

ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Для людей пожилого возраста нет «запрещенных» продуктов. Говорится **лишь о предпочтении**: мясо нежирных сортов, рыба, кисло-молочные продукты, творог, сыр, черный хлеб, гречневая и овсяная крупа, подсолнечное или кукурузное масло, овощи (особенно капуста, редька, красная свекла, морковь), фрукты и бахчевые культуры. Следует включать в питание новые продукты: морскую капусту, водоросли.

Общее потребление поваренной соли, с учетом ее содержания в хлебе, консервированных и других продуктах, не должно превышать 1 чайной ложки (6 граммов) в день. У пациентов старше 80 лет ограничение соли не требуется.

Следует отдавать предпочтение приготовлению продуктов на пару, путем отваривания, запекания. Уменьшить добавление жиров, масел, соли, сахара в процессе приготовления пищи. При приготовлении пищи рекомендуется использовать специи.

Дополнительно к пище рекомендован прием кальция не менее 0,5 г в сутки (потребность 1,5 г в сутки) и витамина Д в дозе не менее 800 МЕ/сут. длительно.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПАМЯТИ, ВНИМАНИЯ

В этих случаях очень полезно выполнение упражнений, направленных на тренировку функций мозга, ответственных за память (так называемые когнитивные функции), например заучивание стихов, решение логических задач, разгадывание кроссвордов, изучение иностранных языков, обучение работе с компьютером.

Можно обратиться за советом к нейропсихологу в кабинет профилактики инсультов Сибирского клинического центра ФМБА, поликлиника № 2, ул. Богграда, 13, по электронной записи либо по тел. 277-33-15.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ИЗМЕНЕНИИ НАСТРОЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ

Нередко у людей старшего поколения появляется апатия или агрессия, плаксивость, тревожность, утрата жизненных интересов; может возникнуть нарушение ориентации в пространстве, времени и в собственной личности; человек становится беспокойным, суетливым, жадным, подозрительным. Все эти качества свидетельствуют о психических расстройствах. Если у ваших близких появились

такие симптомы, обязательно обратитесь за помощью к врачу-психиатру (Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1, ул. Ломоносова, 1). Существует и служба «телефон доверия» - тел. 211-56-42, в том числе для родственников.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

Недержание мочи - часто встречающееся нарушение при синдроме старческой астении, которое значительно ухудшает качество жизни человека.

Лекарств от недержания мочи у пожилых не существует. Но регулярные физические упражнения для укрепления мышц тазового дна и брюшной стенки в комплексе с диетой помогут избавиться человека от тягостного ощущения беспомощности в случаях внезапно появившихся позывов на мочеиспускание.

Упражнения для тренировки мышц тазового дна при экстренном и /или стрессовом недержании мочи

Упражнения Кегеля - 3 сета по 8-12 сокращений мышц тазового дна в течение 8-10 секунд каждый 3 раза в день ежедневно в течение по крайней мере 15-20 недель.

Тренировка мочевого пузыря направлена на восстановление контроля над функцией мочевого пузыря. Здесь нужно набраться терпения как самому пожилому человеку, так и его родственникам.

Имеет значение выработать привычку утреннего опорожнения кишечника.

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕЛОМОВ

Переломы у пожилых – одна из наиболее частых проблем. Причинами переломов является снижение мышечной силы, костной массы (остеопороз) и нарушения координации движений.

Советы для предупреждения переломов:

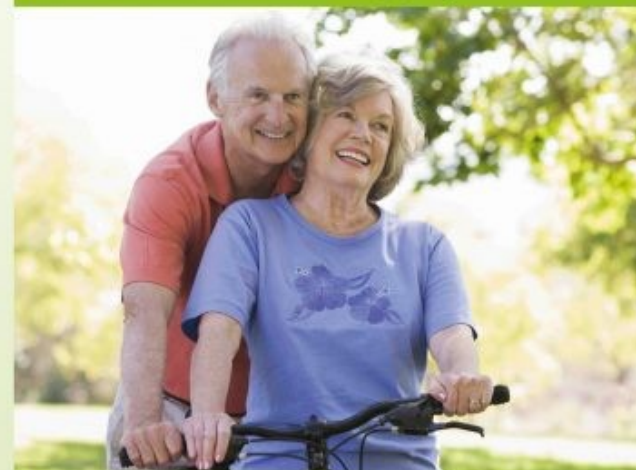
- тренирующая ходьба, силовые упражнения и тренировка равновесия;
- устойчивая обувь на низком каблуке;
- пользование тростью, ходунками, исключить передвижение в темное время суток и на скользкой дороге;
- употребление продуктов, богатых кальцием и витамином D;
- отказ от вредных привычек;
- хранить наиболее часто используемые предметы на нижних полках;
- не использовать в качестве домашней обуви шлепанцы без задников.

Отпечатано в типографии ООО «Издатель-Принт».

Адрес: 394033, Воронежская обл., г. Воронеж, пр-кт Ленинский, д. 119А, офис 226.
E-mail: 89066790389@gmail.ru, телефон: 8-906-679-03-89. Сайт: www.сборный-тираж.рф



СТАРСТЬ может быть здоровой



ДАВНО ИЗВЕСТНО – ЧЕЛОВЕКУ СТОЛЬКО ЛЕТ, НА СКОЛЬКО ОН СЕБЯ ОЩУЩАЕТ ПОСЛЕ ВЫХОДА НА ПЕНСИЮ.

Период активной жизни после выхода на пенсию назван «Третьим возрастом». Сегодня 80-летние занимаются фехтованием, ходят в горы, танцуют и учатся в университетах.

Однако, у каждого восьмидесятилетнего человека развивается комплекс выраженных нарушений всех функций организма, так называемый «СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ», или «ХРУПКОСТЬ», а у каждого второго пожилого человека есть риск развития этого недуга, т.е. уже имеется ряд признаков, которые расцениваются как «преастения» или «прехрупкость».

г. Красноярск

ЧТО ЖЕ ТАКОЕ «СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ» (ССА)?

Это финал процессов старения организма, который проявляется выраженным снижением двигательной активности, угасанием функций сердца и сосудов, деятельности мозга, в результате чего теряется способность к самообслуживанию и появляется зависимость от посторонней помощи.

ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

- Потеря веса более 4,5 кг/год из-за недостаточности питания (синдром мальнутриции).
- Потеря мышечной массы, снижение мышечной силы (саркопения).
- Падения вследствие трудностей при ходьбе и перемещении, мышечной слабости, нарушения походки и равновесия; переломы из-за потери костной ткани (остеопороз).
- Снижение памяти, внимания (когнитивные нарушения).
- Недержание мочи.
- Снижение настроения, утрата прежних жизненных интересов, депрессия.
- Нарушение слуха и зрения.
- Полипрагмазия (большое количество разных лекарств)

С помощью анкеты «Возраст не помеха» можно выявить синдром старческой астении или преастиении и своевременно принять меры для предупреждения дальнейшего развития болезни и для улучшения качества жизни.

АНКЕТА «ВОЗРАСТ НЕ ПОМЕХА» для пожилых людей ≥ 60 лет (Ответ: ДА/НЕТ)

1. Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)
2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения Зрения или Слуха?
3. Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением?
4. Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)
5. Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием,

ориентацией или способностью планировать?

6. Страдаете ли Вы недержанием Мочи?
7. Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице (ходьба до 100 м или подъем на 1 лестничный пролет)?

В зависимости от числа положительных ответов человека можно отнести к одной из 3-х категорий:

≥ 3-х положительных ответов	1-2 положительных ответа	0 положительных ответов
Старческая астения «Хрупкий» пациент	Старческая «преастиения» «Прехрупкий» пациент	Отсутствие старческой астении «Крепкий» пациент

Если после ответов на вопросы анкеты «Возраст не помеха» Вы или Ваш пожилой родственник попадаете в категорию «Хрупких» пациентов, можно с помощью несложных действий и приемов уточнить свое физическое, функциональное и психическое состояние, например:

1. Определить индекс массы тела (ИМТ) по формуле $\frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$

2. Определить риск падений с помощью теста «Встань и иди»: встать со стула без помощи рук, пройти 3 метра, вернуться обратно и сесть на стул. Время выполнения теста более 10 секунд свидетельствует о повышенном риске падений.

Кроме того, косвенными свидетельствами повышения риска падений являются: невозможность пройти без остановки 100 метров; невозможность подняться со стула без опоры на руки; неоднократные случаи падений.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

Физическая активность – универсальная рекомендация при всех проявлениях ССА

Рекомендуемые виды физической активности для пожилых:

- ходьба не менее 150 минут в неделю;
- упражнения на равновесие 3 или более дней в неделю;
- силовые упражнения - 2 или более дней в неделю.

Если пожилые люди не могут выполнять рекомендуемый объем физической активности, нужно выполнять упражнения, соответствующие их возможностям и состоянию здоровья. Небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие.

При наличии ограничений движения в суставах вследствие остеоартроза или остеопороза - ходьба с использованием вспомогательных средств (трости, ходунки)

Частота занятий – 3 раза в неделю считается оптимальной; но не менее 2-х раз в неделю;

- продолжительность занятия 20-60 минут, минимум – 10 минут;
- рекомендуемый режим нагрузки - умеренная интенсивность (50- 70% от максимальной частоты сердечных сокращений (МЧСС), приведенной в следующей таблице):

ЧСС при умеренной ФА в зависимости от возраста

Возраст	МЧСС	Умеренная ФА (55-70% МЧСС)	
		Уд. мин.	За 15 сек.
30	190	105 - 133	26 - 33
40	180	99 - 126	25 - 32
50	170	94 - 119	24 - 30
60	160	88 - 112	22 - 28
70	150	83 - 105	21 - 26
80	140	77 - 98	19 - 25

У тех людей, которые регулярно занимается физической активностью, период активного долголетия продолжается дольше, даже за 80 лет

