیجی، کاهش کارایی



نکاتی چند جهت برخورداری از سلامت،  
روحیه مناسب و تغذیه صحیح برای سالمندان





- پرهیز از تنهایی، مجالست و معاشرت با اطرافیان، دوستان و همسن و سالان خود.
- ایجاد سرگرمی و تنظیم برنامه روزانه برای خود
- انجام آزمایشات پاراکلینیکی هر ۶ ماه یکبار و در صورت لزوم با فاصله کوتاهتر





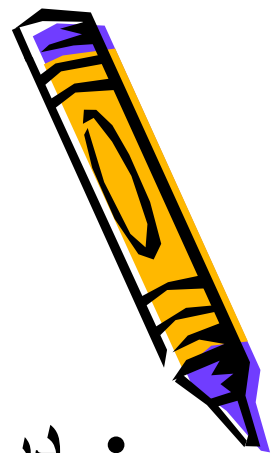
- مشارکت در کارهای خانه
- استفاده از مواد کم کالری (از قبیل خیار و برگهای جوان کاهو) بعوض تنقلات پرکالری
- مصرف آب کافی در روز





- پیاده روی سبک و ملایم و متعادل روزانه
- در صورت داشتن توان جسمی، انجام ورزشهای سبک و متعادل روزانه
- استفاده از لبنیات کم چرب به مقدار کافی در روز (۴-۳ واحد)





- در صورت عدم تحمل به لاکتوز، استفاده از شیر بدون لاکتوز و نیز مصرف شیر معمولی کم چرب به مقدار خیلی کم در ابتدا و سپس اضافه کردن آن به مقدار تدریجی
- مصرف روزانه سبزیجات پخته





- برای افرادی که دستگاه گوارش ضعیف دارند گنجائیدن میوه ها و سبزیجات خام به مقدار کم در برنامه غذایی روزانه و سپس افزایش تدریجی آن
- پرهیز از مصرف آب و مایعات زیاد همراه غذا
- پرهیز از غذاهای شور و پر نمک

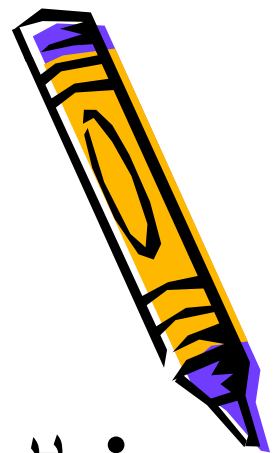






• استفاده از حبوبات در برنامه غذایی روزانه، در صورت عدم تحمل، ابتدا حبوبات سهل الهضم را چندین ساعت خیس کرده آب آنرا دور بریزند و سپس با مقدار خیلی کم بصورت کاملاً پخته شروع کرده و مقدار آنرا تدریجی افزایش دهند و بعد سایر حبوبات را بتدریج وارد برنامه غذایی بنمایند.





- پرهیز از مصرف نوشابه های گازدار و جانشین کردن آب و دوغ کم چربی بجای آن
- پرهیز از افراط در مصرف شیرینی ها و مواد شیرین
- مصرف متعادل مواد نشاسته ای در روز
- پرهیز از مصرف غذاهای سرخ کرده و چرب





- مصرف متعادل روغن زیتون همراه سالاد
- استفاده از روغنهای مایع برای طبخ غذا
- اجتناب از افراط در مصرف پروتئینهای حیوانی
- جانشین کردن گوشت سفید بجای گوشت قرمز
- مصرف دوبار ماهی در هفته بصورت کباب شده یا پخته

