

## به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی



### تغذیه سالم در سالمندان

عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی

ثریا نجاتی

وبینار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۹۹/۱/۳۰

کارگروه آموزش و مشاوره در پویش مدیریت کرونا

گروه فناوری و سلامت - زیرگروه وبینار

مدیر وبینار: دکتر آسیه درویش، عضو گروه پرستاری داخلی و جراحی

مدیر اجرا و هماهنگی با مسئول شبکه: دکتر آرزو راستی، استادیار گروه پرستاری داخلی و جراحی

پشتیبانی فنی: هاله ادب، مسئول شبکه

ارائه کننده: ثریا نجاتی، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی و جراحی

ضبط و ذخیره ویدیو: دانیال مظلوم، دانشجوی کارشناسی پرستاری

پیاده سازی متن و ویراستاری: دکتر آسیه درویش

تایید نهایی متن: ثریا نجاتی، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی و جراحی

عضو هیئت علمی گروه پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، ثریا نجاتی، در وبینار تغذیه سالم در سالمندان مورخ ۳۰ فروردین ۱۳۹۹، دو دلیل مهم اهمیت تغذیه در دوران سالمندی را کنترل بیماری ها و پیشگیری از سوءتغذیه بیان کرد و اشاره نمود تغییرات فیزیولوژیک دستگاه گوارش سالمندان بر تغذیه این گروه سنی موثر است.

وی در رابطه با اهمیت موضوع بیان نمود در این ایام نیاز است توجه بیشتری به تغذیه سالم در سالمندان شود زیرا کسانی که در معرض خطر سایر بیماری ها هستند یا دارای بیماری های مختلف از قبیل بیماری های قلبی، دیابت و چربی بالا هستند مستعد ابتلا به ویروس کرونا می باشند. در ادامه جزییات نکات مطرح شده در ارائه ایشان را مرور می کنیم.

### **عوامل موثر بر تغذیه : تغییرات فیزیولوژیک دستگاه گوارش سالمندان**

- ۱-دهان: کاهش جریان بزاق، تحلیل لته، افزایش بیماریهای لته و ازدست رفتن دندانها
- ۲-حس چشایی: کاهش حس چشایی وپایی های روی زبان
- ۳-حس بویایی: کاهش سلول های حسی عصب بویایی
- ۴-عملکرد مری: تغییرات جزئی در بلع
- ۵- عملکرد معده: کاهش اندازه معده، کاهش ترشح اسیدی، کاهش فاکتور داخلی وپپسین(به علت آتروفی معده)
- ۶-عملکرد کیسه صفرا و کبد: کاهش جریان خون به کبد وفعالیت آنزیم های متابولیزه کننده داروها
- ۷-ترشح پانکراس: کاهش جزئی در ترشح آنزیم ها
- ۸-روده کوچک:قلیایی شدن محیط روده کوچک،افزایش رشد باکتریها، کاهش جذب کلسیم
- ۹-روده بزرگ: کاهش حرکات روده،تاخیر در عبور مواد مدفوعی، تجمع مدفوع در رکتوم ویبوست

## کنترل بیماری ها و تغذیه سالم

مصرف کمتر چربی، میزان ابتلاء به فشارخون، چربی خون، دیابت، سکته قلبی-مغزی، سرطان را کاهش می دهد.

مصرف ۱ یا ۲ وعده روزانه از میوه ها و سبزیجات تازه خطر بیماری قلبی را ۳۰ درصد کمتری کند.  
در سالمندان:

- کاهش آنزیم های گوارشی و اسید معده، منجر به کاهش ظرفیت هضم و جذب غذا می شود.
- کاهش ترشح بزاق، تغییر در احساس طعم و بوی غذا، عدم تحرک، مشکلات روحی و تنهایی، منجر به کاهش اشتها می شود.
- کم تحرکی منجر به کاهش قدرت خرید و پخت غذا می شود.
- و مشکل دندان، منجر به حذف بعضی مواد خوراکی مغذی می شود.

### کاهش نیاز به انرژی

در این سن بدلیل کاهش توده عضلانی و کاهش فعالیت فیزیکی نیاز به انرژی کاهش می یابد. (البته باید با حفظ فعالیت فیزیکی و توده عضلانی مناسب به حفظ استقلال سالمند کمک کرد)

انرژی مورد نیاز روزانه، بطور متوسط ۳۰ کیلو کالری به ازای هرکیلو گرم وزن بدن می باشد (توجه، باید وزن را در حد ایده آل حفظ کرد).

## نیازهای مواد غذایی

### پروتئین ها

سالمندان، برای تامین نیازهای مواد غذایی مختلف مانند پروتئین ها و چربی ها نیاز است آگاهی از میزان نیاز بدن و انواع مواد غذایی مفید داشته باشند.

نیاز سالمندان به پروتئین، مشابه یا حتی بیش از افراد جوانتر است؛ به علت بیماری ها، عفونت ها، شکستگی ها و اعمال جراحی احتمالی که مواجه میشوند.

از طرفی در این سن کاهش توانایی بدن در هضم و جذب پروتئین دیده میشود.

لذا پروتئین مورد نیاز باید از منابع کم کالری و با کیفیت بالا تامین گردد مانند

➤ گوشت های کم چرب (مرغ و ماهی)

➤ لبنیات کم چرب

➤ غلات و حبوبات

حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد پروتئین مصرفی باید از نوع حیوانی باشد تا اسیدهای آمینه ضروری رابه بدن برساند

مقدار توصیه شده، یک گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است.

## چربی ها

چربی ها در رژیم غذایی سالمندان باید گنجانده شوند و به منظور تامین ویتامین های محلول در چربی اسیدهای چرب ضروری مورد نیاز است؛ اما توصیه بر استفاده از چربی های غیراشباع است.

### چربی های اشباع:

۱- روغنهای نباتی جامد نه تنها به خاطر بالا بودن چربیهای اشباع بلکه به خاطر وجود چربیهای ترانس، عامل خطر بزرگی برای بیماریها و سلامتی می باشند و بهتر است از رژیم غذایی حذف شوند.

۲- روغنهای حیوانی اگر چه چربی ترانس ندارند ولی به خاطر ماهیت بسیار اشباع آنها و نیز محتوای کلسترول بالا، برای سلامت مضر می باشند و بهتر است محدود گردند

۳- کره گیاهی همان روغن جامد است، پس ترانس بالا دارد

### ❖ چربی های غیر اشباع

مصرف این چربی ها بر خلاف چربی های اشباع خطر بیماریهای قلبی و عروقی را به همراه ندارند و حتی می توانند برای سلامتی هم مفید باشند

توجه:

دو نوع اسیدهای چرب مهم غیراشباع: امگا ۳ و امگا ۶ وجود دارد

بدلیل این که انسان نمی تواند این دو نوع اسید چرب را در بدن سنتز کند، برای بدن ضروری محسوب شده و حتما باید از طریق رژیم غذایی دریافت گردند.

### چربی های غیر اشباع:

اسیدهای چرب مهم غیر اشباع، امگا ۳ و امگا ۶

منابع آماده امگا ۳ عبارتند از:

#### ۱- روغن ماهی:

✓ ماهی های چرب امگا ۳ بالاتری دارند(مثل آزاد، ساردین، شاه ماهی، خالمخالی و قزل آلا)

✓ میگو کلسترول بالایی دارد ولی در عوض امگا ۳ بالا و چربی اشباع پایین دارد.

۲- روغن موجود در گردو( روزی ۲ عدد گردو توصیه می شود که هر دو عدد گردو یک واحد چربی است)

#### اسیدهای چرب امگا ۶:

۱- مهمترین اسید چرب امگا ۶، در منابع گیاهی مثل ذرت و آفتابگردان و سویا یافت می شود

❖ امگا ۶، باعث کاهش خطر بروز بیماری ها می شوند

این چربی ها با کاهش LDL (چربی بد) و افزایش HDL (چربی خوب)، از تشکیل پلاک های آترواسکلروز در عروق جلوگیری کرده و از بروز سکته قلبی پیشگیری می کنند.

از سایر اسیدهای چرب غیر اشباع می توان روغن زیتون ، بادام زمینی و کانولا ( کلزا) را نام برد.

مجموعاً چربی های غیر اشباع چسبندگی پلاکت ها را به تاخیر انداخته و مانع تشکیل لخته خون می شود.

عوارض کمبود امگا ۳ گاه بصورت کاهش رشد، لاغری، کاهش بینایی، اختلال در یادگیری، افزایش تریگلیسرید خون، التهاب بافتی، ورم و خشکی پوست ممکن است دیده شود.

و عوارض کمبود امگا ۶ گاه بصورت آگزما، ریزش مو، تحلیل رفتن کبد یا کلیه، اختلال رشد، افزایش ابتلا به عفونت، کند شدن روند بهبود زخم دیده می شود.

### منابع غذایی کلسترول:

تخم مرغ: زرده تخم مرغ غنی از کلسترول است (باید به ۳ تا در هفته محدود شود)  
کره: کره گیاهی (مارگارین) چربی اشباع است، کلسترول ندارد و حاوی اسیدهای چرب ترانس می باشد که فاکتور خطر بیماری ها است.  
در کل کره های گیاهی نرم، کمترین اسیدهای چرب ترانس را دارا هستند نسبت به کره های حیوانی ارجحیت دارند.

### گوشت و امعاء و احشاء:

جگر: پروتئین آن بالاتر ولی چربی آن پایین تر از گوشت قرمز است و سه برابر گوشت قرمز آهن دارد و غنی از ویتامین A و ویتامین B12 است و کلسترول آن بالاتر از گوشت است.  
دل و قلوه: پروتئین و چربی شبیه به گوشت دارد، کلسترول قلوه بالاتر از دل و گوشت و شبیه به جگراست آهن آن بیشتر از گوشت است  
سیرابی و شیردان: چربی آن در مقایسه با گوشت قرمز به ویژه گوشت گوسفند کمتر و مشابه گوشت کم چرب است. پروتئین آن برابر با گوشت قرمز سفید است و کلسترول آن از دل و قلوه و جگر پایین تر است.  
درافرادی که افزایش چربی دارند مصرف جگر و امعاء و احشاء به یک بار در ماه محدود شود.

## کم آبی در سالمندان

نکته مهم دیگر توجه به کم آبی در سالمندان است. کاهش حجم کل آب بدن منجر به کاهش توانایی کلیه ها و تغلیظ ادرار توسط کلیه ها می شود.

### مصرف مایعات:

- بهترین نوشیدنی آب است.
- میزان مورد نیاز روزانه ۶ تا ۸ لیوان است (۳۰ سی سی به ازای هر کیلوگرم وزن)
- منع نوشیدنی های الکلی یا کافئین دار بعلت مدر بودن



## ویتامین ها:

### ویتامین A:

اثرات این ویتامین شامل ایمنی بینایی، کارکرد سیستم ایمنی، نگهداری بافتهای سطحی، کاهش مشکلات قلبی، پیشگیری از بیماری های انسدادی مزمن ریه (COPD) می باشد و در صورت کمبود آن احتمال ایجاد بیماری قلبی و عروقی، دژنراسیون شبکیه و مشکلات بینایی وجود دارد. جهت تامین این ویتامین می توان از جگر، زرده تخم مرغ، اسفناج، هویج، جعفری، گلابی، انبه و هلو استفاده کرد.

(میزان نیاز روزانه این ویتامین: ۵۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم)

توجه شود که مصرف زیاد مکمل مسمومیت ایجاد می کند.

**ویتامین D:** سالمندان به علت کاهش استفاده از آفتاب از طریق دیگر باید کسب کنند.

۵ میکروگرم روزانه و در فقدان آفتاب ۱۰ تا ۲۰ میکروگرم نیاز است.

منابع این ویتامین شامل شیرغنی شده، روغن ماهی یا قرار گرفتن در معرض مستقیم آفتاب مستقیم ۵ تا ۱۵ دقیقه در روز

### ویتامین E

ویتامین E اثرات آنتی اکسیدانی دارد و خاصیت ثبات غشایی دارد همچنین موجب بهبود پاسخ ایمنی می شود. در صورت کمبود آن میتوان عوارضی مانند: بیماری قلبی عروقی، سرطان اختلالات چشمی و اختلالات مغزی را انتظار داشت.

منابع آن شامل روغن زیتون، جوانه گندم، غلات سبوس دار و سبزی با برگ سبز تیره می باشد

➤ میزان مورد نیاز: ۸ تا ۱۰ میلی گرم

## ویتامین C

با وجود آنکه کمبود ویتامین C در سالمندان شایع است اما کمبود آن به دلیل کمی دریافت غذایی است و به سن ربطی ندارد.

این ویتامین با داشتن خاصیت آنتی اکسیدانی نقش مهمی در جلوگیری از آسیب بافتی چشمی و عفونت دارد علاوه بر این موجب افزایش ایمنی بدن و افزایش جذب آهن از غذا می شود. **نیاز روزانه ۶۰ میلی گرم است**

➤ استرس و سیگار، میزان نیاز به ویتامین C را بالا می برند .

منابع این ویتامین شامل انواع میوه ها و سبزی های تازه (بخصوص گوجه فرنگی، فلفل سبز دلمه ای، ساقه سبز پیازچه، مرکبات، پرتقال، کیوی و توت فرنگی) است.

توجه شود که این ویتامین در اثر هوا، نور و حرارت از بین می رود.

## ویتامین B

ویتامین B بسیار مهمی است که کاهش آن خطر بیماریهای قلبی و عروقی دارد

منابع این ویتامین شامل، گوشت، تخم مرغ، شیر، حبوبات، غلات سبوس دار، میوه ها و سبزیهای دارای برگ سبز تیره، جوانه غلات و حبوبات میباشد.

### کلسیم:

کاهش آن در سالمندی شایع است.

کلسیم بیشتر در استخوانها است (اندازه گیری غلظت سرمی مفید نیست).

تعیین کمی دانسیته استخوان در ارزیابی تغذیه ای مفید است

منابع کلسیم: در درجه اول لبنیات کم چرب

### فسفر:

فسفر یک ماده معدنی ضروری است که بدن برای ساخت استخوانهای سالم، تولید انرژی و ساخت سلولهای جدید از آن استفاده می کند.

علائم کمبود آن شامل بی اشتها، ضعف و درد استخوان میباشد.

لبنیات بهترین منبع غذایی فسفر است از منابع دیگر میتوان به گوشت واحشا، مرغ

ماهی و تخمه آفتابگردان و کدو

مقدار فسفر مورد نیاز روزانه برای بزرگسالان ۷۰۰ میلی گرم است

## روی:

مصرف مکمل روی در سالمندان لازم است. روی، در ترمیم بافت، تقسیم سلولی و عملکرد سیستم ایمنی نقش بسیاری دارد.

علائم کمبود میتواند شامل کاهش حس چشایی، تأخیر بهبود زخم، درماتیت ها، ضعف ایمنی و شیوع عفونت باشد.

### توجه:

روی با بهبود عملکرد سیستم ایمنی و التیام سریع زخمها ارتباط مستقیمی دارد.  
از منابع آن می توان به انواع گوشتها، شیر، حبوبات، غلات کامل و مغزها اشاره کرد.

## آهن

کمبود آهن : کم خونی ایجاد می کند و علامت آن احساس خستگی  
ضعف است که در سالمندان شایع است

### منابع آهن:

✓ انواع گوشتها

✓ تخم مرغ

✓ حبوبات، مغزها، غلات سبوس دار

✓ میوه های خشک شده

✓ برگهای سبز تیره

توجه: آهن فراورده های گوشتی جذب خوبی دارد.

## اسید فولیک:

در سالمندان برای پیشگیری از بیماریها و اختلالات عصبی شدیداً توصیه می شود.

منابع خوراکی آن شامل ، جگر، تخم مرغ، ماهی، گندم، حبوبات و برگهای سبز  
میباشد.

### منیزیم:

در استحکام و مقدار توده عضلانی بدن در سالمندان نقش دارد.  
و در افراد سالمند کمبود آن وجود دارد.  
منابع آن شامل اسفناج ، برگ چغندر، دانه های کدو تنبل ، بادام ، لوبیا، آووکادو ،  
انجیر و موز میباشد.

بطور خلاصه توصیه می شود سالمندان در روز ۸ لیوان آب،  
۶ واحد نان و غلات، ۳ واحد سبزی، ۲ واحد میوه، ۳ واحد لبنیات، ۲  
واحد گوشت و حبوبات دریافت کنند.

۱۵ دقیقه در تابش آفتاب (از ۱۰ صبح تا ۳ بعد از ظهر) قرار گرفته و  
از غذاهای پرچرب و شور و مانده پرهیز کنند.

برنامه مطلوب تغذیه باعث ارتقا سلامت جامعه و جلوگیری از بیماریهای  
مزمن و افزایش کیفیت و کمیت زندگی سالمند می شود.

جهت استفاده از pdf اسلایدهای این وبینار کلیک کنید.

جهت مشاهده ویدیوی وبینار کلیک کنید.

مطالب ارائه شده در این وبینار از کتاب بهداشت سالمندی و همچنین مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها CDC بوده است.

reference: Healthy ageing : principles and clinical practice for clinicians Book