

ФАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Кедров И.И.¹, Дурманова С.А.¹, Бражалович А.Н.¹, Байда А.В.²

¹*Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр
гигиены»,*

²*Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская
академия последипломного образования»,
Беларусь, г. Минск*

В статье представлены результаты изучения фактического питания мужчин и женщин старше 60 лет, страдающих болезнями системы кровообращения. Обследование фактического питания проводили с использованием метода 24-часового воспроизведения питания. Анализ полученных результатов показал повышенное содержание в рационах общих жиров, насыщенных жирных кислот, пищевого холестерина, недостаточное содержание омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, сложных углеводов, в том числе пищевых волокон, сниженное содержание витаминов группы В, Д, С, кальция, магния, цинка, селена.

Ключевые слова: лица пожилого возраста; фактическое питание; макронутриенты; микронутриенты

ACTUAL NUTRITION OF THE ELDERLY PEOPLE SUFFERING FROM DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM

Kedrova I.I.¹, Durmanava S.A.¹, Brazhalovich H.M.¹, Baida A.V.²

¹*Republican Unitary Enterprise «Scientific Practical Centre of Hygiene», State*

²*Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Postgraduate
Education»,
Belarus, Minsk*

The report presents the results of a survey of the actual nutrition of men and women from the age of 60 years, who suffer from circulatory diseases. The survey of the actual nutrition was conducted using the method of 24-hour recall. Analysis of the survey results showed an increased content of total fat, saturated fatty acids, and the dietary cholesterol in the rations, while the contents of omega-3 polyunsaturated fatty acids, complex carbohydrates, including dietary fiber, reduced content of vitamins B, D, C, calcium, magnesium, zinc, and selenium were insufficient.

Key words: the elderly; actual nutrition; macronutrients; micronutrients

В настоящее время в Республике Беларусь, как и в мире в целом, отмечается тенденция к старению населения. Болезни системы кровообращения, прежде всего ишемическая болезнь сердца (ИБС), артериальная гипертензия (АГ), вносят основной вклад в формирование смертности среди пациентов старших возрастных групп [1]. Рациональное питание способно снизить риск возникновения патологий, улучшить качество жизни, продлить период активного долголетия. Оценка пищевого статуса, коррекция пищевых привычек, позволяют уменьшить риск развития недостатка макро- и микронутриентов, связанного с рационом питания.

Цель работы – анализ содержания макро- и микронутриентов в рационах питания лиц пожилого возраста с болезнями системы кровообращения по результатам обследования фактического питания.

Проведено изучение фактического питания мужчин и женщин 60 лет и старше, страдающих болезнями системы кровообращения: в возрастной группе 60-74 лет – 63 мужчины и 98 женщин; в возрастной группе 75 лет и старше – 34 мужчины и 81 женщина. Обследования проведены с использованием метода 24-часового воспроизведения питания, который заключается в установлении количества фактически потребленных пищевых продуктов и блюд путем активного интервьюирования респондента о его питании за предшествующие дню опроса сутки, с последующим расчетом пищевой и энергетической ценности рационов на основе таблиц химического состава пищевых продуктов. Полученные результаты сопоставлены с нормами физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии (НФП) [2, 3].

Результаты выполненных исследований показали, что среднее содержание белка в рационах обследованных мужчин было приближено к рекомендуемым уровням потребления (РП) и составило в возрастной группе 60-74 лет $66,5 \pm 4,0$ г (РП 68 г), в возрастной групп 75 лет и старше – $60,2 \pm 4,2$ г (РП 61 г). Количество белков животного происхождения в рационах обследованных мужчин 60-74 лет составило $39,9 \pm 3,2$ г (РП 34 г), у мужчин 75 лет и старше – $39,1 \pm 3,3$ г (РП 31 г).

Анализ содержания углеводов показал их недостаточное количество по сравнению с РП. Содержание углеводов в рационах обследованных мужчин 60-74 лет составило $214,7 \pm 12,6$ г, у мужчин 75 лет и старше – $203,8 \pm 14,4$ г, что существенно ниже величин НФП (РП – 335 г и 280 г, соответственно). Содержание моно- и дисахаридов в указанных группах составляло 20-21,8 % ЭЦ. Среднее содержание пищевых волокон в рационах обследованных мужчин 60-74 лет составило $22,3 \pm 1,7$ г, в возрасте 75 лет и старше – $18,8 \pm 1,6$ г, что приближено к рекомендуемому уровню (20 г).

Среднее содержание общих жиров в рационах мужчин 60-74 лет составляло $78,8 \pm 4,4$ г, что несущественно отличается от рекомендуемого уровня (77 г). В возрастной группе 75 лет и старше уровень потребления жиров составлял $72,7 \pm 7,9$ г, что превышает значение НФП (65 г). При этом

относительное содержание насыщенных жирных кислот (НЖК) составляло в возрастной группе 60-74 лет 15,5 % ЭЦ, в возрастной группе 75 лет и старше – 16,2 % ЭЦ, что существенно превышает рекомендуемый уровень (не более 10 % ЭЦ). Среднее содержание полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК) в рационах мужчин 60-74 лет составляло 7,1 % ЭЦ, из них на долю линолевой кислоты приходилось 6,5 % ЭЦ, у мужчин 75 лет и старше – 7,5 % ЭЦ и 6,9 % ЭЦ, соответственно. Приведенные данные свидетельствуют об удовлетворительном обеспечении рационов ПНЖК (РП 6-10 % ЭЦ), ω -6 жирными кислотами (РП 5-8 % ЭЦ), но косвенно указывают на сниженное содержание ω -3 жирных кислот (менее 0,6 % ЭЦ), потребность в которых составляет 1-2 % ЭЦ. В целом средние уровни содержания жиров относительно ЭЦ в обследованных группах мужчин составляли 38,2-38,7 % ЭЦ, что значительно превышает рекомендуемый уровень ~30 % ЭЦ. Среднее содержание пищевого холестерина в рационах составляло 0,3-0,4 г (РП – не более 0,3 г).

В рационах обследованных женщин среднее содержание белка было ниже РП и составило в возрастной группе 60-74 лет $52,3 \pm 2,2$ г (РП 61 г), в возрастной групп 75 лет и старше – $46,2 \pm 2,4$ г (РП 55 г). Количество белков животного происхождения в рационах обследованных женщин 60-74 лет составило $33,2 \pm 1,9$ г (РП 31 г), 75 лет и старше – $29,2 \pm 2,3$ г (РП 28 г), что соответствует НФП и позволяет предполагать удовлетворительную обеспеченность незаменимыми аминокислотами.

Анализ содержания углеводов показал их недостаточное количество по сравнению с РП. Содержание углеводов в рационах обследованных женщин 60-74 лет составило $172,9 \pm 7,8$ г, 75 лет и старше – $173,7 \pm 8,0$ г, что существенно ниже величин НФП (РП – 284 г и 242 г, соответственно). Содержание моно- и дисахаридов в указанных группах составляло 24,4-25,5 % ЭЦ, соответственно. Среднее содержание пищевых волокон в рационах обследованных женщин 60-74 лет составило $15,4 \pm 0,9$ г, в возрасте 75 лет и старше – $13,7 \pm 0,8$ г, что существенно ниже РП (20 г).

Среднее количество общих жиров в рационах женщин 60-74 лет составляло $54,7 \pm 2,5$ г, 75 лет и старше – $51,7 \pm 3,1$ г, что существенно ниже рекомендуемых уровней (66 г и 57 г, соответственно). При этом относительно ЭЦ содержание жира составляло 35,3 % ЭЦ и 34,6 % ЭЦ, соответственно, и превышало РП (~30 %). Относительное содержание НЖК составляло в возрастной группе 60-74 лет 15,0 % ЭЦ, в возрастной группе 75 лет и старше – 14,1 % ЭЦ, что превышает рекомендуемый уровень (не более 10 % ЭЦ). Среднее содержание ПНЖК в рационах женщин указанных возрастных групп составляло 6,1-6,2 % ЭЦ и находилось на нижней границе рекомендуемого уровня (6-10 % ЭЦ). На долю линолевой кислоты в обеих возрастных группах приходилось 5,5 % ЭЦ, что приближено к нижней границе рекомендуемого уровня (РП 5-8 % ЭЦ) и косвенно указывает на сниженное (менее 0,7 % ЭЦ)

содержание ω -3 жирных кислот (РП 1-2 % ЭЦ). Среднее количество пищевого холестерина в рационах составляло 0,3-0,4 г и находилось на верхней границе рекомендуемого уровня или превышало его (РП – не более 0,3 г).

Энергетическая ценность рационов мужчин и женщин 60 лет и старше была ниже рекомендуемых уровней.

При анализе данных о содержании витаминов и минеральных веществ в рационах обследованных мужчин и женщин наиболее часто отмечалось сниженное количество таких микронутриентов, как витамины D, C, группы B (B₁, B₂, фолат), кальций, магний, цинк, селен, удовлетворительное содержание витаминов E, B₆, ниацина, B₁₂, железа. Содержание фосфора, как правило, превышало рекомендуемый уровень.

Таким образом, анализ результатов изучения фактического питания мужчин и женщин 60 лет и старше, страдающих болезнями системы кровообращения, свидетельствует о существенных нарушениях пищевой и энергетической ценности рационов обследованных лиц. Основными направлениями коррекции являются:

обеспечение соответствия количества общих белков рекомендуемым уровням (преимущественно за счет увеличения в рационе продуктов растительного происхождения, полученных из зерновых и бобовых культур),

уменьшение количества общих жиров, насыщенных жирных кислот, пищевого холестерина, увеличение содержания ω -3 жирных кислот;

увеличение количества углеводов до рекомендуемых уровней за счет сложных углеводов, пищевых волокон, уменьшение моно- и дисахаров;

оптимизация микронутриентного состава: увеличение содержания витаминов D, C, группы B, кальция, магния, цинка, селена до рекомендуемых уровней; уменьшение натрия.

Список литературы

1. Пристром, М.С. Рациональное питание лиц пожилого и старческого возраста / М.С. Пристром, В.Э. Сушинский // Альманах Здоровье и питание : сб. тр. респ. науч.-практ. конф. «Здоровье и питание», Минск, 25-26 ноября 2005 г. – Минск, 2005. – С.182-187.

2. СанПиН. Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь : санитар. нормы и правила : утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь 20 нояб. 2012 № 180. – Минск, 2015. – 21 с.

3. МР 2.3.1.2432-08. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации : метод. рекомендации. – М. : Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2009. – 36 с.