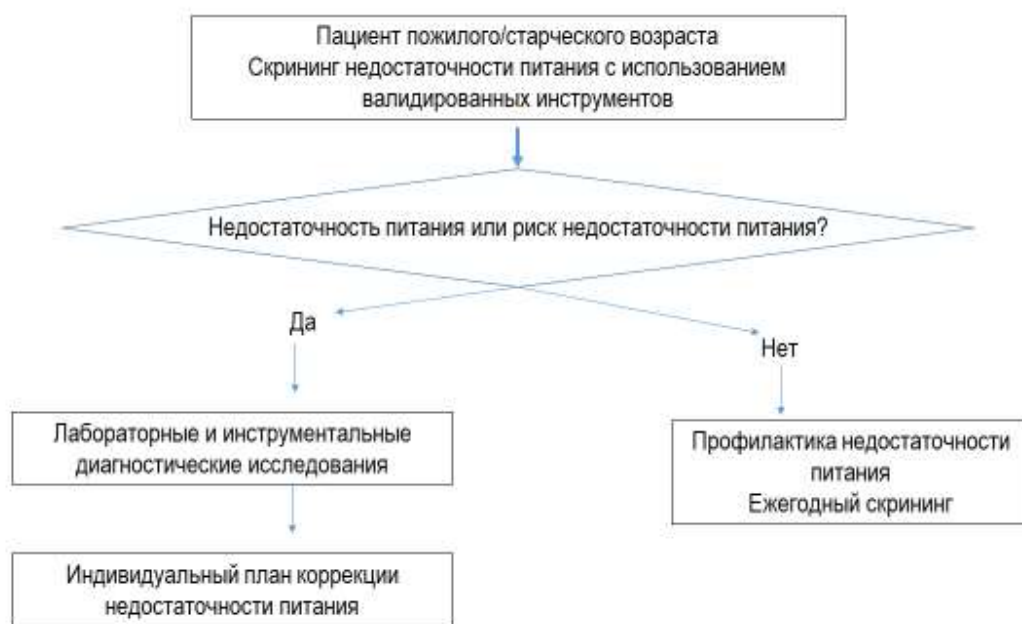


Приложение Б. Алгоритмы действий врача



Приложение В. Информация для пациента

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

Основные принципы питания в пожилом возрасте

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 может развиваться дефицит питания. В таких случаях необходимо увеличить количество пищи, изменить ее качественный состав. При отсутствии достаточного питания возникает опасность прогрессирования заболевания и развития осложнений.

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 развития недостаточности 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, ягоды, фрукты, каши из гречневой и овсяной крупы, 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 листовые овощи, зеленый лук, проросшая пшеница, шпинат, орехи, а фолиевой кислоты — листья зеленых растений.
- Витамин D 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 D в коже снижается, необходимо принимать его дополнительно. Дозу определит врач после анализа крови на содержание витамина D.
- 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.

- **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 вилок. 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!

Приложение Г1-ГН. Шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях

Приложение Г1. Краткая шкала оценки питания

Название на русском языке: Краткая шкала оценки питания

Оригинальное название: Mini Nutritional assessment, MNA

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, Uter W, Guigoz Y, Cederholm T, Thomas DR, Anthony P, Charlton KE, Maggio M, Tsai AC, Grathwohl D, Vellas B, Sieber CC; MNA-International Group. Validation of the Mini Nutritional Assessment short-form (MNA-SF): a practical tool for identification of nutritional status. J Nutr Health Aging. 2009;13(9):782-8

Тип: шкала

Назначение: скрининг недостаточности питания у пациентов пожилого и старческого возраста

Содержание (шаблон)

Необходимо заполнить скрининговую часть (от пункта «А» до пункта «Е»), подсчитать сложить полученное количество баллов. Если результат менее 12 баллов – продолжить заполнение, добавляя последующие баллы к сумме скрининговой части

Скрининговая часть (пункты А-Е)		
А.	Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое Вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, из-за сложностей при пережевывании и глотании?	серьезное уменьшение количества съеданной пищи – 0 баллов умеренное уменьшение – 1 балл нет уменьшения количества съеданной пищи – 2 балла
Б.	Потеря массы тела за последние 3 месяца	потеря массы тела более, чем на 3 кг – 0 баллов не знаю – 1 балл потеря массы тела от 1 до 3 кг – 2 балла нет потери массы тела – 3 балла
В.	Подвижность	прикован к кровати/стулу – 0 баллов способен встать с кровати /стула, но не выходит из дома – 1 балл выходит из дома – 2 балла
Г.	Острое заболевание (психологический стресс) за последние 3 месяца	да – 0 баллов нет – 2 балла
Д.	Психоневрологические проблемы	серьезное нарушение памяти или депрессия – 0 баллов умеренное нарушение памяти – 1 балл