



DIETA SENIORA



Ministerstwo
Zdrowia



NARODOWY PROGRAM ZDROWIA



Cytowanie i wykorzystanie danych empirycznych dozwolone za podaniem źródła.

ISBN 978-83-65870-88-9

Autorzy: mgr inż Paula Nagel, dr n. o zdr. Anna M. Taraszewska,
mgr Paulina Gąsiewska, mgr Joanna Jaczewska-Schuetz,
mgr Paula Gosa-Kwiatkowska, mgr Grzegorz Bigas

Korekta językowa: mgr Justyna Partyka

Opracowanie graficzne i skład: Anna Piętka

Wydawca: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut
Badawczy ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa tel. +48 22 54 21 400,
+48 22 54 21 200, e-mail: wydawnictwo@pzh.gov.pl



Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.



SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	3
Starzenie się społeczeństwa – najważniejsze dane i fakty	3
Osoba starsza, to znaczy?	5
Proces starzenia się, a zmiany zachodzące w organizmie	6
Na jakie składniki odżywcze warto zwrócić uwagę w diecie seniora i jakie produkty ich dostarczają?	15
Białko – dla utrzymania masy mięśniowej i siły	16
Wapń i witamina D – dla mocnych kości i nie tylko	19
Błonnik – dla sprawnej pracy jelit i metabolizmu	22
Kwasy tłuszczowe omega-3 – dla serca i mózgu	23
Witaminy z grupy B – dla układu nerwowego i nie tylko	25
Żelazo – dla wsparcia funkcji krwi i witalności	26
Potas i magnez – dla wsparcia układu krążenia, nerwowego, mięśniowego	28
Cynk i selen – dla wsparcia odporności i zdrowia tarczycy	29

Zasady zdrowego żywienia seniora	31
Zbilansowana dieta – co powinna zawierać?.....	31
Grupy produktów rekomendowane w diecie seniora.....	32
Jak unikać niedoborów składników odżywczych?.....	45
Jakie produkty warto ograniczać lub jakich unikać?.....	46
 Jak zadbać o prawidłowe nawodnienie seniora?	 50
Zapotrzebowanie na płyny w diecie seniora.....	50
Odwodnienie – częsty problem osób starszych.....	51
Zapobieganie odwodnieniu, czyli co i ile powinien pić senior?	52
Jak zapewnić wystarczającą ilość płynów w diecie osoby starszej?	
Praktyczne wskazówki.	54
Najczęstsze problemy żywieniowe seniorów. Jak sobie z nimi radzić? .	58
 Podsumowanie i praktyczne wskazówki.....	 62
Najważniejsze zasady zdrowego odżywiania seniora.....	62
Jak małe zmiany w diecie mogą poprawić samopoczucie i zdrowie? ...	63
Proste przepisy na posiłki i przekąski.....	66
 Interakcje leków z suplementami diety i z żywnością.....	 74
Przykłady interakcji między lekami a żywnością	75
Przykłady interakcji między wybranymi suplementami diety a lekami	78
Przykłady interakcji między wybranymi ziołami a lekami.....	80
O czym warto pamiętać przyjmując leki	81
 Aktywność fizyczna seniora	 82
Korzyści z aktywności fizycznej w starszym wieku	83
Przykłady ćwiczeń odpowiednich dla starszych osób	84
 Aspekty psychologiczne	 87
Mózg seniora – znaczenie treningu poznawczego i aktywizacji.....	87
Profilaktyka zaburzeń nastroju u osób starszych	91
 Piśmiennictwo	 93
 Materiały dodatkowe.....	 96



WPROWADZENIE

Starzenie się społeczeństwa – najważniejsze dane i fakty

Proces starzenia się człowieka był przedmiotem zainteresowań już od czasów starożytnych. Konfucjusz (551–479 p.n.e.) widział w tym okresie życia pozytywny wydźwięk i chwalił wiek podeszły słowami: „*Uwierz mi, że starość jest dobra i przyjemna*”. Hipokrates z kolei (460–377 p.n.e.) był twórcą sentencji: „*Zostaw leki w aptece, jeśli możesz wyleczyć pacjenta dietą*”. Zwracał on uwagę, że sposób odżywiania i jego znaczenie ma kolosalny wpływ na opóźnianie procesu starzenia się. Uważał, że proces starzenia wynika ze stopniowej i postępującej utraty ciepła przez organizm. Kolejną ważną postacią starożytności, która podjęła się tematyki starzenia się był Galen (129–216 n.e). Twierdził, że na proces starzenia można wpływać

odpowiednim stylem życia, a najbardziej – właściwie dobranym wysiłkiem ruchowym i dietą. W późniejszych czasach Młody Seneka (4 p.n.e–65 n.e) podkreślał korzyści płynące z aktywności fizycznej i opóźnienia starzenia się. Przekonywał, że starość jest chorobą nieuleczalną, ale dzięki odpowiedniej diecie i ruchowi można ją odroczyć w czasie. Jak widać zainteresowanie procesem starzenia się i wpływu określonych determinantów zdrowia, takich jak ruch czy dieta ciekawiło ludzi od dawna. Co więcej, korzyści zdrowotne płynące ze wspomnianych elementów stylu życia są uznawane po dziś dzień i są potwierdzone w badaniach naukowych.

Każdy człowiek, niezależnie od miejsca zamieszkania czy statusu materialnego, powinien mieć taką samą szansę na zachowanie zdrowia i jak najdłuższego jego trwania. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organization*; WHO) liczba i odsetek osób w wieku 60 lat i starszych w populacji świata stale rośnie. W 2019 roku liczba ta wynosiła około 1 miliarda. Szacuje się, że liczba osób w wieku senioralnym wzrośnie do około 1,4 miliarda do 2030 roku, a do 2050 roku osiągnie 2,1 miliarda. Wzrost ten następuje w niespotykanym dotąd tempie i eksperci zwracają uwagę, że przyspieszy w nadchodzących dekadach, szczególnie w krajach rozwijających się. Oczekuje się, że liczba osób w wieku 80 lat i starszych potroi się między 2020 a 2050 rokiem i osiągnie 426 milionów. Według Głównego Urzędu Statystycznego, w Polsce na koniec 2023 roku liczba osób w wieku 60 lat i więcej wyniosła 9,9 mln, co odpowiada 26% ogólnej populacji. Szacuje się, że do 2060 roku, osoby starsze będą stanowiły 38% populacji naszego kraju.



Osoba starsza, to znaczy?

Człowiek zaczyna starzeć się mniej więcej od 20-25 roku życia. Jako umowną granicę starości Światowa Organizacja Zdrowia przyjęła 65. rok życia.

Grupy wiekowe i ich charakterystyczne cechy

	Przedział wiekowy	Cechy charakterystyczne
Wiek przedstarczy, wiek średni	45-59 lat	Pojawia się zwiększona troska o zdrowie i przyszłość
Wczesna starość tzw. „młodzi-starzy”, wiek podeszły	60-74 lata	Spada motywacja do aktywności fizycznej, życia społecznego, pojawia się większe prawdopodobieństwo chorób wieku podeszłego
Wiek starczy tzw. „starzy-starzy”, późna starość	75-89 lat	Często konieczne jest wsparcie przez inne osoby w zakresie opieki i pielęgnacji, rehabilitacji
Długowieczność tzw. długowieczni, wiek sędziwy	90 lat i więcej	Zwykle wymagana jest intensywna opieka geriatryczna

Wiek to najczęściej „tylko” liczba. Nasze samopoczucie, nastrój, zasób doświadczeń i wydarzeń przez całe życie kształtują nastawienie do rzeczywistości oraz kondycję sfery psychicznej. Obecnie, zauważa się, że niektórzy 80-latkowie mają podobne zdolności fizyczne i umysłowe jak wielu 30-latków.

Proces starzenia się, a zmiany zachodzące w organizmie

Starzenie się zaliczamy do końcowych etapów życia każdego żywego organizmu i jest to proces naturalny, biologiczny i nieunikniony. Można je określić jako swoiste działanie czasu na fizjologię organizmu.

Na poziomie biologicznym starzenie się wynika z wpływu kumulacji wielu różnych uszkodzeń molekularnych i komórkowych w czasie. Ludzie większą uwagę poświęcają zmianom zewnętrznym i zapominają o tym, że ciało starzeje się również w środku. Organy wewnętrzne młodego człowieka są sprawniejsze, bardziej wytrzymałe, z czasem jednak stają się coraz słabsze.

Najczęstsze zmiany związane z procesem starzenia się organizmu:

- ➔ zaburzenie odczuwania smaku i zapachu
- ➔ dolegliwości w czasie żucia pokarmu (stany zapalne w jamie ustnej, luźne protezy)
- ➔ ograniczenie odczuwania pragnienia
- ➔ spadek elastyczności mięśni, stawów i ścięgien (obniża się w wyniku m.in. spadku ilości kolagenu)
- ➔ problemy z chodzeniem i wykonywaniem najprostszych czynności,
- ➔ osłabienie wzroku
- ➔ obniżenie sprężystości naczyń tętniczych i ich sztywnienie, utrudnienie przepływu krwi
- ➔ pogorszenie procesów wchłaniania składników odżywczych, takich jak np. żelazo, wapń, magnez, potas czy witamina B12
- ➔ problemy z trawieniem (biegunki, zaparcia, wzdęcia)
- ➔ pogorszenie pamięci i procesów myślowych, otępienie
- ➔ depresja, zaburzenia lękowe, osamotnienie

To, czy zmiany postępujące w naszym organizmie i zbliżający się wiek starszy będzie przyjemnym etapem cyklu życiowego, będzie zależało od wielu obiektywnych czynników życia i od subiektywnej interpretacji tej rzeczywistości przez osobę starszą. Pozytywny jak i negatywny

wydzźwięk tego etapu zależy od wewnętrznych zmiennych jednostki (m.in. emocjonalnego nastawienia do życia) i od zmiennych zewnętrznych (np. zasobów środowiskowych).



*Nie ma sztuki w starzeniu się,
ale sztuką jest znoszenie starości*

Johann Wolfgang von Goethe
niemiecki poeta XVIII/XIX wieku

Czynniki wpływające na proces starzenia się

Dłuższe życie niesie ze sobą możliwości nie tylko dla osób starszych i ich rodzin, ale także dla społeczeństw jako całości. Dodatkowe lata dają szansę na podjęcie nowych działań, takich jak dalsza edukacja, kariera lub długo zaniedbywana pasja. Osoby starsze wnoszą również wkład do swoich rodzin i społeczności. Jednak zakres tych możliwości zależy w dużej mierze od jednego czynnika, a mianowicie zdrowia.

Badania naukowe dowodzą, że geny tylko w 30% wpływają na szybkość procesu starzenia się, pozostałe 70% stanowią czynniki, które zależą od nas samych i naszych wyborów.



NA CO MAMY WPŁYW?



Dieta i codzienne wybory żywieniowe

Prawidłowe odżywianie przyczynia się do utrzymywania funkcji vitalnych. Na każdym etapie życia, zwłaszcza po 65. roku życia nasza dieta powinna być zrównoważona i pełnowartościowa, to znaczy zgodna z zasadami modelu Talerza Zdrowego Żywienia. Żywnienie bazujące na jego zasadach, wspomaga nie tylko utrzymanie zdrowia, ale jest też pomocne w terapii żywieniowej w różnych jednostkach chorobowych.



Sposób jedzenia

Jedzenie sprzyja ciału i duszy. Samodzielne przygotowywanie posiłków, spożywanie ich w towarzystwie, celebrowanie smaków to nie tylko większa przyjemność z jedzenia, ale doświadczenie niezależności, jak również dbanie o utrzymywanie kontaktów towarzyskich.



Stosowanie używek

Spożywanie alkoholu czy palenie papierosów mają wielowymiarowy negatywny wpływ na proces starzenia się organizmu. Przyspiesza go poprzez nasilenie stresu oksydacyjnego, wzmacnia odwodnienie, zaburzenia snu oraz negatywnie wpływa na produkcję kolagenu i zdrowie układu krążenia. Warto rozważyć całkowitą rezygnację.



Aktywność fizyczna

Najbardziej korzystna dla poprawy samopoczucia psychicznego i fizycznego osób w podeszłym wieku jest aktywność ruchowa o umiarkowanej intensywności. Pobudza wydzielanie endorfin, obniża stężenie hormonów stresu, zapobiega utracie funkcji fizycznych i poznawczych, a także poprawia jakość snu. Programy ćwiczeń grupowych dla osób starszych mogą stanowić okazję do zapobiegania/zmniejszania samotności i izolacji oraz wzmocnienia więzi społecznych.



Zaangażowanie w życie społeczne

Warto dbać o aktywne życie społeczne. Ciekawe formy aktywności i zajęć twórczych dla osób po 65. roku życia to m.in. uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora, wycieczki integracyjne, pielgrzymki, kursy dla seniorów (np. kurs obsługi komputera). Dodatkowe zajęcia pobudzają mózg do twórczej pracy, a każde nowe umiejętności doskonale wpływają na nastrój i samopoczucie oraz podnoszą samoocenę. Angażowanie się w działania społeczne, takie jak np. wolontariat, wiąże się również ze zwiększonym poziomem aktywności fizycznej.



Formy relaksu

Rozwijanie swoich pasji jest wskazane na każdym etapie życia. Codziennie można wzmacniać komórki nerwowe w prosty sposób, np. grając w szachy lub karty, rozwiązując krzyżówki, quizy czy sudoku. Czytanie książek wpływa na stymulację poznawczą mózgu i zmniejsza np. ryzyko rozwoju choroby Alzheimera.



Jakość snu

Starzenie się charakteryzuje się zmianami w strukturze i jakości snu. Gdy zmiany snu stają się znaczące, mogą generować lub przyspieszać spadek funkcji poznawczych. Powszechnym błędnym przekonaniem jest, że osoby starsze potrzebują mniej snu niż osoby młodsze. Osoby dorosłe powinny starać się spać co najmniej siedem godzin każdej nocy. Warto ograniczyć źródła światła niebieskiego (np. telewizor wyłączyć na kilka godzin przed spaniem) i pamiętać, że osoby starsze, które regularnie ćwiczą, zasypiają szybciej i śpią dłużej.

Na co mam wpływ?

Przeżycie znacznej liczby lat kształtuje podejście do różnych spraw i sytuacji. Im jesteśmy starsi, tym z większą łatwością umiemy sobie poradzić z większością problemów, dzięki nabytemu już doświadczeniu. Z biegiem lat doceniamy małe rzeczy, potrafimy dokonać mądrzejszych wyborów, nasze życiowe cele są bardziej uzasadnione i trafne. Warto zapamiętać, że ludzie szczęśliwsi (niezależnie od statusu materialnego) żyją dłużej i łatwiej im pokonywać problemy życia codziennego. Czasem warto poszukać pomocy u psychologa, jeżeli czujemy, że nasze zdrowie psychiczne nie jest w najlepszej kondycji. Niezaopiekowanie się zdrowiem psychicznym może być przyczyną depresji czy zaburzeń lękowych.

Światowa Organizacja Zdrowia zwraca uwagę, że zdrowie i starzenie się nie są ze sobą sprzeczne. WHO wymienia trzy najważniejsze działania, jakie osoby starsze mogą realizować, aby wpłynąć na wydłużenie życia w zdrowiu i dobrym samopoczuciu:

1. Dieta bogata m.in. w owoce i warzywa, produkty zbożowe pełnoziarniste, nasiona roślin strączkowych, a uboga w żywność wysokoprzetworzoną, która zawiera dużo cukru, soli, tłuszczów nasyconych oraz tłuszczów typu trans. WHO wskazuje, że dieta śródziemnomorska (https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2024/08/zalecenia_dietetycy_dieta-srodziemnomorska.pdf) jest najlepszym przykładem do spełnienia tych zaleceń.
2. Minimum 150 minut umiarkowanej aktywności fizycznej tygodniowo, co zmniejsza ryzyko zgonu z jakiegokolwiek przyczyny o 28%. Zalecane są dodatkowe aktywności, które pomagają utrzymać równowagę, poprawiają mobilność i ograniczają utratę masy mięśniowej i gęstości kości.
3. Każde podjęcie jeszcze większego poziomu aktywności fizycznej może zmniejszyć ryzyko zgonu z jakiegokolwiek przyczyny o 35%.

Jeśli ludzie mogą doświadczyć dodatkowych lat życia w dobrym zdrowiu i żyją w sprzyjającym środowisku, ich zdolność do robienia rzeczy, które cenią, będzie niewiele różnić się od zdolności młodszej osoby. Jeżeli te dodatkowe lata są zdominowane przez spadek sprawności fizycznej i umysłowej, konsekwencje dla zdrowia seniora i społeczeństwa są bardziej negatywne.

Niedożywienie – częsty problem żywieniowy seniorów

Niedożywienie jest istotnym problemem zdrowotnym u osób w każdym wieku. Przez niedożywienie rozumiemy stan, który pojawia się w wyniku braku spożywania lub wchłaniania odpowiedniej ilości substancji odżywczych, który prowadzi do zmiany składu ciała, upośledzenia fizycznej i psychicznej funkcji organizmu oraz wpływa niekorzystnie na wynik leczenia choroby podstawowej. Niedożywienie często towarzyszy wielu chorobom (np. nowotworowym) i kojarzone jest z nadmierną szczupłością. Co ciekawe – osoby z nadwagą lub otyłością również mogą być niedożywione. Wtedy mówimy o niedożywieniu jakościowym, którego najczęstszą przyczyną jest nieprawidłowy styl życia, w tym dieta, która cechuje się niską jakością odżywczą i jest niedoborowa w podstawowe makro- i mikrośkładniki.

Według dostępnych danych niedożywienie (niedostateczne odżywianie) dotyka:

- ➔ 35% osób niedawno przyjętych do domów opieki
- ➔ 29% dorosłych przy przyjęciu do szpitala
- ➔ 30% uczestniczących w wizytach ambulatoryjnych w szpitalu
- ➔ 11% osób w praktykach lekarza pierwszego kontaktu, przy czym 54% pacjentów pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej jest w ryzyku niedożywienia

W podeszłym wieku niedożywienie wiąże się z ryzykiem ogólnego pogorszenia stanu zdrowia, często prowadzącym do konieczności zapewnienia opieki lekarskiej. Problem ten rozwija się stopniowo przez wiele tygodni czy miesięcy.



Przyczyny	Skutki
➔ zmiany w odczuwaniu głodu i sytości ➔ zmniejszone odczuwanie pragnienia ➔ spadek wrażliwości kubków smakowych ➔ zmniejszona ruchomość stawów rąk i palców ➔ osłabienie wzroku ➔ zaburzenia połykania ➔ dolegliwości trawienne, które często są przyczyną rezygnacji z różnych produktów spożywczych ➔ określone zalecenia dietetyczne mogące wykluczać z diety poszczególne produkty i potrawy ➔ ogólne pogorszenie procesów trawienia i wchłaniania ➔ depresja ➔ nieprawidłowe nawyki żywieniowe ➔ stosowanie używek ➔ brak aktywności ruchowej	➔ pogorszenie stanu ogólnego ➔ utrata siły do dbania o dobrostan organizmu ➔ ogólne osłabienie ➔ zanik masy mięśniowej ➔ osłabienie aparatu ruchu ➔ zwiększone ryzyko upadków i odleżyn ➔ pogorszenie wentylacji płuc ➔ choroby układu oddechowego ➔ większe ryzyko infekcji ➔ częstsze pobyty w szpitalu, dłuższa hospitalizacja ➔ zaburzenia neurologiczne ➔ demencja ➔ splątanie ➔ samotność ➔ utrata samodzielności

Przywrócenie odpowiedniej podaży pokarmu pozwala na poprawę stanu odżywienia. Skład diety seniora, jak również uwzględnienie potrzeb osoby starszej (np. odpowiednich sztucców w przypadku ograniczenia sprawności ramion i dłoni, rozdrobienie pokarmów, metody pobudzania zmysłu smaku) pomagają zmniejszyć ryzyko niedożywienia w tej grupie wiekowej.

Wsparcie żywieniowe niedożywienia – praktyczne wskazówki

Wraz z wiekiem, zwłaszcza po 60. roku życia, następuje pogorszenie smaku i węchu. Innych przyczyn pogorszenia apetytu u osób starszych jest wiele, poczynając od zaburzeń naturalnych mechanizmów samoregulacji głodu i sytości, po mniejszy poziom aktywności ruchowej, różne dolegliwości bólowe oraz przyjmowanie znacznej ilości leków, które wpływają na chęć jedzenia. **Istnieją jednak pewne strategie, które mogą być pomocne w utrzymywaniu prawidłowej masy ciała seniora, a tym samym zmniejszają ryzyko niedożywienia.**

Można do nich zaliczyć:

Pobudzanie zmysłów

Nie od dziś wiadomo, że „jemy oczami”, więc im bardziej apetycznie wygląda posiłek, tym chętniej go konsumujemy. Stopniowe pogarszanie się różnych zmysłów u osób starszych, w tym pogorszenie funkcji wzroku powoduje, że oczy seniora będą potrzebowały więcej czasu, aby skupić się czy rozpoznać stawiany przed nimi obiekt. Warto dać osobie starszej tyle czasu, ile potrzebuje. Podanie posiłku w sposób estetyczny zwiększy przyjemność z jedzenia. Aromatyczny zapach cebuli, świeżych ziół, świeżego pieczywa, upieczonych ciasteczek owsianych, odgłosy chrupkiej sałaty czy ogórka również wpłyną korzystnie na proces pobudzania zmysłów.

Małe porcje

Zasadne jest podawanie osobie starszej mniejszych porcji, ponieważ wraz z wiekiem czas pasażu jelitowego ulega wydłużeniu. Szybkość przechodzenia pokarmu przez jelito cienkie nie zmienia się, natomiast przez jelito grube pokarm przechodzi dłużej. Jest to prawdopodobnie związane z zaburzeniami trzewnego układu nerwowego.

Posiłki zgodne z zaleceniami żywieniowymi

Dokonując wyboru produktów spożywczych należy kierować się modelem Talerza Zdrowego Żywienia. Dlaczego? Talerz w sposób prosty i przejrzysty przedstawia zalecane proporcje poszczególnych grup produktów w całodiennej diecie. Nie ma znaczenia, czy chorujemy na nadciśnienie, cukrzycę typu 2, osteoporozę, czy zależy nam na budowaniu masy mięśniowej,

czy na redukcji masy ciała – każdego człowieka obowiązują te same zasady komponowania posiłków. Zawsze należy dobierać produkty do aktualnego stanu zdrowia seniora i jego możliwości. Jeżeli osoba starsza ma np. problemy z połykaniem, należy zadbać o zmianę konsystencji potraw i podawać posiłki w formie papkowato-gładkiej np. w postaci puree.

Towarzystwo i otoczenie

Wspólne jedzenie może przynosić korzyści w każdym wieku, a w przypadku seniorów mogą one być znaczące. Apetyt jest lepiej pobudzany w towarzystwie, a badania naukowe wskazują, że w czasie jedzenia z innymi ludźmi spożywa się większą ilość kalorii niż w samotności, co zmniejsza ryzyko niedożywienia. Warto, aby senior przebywał wśród osób najbliższych – nie tylko rodziny, ale i towarzystwie najbliższego przyjaciela, znajomego z dawnych lat czy sąsiada, przy którym czuje się dobrze. Aktualny dostęp do połączeń telefonicznych czy wideo również może być ułatwieniem w zadbaniu o towarzystwo, nie tylko w trakcie konsumpcji posiłku.

Wspólne gotowanie i dzielenie się jedzeniem

Wspólne gotowanie i dzielenie się posiłkami z drugą osobą sprawia, że posiłki stają się bardziej satysfakcjonujące. Podczas gdy smak i wartość odżywcza samego jedzenia są ważne, to z punktu zdrowotnego uważa się, że towarzystwo podczas przygotowywania czy spożywania posiłku jest równie istotne dla zachowania zdrowia nie tylko fizycznego, ale i psychicznego.

Aktywność fizyczna

Regularna aktywność fizyczna, np. codzienne spacerowanie po osiedlu, parku, lesie, przyczynia się do ogólnej poprawy mechanizmów wpływających na chęć do jedzenia. Systematyczny ruch pozwala na zachowanie prawidłowej pracy hormonów regulujących apetyt (np. insuliny, greliny, leptyny).

Badania naukowe dowodzą, że długotrwałe, regularne ćwiczenia fizyczne o umiarkowanej intensywności zostały również powiązane ze zwiększonym spożyciem energii i białka, a także lepszym utrzymaniem mięśni u osób starszych, co może pomóc złagodzić ryzyko niedożywienia i spowolnić rozwój chorób dietozależnych, np. cukrzycy typu 2 czy otyłości.

Lepiej zapobiegać niż leczyć.

Znacznie trudniej jest pokonać niedobory pokarmowe, które już wystąpiły u osoby starszej, niż nie dopuścić do ich wystąpienia.

Seniorze, opiekunie seniora – dbaj o prawidłowe nawyki osoby starszej!

Uważa się, że istnieją pewne naturalne środki pobudzające apetyt u osób starszych, ale dane z badań naukowych są mocno ograniczone. Olej rybi, czyli popularny tran, jest uznawany jako potencjalny środek pobudzający apetyt. Cynk, żelazo i tiamina (witamina B₁) zostały ocenione jako środki pobudzające apetyt, ale mogą być skuteczne tylko wtedy, gdy występuje stan niedoboru. Do naturalnych napojów pobudzających apetyt zalicza się soki warzywne i owocowe, które dzięki zawartości kwasów pobudzają wydzielanie soku żołądkowego i w ten sposób działają stymulująco na apetyt. W przypadku soków owocowych należy pamiętać o ich rozcieńczaniu wodą z uwagi na znaczną zawartość cukrów prostych. Amerykańskie Towarzystwo Geriatryczne (AGS) zaleca jednak unikanie leków pobudzających apetyt, ponieważ istnieją ograniczone dowody na pozytywne wyniki kliniczne u osób starszych.





NA JAKIE SKŁADNIKI ODŻYWCZE WARTO ZWRÓCIĆ UWAGĘ W DIECIE SENIORA I JAKIE PRODUKTY ICH DOSTARCZAJĄ?

Zdrowe starzenie się to nie tylko kwestia genów. To również kwestia stylu życia, w tym odpowiednio skomponowanych posiłków, które dostarczą organizmowi potrzebnych składników odżywczych. Wraz z wiekiem wiele się zmienia. Zmieniają się również potrzeby żywieniowe. Procesy metaboliczne, czyli różne procesy zachodzące w organizmie – zwalniają, zmniejsza się masa mięśni, układ pokarmowy staje się bardziej wrażliwy, a zdolność wchłaniania niektórych witamin i składników mineralnych ulega pogorszeniu. Dodatkowo, często pojawiają się różne choroby przewlekłe, wymagające specjalnych zaleceń żywieniowych i wsparcia dietetycznego.

Dieta osób starszych powinna być nie tylko źródłem energii, ale też narzędziem wspierającym zachowanie sprawności fizycznej i umysłowej,

wspomagającym odporność, układ krążenia oraz zmniejszającym ryzyko chorób przewlekłych często pojawiających się wraz z wiekiem, takich jak np. osteoporoza, cukrzyca typu 2 czy nadciśnienie tętnicze. O ile u osób starszych nieco zmniejsza się codzienne zapotrzebowanie kaloryczne w stosunku do potrzeb młodszych dorosłych, o tyle wzrasta zapotrzebowanie na niektóre składniki, np. białko, witaminę B₆ czy wapń.

Na jakie składniki odżywcze zwrócić więc uwagę, aby poprawić jakość żywienia seniora? Dlaczego ich rola jest istotna w wieku podeszłym? Jakie produkty uwzględniać w codziennych posiłkach, aby dostarczyć takich składników?

Poniżej przedstawiono wybrane składniki odżywcze, które odgrywają ważną rolę w diecie osób w podeszłym wieku. Zrozumienie funkcji tych składników, ich znaczenia oraz poznanie ich odpowiednich źródeł pokarmowych pozwoli nie tylko skuteczniej planować codzienne posiłki, ale także poprawić jakość życia seniora poprzez wsparcie zarówno kondycji fizycznej, jak również procesów poznawczych, odporności oraz dobrego samopoczucia.

Warto zadbać o to, aby talerz seniora dostarczał nie tylko smacznych i różnorodnych produktów, ale także był pełen tych cennych substancji, które pomagają wspierać zdrowie.

Białko – dla utrzymania masy mięśniowej i siły



Znaczenie

Z wiekiem dochodzi do zjawiska sarkopenii, czyli utraty masy mięśniowej, co wiąże się z większym ryzykiem upadków, mniejszej sprawności i hospitalizacji. Osoby starsze częściej też są zagrożone niedożywieniem i różnymi chorobami przewlekłymi, które wiążą się z większym zapotrzebowaniem organizmu na różne składniki, m.in. białko.

Spożycie białka u osób starszych jest często niewystarczające, np. z uwagi na zmniejszony apetyt, zbyt monotonną dietę czy problemy z uzębieniem.

Zalecenia

Zgodnie z rekomendacjami ekspertów, osoby starsze mogą potrzebować więcej białka niż młodsze, zdrowe osoby dorosłe. W celu utrzymania masy mięśniowej i sprawności fizycznej starsze osoby powinny spożywać 1-1,2 g białka/kg masy ciała, zaś osoby bardziej aktywne fizycznie (wykonujące ćwiczenia wytrzymałościowe i siłowe na indywidualnie dobranym poziomie) – nawet powyżej 1,2 g białka/kg masy ciała. W sytuacji, gdy występują choroby przewlekłe spożycie białka może, w zależności od choroby, być jeszcze większe – do 1,5 g/kg masy ciała. Zalecenia te nie dotyczą jednak osób z przewlekłą chorobą nerek, gdzie spożycie białka powinno być dobierane indywidualnie, w zależności od stopnia zaawansowania choroby.

Jakie produkty są dobrym źródłem białka w diecie?

Dobrym źródłem białka są zarówno produkty pochodzenia zwierzęcego, jak i roślinnego. Produkty te różnią się jednak pod względem zawartości białka, jak również składu aminokwasów, czyli cząsteczek budujących białko.

Za szczególnie wartościowe uważane są produkty zawierające białko bogate w aminokwasy tzw. egzogenne, których nasz organizm nie potrafi wytworzyć, i które muszą być do niego dostarczone z żywnością. Produkty pochodzenia zwierzęcego częściej zawierają wszystkie aminokwasy egzogenne w porównaniu do produktów roślinnych, w których dostępność niektórych aminokwasów (najczęściej lizyny, tryptofanu i metioniny) jest ograniczona.



Produkty pochodzenia zwierzęcego bogate w białko to:

- ➔ mięso (chudy drób, mięso czerwone)
- ➔ ryby
- ➔ jaja
- ➔ mleko i produkty mleczne (niskotłuszczowe, najlepiej fermentowane typu jogurt, kefir, maślanka)

Roślinne źródła białka to:

- ➔ nasiona roślin strączkowych (fasola, soja, groch, soczewica, ciecierzycy, bób) i produkty z nich otrzymywane (np. tofu, tempeh z soi)
- ➔ różne orzechy i inne nasiona oraz pestki (np. siemię lniane, nasiona słonecznika, pestki dyni, sezam)



Czy wiesz, że?

Przygotowując posiłki warto uwzględnić w nich różnorodne źródła białka, zarówno te zwierzęce, jak i roślinne. Rekomendacje dotyczące żywienia osób starszych zwracają uwagę, by połowę ilości białka stanowiło białko bogate w aminokwasy egzogenne.



Wyniki niektórych badań wskazują, że szczególne ryzyko niedoborów białka występuje u seniorów stosujących dietę wegańską, ze względu na niższą biodostępność białek w diecie roślinnej i niższą zawartość niezbędnych aminokwasów w białkach występujących w żywności pochodzenia roślinnego.



Czy wiesz, że?

Poprzez odpowiednie połączenie w posiłkach roślinnych źródeł białka możesz zapewnić sobie komplet aminokwasów egzogennych – czyli tych, których organizm sam nie potrafi wytworzyć. Jak to zrobić w praktyce? Wystarczy połączyć np. produkty zbożowe z nasionami roślin strączkowych albo dodać do dania orzechy.

Wapń i witamina D – dla mocnych kości i nie tylko



Znaczenie

Z wiekiem zmniejsza się gęstość mineralna kości, co zwiększa ryzyko osteoporozy i złamań. Zarówno wapń jak i witamina D są składnikami istotnymi w zapobieganiu tej chorobie. Wapń jest również niezbędny m.in. do prawidłowej pracy serca i układu naczyniowego, zaś witamina D może mieć wpływ np. na działanie układu odpornościowego. U osób starszych niedobory wapnia i witaminy D są szczególnie częste.

Wapń

Zalecenia

Zapotrzebowanie osób starszych na wapń jest większe niż młodszych dorosłych i wynosi 1000-1200 mg/dobę. W zaleceniach dotyczących profilaktyki osteoporozy zwraca się uwagę, by nie przekraczać górnej granicy zapotrzebowania, ponieważ nie daje to dodatkowych korzyści, a może nawet zwiększać ryzyko wystąpienia np. kamicy nerkowej czy chorób układu sercowo-naczyniowego. W dietach seniorów powszechne są jednak niedobory tego składnika, co wynika w znacznym stopniu ze zbyt małej konsumpcji produktów mlecznych.

Jakie produkty są dobrym źródłem wapnia w diecie?

- ➔ mleko i przetwory mleczne takie jak jogurt, kefir, maślanka, sery podpuszczkowe (najbogatsze źródło dobrze przyswajalnego wapnia)
- ➔ konserwy rybne spożywane wraz z ośćmi
- ➔ niektóre zielone warzywa liściaste (np. jarmuż, boćwinka, szpinak, natka pietruszki)
- ➔ nasiona roślin strączkowych
- ➔ nasiona i pestki (np. mak, sezam)
- ➔ migdały
- ➔ produkty wzbogacane w wapń, np. napoje roślinne sojowe



Czy wiesz, że?

Ser twarogowy, mimo że jest produktem otrzymywanym z mleka, dostarcza stosunkowo niewiele wapnia. Plaster białego sera (ok. 30 g) to ok. 30 mg wapnia, podczas gdy mały kubeczek jogurtu naturalnego to 340 mg tego składnika.

Witamina D

Głównym źródłem witaminy D dla organizmu jest jej synteza, która zachodzi w skórze pod wpływem promieniowania słonecznego.



Czy wiesz, że?

Z diety pochodzi jedynie ok. 20% witaminy D w organizmie. W sposób naturalny występuje ona w żywności tylko w niektórych produktach.

Z wiekiem pogarsza się wydajność syntezy skórnej witaminy D oraz jej wchłanianie z przewodu pokarmowego. W związku z tym osobom starszym dodatkowo zalecana jest suplementacja witaminy D przez cały rok.

Zalecenia:

- ➔ u młodszych seniorów (65-75 lat) wskazana jest suplementacja witaminy D (cholekalcyferol) w ilości 1000-2000 jednostek międzynarodowych/dobę (25-50 µg/dobę) w zależności od masy ciała, dostarczania witaminy D z dietą i jej poziomu we krwi. U starszych seniorów (powyżej 75 lat) zalecana jest wyższa dawka suplementacji tj. 2000-4000 jednostek międzynarodowych/dobę (50-100 µg/dobę) Indywidualne dawkowanie najlepiej dobrać po konsultacji z lekarzem
- ➔ jeśli jest potrzeba, po decyzji lekarza, może być wskazana suplementacja inną formą witaminy D – kalcyfediolem, w ilości 10 µg/dobę

Jakie produkty są dobrym źródłem witaminy D?

- ➔ tłuste ryby, np. śledź, sardynki, pstrąg tęczowy, łosoś, węgorz
- ➔ jaja (zwłaszcza żółtko)
- ➔ produkty wzbogacane w witaminę D, np. tłuszcze do smarowania pieczywa (z wyjątkiem masła), napoje roślinne i roślinne alternatywy jogurtów, np. sojowe

Błonnik – dla sprawnej pracy jelit i metabolizmu



Znaczenie

U osób starszych często występują zaparcia i problemy trawienne związane z obniżoną aktywnością fizyczną i wolniejszą perystaltyką jelit. Błonnik poprawia pasaż jelitowy, wspiera mikrobiotę jelitową, a także pomaga utrzymywać prawidłowe stężenie glukozy i cholesterolu we krwi. Wspiera też utrzymanie prawidłowej masy ciała.

Zalecenia

- ➔ dla osób po 65. roku życia wystarczające spożycie błonnika wynosi 20 g/dobę
- ➔ w indywidualnych sytuacjach, w zależności od stanu zdrowia, ilość błonnika należy dostosować do możliwości i tolerancji, a także do wskazań lekarskich i dietetycznych

Jakie produkty są dobrym źródłem błonnika w diecie?

- ➔ produkty zbożowe (więcej błonnika zawierają produkty pełnoziarniste, np. pieczywo graham, razowe, kasza gryczana, płatki owsiane górskie, makaron pełnoziarnisty)
- ➔ owoce (świeże i suszone)
- ➔ warzywa
- ➔ ziemniaki
- ➔ nasiona roślin strączkowych
- ➔ orzechy, nasiona i pestki



Kwasy tłuszczowe omega-3 – dla serca i mózgu



Znaczenie

Kwasy tłuszczowe omega-3 takie jak EPA (kwas eikozapentaenowy) i DHA (kwas dokozaheksaenowy) mają znaczenie w procesie zdrowego starzenia się. Wykazują działanie przeciwzapalne, wspierają funkcje poznawcze (m.in. lepszą pamięć), zmniejszają ryzyko chorób sercowo-naczyniowych i mogą opóźnić postępowanie chorób przebiegających z demencją, np. choroby Alzheimera. Mają też znaczenie w profilaktyce chorób oczu takich jak degeneracja plamki żółtej czy zespół suchego oka.

Zalecenia

- ➔ zapotrzebowanie wszystkich osób dorosłych na kwasy tłuszczowe DHA i EPA wynosi 250 mg/dobę
- ➔ aby pokryć to zapotrzebowanie zaleca się spożywać przynajmniej **1-2 porcje tłustych ryb w tygodniu**
- ➔ przy braku ryb w diecie warto rozważyć suplementację preparatami zawierającymi EPA i DHA

Jakie produkty są dobrym źródłem kwasów tłuszczowych omega-3 [EPA i DHA] w diecie?

- ➔ tłuste ryby morskie, m.in. śledź, pstrąg tęczowy, łosoś, makreła, sardynki



ABY POKRYĆ ZAPOTRZEBOWANIE NA KWASY
OMEGA-3 (EPA I DHA) WYSTARCZY ZJEŚĆ
RAZ W TYGODNIU

ok. **130 g** śledzia w oleju

lub



ok. **100 g** makreli gotowanej
w jarzynach

lub



ok. **60 g** pieczonego pstręga
tęczowego

lub



ok. **50 g** pieczonego łososia



Kwasy tłuszczowe omega-3 występują też w produktach roślinnych w postaci kwasu alfa-linolowego (ALA). Jego dobrym źródłem są tłuszcze roślinne, np. olej lniany, olej rydzowy (z lnianki), olej rzepakowy, a także orzechy włoskie i nasiona lnu, konopi, szalwii hiszpańskiej (chia).

Witaminy z grupy B – dla układu nerwowego i nie tylko



Znaczenie

Witaminy B₁₂, B₆ i foliany wpływają m.in. na funkcje układu nerwowego, funkcje krwi oraz przemiany w organizmie homocysteiny – substancji, której nadmiar zwiększa ryzyko chorób serca i demencji. Osoby po 50. roku życia mają większe zapotrzebowanie na witaminę B₆ niż młodsze osoby dorosłe. U seniorów występują niedobory tych witamin, co związane jest m.in. ze zmianami zachodzącymi w organizmie wraz z wiekiem, większym ryzykiem różnych chorób i stosowaniem niektórych leków (np. metforminy, leków zobojętniających kwas żołądkowy).

Zalecenia:

- ➞ zapotrzebowanie na wymienione witaminy z grupy B wynosi:
 - ➔ witamina B₁₂: 2,4 µg/dobę
 - ➔ witamina B₆: kobiety 1,5 mg/dobę, zaś mężczyźni 1,7 mg/dobę
 - ➔ foliany: 400 µg/dobę
- ➞ w indywidualnych sytuacjach, w zależności od stanu zdrowia, może być wskazana suplementacja

Jakie produkty są dobrym źródłem wymienionych witamin w diecie?

- ➞ **witamina B₁₂**: produkty pochodzenia zwierzęcego takie jak mięso (np. wołowina, podudzia indyka), mleko i produkty mleczne, ryby, jaja, a spośród produktów roślinnych tylko te wzbogacane w witaminę B₁₂, np. napoje roślinne
- ➞ **witamina B₆**: mięso (np. drobiowe, wieprzowe), ryby (np. łosoś, makrela, pstrąg tęczowy), nasiona roślin strączkowych, orzechy i inne

nasiona, pełnoziarniste produkty zbożowe, warzywa i przetwory warzywne (np. korzeń pietruszki, brukselka, jarmuż, papryka czerwona, kapusta kiszona, sok pomidorowy), owoce (np. banany, suszone morele), ziemniaki, przyprawy (np. czosnek, curry, imbir, chili)

- ➔ **foliany:** warzywa (zwłaszcza surowe zielone warzywa liściaste, np. szpinak, jarmuż, sałata), nasiona roślin strączkowych, wątróbka, jaja, sery żółte i twarogowe

Żelazo – dla wsparcia funkcji krwi i witalności



Znaczenie

Żelazo jest niezbędne do powstawania hemoglobiny (barwnik krwi) i mioglobiny (barwnik mięśni), dzięki którym możliwy jest transport tlenu w organizmie i jego magazynowanie w mięśniach. Niedobór żelaza może skutkować obniżeniem poziomu energii, osłabieniem, problemami z koncentracją oraz osłabieniem odporności. Efektem utrzymującego się niedoboru żelaza jest anemia. U seniorów, odpowiedni poziom żelaza w diecie wspomaga utrzymanie witalności i sprawności fizycznej.

Zalecenia

- ➔ zapotrzebowanie na żelazo u seniorów wynosi 10 mg/dobę
- ➔ w indywidualnych sytuacjach, w zależności od stanu zdrowia i spożycia z dietą, może być wskazana suplementacja

Jakie produkty są dobrym źródłem żelaza w diecie?

- ➔ czerwone mięso, drób
- ➔ ryby
- ➔ jaja
- ➔ niektóre warzywa (np. szpinak, buraki, boćwinka, natka pietruszki)
- ➔ suszone owoce
- ➔ nasiona roślin strączkowych
- ➔ orzechy, pestki i nasiona (np. pistacje, pestki dyni, siemię lniane)



Czy wiesz, że?

W produktach pochodzenia zwierzęcego występuje żelazo hemowe, zaś w produktach pochodzenia roślinnego – żelazo niehemowe. W ludzkim organizmie lepiej przyswaja się żelazo hemowe. Wchłanianie żelaza niehemowego poprawia jednak witamina C. Zatem połączenie w posiłku warzyw (najlepiej w postaci surowej) oraz np. nasion roślin strączkowych to świetny pomysł.



Potas i magnez – dla wsparcia układu krążenia, nerwowego, mięśniowego



Znaczenie

Potas i magnez regulują ciśnienie krwi. Magnez uczestniczy też w przewodnictwie nerwowym i funkcjonowaniu mięśni. To składniki często niedoborowe w dietach osób starszych. W przypadku magnezu, aż 70% polskich seniorów spożywa go wraz z dietą za mało.

Zalecenia

- ➔ wystarczające spożycie potasu u seniorów wynosi 3500 mg/dobę
- ➔ zalecane spożycie magnezu u seniorów wynosi 320 mg/dobę u kobiet i 420 mg/dobę u mężczyzn
- ➔ w zależności od stanu zdrowia, może być wskazana suplementacja tych składników

Jakie produkty są dobrym źródłem potasu i magnezu w diecie?

- ➔ **potas:** występuje w prawie wszystkich produktach spożywczych. Najwięcej tego składnika zawierają warzywa, owoce (w tym suszone), orzechy, nasiona, kakao, czekolada. Spore jego ilości występują też w ziemniakach, mięsie i produktach zbożowych
- ➔ **magnez:** produkty zbożowe (zwłaszcza pełnoziarniste), nasiona roślin strączkowych, orzechy, kakao, gorzka czekolada, sery podpuszczkowe, ryby, ziemniaki, niektóre owoce (np. banany, melon, owoce suszone), niektóre warzywa (np. boćwinka, jarmuż, szpinak, natka pietruszki)



Czy wiesz, że?

W codziennej diecie Polaków głównym źródłem potasu są... ziemniaki.

Cynk i selen – dla wsparcia odporności i zdrowia tarczycy



Znaczenie

Cynk wspiera odporność, funkcje poznawcze, gojenie ran, a selen jest niezbędny m.in. do pracy tarczycy i ochrony przed tzw. stresem oksydacyjnym. Niedobory cynku w diecie dotyczą co drugiego seniora i co trzeciej seniorki. Przeciętne spożycie selenu z dietą w Polsce jest poniżej zaleceń w przypadku kobiet.



Czy wiesz, że?

Niedobory cynku mogą powodować zaburzenia węchu i smaku.

Zalecenia

- ➔ zapotrzebowanie na cynk wynosi 8 mg/dobę u kobiet i 11 mg/dobę u mężczyzn
- ➔ zapotrzebowanie na selen jest takie samo dla obu płci i wynosi 55 mg/dobę
- ➔ w zależności od niedoborów w diecie i stanu zdrowia może być wskazana suplementacja tych składników

Jakie produkty są dobrym źródłem cynku i selenu?

- ➔ **cynk:** mięso, wątróbka, sery podpuszczkowe, jaja, produkty zbożowe (np. pieczywo pełnoziarniste, kasza gryczana), orzechy, pestki i nasiona (np. pestki dyni, siemię lniane), kakao
- ➔ **selen:** ryby, podroby, niektóre warzywa (np. czosnek), grzyby, nasiona roślin strączkowych



Czy wiesz, że?

Cynk przyswaja się lepiej z produktów pochodzenia zwierzęcego.

U osób w podeszłym wieku, zapotrzebowanie na niektóre składniki pokarmowe wzrasta. Jednocześnie na co dzień potrzebują one nieco mniej kalorii niż młodsze osoby dorosłe. W praktyce oznacza to, że na talerzu seniora jak najczęściej powinny znajdować się wartościowe produkty dostarczające wielu składników wspierających utrzymanie zdrowia. Zmiany, jakie zachodzą w organizmie wraz z wiekiem, różne dolegliwości i problemy zdrowotne, często powodują, że codzienna dieta seniorów jest niedoborowa w wiele składników.

Do składników, na które warto zwrócić uwagę w diecie seniora, należą m.in. białko, błonnik, kwasy tłuszczowe omega-3, wapń, cynk, selen, żelazo, potas, magnez, witamina D czy witaminy z grupy B. Podstawowym źródłem tych składników powinny być odpowiednio skomponowane codzienne posiłki. Czasami może być jednak konieczne uzupełnienie niedoborów odpowiednimi suplementami diety. Należy je stosować z rozwagą, aby nie dopuścić do spożycia zbyt wysokich dawek poszczególnych składników.

Suplementację najlepiej skonsultować ze specjalistą – lekarzem prowadzącym i/lub dietetykiem, którzy pomogą dobrać odpowiedni suplement, indywidualne dawkowanie biorąc pod uwagę codzienną dietę i stan zdrowia seniora oraz odpowiedzą, jak przyjmować suplementy, by na przykład zmniejszyć ryzyko interakcji z przyjmowanymi lekami.



ZASADY ZDROWEGO ŻYWIENIA SENIORA

Zbilansowana dieta – co powinna zawierać?

Utrzymanie prawidłowo zbilansowanej diety jest niezmiernie ważne w każdym okresie życia, w tym w wieku starszym. Wraz z wiekiem zwiększa się ryzyko wystąpienia wielu chorób, takich jak m.in. choroby układu krążenia, nowotwory, cukrzyca typu 2, otyłość, choroba Parkinsona czy Alzheimer. Dieta rozumiana jako sposób żywienia odgrywa istotną rolę w zapobieganiu wielu z nich, a w przypadku zachorowania, może w znaczący sposób zmniejszać nasilenie dolegliwości związanych z wystąpieniem choroby. Odpowiedni

sposób żywienia wspiera utrzymanie dobrostanu zdrowotnego, zapobiega wystąpieniu licznych dolegliwości, a także jest istotnym elementem wspierającym terapię farmakologiczną wielu schorzeń. Stan odżywienia organizmu wpływa również na efektywność terapii onkologicznych.

Grupy produktów rekomendowane w diecie seniora

Dieta seniorów powinna opierać się na zasadach zobrazowanych w postaci Talerza Zdrowego Żywienia. Stanowi on graficzne przedstawienie zaleceń dotyczących prawidłowego sposobu żywienia, w tym proporcji poszczególnych grup produktów, które powinny znaleźć się codziennie w każdym głównym posiłku. Jest on również punktem wyjścia do zaleceń dotyczących sposobu żywienia w przypadku wystąpienia określonych jednostek chorobowych lub dysfunkcji dotyczących m.in. układu pokarmowego.



Zalecenia zdrowego żywienia

JEDZ RÓŻNORODNE PRODUKTY KAŻDEGO DNIA



Jedz więcej:

- Produktów zbożowych z pełnego ziarna (np. płatki owsiane, pieczywo razowe, makaron razowy, kasze);
- Różnokolorowych warzyw i owoców
 - więcej warzyw niż owoców;
- Nasion roślin strączkowych (np. fasola, groch, ciecierzycza, soczewica, bób);
- Ryb (zwłaszcza tłustych morskich);
- Produktów mlecznych niskotłuszczowych, zwłaszcza fermentowanych;
- Orzechów i nasion (np. orzechów włoskich, pestek dyni, nasion słonecznika).



Jedz mniej:

- Soli;
- Mięsa czerwonego i przetworów mięsnych (m.in. kiełbas, wędlin, boczków);
- Cukru i słodzonych napojów;
- Produktów przetworzonych (takich jak: fast food, sone przekąski, herbatniki, batony, wafelki) z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów.



Zamieniaj:

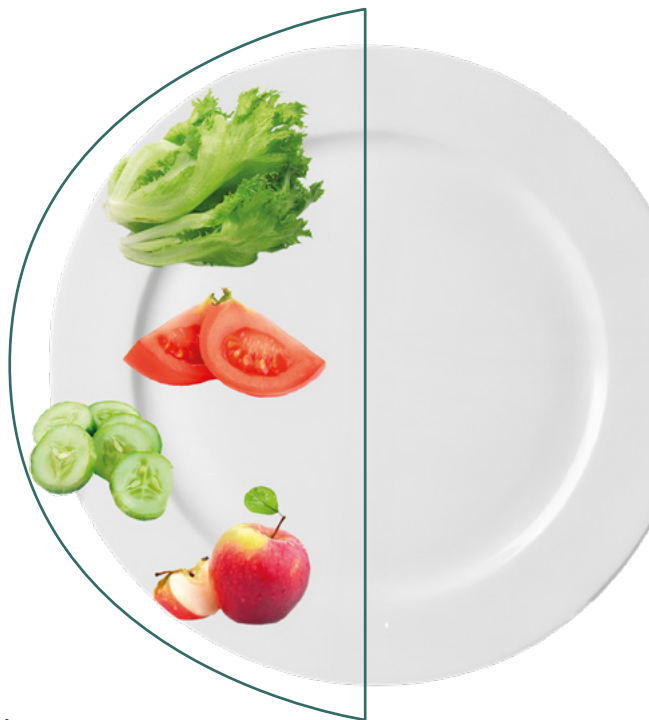
- Przetworzone produkty zbożowe (np. jasne pieczywo, słodkie płatki śniadaniowe) na pełnoziarniste;
- Mięso czerwone i przetwory mięsne na ryby, drób, jaja, nasiona roślin strączkowych i orzechy;
- Słodkie napoje na wodę;
- Tłuszcze zwierzęce na tłuszcze roślinne (oleje np. rzepakowy, oliwa z oliwek);
- Produkty mleczne pełnotłuste na niskotłuszczowe (mleko, jogurt, kefir, maślanka, białe ser);
- Smażenie, grillowanie na gotowanie w tym na parze, duszenie lub pieczenie.



Warzywa i owoce

Warzywa i owoce są niezwykle ważnym elementem diety i powinny zajmować połowę talerza w każdym głównym posiłku, tj. w śniadaniu, obiedzie i kolacji. Są istotnym źródłem witamin, składników mineralnych, związków bioaktywnych oraz błonnika pokarmowego, które chronią organizm człowieka przed rozwojem licznych chorób, przyczyniając się tym samym do wydłużenia utrzymania dobrostanu zdrowotnego seniorów.

Wykazują silne działanie przeciwnowotworowe, kardioprotekcyjne i przeciwzapalne, a ich wysokie spożycie ułatwia normalizację i utrzymanie prawidłowej masy ciała.



Zaleca się, aby spożywać minimum 400 gramów warzyw i owoców w ciągu dnia. Każda kolejna porcja przynosi jeszcze większe korzyści zdrowotne.

400 GRAMÓW WARZYW I OWOCÓW TO:

- ➔ garść pomidorków koktajlowych + 1/2 szklanki rozdrobnionych warzyw gotowanych np. z zupy, takich jak marchewka, pietruszka, seler, burak, + 2 szklanki rukoli + szklanka borówek



- ➔ 1/2 papryki + szklanka różyczek kalafiora + garść fasolki szparagowej + średnie jabłko





Czy wiesz, że?

Warzywa i owoce charakteryzują się tzw. niską gęstością energetyczną, dzięki czemu ich obecność w diecie sprzyja utrzymaniu prawidłowej masy ciała, a także jej redukcji w przypadku występowania nadwagi bądź otyłości.

PROSTY SPOSÓB NA POPRAWĘ JAKOŚCI POŚIŁKU

pierogi gotowane z mięsem
8 sztuk ,
porcja 320 g



484 kcal,

2,8 g błonnika
pokarmowego

pierogi gotowane z mięsem
5 sztuk + surówka
z marchewki i jabłka
z jogurtem naturalnym,
porcja 440 g



416 kcal,

6,4 błonnika pokarmowego



3 naleśniki z twarogiem
+ łyżka dżemu
truskawkowego,
porcja 280 g



454 kcal,

1,8 g błonnika
pokarmowego

2 naleśniki z twarogiem
+ szklanka malin,
porcja 320 g



338 kcal,

11 g błonnika
pokarmowego



Warzywa i owoce są ważnym źródłem błonnika pokarmowego w diecie. Jego odpowiednia ilość w posiłku wpływa korzystnie na spowolnienie wzrostu stężenia glukozy i insuliny po spożyciu posiłku i wydłuża uczucie sytości po jedzeniu. Błonnik pokarmowy odgrywa również istotną rolę w obniżeniu stężenia cholesterolu, a także zapobiega zaparciom.



Czy wiesz, że?

Warzywa i owoce są również źródłem wody. Jej średnia zawartość w tych produktach waha się od 75 do 95%. Szczególnie wysoką zawartością wody charakteryzują się warzywa takie jak np.: ogórek, cukinia, pomidor, brokuł oraz owoce jak np.: arbuz, truskawki, pomarańcze, jabłka. Wysokie spożycie warzyw i owoców zmniejsza ryzyko odwodnienia, które częściej w porównaniu z osobami młodszymi dotyka seniorów, zwłaszcza w okresie letnim.

Nie istnieje „superprodukt”, w tym „superwarzywo” lub „superowoc”, które zawierałoby kompletny zestaw wszystkich składników. Warzywa i owoce charakteryzują się różną zawartością poszczególnych witamin, związków mineralnych i substancji bioaktywnych, stąd niezwykle ważna jest różnorodność i urozmaicenie w ich doborze.

Komponując posiłki, należy wybierać warzywa i owoce w różnych kolorach. Warto również spożywać warzywa i owoce w różnych formach, takich jak np. warzywa surowe, gotowane, pieczone, duszone, w postaci surówek lub sałatek. Zapobiegnie to monotonii spożywanych posiłków i zachęci do częstszego sięgania po warzywa i owoce.



Rada dietetyka

Częstym powodem niskiego spożycia warzyw i owoców jest ich brak w domu. Zgodnie z zasadą „jemy to co mamy, nie jemy tego, czego nie mamy”, warto zadbać o dostępność produktów roślinnych w swojej kuchni. Pomocne w tym celu jest zrobienie listy zakupów przed wyjściem do sklepu. Warto uwzględnić na niej zarówno warzywa i owoce surowe, jak i w postaci produktów, które można dłużej przechowywać. Przykładem takich produktów są np. mrożone warzywa i owoce, gotowe przetwory w słoikach lub w puszkach (uwaga na zawartość soli i cukru). Ich dostępność w kuchni może przydać się np. po powrocie z urlopu lub z sanatorium.

Produkty zbożowe i ziemniaki

Ćwiartka talerza należy do produktów węglowodanowych, takich jak produkty zbożowe. Dostarczają one węglowodanów w formie skrobi. Innym popularnym źródłem skrobi w diecie są ziemniaki. Zaleca się wybór nisko przetworzonych produktów zbożowych, takich jak np. chleb razowy, gruboziarniste kasze (gryczana, jęczmienna pęczak), ciemne makarony, brązowy ryż, płatki zbożowe (np. owsiane, jęczmienne). Zawierają one więcej witamin, składników mineralnych i błonnika pokarmowego w porównaniu do swoich bardziej przetworzonych odpowiedników, takich jak jasne pieczywo, drobne kasze np. kuskus, biały ryż. Wysoka zawartość błonnika pokarmowego w pełnoziarnistych produktach zbożowych wykazuje korzystny wpływ na funkcjonowanie



przewodu pokarmowego, obniża stężenie cholesterolu całkowitego oraz stężenie „złego” cholesterolu, a także zmniejsza ryzyko wystąpienia raka jelita grubego.

ZAWARTOŚĆ BŁONNIKA W PORCJI PRODUKTU

Bułka pszenne zwykła
(sztuka, 50 g)

0,9 g



Bułka grahamka
(sztuka, 50 g)

3,4 g



Chleb baltonowski
(kromka, 35 g)

1,2 g



Chleb żytni pełnoziarnisty
(kromka, 35 g)

3,2 g



Płatki ryżowe błyskawiczne
(6 łyżek, 30 g)

0,4 g



Płatki owsiane
(3 łyżki, 30 g)

2,1 g



Ryż biały gotowany
(100 g)

0,8 g



Ryż brązowy gotowany
(100 g)

3,1 g



Kasza manna
(kleik na wodzie) (100g)

0,6 g



Kasza gryczana gotowana (100 g)

2,1 g





Czy wiesz, że?

Warto upewnić się, że ciemna barwa pieczywa wynika z rodzaju mąki (np. pełnoziarnistej, razowej) wykorzystanej do jego produkcji, a nie z dodatku substancji barwiących, takich jak np. słód jęczmienny lub karmel. Czytanie informacji na etykietach produktów spożywczych to dobry nawyk. O skład wyrobów piekarniczych można także zapytać sprzedawcę lub zapoznać się z nim na stronie internetowej piekarni lub sklepu.

Produkty białkowe

Kolejna ćwiartka talerza należy do produktów białkowych. Wymienić tu można nasiona roślin strączkowych, mięso, ryby i owoce morza, jaja, produkty mleczne. Warto kierować się zasadą urozmaicenia i wybierać różne produkty należące do tej grupy. Odpowiednia ilość białka w posiłku przyczynia się do zwiększenia sytości po jego spożyciu, a tym samym zmniejsza ryzyko podjadania pomiędzy posiłkami. Ułatwia to utrzymanie prawidłowej masy ciała lub jej redukcję w przypadku występowania nadwagi lub otyłości.



Nasiona roślin strączkowych

Doskonałym źródłem białka w diecie są nasiona roślin strączkowych (groch, fasola, soczewica, bób, soja, ciecierzycy). Warto przynajmniej 2-3 razy w tygodniu przygotowywać potrawy z ich udziałem.

W przeciwieństwie do produktów odzwierzęcych są również źródłem błonnika pokarmowego, który zwiększa uczucie sytości po posiłku. Nasiona roślin strączkowych znajdują

wszechstronne zastosowanie w kuchni. Z ich udziałem można przygotować idealny dodatek do śniadań (np. w postaci past kanapkowych), obiadów (np. jako sycący dodatek do zup, sosów warzywnych i potrawek), kolacji (np. jako składnik sałatek lub placuszków), a nawet deserów (np. ciasto czekoladowe z fasolą).



Ryby i owoce morza

Są cennym źródłem pełnowartościowego białka i dodatkowo nienasyconych kwasów tłuszczowych z rodziny omega-3. Szczególnie zalecane są tłuste ryby morskie takie jak: śledź, łosoś, makrela atlantycka. Ryby warto włączać do diety przynajmniej 1-2 razy w tygodniu. Kwasy omega-3 odgrywają istotną rolę w profilaktyce chorób układu krążenia czy chorób neurodegeneracyjnych np. chorobie Parkinsona. Wykazują również silne działanie przeciwzapalne.



Mięso i produkty mięsne

Najlepiej wybierać chude rodzaje mięs, takie jak np. mięso drobiowe bez skóry. Warto samodzielnie piec mięsa i spożywać je nie tylko jako dodatek do obiadu, ale także do kanapek jako wędliny.

Należy ograniczać przetworzone produkty mięsne, takie jak wędliny i konserwy. Zawierają one duże ilości soli i tłuszczu zwierzęcego, którego spożycie wykazuje niekorzystny wpływ na zdrowie.

Nadmierne spożycie czerwonego mięsa zwiększa ryzyko zachorowania na niektóre nowotwory. Dlatego Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem zaleca ograniczenie spożycia mięsa czerwonego i mięsa przetworzonego do maksymalnie 350-500 g w tygodniu.

Zawartość energii, tłuszczu i soli w wybranych rodzajach wędlin i mięs:

	energia [kcal]	tłuszcz [g]	sól [g]
	w 100 g produktu		
kabanosy	268	16	2,6
salami popularne	551	51	2,6
pasztet podlaski z kurczaka	231	21	1,5
schab pieczony	271	15	1,7
parówki popularne	326	31	1,8
kiełbasa myśliwska sucha	250	14	2,5
kiełbasa krakowska sucha	310	21	2,5
kiełbasa mortadela	195	16	1,4
mięso z piersi z kurczaka bez skóry	98	1,3	0,1
mięso z piersi indyka bez skóry	83	0,7	0,1

Mleko i produkty mleczne

Mleko i produkty mleczne są bardzo dobrym źródłem białka oraz wapnia, który jest głównym budulcem kości i zębów. Szczególnie korzystne dla zdrowia są fermentowane produkty mleczne (naturalne jogurty, kefiry, maślanki, zsiadłe mleko). Zawierają one kultury bakterii fermentacji mlekowej, które pozytywnie wpływają na funkcjonowanie jelit. Ograniczać należy spożycie serów żółtych, topionych czy pleśniowych ze względu na wysoką zawartość tłuszczów nasyconych oraz soli.



Jaja

Jaja są ważnymi produktami białkowymi w diecie. Ich wszechstronne zastosowanie w kuchni i szybkość przygotowania dań na ich bazie sprawiają, że seniorzy chętnie wykorzystują je podczas przygotowywania codziennych posiłków.

Pomimo wysokiej zawartości cholesterolu w żółtku jaj, który do niedawna był uznawany za istotny czynnik ryzyka wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych, uważa się, że umiarkowane spożycie jaj, rozumiane jako 7 jaj w ciągu tygodnia wydaje się bezpieczne dla osób z prawidłowym poziomem cholesterolu.



Korzystne tłuszcze

Uzupełnieniem codziennej diety powinna być niewielka ilość tłuszczu pochodzenia roślinnego. Należy wybierać produkty o najkorzystniejszym składzie i proporcjach pomiędzy poszczególnymi kwasami tłuszczowymi. Należą do nich olej rzepakowy, oliwa z oliwek, olej lniany, olej z orzechów włoskich, które są źródłem jedno i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych (tzw. „dobre” tłuszcze). Doskonale sprawdzają się jako dodatek do sałatek, past warzywnych, a także jako zamiennik masła do pieczenia.



Czy wiesz, że?

Łyżka oleju to około 90 kcal. Aby nie przesadzić z ilością tłuszczu podczas przygotowywania posiłków, warto odmierzać jego ilość za pomocą łyżki. Innym sposobem na ograniczenie dodatku tłuszczu jest zakup np. oliwy w sprayu.

Orzechy, pestki i nasiona

Orzechy, pestki i nasiona są także źródłem nienasyconych kwasów tłuszczowych oraz witamin, składników mineralnych, związków bioaktywnych, błonnika pokarmowego, a także białka. Orzechy włoskie i nasiona lnu charakteryzują się wysoką zawartością kwasów tłuszczowych z rodziny omega-3 o działaniu przeciwzapalnym i korzystnym wpływie na parametry lipidowe.



Zaleca się spożywanie 30 g orzechów (garść) w ciągu dnia. Stanowią idealny dodatek do owsianek, past kanapkowych, koktajli, twarożków, sałatek, placuszków i wielu innych dań.



Rada dietetyka

- ⇒ Najlepszy wybór to orzechy, pestki i nasiona bez dodatku soli, cukru, słodkich lub słonych paniererek.
- ⇒ Jeśli po spożyciu orzechów występują dolegliwości ze strony układu pokarmowego, można sprawdzić czy forma mielona lub masło orzechowe 100% (bez dodatku cukru i soli) będą lepiej tolerowane.
- ⇒ Nasiona lnu przed spożyciem należy zmielić, rozdrobnić lub namoczyć, co zwiększy przyswajalność składników odżywczych w nich zawartych. Korzystniej jest samodzielnie mielić nasiona lnu niż kupować gotowe mielone siemię lniane. Zmielone w domu nasiona lnu najlepiej wykorzystać od razu.

Jak unikać niedoborów składników odżywczych?

Pomocne w tym zakresie będzie przestrzeganie zasady urozmaicenia. Wystarczy komponować główne posiłki – śniadanie, obiad, kolację zgodnie z zasadami przedstawionymi w postaci Talerza Zdrowego Żywienia, pamiętając jednocześnie o wyborze różnych produktów należących do poszczególnych jego części.

Przykłady posiłków nieprawidłowo i prawidłowo skomponowanych

ŚNIADANIE



płatki owsiane ugotowane na wodzie



kanapka z twarożkiem



płatki owsiane z jogurtem naturalnym, borówkami i orzechami włoskimi



kanapka z twarożkiem z rzodkiewką i szczypiorkiem + warzywa np. papryka, ogórek, cykoria

DANIA OBIADOWE



naleśniki z dżemem truskawkowym



makaron z sosem mięsnym



naleśniki z chudym twarogiem i truskawkami



makaron z sosem warzywno-mięsnym + surówka

Jakie produkty warto ograniczać lub jakich unikać?

Sól

Spożycie soli nie powinno przekraczać 5 g na dzień (płaska łyżeczka). Jej źródłem w diecie są przede wszystkim pieczywo, wędliny, produkty wędzone oraz konserwowe, a także mieszanki przypraw. Dlatego warto ograniczać dodatek soli podczas przygotowywania potraw i nie dosalać np. warzyw, twarogów, potraw z jajek czy wody do gotowania kasz, ryżu, makaronu. W celu zwiększenia smakowości potraw można użyć świeżych lub suszonych ziół bądź przypraw (bez dodatku soli). Korzystną opcją jest zamiana zwykłej soli na sól niskosodową.

ZAWARTOŚĆ SOLI W 100 G PRODUKTU

Papryka czerwona

0,007 g



Papryka czerwona
konserwowa

0,7 g



Ogórek zielony

0,02 g



Ogórek kwaszony

1,8 g



Ser twarogowy chudy

0,1 g



Ser typu greckiego

2,8 g



Płatki owsiane

0,01 g



Płatki kukurydziane

2,9 g



Łosoś świeży

0,08 g



Łosoś wędzony

3,5 g



Nadmierne spożycie soli zwiększa ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego krwi, kamicy nerkowej, osteoporozy, miażdżycy, zawału serca, udaru mózgu oraz niektórych nowotworów, np. raka żołądka.

Cukier

Zgodnie z polskimi normami żywienia spożycie cukrów nie powinno przekraczać 5% wartości energetycznej całodiennej diety (całodzienne zapotrzebowanie energetyczne osób starszych wynosi ok. 2000-2500 kcal). Oznacza to maksymalnie 5-6 łyżeczek cukru dziennie pochodzącego zarówno z cukiernicy, jak i zawartego w produktach. Do tej ilości nie zaliczamy cukrów zawartych w świeżych owocach i warzywach oraz laktozy, czyli cukru naturalnie występującego w mleku i produktach mlecznych.

Choć cukier najczęściej kojarzony jest z białymi kryształkami z cukiernicy i ze słodyczami, warto podkreślić, że składnik ten często występuje w wielu produktach spożywczych. Wykorzystywany jest powszechnie jako dodatek do smakowych produktów mlecznych, pieczywa, wędlin, płatków śniadaniowych, sosów czy mieszanek przyprawowych.



Czy wiesz, że?

Cukier w wykazie składników na opakowaniach produktów spożywczych może kryć się pod wieloma nazwami, takimi jak np. sacharoza, glukoza, fruktoza, karmel, syrop kukurydziany, syrop glukozowo-fruktozowy, cukier trzcinowy, cukier kokosowy, cukier inwertowany, słód jęczmienny, słód kukurydziany, syrop z trzciny cukrowej, syrop z agawy. Dlatego warto czytać etykiety i sprawdzać skład oraz wartość odżywczą kupowanych produktów.

Nadmierna ilość cukru w diecie zwiększa ryzyko wystąpienia m.in. nadmiernej masy ciała, która w konsekwencji może przyczyniać się do rozwoju miażdżycy, nadciśnienia tętniczego i zwiększenia częstości występowania zawałów serca i udarów mózgu.



Czy wiesz, że?

- ⇒ *Cukier brązowy i trzcinowy nie są „zdrowsze” od białego cukru.*
- ⇒ *Miód naturalny to też cukier.
Dodatkowo łyżeczka cukru waży 5 g,
natomiast łyżeczka miodu to 12 g
i zawiera prawie dwa razy więcej kalorii.*

Żywność wysokoprzetworzona i tłuszcze trans – dlaczego trzeba na nie uważać?

Tłuszcze trans (czyli izomery trans nienasyconych kwasów tłuszczowych) wykazują niekorzystny wpływ na zdrowie. Ich spożycie przyczynia się do zwiększenia ryzyka chorób układu krążenia, cukrzycy typu 2 i niektórych chorób nowotworowych. Wykazują również wpływ na podniesienie stężenia cholesterolu LDL (tzw. złego cholesterolu) i jednocześnie obniżenie cholesterolu HDL (tzw. dobrego cholesterolu).

Tłuszcze trans powstają w procesie przemysłowego, częściowego utwardzania olejów roślinnych. Występują w wykazie składników na opakowaniach produktów spożywczych jako częściowo utwardzone lub uwodornione tłuszcze roślinne. Ich źródłem w diecie są produkty często określane jako wysokoprzetworzone m.in. margaryny twarde (w kostkach), wyroby cukiernicze, słodyczne, krakersy, chipsy, produkty typu fast food i dania instant (błyskawiczne, w proszku). W naturze, tłuszcze trans wstępują w niewielkich ilościach w surowcach pochodzących od zwierząt przeżuwających np. w mięsie, w maśle, w mleku i w śmietanie.

Badania potwierdzają, że im wyższe jest spożycie żywności wysokoprzetworzonej, tym szanse na zdrowe starzenie są mniejsze, a tłuszcze

typu trans są jednym z najsilniejszych czynników wpływających negatywnie na ten proces.

Alkohol i jego wpływ na organizm seniora

Nie ma bezpiecznej dawki alkoholu, a jego spożycie wywołuje szereg niekorzystnych skutków zdrowotnych. Warto znacząco ograniczyć, a najlepiej całkowicie wyeliminować alkohol z diety.

W organizmie osoby starszej alkohol rozkłada się wolniej i pozostaje w nim przez dłuższy czas.



Spożycie alkoholu powoduje wzrost ciśnienia tętniczego krwi, zwiększa ryzyko wystąpienia udaru, zaburzeń rytmu serca (w tym migotania przedsionków), zwiększa stężenie trójglicerydów w osoczu. Dodatkowo podwyższa poposiłkowe stężenie glukozy, co wiąże się ze zwiększonym wydzielaniem insuliny. Spożywanie alkoholu zwiększa także stężenie kwasu moczowego we krwi, może działać drażniąco na błonę śluzową przełyku, zmniejszać napięcie dolnego zwieracza przełyku, a także pobudzać wydzielanie soku żołądkowego, skutkiem czego są przykre dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, np. zgaga. Jego spożycie przyczynia się również do pogorszenia jakości snu.

Alkohol jest źródłem tzw. pustych kalorii – poza energią, nie dostarcza żadnych cennych składników.

Ponadto alkohol może wchodzić w interakcje z przyjmowanymi lekami i być przyczyną zmniejszonej skuteczności prowadzonej farmakoterapii.



JAK ZADBAĆ O PRAWIDŁOWE NAWODNIENIE SENIORA?

Zapotrzebowanie na płyny w diecie seniora

Woda nazywana jest cząsteczką życia i jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych związków chemicznych na kuli ziemskiej. **Zasoby wody w organizmie człowieka są nietrwałe, dlatego niezbędne jest dostarczanie odpowiedniej ilości płynów na każdym etapie życia w sposób ciągły i na odpowiednim poziomie.** Odpowiednia zawartość wody ma ogromne znaczenie w utrzymywaniu równowagi biochemicznej organizmu (homeostazy) i zdrowia, od urodzenia do późnej starości.

Zawartość wody w organizmie:

Wiek	Płeć	
	Kobiety	Mężczyźni
20-40 rok życia	54%	60%
60 rok życia	46%	54%



Czy wiesz, że?

Podstawowymi źródłami wody w diecie seniora powinna być woda pitna i napoje (80%), a następnie żywność (20%).

Aktualne zalecenia dotyczące spożycia wody dla osób od 65. roku życia rekomendują spożycie płynów w ilości 2000 ml/dobę w przypadku kobiet, zaś mężczyznom zaleca się 2500 ml/dobę. Przyjmuje się, że odzwierciedla to ilość 8 – 10 szklanek. Warto pamiętać, że docelowe, rekomendowane wartości wypijanych płynów powinny pochodzić głównie ze spożywania wody (np. z kranu, butelkowanej, mineralnej), a następnie z pozostałych źródeł takich jak niesłodzone napoje i żywność.

Odwodnienie – częsty problem osób starszych

Ciało człowieka nie potrafi magazynować wody, dlatego musi być ona regularnie dostarczana z napojami i pożywieniem. Osoby starsze, obok niemowląt i małych dzieci, są szczególnie narażone na odwodnienie. Objawy odwodnienia są często niespecyficzne, dlatego ocena stanu nawodnienia

seniorów powinna opierać się na wywiadzie lekarskim, badaniach oraz subiektywnych odczuciach, takich jak pragnienie, osłabienie czy trudności z koncentracją. Już utrata 1% wody w organizmie może prowadzić do odwodnienia, objawiającego się obniżoną sprawnością fizyczną, gorszym apetytem oraz pogorszeniem nastroju. Utrata 4% wody może nasilać problemy zdrowotne, prowadzić do migren, senności oraz zwiększać ryzyko infekcji. W skrajnych przypadkach, utrata ponad 8% płynów może skutkować udarem cieplnym lub utratą przytomności.

Odwodnienie może występować w wyniku biegunki, wymiotów, gorączki czy oparzeń. Przewodnienie, będące odwrotnością odwodnienia, również jest niekorzystne, ale występuje rzadziej, ponieważ zdrowe nerki usuwają nadmiar wody.

Zapobieganie odwodnieniu, czyli co i ile powinien pić senior?

Wyróżnia się cztery rodzaje wód butelkowanych: naturalne wody mineralne, źródlane, stołowe i lecznicze. Każda z nich cechuje się wysoką czystością mikrobiologiczną. Naturalne wody mineralne różnią się stopniem mineralizacji i mogą uzupełniać dietę seniorów w niezbędne składniki, takie jak wapń czy magnez. Wody nasycone dwutlenkiem węgla mogą poprawić smak i stymulować pracę przewodu pokarmowego, co jest korzystne dla osób z niedokwaśnością. Jednak seniorzy z nadkwaśnością czy chorobą refluksową przełyku powinni unikać wód gazowanych. Wody źródlane cechują się niskim stopniem mineralizacji i są odpowiednikiem wody wodociągowej. Wody stołowe z kolei to wody źródlane, do których dodano wybrane składniki mineralne, np. magnez i wapń. Woda może być też wzbogacana w jod i stanowić istotne jego źródło. Wody lecznicze to odmiana wód mineralnych, które pochodzą z jednego złoża, a ich skład i właściwości wywołują potwierdzone badaniami klinicznymi określone działanie terapeutyczne. Z tego powodu wody lecznicze nie powinny służyć nawadnianiu, a ich stosowanie powinno być zgodne z zaleceniami lekarza lub instrukcją zamieszczoną na butelce.

CO POWINIEN WYBIERAĆ SENIOR, ABY ZADBAĆ O PRAWDŁOWE NAWODNIENIE?



woda mineralna, źródlana, stołowa



warzywa i owoce



zupy



lekkie, niesłodzone napary herbat i ziół



rozcieńczone soki owocowe, soki warzywne



domowa lemoniada bez cukru



mleko



fermentowane napoje mleczne (np. maślanka, kefir, zsiadłe mleko)



napoje roślinne wzbogacone w wapń i witaminę B₁₂ (np. sojowy, owsiany, migdałowy)

Niektóre pokarmy o konsystencji stałej dostarczają znacznych ilości wody, jednakże jej zawartość różni się pomiędzy poszczególnymi artykułami spożywczymi. Wpływ na to ma m.in. obróbka technologiczna czy czas przechowywania. Produkty sypkie odznaczają się bardzo niskim udziałem wody, natomiast świeże warzywa i owoce są jej dobrym źródłem (zawierają 75-95% wody).

Jak zapewnić wystarczającą ilość płynów w diecie osoby starszej? Praktyczne wskazówki.

Jedzenie i picie stanowią przeżycie zmysłowe. Osoby w wieku podeszłym, często mające problem z pamięcią potrzebują wsparcia w przypominaniu o ważnych kwestiach zdrowotno-żywnościowych. Seniorzy z reguły nie lubią zmian, a im człowiek starszy, tym większa niechęć do poznawania nowości. Często jednak ukazanie pewnych działań w sposób atrakcyjniejszy, może wiązać się z większą samodzielną chęcią do wykonywanych czynności.

Jakie działania warto podjąć, aby zapewnić odpowiednią ilość płynów w diecie seniora przez cały dzień?

- ➔ stworzyć indywidualny plan przyjmowania płynów
- ➔ ustawić przypomnienia o wypiciu płynów w telefonie
- ➔ pisać na karteczkach „przypominajki”
- ➔ stawiać wodę w zasięgu wzroku osoby starszej
- ➔ zaopatrzyć osobę starszą w dystrybutor wody/butelki z filtrem



Plan przyjmowania płynów:			
Po wstaniu z łóżka	szklanka wody	250 ml	wypite / nie wypite
Do śniadania	szklanka herbaty	250 ml	wypite / nie wypite
Między posiłkami	filiżanka kawy zbożowej	200 ml	wypite / nie wypite
Do obiadu	kubek maślanki	300 ml	wypite / nie wypite
Na podwieczorek	szklanka herbaty	200 ml	wypite / nie wypite
Między posiłkami	½ szklanki wody	100 ml	wypite / nie wypite
Do kolacji	szklanka herbaty	250 ml	wypite / nie wypite
Późnym wieczorem	½ szklanki wody	100 ml	wypite / nie wypite
ŁĄCZNIE z samych napojów:	1650 ml		



Pamiętaj!

Do popijania leków najlepsza jest woda! Napoje zawierające garbniki, takie jak czarna czy zielona herbata oraz kofeina zawarta np. w kawie utrudniają wchłanianie substancji leczniczych. Nie zaleca się również popijania leków sokiem grejpfrutowym – jego składniki spowalniają metabolizm niektórych leków przeciwhistaminowych, statyn, czy blokerów kanału wapniowego. Przestrzegaj zasad podanych na ulotce dołączonej do leku.

Twoje notatki:

Plan przyjmowania płynów:			
Po wstaniu z łóżka			wypite / nie wypite
Do śniadania			wypite / nie wypite
Miedzy posiłkami			wypite / nie wypite
Do obiadu			wypite / nie wypite
Na podwieczorek			wypite / nie wypite
Miedzy posiłkami			wypite / nie wypite
Do kolacji			wypite / nie wypite
Późnym wieczorem			wypite / nie wypite
ŁĄCZNIE z samych napojów:			



Czy wiesz, że?

Często osoby starsze nie chcą wypijać większej ilości płynów z uwagi na obawę częstszego chodzenia do toalety. Warto podkreślić, że zbyt niskie spożycie płynów może wpływać negatywnie na naszą fizjologię i wywołać problem nietrzymania moczu. Silnie zagęszczony mocz może drażnić ściany pęcherza moczowego i w konsekwencji być przyczyną nietrzymania moczu nagłymi parciami lub uczuciem konieczności stałego oddawania moczu. Regularne spożywanie płynów w ciągu dnia nie wpływa również na częste oddawanie moczu w porze nocnej, jeśli jego przyczyną nie jest niewydolność serca.

W przypadku problemów z wypijaniem płynów warto sięgnąć po słomkę, aby ułatwić seniorowi picie lub zaopatrzyć się w środki pomocnicze o różnych kształtach, np.:

NACZYNIA UŁATWIAJĄCE PICIE

filiżanki ze wzmocnionym uchwytem



kubek z dwoma uchwytami



kubki z ustnikiem (dzióbkiem)



kubki z wycięciem na nos



podstawki pod czajnik z blokadą



Najczęstsze problemy żywieniowe seniorów. Jak sobie z nimi radzić?

Brak apetytu – jak pobudzić chęć do jedzenia?

W związku z gorszym wydzielaniem śliny, a także zmniejszeniem liczby kubków smakowych odczuwalne dla seniora może być słabsze odczuwanie smaku i pogorszenie apetytu. W związku z tym warto zwrócić uwagę na estetykę podawanych posiłków. Atrakcyjny wizualnie posiłek wpłynie na większą chęć jedzenia. Warunkiem koniecznym jest także smakowitość potrawy, co można osiągnąć przez dodawanie przypraw ziołowych.



Spokojna i miła atmosfera spożywania posiłku jest równie ważna jak wartość odżywcza serwowanego dania.

Problemy z gryzieniem – jakie produkty wybierać?

Dieta osoby starszej powinna uwzględniać indywidualne potrzeby, także te związane z problemami z gryzieniem pokarmu. W takim wypadku pomoc może modyfikacja konsystencji posiłku lub produktu poprzez jego miksowanie, przecieranie czy gotowanie. Polecane w przypadku problemów z gryzieniem są: zupy kremy, koktajle mleczne z dodatkiem owoców, koktajle warzywne, przeciery, musy, budynie, kisiele. Warto do diety włączyć soki warzywne lub owocowo-warzywne. W przypadku podawania ryb należy zwrócić szczególną uwagę na usunięcie ości.

Jak dostosować dietę do chorób przewlekłych?

Przykłady:

Nadciśnienie tętnicze

Leczenie nadciśnienia tętniczego obejmuje:

- ➡ modyfikację stylu życia – odpowiednia aktywność fizyczna, prawidłowa dieta
- ➡ w przypadku nadwagi lub otyłości redukcję masy ciała, w przypadku palenia papierosów – rezygnację z nałogu
- ➡ farmakoterapię

Stosowanie leków obniżających ciśnienie tętnicze nie zwalnia od przestrzegania zasad zdrowego stylu życia i sposobu żywienia.

Modelem żywienia, zalecanym w profilaktyce, a także we wspieraniu terapii nadciśnienia tętniczego jest **dieta DASH** (od ang. *Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Jest to dieta bogata w produkty zawierające dużo wapnia, potasu, magnezu i błonnika, a ograniczająca produkty zawierające nasycone kwasy tłuszczowe, izomery trans i sól.

Co to oznacza w praktyce? Dieta DASH charakteryzuje się dużą zawartością warzyw i owoców, pełnoziarnistych produktów zbożowych, nasion roślin strączkowych, orzechów, uwzględnia niskotłuszczowe produkty mleczne, ryby, drób. Ograniczenia dotyczą spożywania mięsa czerwonego i jego przetworów oraz żywności przetworzonej bogatej w sól, cukier i tłuszcze nasycone.

Ważnym elementem diety w profilaktyce i leczeniu nadciśnienia tętniczego jest ograniczenie soli.

Dowiedz się więcej:

<https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2023/12/>

E-book-Zalecenia-zywieniowe-w-nadcisnieniu-tetniczym.pdf



Cukrzyca typu 2

Najskuteczniejsze działania zapobiegające i wspierające leczenie cukrzycy typu 2 to modyfikacja diety, zmniejszenie masy ciała w przypadku nadwagi bądź otyłości i zwiększenie aktywności fizycznej.

W zapobieganiu jak i w leczeniu chorób dietozależnych, w tym cukrzycy typu 2, dieta powinna być zgodna zaleceniami zawartymi w rozdziale o Talerzu Zdrowego Żywienia. Połowę talerza powinny stanowić przede wszystkim warzywa, jedną czwartą talerza – produkty będące źródłem białka (z ograniczeniem mięsa czerwonego i przetworów mięsnych na rzecz nasion roślin strączkowych, ryb i chudego mięsa białego, jaj oraz orzechów) i pozostałą część talerza – produkty zbożowe pełnoziarniste.

Zalecenia żywieniowe w cukrzycy typu 2:

- ➔ wybieraj świeże warzywa i owoce, z przewagą warzyw;
- ➔ wybieraj produkty zbożowe pełnoziarniste,
- ➔ częściej spożywaj ryby,
- ➔ włącz do diety nasiona roślin strączkowych,
- ➔ uwzględniaj w diecie orzechy bez dodatku soli i cukru,
- ➔ unikaj czerwonego mięsa i jego przetworów,
- ➔ zamień tłuszcze zwierzęce na oleje roślinne np. oliwę z oliwek, olej rzepakowy,
- ➔ unikaj produktów wysokoprzetworzonych z dużą zawartością cukrów, soli i tłuszczów,
- ➔ unikaj słodczy i wyrobów cukierniczych,
- ➔ unikaj napojów z dodatkiem cukru – wybieraj wodę

Dowiedz się więcej:

<https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2022/11/E-book-Zywienie-w-cukrzycy-typu-2-i-insulinoopornosci.pdf>



Choroba refluksowa przełyku

Objawy choroby najczęściej pojawiają się po posiłkach. Może być to związane z tym co się zjadło lub z tym, w jaki sposób był zjedzony posiłek. Określone zwyczaje żywieniowe mogą wywoływać lub nasilać objawy refluksu. Stosowanie diety wykluczającej określone produkty jest wskazane wówczas, gdy senior dostrzega związek między spożywaniem konkretnego produktu, a występowaniem objawów. Do produktów refluksogennych zalicza się: produkty i potrawy tłuste, smażone, kwaśne, pikantne, sok pomarańczowy i grejpfrutowy, cebulę, pomidory i przetwory pomidorowe, wyroby cukiernicze i czekoladowe, kawę, napoje i produkty z dodatkiem mięty, napoje gazowane, alkohol. W chorobie refluksowej zaleca się także regularne jedzenie posiłków oraz zachowanie przynajmniej 3-godzinnej przerwy między zjedzeniem ostatniego posiłku a snem.

Dowiedz się więcej:

<https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2023/12/>

Zalecenie-zywieniowe-w-chorobie-refluksowej-przelyku.pdf





PODSUMOWANIE I PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI

Najważniejsze zasady zdrowego odżywiania seniora

Dieta seniora powinna przede wszystkim być dostosowana do jego stanu zdrowia, uwzględniając ewentualne dolegliwości i występujące jednostki chorobowe. Indywidualne podejście w tym zakresie wydaje się być kluczowym aspektem, który należy uwzględnić podczas komponowania codziennych posiłków. Urozmaicona dieta, uwzględniająca wybór różnorodnych produktów z poszczególnych grup produktów, takich jak warzywa i owoce, produkty białkowe, produkty zbożowe, tłuszcze oraz odpowiednia podaż płynów są podstawowym filarem prawidłowego żywienia seniorów. Równie ważne

jest zwrócenie uwagi na regularność spożywania posiłków, atrakcyjność dotyczącą zarówno formy jak i smaku potraw, dobór odpowiedniej konsystencji oraz uwzględnienie preferencji żywieniowych.

Jak małe zmiany w diecie mogą poprawić samopoczucie i zdrowie?

Poprawa sposobu żywienia i wprowadzenie prawidłowych nawyków żywieniowych powinno się odbywać stopniowo. Przykładem takiego działania jest kierowanie się tzw. metodą „małych kroków”. Wprowadzenie nadmiernych restrykcji żywieniowych i jednoczesne wdrożenie wielu zmian w diecie może skutkować niechęcią do ich realizacji. Dobrym sposobem na ocenę sposobu żywienia i nawyków żywieniowych jest prowadzenie tzw. dzienniczka żywieniowego. Jego analiza umożliwia ocenę sposobu żywienia pod kątem m.in. przestrzegania zaleceń przedstawionych w postaci Talerza Zdrowego Żywienia, dostarczania płynów czy regularności spożywania posiłków.

Dzienniczek żywieniowy

Dzienniczek należy wypełniać przez **co najmniej 3 dni** w tygodniu, najlepiej nienastępujące po sobie 2 dni powszednie i jeden dzień weekendu.

Dzienniczek warto wypełniać na bieżąco – tuż po posiłku. **Dzienniczek żywieniowy do wydrukowania znajduje się na końcu ebooka.**

Co należy umieścić w dzienniczku:

1. Dokładny opis każdego posiłku:

- ➔ listę składników (w tym przypraw)
- ➔ wielkość porcji w miarach domowych (np. łyżka, kromka, szklanka, plaster itp.) lub gramach
- ➔ zawartość tłuszczu w produkcie (np. mleko 2%, śmietana 18%)
- ➔ rodzaj używanego tłuszczu (np. olej rzepakowy, masło, smalec)

- ➔ rodzaj pieczywa (np. bułka kajzerka, chleb żytni razowy, chleb tostowy graham)
- ➔ sposób przyrządzenia potrawy (np. gotowanie, pieczenie, smażenie)
- ➔ płyny wypite do posiłku

2. Zapis poziomu głodu przed posiłkiem i poziomu sytości po jego zakończeniu.



- 1** „Umieram z głodu, jest mi słabo”
- 2** „Jestem strasznie głodny/a”
- 3** „Czuję się głodny/a, burczy mi w brzuchu”
- 4** „Coś bym zjadł/a”
- 5** „Nie jestem ani głodny/a, ani najedzony/a”
- 6** „Nie jestem już głodny/a, ale czuję lekki niedosyt”
- 7** „Jestem najedzony/a i zadowolony/a”
- 8** „Jestem pełny/a”
- 9** „Przejadłem/am się, nie mogę się ruszyć”
- 10** „Zaraz pęknię! Niedobrze mi”

3. Zapis godziny i czasu trwania posiłku.

4. Zapis atmosfery towarzyszącej posiłkowi (stres, pośpiech, spokój itp.).

5. Zapis samopoczucia przed i po posiłku (dolegliwości, emocje itp.).

6. Zapis godziny pobudki oraz zaśnięcia.

7. Zapis ilości wypitej wody w ciągu doby.

8. Zapis podejmowanej aktywności fizycznej w ciągu dnia (rodzaj, czas, intensywność).

PRZYKŁADEM ZMIAN W DIECIE, KTÓRE W WIDOCZNY SPOSÓB MOGĄ WPŁYNAĆ NA SAMOPOCZUCIE MOGĄ BYĆ MIĘDZY INNYMI:



zwiększenie spożycia warzyw i owoców – owoce i warzywa to cenne źródło błonnika pokarmowego, który korzystnie wpływa na pracę jelit i zmniejsza ryzyko występowania zaparć



obecność białka w każdym posiłku – wydłużenie uczucia sytości po posiłkach, a także mniejsze ryzyko podjadania między posiłkami



zwiększanie atrakcyjności smakowej i wizualnej posiłków poprzez dodatek różnorodnych ziół i przypraw



zmiana konsystencji potraw w zależności od potrzeb, np. zamiana klasycznej zupy na zupę krem co może ułatwić jej spożycie



wdrożenie zasad diety lekkostrawnej – pomocne w przypadku występowania dolegliwości bólowych ze strony układu pokarmowego, wzdęć, uczucia „ciężkości” po spożyciu posiłku, w okresie rekonwalescencji po zabiegach operacyjnych, w trakcie terapii onkologicznych, w chorobach przewodu pokarmowego, takich jak np. wrzody żołądka lub dwunastnicy, stany zapalne błony śluzowej żołądka

Proste przepisy na posiłki i przekąski

śniadanie



Cynamonowa owsianka z jabłkiem

Składniki na 1 porcję:

- ➔ płatki owsiane suche – 3 łyżki
- ➔ mleko – szklanka
- ➔ jabłko – średnia sztuka
- ➔ cynamon – łyżeczka

Jabłko umyć, pokroić w kostkę. Płatki zalać wodą i gotować około 10 minut. Następnie dodać mleko i całość zagotować. Owsiankę wylać na talerz, posypać cynamonem i dodać pokrojone jabłko.



Kakaowa jaglanka z musem truskawkowym

Składniki na 1 porcję:

- ➔ kasza jaglana sucha – 4 łyżki
- ➔ mleko – szklanka
- ➔ truskawki świeże lub mrożone – szklanka
- ➔ banan – średnia sztuka
- ➔ kakao naturalne – 1 łyżka

Kaszę jaglaną przepłukać gorącą wodą na sitku. Następnie kaszę umieścić w małym garnku, zalać szklanką wody i gotować na małym ogniu, mieszając. Kiedy kasza wchłonie całą wodę dodać mleko oraz kakao, całość wymieszać. Jaglankę gotować jeszcze około 1 minuty. Truskawki i banana umyć, banana obrać ze skórki. Owoce zblendować na gładki mus. Jaglankę podawać w miseczce, polaną musem.



podwieczorek lub kolacja

Gryczany budyń z owocami

Składniki na 1 porcję:

- ➔ kasza gryczana sucha –
½ szklanki
- ➔ mleko – szklanka
- ➔ banan – mała sztuka
- ➔ borówki – garść
- ➔ gruszka – mała sztuka

Kaszę gryczaną ugotować w wodzie. Owoce umyć, gruszkę pokroić w kostkę. Następnie ugotowaną kaszę zblendować z mlekiem i bananem. Budyń posypać borówkami i kawałkami gruszki.



Zielony koktajl z jarmużu i jabłka

Składniki na 2 porcje:

- ➔ jarmuż – 4–5 garści
- ➔ jogurt naturalny – szklanka
- ➔ jabłko – średnia sztuka
- ➔ płatki migdałów – garść
- ➔ woda – ½ szklanki

Jabłko i jarmuż umyć, z jabłka usunąć gniazdo nasienne, pokroić na kawałki. Do miksera kielichowego włożyć kawałki jabłka, jarmuż, płatki migdałów i wlać wodę. Całość zmiksować, następnie dodać jogurt i ponownie krótko zmiksować.



obiad

Zupa z czerwonej soczewicy

Składniki na 2 porcje:

- ➔ soczewica czerwona sucha – ½ szklanki
- ➔ marchew – 3 sztuki
- ➔ pietruszka – mała sztuka
- ➔ seler – ¼ sztuki
- ➔ ziemniaki – 3 sztuki
- ➔ czosnek – 2 ząbki
- ➔ maślanka naturalna – 2 łyżki
- ➔ natka pietruszki, drobno posiekana – 2 łyżki
- ➔ oliwa z oliwek – 1 łyżka
- ➔ przyprawy: ziele angielskie, liść laurowy, słodka papryka – wedle uznania

Soczewicę przepłukać pod bieżącą wodą i odstawić. Warzywa umyć i obrać ze skórki.

Pokrojoną w plasterki lub kostkę marchew, pietruszkę oraz seler krótko podsmażyć w garnku na oliwie z dodatkiem ziela angielskiego i listka laurowego. Warzywa zalać 3 szklankami gorącej wody, dodać soczewicę, ziemniaki pokrojone w kostkę i gotować do miękkości. Z wywaru usunąć ziele angielskie, listek laurowy i zupę zblendować. Doprawić słodką papryką. Porcję zupy przelać do miseczki, udekorować kleksem maślanki i posypać natką pietruszki.



Łosoś gotowany z warzywami, surówką z kapusty kiszanej i brązowym ryżem

Składniki na 1 porcję:

- ➔ łosoś filet – porcja ok. 150 g
- ➔ marchewka – 1 średnia sztuka
- ➔ pietruszka – ½ średniej sztuki
- ➔ por – kawałek długości dłoni
- ➔ przyprawy: szczypta soli oraz liść laurowy, ziele angielskie, pieprz cytrynowy, papryka słodka – wedle uznania
- ➔ ryż brązowy suchy – ½ szklanki
- ➔ koperek, posiekany – łyżeczka

Warzywa umyć i obrać. Marchewkę, pietruszkę pokroić w kostkę, pora pokroić w talarki. Warzywa umieścić w garnku, zalać wodą, dodać przyprawy, zagotować, a następnie dodać filet z łososia. Całość gotować jeszcze około 20 minut. Ugotowany filet z warzywami wyjąć delikatnie na talerz, posypać koperkiem. Rybę z warzywami podawać z ugotowanym ryżem brązowym oraz surówką z kiszanej kapusty.



Surówka z kiszonej kapusty, marchewki i jabłka

Składniki na 1 porcję:

- ➔ kapusta kiszona – miseczka
- ➔ marchewka – ½ sztuki
- ➔ jabłko – ½ sztuki
- ➔ oliwa z oliwek – 2 łyżki
- ➔ pieprz

Jabłko i marchewkę umyć, marchewkę obrać ze skórki. Kapustę kiszoną odcisnąć i pokroić. Marchewkę i jabłko zetrzeć na grubej tarce. Wszystkie składniki wymieszać z oliwą i doprawić pieprzem.



Kolorowe leczo z cukinii

Składniki na 2 porcje:

- ➔ cukinia – porcja 500 g
- ➔ papryka czerwona – średnia sztuka
- ➔ cebula – mała sztuka
- ➔ ciecierzycza ugotowana (może być z puszki) – 4 łyżki
- ➔ olej rzepakowy – 3 łyżki
- ➔ gałka muskatołowa mielona – ½ łyżeczki
- ➔ pieprz, papryka słodka, kurkuma – według uznania
- ➔ natka pietruszki, posiekana – 2 łyżki
- ➔ pieczywo graham – 2 kromki

Cukinię i paprykę umyć. Cukinię obrać ze skórki, pokroić w kostkę. Z papryki usunąć gniazdo nasienne i pokroić w dużą kostkę. Cebulę obrać i pokroić w piórka. Ciecierzycę wyjąć z puszki na sitko i przepłukać pod bieżącą wodą. W rondlu lub na głębokiej patelni zeszklić cebulę na oleju. Do rondla dodać pokrojoną cukinię i paprykę, zalać wodą tak, aby warzywa były przykryte. Całość gotować na małym ogniu przez około 15 minut. Pod koniec gotowania dodać ciecierzycę i przyprawy. Duszoną cukinię wyłożyć na talerze i posypać natką pietruszki. Podawać z pieczywem.



INTERAKCJE LEKÓW Z SUPLEMENTAMI DIETY I Z ŻYWNOŚCIĄ

Z wiekiem rośnie liczba różnych problemów zdrowotnych, a część z nich wymaga stosowania leków lub wsparcia suplementami diety. Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia, co trzeci polski senior przyjmuje 5 lub więcej leków dziennie, w tym leków na receptę, leków bez recepty oraz suplementów diety takich jak witaminy i składniki mineralne. Zażywanie wielu medykamentów jednocześnie zwiększa prawdopodobieństwo wzajemnych interakcji między nimi. Przyjmowane preparaty mogą również wchodzić w interakcje ze składnikami żywności. Z jednej strony składniki żywności mogą wpływać na przemiany leku w organizmie, z drugiej – wiele leków może wpływać na wchłanianie i metabolizm składników pokarmowych oraz stan odżywienia. Konsekwencją tych różnych interakcji może być słabsze bądź silniejsze działanie leków, co ostatecznie może zaburzać efekt terapeutyczny, a nawet być przyczyną groźnych powikłań, np. zaburzeń rytmu serca, wzrostu ciśnienia tętniczego czy niedociśnienia ortostatycznego i jego objawów, które mogą obejmować zawroty głowy, osłabienie, a nawet omdlenia.

Przykłady interakcji między lekami a żywnością

Żywność lub składnik żywności	Lek	Wpływ na działanie leku
Sok grejpfrutowy	Blokery kanału wapniowego (leki stosowane np. w nadciśnieniu) Statyny (leki zmniejszające stężenie cholesterolu) Benzodwuzepiny (leki o działaniu uspokajającym, przeciwlękowym) Leki przeciwhistaminowe Cyklosporyna (lek stosowany w chorobach autoimmunologicznych np. reumatoidalnym zapaleniu stawów)	Nasilenie działania leków
Produkty i napoje zawierające kofeinę, np. kawa, mocna herbata	Kwas acetylosalicylowy (lek przeciwbólowy, przeciwgorączkowy) Teofilina (leki stosowane np. w astmie, w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc) Aminofenazon (lek o działaniu przeciwbólowym, przeciwgorączkowym, przeciwzapalnym)	Nasilenie działania leku
Alkohol	Niesteroidowe leki przeciwzapalne	Zwiększone ryzyko uszkodzenia wątroby i krwawienia w przewodzie pokarmowym

Żywność lub składnik żywności	Lek	Wpływ na działanie leku
Posiłek tłusty	Beta-blokery (leki stosowane w chorobie wieńcowej, niewydolności serca, w nadciśnieniu)	Nasilenie działania leku
	Chinapryl (lek stosowany w nadciśnieniu)	Osłabienie działania leku
	Trójpierścieniowe leki antydepresyjne	Nasilenie działania leku
	Gryzeofulwina (lek przeciwgrzybiczy)	Nasilenie działania leku
	Mebendazol (lek pasożytniczy)	Nasilenie działania leku
Posiłek bogaty w białko	Warfaryna (lek przeciwzakrzepowy)	Osłabienie działania leku
Produkty i posiłki bogate w błonnik	Trójpierścieniowe leki antydepresyjne	Osłabienie działania leku
	Naparstnica	
Produkty zawierające tyraminę np. sery pleśniowe, salami, ryby, awokado, banany	Inhibitory MAO (leki stosowane np. w leczeniu depresji) Furazolidon (lek przeciwbakteryjny)	Pobudzenie, przyspieszenie akcji serca, wzrost ciśnienia krwi, udar mózgu
Produkty zawierające kazeinę, np. mleko i przetwory mleczne	Fenytoina (lek przeciwpadaczkowy, przeciwpadaczkowy)	Osłabienie działania leku
Produkty zawierające witaminę K np. zielone warzywa, oleje, orzechy	Warfaryna (lek przeciwzakrzepowy)	Osłabienie działania leku

Niektóre leki mogą niekorzystnie wpływać na wchłanianie i przemiany składników pokarmowych w organizmie sprzyjając ich niedoborom.

Lek	Działanie leku na składnik pokarmowy	
Digoksyna	Nasilone wydalanie przez nerki	Magnezu, potasu, wapnia, fosforu, witaminy B ₁
Leki moczopędne		Kwasu foliowego, witaminy B ₆
Leki przeciwbólowe i przeciwzapalne	Pogorszenie wchłaniania	Żelaza, folianów, witaminy C, potasu
Teracykliny		Wapnia, żelaza, magnezu
Leki hamujące wydzielanie soku żołądkowego (inhibitory pompy protonowej)		Witaminy B ₁₂ , witaminy D, folianów, wapnia, żelaza, cynku, magnezu
Leki hipotensyjne		Witaminy B ₆ , witaminy B ₁ , folianów, cynku
Cholestyramina, kolestypol, kolchicina		Witamin A, D, E, K
Metotreksat		Witaminy B ₁₂ , kwasu foliowego
Pankreatyna		Kwasu foliowego, żelaza

Przykłady interakcji między wybranymi suplementami diety a lekami

Suplement diety	Lek	Wpływ suplementu na lek lub leku na suplement
WAPŃ	Niektóre leki stosowane w chorobie niedokrwiennej serca, zaburzeniach rytmu serca, nadciśnieniu (np. <i>propranolol</i>)	Osłabione działanie leku
	Glikozydy nasercowe	Nasilone działanie leku i zwiększone ryzyko działań niepożądanych
	Leki stosowane w leczeniu tarczycy (<i>lewotyroksyna</i>)	Osłabione działanie leku
	Leki moczopędne (<i>hydrochlorotiazyd</i>)	Lek obniża wydalanie wapnia
MAGNEZ	Leki stosowane w nadciśnieniu (np. kaptopryl)	Osłabione działanie leku
	Glikozydy nasercowe	Osłabione działanie leku
	Leki przeciwzakrzepowe (np. tiklopidina)	Osłabione działanie leku
	Leki przeciwbólowe (np. kwas acetylosalicylowy)	Osłabione działanie leku
	Lek stosowany w chorobie Parkinsona (<i>lewodopa</i>)	Nasilone działanie leku i zwiększone ryzyko działań niepożądanych
	Leki przeciwpsychotyczne, przeciwłękowe (np. klorazepan, chlorpromazyna)	Osłabione działanie leku
	Leki stosowane w anemii (<i>żelazo</i>)	Osłabione działanie leku
	Leki rozszerzające oskrzela (np. teofilina)	Osłabione działanie leku

Suplement diety	Lek	Wpływ suplementu na lek lub leku na suplement
ŻELAZO	Lek stosowany w chorobie Parkinsona (<i>lewodopa</i>) Leki stosowane w leczeniu tarczycy (<i>lewotyroksyna</i>) Niektóre leki przeciwzapalne stosowane m.in. w reumatoidalnym zapaleniu stawów (<i>sulfasalazyna</i>)	Osłabione działanie leku Osłabione działanie leku Obniżenie wchłaniania żelaza i/lub osłabienie działania leku
WITAMINA E	Leki przeciwzakrzepowe (<i>np. acenokumaryl, warfaryna</i>)	Nasilone działanie leku i zwiększone ryzyko krwawień
POTAS	Leki moczopędne (<i>np. spironolakton</i>) Leki stosowane w nadciśnieniu (<i>np. kaptopryl</i>)	Wzrost stężenia potasu we krwi (mogą wystąpić zaburzenia rytmu serca, bóle głowy, senność) Wzrost stężenia potasu we krwi (mogą wystąpić zaburzenia rytmu serca, bóle głowy, senność)

Przykłady interakcji między wybranymi ziołami a lekami

Zioła	Lek	Wpływ na działanie leku
Dziurawiec	Leki przeciwzakrzepowe (np. warfaryna, acenokumarol)	Osłabienie działania leku
	Glikozydy nasercowe	Osłabienie działania leku
	Niektóre leki o działaniu antydepresyjnym (np. fluoksetyna)	Ryzyko wystąpienia tzw. zespołu serotoninowego
	Niektóre leki o działaniu uspokajającym (np. barbiturany)	Nasilenie działania leku i większe ryzyko działań niepożądanych
Miłorząd japoński	Leki przeciwzakrzepowe (np. warfaryna, acenokumarol)	Nasilenie działania leku i zwiększone ryzyko krwawień
	Niesteroidowe leki przeciwzapalne (np. ibuprofen, diklofenak, ketoprofen)	Przy długoterminowym stosowaniu nasilone drażnienie błony śluzowej żołądka
	Niektóre leki przeciwgorączkowe, przeciwbólowe (np. kwas acetylosalicylowy)	Nasilenie działania leku i zwiększone ryzyko krwawień
Żeń szeń	Leki stosowane w nadciśnieniu (np. kaptopryl, amlodipina)	Osłabienie działania leku
	Leki przeciwzakrzepowe (np. warfaryna, acenokumarol)	Nasilenie działania leku i zwiększone ryzyko krwawień
	Leki przeciwcukrzycowe (np. metformina)	Możliwe nasilenie działania leku i hipoglikemii
Głóg dwuszyjkowy	Niektóre leki stosowane w nadciśnieniu (np. kaptopryl, benazepril)	Nasilenie działania leku, może powodować nadmierne obniżenie ciśnienia krwi
	Leki przeciwarytmiczne (np. amiodaron, digoksyna)	Nasilenie działania leku i zwiększone ryzyko działań niepożądanych

O czym warto pamiętać przyjmując leki

W uzasadnionych przypadkach przyjmowanie wielu leków czy suplementów może być konieczne.

Przyjmując leki, warto pamiętać o kilku zasadach!



Spisz wszystkie leki, nawet te kupione bez wskazania lekarza i suplementy diety, które przyjmujesz wraz z ich dawkami. Listę przyjmowanych preparatów miej zawsze przy sobie.



Podczas wizyty u lekarzy różnych specjalizacji, bądź u dietetyka, nawet bez pytania poinformuj jakie preparaty przyjmujesz.



Ostrożnie podchodź do leków/suplementów polecanych przez rodzinę czy znajomych. To, co pomogło komuś, niekoniecznie będzie dobre dla Ciebie. Przyjmowanie jakichkolwiek preparatów zawsze skonsultuj ze specjalistą.



Zapoznaj się z ulotką preparatów, które przyjmujesz. Jeśli coś jest dla Ciebie niejasne, poproś o wyjaśnienie lekarza lub farmaceutę.



Leki zawsze popijaj wodą w temperaturze pokojowej. Nie popijaj leku gorącym napojem! Napoje inne niż woda (np. herbata, kawa, napary owocowe i ziołowe, soki) mogą zmniejszać wchłanianie leku lub zaburzać jego przemianę w organizmie.



Leki mogą wchodzić w interakcje ze składnikami posiłku, dlatego nie przyjmuj leków tuż przed posiłkiem, w trakcie posiłku lub po nim, chyba że ulotka leku bądź lekarz zaleca inaczej.



Aby uniknąć oddziaływania między składnikami posiłku a lekiem, najlepiej go przyjmować 1-2 godziny przed lub 2 godziny po posiłku.



Nie przyjmuj w tym samym czasie suplementów witaminowo-mineralnych bądź preparatów ziołowych i leków, ponieważ mogą one zaburzyć ich wchłanianie.



Nigdy nie zażywaj leków, suplementów razem z napojami alkoholowymi!



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA SENIORA

Aktywność fizyczna w wieku starszym jest niezwykle ważna dla zachowania zdrowia i jakości życia. Regularne ćwiczenia pomagają utrzymać sprawność fizyczną, poprawiają zdrowie psychiczne, a także pomagają zapobiec wielu chorobom przewlekłym.



Pamiętaj!

Jakakolwiek aktywność ruchowa jest
lepszą niż żadna!

Regularna aktywność fizyczna w starszym
wieku to klucz do dobrego zdrowia
i samopoczucia!

Korzyści z aktywności fizycznej w starszym wieku



Poprawa kondycji sercowo-naczyniowej – regularne ćwiczenia wzmacniają serce, poprawiają krążenie krwi i obniżają ryzyko chorób serca oraz nadciśnienia tętniczego.



Poprawa pracy przewodu pokarmowego – regularna aktywność korzystnie wpływa m.in. na motorykę przewodu pokarmowego, wspomaga trawienie i regulację apetytu.



Zwiększenie siły mięśniowej i elastyczności – ćwiczenia siłowe, takie jak podnoszenie lekkich ciężarów, pomagają w utrzymaniu masy mięśniowej i zwiększają siłę, co jest szczególnie ważne w prewencji upadków.



Zwiększenie gęstości kości – ćwiczenia obciążeniowe (np. chodzenie, bieganie, taniec) mogą zapobiegać osteoporozie i wzmacniać kości.



Poprawa równowagi i koordynacji – regularna aktywność fizyczna pomaga utrzymać równowagę, co zmniejsza ryzyko upadków.



Zwalczanie depresji i stresu – aktywność fizyczna wyzwala endorfiny, które poprawiają nastrój i zmniejszają poziom stresu oraz lęku.



Poprawa funkcji poznawczych – badania sugerują, że regularna aktywność fizyczna może opóźniać procesy starzenia się mózgu, poprawiać pamięć oraz koncentrację.

Przykłady ćwiczeń odpowiednich dla starszych osób

1. Ćwiczenia rozciągające i równoważne

- ➔ joga dla seniorów – łagodna, poprawia elastyczność, równowagę i uspokaja
- ➔ Tai Chi – powolne, płynne ruchy, świetne na koordynację i redukcję stresu
- ➔ ćwiczenia rozciągające – pomagają zachować zakres ruchu i zapobiegać kontuzjom

2. Ćwiczenia oddechowe

- ➔ regularne ich wykonywanie może zwiększyć wydolność płuc, poprawić kondycję układu sercowo-naczyniowego, zmniejszyć stres i poprawić nastrój.

3. Spacery, nordic walking

- ➔ najprostsza i najbezpieczniejsza forma ruchu
- ➔ regularne spacery (np. 30 minut dziennie) wspierają serce i układ krążenia

4. Jazda na rowerze (lub rowerze stacjonarnym)

- ➔ dobra forma ćwiczeń aerobowych bez obciążania stawów
- ➔ wspiera kondycję i koordynację

5. Ćwiczenia siłowe

- ➔ z małym obciążeniem lub gumami oporowymi – poprawiają siłę mięśni, co zmniejsza ryzyko upadków. Ich wykonywanie 2 razy w tygodniu wystarczy, by zaobserwować efekty

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA

odpowiednio dobrana aktywność ruchowa jest zalecana również w przypadku występowania chorób przewlekłych

aktywność ruchową warto zaczynać od ćwiczeń o małej intensywności, a następnie, stopniowo zwiększać ich intensywność

regularna aktywność fizyczna wspiera zdrowie niezależnie od wieku

dotatkowe korzyści zdrowotne daje podejmowanie umiarkowanej lub intensywnej aktywności wzmacniającej mięśnie przynajmniej 2 dni w tygodniu



w tygodniu zalecane jest co najmniej 150-300 minut aerobowej umiarkowanej aktywności ruchowej lub 75-150 minut aktywności bardziej intensywnej

należy zwracać uwagę na odpowiednią rozgrzewkę przed i rozciąganie po treningu

przed podjęciem nowego programu ćwiczeń, warto skonsultować się z lekarzem, zwłaszcza w przypadku istnienia chorób przewlekłych

aby zwiększyć wydolność organizmu oraz zapobiegać upadkom, przynajmniej 3 dni w tygodniu warto podejmować różnorodne aktywności kładące nacisk na trening siłowy o umiarkowanym lub bardziej intensywnym nasileniu oraz pozwalające ćwiczyć równowagę



ASPEKTY PSYCHOLOGICZNE

Mózg seniora – znaczenie treningu poznawczego i aktywizacji

Proces starzenia się wiąże się z degradacją komórek, tkanek i narządów. Zmiany fizjologiczne w podeszłym wieku wpływają na ograniczenie sprawności układu nerwowego poprzez m.in. spowolniony transport krwi do mózgu, niedotlenienie i obumieranie komórek nerwowych.

Warto jednak pamiętać, że **mózg jest plastyczny**. Oznacza to, że poprzez odpowiednie aktywności wpływamy na tworzenie nowych połączeń nerwowych, co finalnie poprawia jego funkcjonowanie. Wprowadzając treningi mózgu, możemy wpłynąć na m.in.: pamięć, uwagę czy szybkość reakcji.

Trening poznawczy to zadania, których wykonywanie stymuluje mózg do pracy i zwiększa jego neuroplastyczność. Udowodniono, że trening umiejętności poznawczych np. pamięci, uwagi powoduje anatomiczne zmiany w mózgu, głównie w obszarze kory przedczołowej. Co ważne, „przebudowywanie” mózgu może zachodzić w każdym wieku – od dziecięcego do dojrzałego.

Przykłady zadań ćwiczących pamięć – zaleca się wykonywanie tego typu ćwiczeń codziennie.

Pamięć krótkotrwała	Pamięć długotrwała
 Wykonuj proste działania matematyczne (dodawanie, odejmowanie, mnożenie, dzielenie) w pamięci np. w sklepie	 Przypomnij sobie daty urodzin najbliższych członków rodziny
 Przeczytaj wybrany numer telefonu – powtórz i sprawdź, ile liczb udało Ci się zapamiętać	 Wymień nazwy wszystkich województw w Polsce (lub łatwiej: sąsiadów Polski)
 Napisz 5 produktów na liście zakupów, spróbuj je zapamiętać i powtórz po 10 sekundach	 Spróbuj wyrecytować wybrany wierszyk, który znasz od dziecka

Trening poznawczy może obejmować ćwiczenia nakierowane na konkretne umiejętności np. trening pamięci krótkotrwałej czy umiejętności językowych za pomocą różnorodnych technik, takich jak testy, czy gry komputerowe. Aktywności wykonywane codziennie będą także skutecznie wspierały utrzymanie funkcji poznawczych, a przez to bardziej satysfakcjonujące starzenie się. Kluczowe, by były one zmienne, ponieważ nowe wyzwania wyzwalają tworzenie się nowych połączeń neuronów (komórek nerwowych).

Przykłady aktywności wspierających pracę mózgu:

- ➔ sudoku, krzyżówki, wykreślanki
- ➔ gry planszowe
- ➔ gra w karty np. w brydża
- ➔ gra w szachy, warcaby
- ➔ układanie puzzli
- ➔ spotkania towarzyskie
- ➔ nauka nowych umiejętności: języka obcego, obsługi komputera
- ➔ podróże i turystyka
- ➔ sport np. gimnastyka, pływanie



Czy wiesz, że?

Jedną z najlepszych aktywności dla mózgu jest taniec, ponieważ stymuluje on różnorodne obszary mózgu dzięki:

- ⇒ *ruchowi, a ćwiczenia fizyczne zapewniają m.in. lepszy transport tlenu do komórek,*
- ⇒ *nauce nowych kroków i ruchów, co sprzyja neuroplastyczności,*
- ⇒ *nawiązywaniu relacji z innymi ludźmi.*

BINGO AKTYWNOŚCI

Zaznacz aktywności podejmowane przez Ciebie w ciągu ostatnich 3 miesięcy.

Im więcej, tym lepiej!

jazda na rowerze	haftowanie	krzyżówka	wyjście ze znajomymi	szachy
układanie puzzli	taniec towarzyski	praca w ogrodzie	kino	oglądanie starych fotografii
zwiedzanie zabytków	ping-pong	spacer w lesie	nauka języka obcego	sudoku
spacer w parku	warcaby	gra planszowa	joga	taniec solo
czytanie książki	szydełkowanie	nordic walking	podróżowanie	pływanie
spektakl w teatrze	fitness	malowanie lub rysowanie	gra w państwa-miasta	ćwiczenie na siłowni plenerowej
aqua aerobik	wypróbowanie nowego przepisu	brydż	pilates	wizyta w muzeum

Profilaktyka zaburzeń nastroju u osób starszych

Wraz z wiekiem wzrasta ryzyko rozwoju zaburzeń nastroju, w tym depresji. Częstotliwość jej występowania w grupie 65+ szacuje się na blisko 30%. Niepokojący jest także fakt, że w grupie seniorów notuje się wyższe wskaźniki samobójstw w porównaniu z innymi grupami wiekowymi. Raport o stanie psychicznym seniorów Fundacji „Twarze Depresji” podaje, że w 2023 roku półtora tysiąca seniorów odebrało sobie życie.

Wśród głównych przyczyn występowania depresji u osób starszych podaje się: towarzyszące choroby somatyczne, samotność, izolację społeczną, sytuację ekonomiczną, sytuację rodzinną. Objawy depresji u seniorów bywają bagatelizowane przez bliskich i członków rodziny. Są uważane za część procesu starzenia (np. bezsenność, zmęczenie) i przez to pozostają nieleczone. Tak jak u pozostałych dorosłych, należy zwracać uwagę na poniższe symptomy utrzymujące się przez dłużej niż 2 tygodnie:

- ➔ osłabienie, zmęczenie
- ➔ smutek i obniżony nastrój
- ➔ zubożenie, utrata zainteresowań
- ➔ zaburzenia pamięci i koncentracji
- ➔ obniżona samoocena
- ➔ zaburzenia snu (bezsenność lub nadmierna senność)
- ➔ zaburzenia łaknienia (brak apetytu lub nadmierny apetyt)

Depresja jest chorobą, której skuteczne leczenie polega na zastosowaniu farmakoterapii i odpowiedniego wsparcia psychologicznego (najlepiej psychoterapii). W przypadku zaobserwowania powyższych objawów należy zgłosić się do lekarza psychiatry lub w sytuacji utrudnionego dostępu do specjalisty, udać się do lekarza pierwszego kontaktu.

Gdzie szukać bezpłatnej pomocy?

Całodobowy Telefon Zaufania dla osób dorosłych w kryzysie emocjonalnym.

116 123

Platforma z czatem pomocowym działającym 24/7 oraz wyszukiwarką ośrodków pomocowych.

116sos.pl

Telefon Zaufania (Stowarzyszenie mali bracia Ubogich) dla osób starszych – dostępny jest przez 5 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 17:00 do 20:00.

22 635 09 54

Telefon Zaufania Twarzy Depresji – dyżury psychologa dla osób dorosłych: wtorki i środy 8:00 – 11:00; czwartki 19:00 – 21:00.

22 290 44 42



PIŚMIENNICTWO

- Wierzbicka J., Brukwicka I., Kopański Z., Rowiński J., Furmanik F.: Wybrane aspekty procesu starzenia się człowieka, *J. Clin. Healthcare* 2017, 2, 1-6.
- Xavier F.M.F., Ferraz M.P.T. Marc N. i wsp.: Elderly people's definition of quality of life. Brief Report, *Braz. J. Psychiatry* 2003, 25(1), 31-39.
- Kozak-Szkopek E.: Geriatria. *Oblicza Medycyny, Medycyna. Dydaktyka. Wychowanie* 2020, 11-12, 22-26.
- Kaluźniak-Szymanowska A.: Historia geriatrji i gerontologii od starożytności do współczesności, *Med. Og. N. o Zdr.* 2019, 25(4), 230-234.
- Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołędź J.A.: *Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja.* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 2013.
- Malinowska J., Nagel P.: Woda i jej rola w organizmie człowieka. *Przem. Spoż.* 2024, 78, 6.
- Rychlik E., Stoś K., Mojska H., Woźniak A. (red.): *Normy żywienia dla populacji Polski.* NIZP PZH – PIB, Warszawa, 2024.
- Mastalerz-Migas A. i wsp.: Rekomendacje PTMR, POLSPEN, PTŻK w zakresie diagnostyki i leczenia niedożywienia w gabinecie lekarza POZ 2024, *Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej*, 2024, 1-23.
- Famularo P.: Unintended Weight Loss in Older Adults: Is There an Indication for Appetite Stimulants? *Caring for the ages*, 2023.
- Tessier A.J., Wang F., Korat A.A. i wsp.: Optimal dietary patterns for healthy aging. *Nat. Med.* 2025, <https://doi.org/10.1038/s41591-025-03570-5>.
- Hubner S., Boron J.B., Koehler K.: The Effects of Exercise on Appetite in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front. Nutr.* 2021, 8, 734267.

- World Health Organization. WHO's work on the UN Decade of Healthy Ageing (2021–2030) [Dostęp: 11.03.2025]. Dostępne pod adresem: <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.
- World Health Organization. Newsroom/ By 2024, the 65-and-over age group will outnumber the youth group: new WHO report on healthy ageing [Dostęp: 04.03.2025]. Dostępne pod adresem: <https://www.who.int/europe/news-room/11-10-2023-by-2024--the-65-and-over-age-group-will-outnumber-the-youth-group--new-who-report-on-healthy-ageing>.
- World Health Organization. Home/ Newsroom/ Fact sheets/ Detail/ Ageing and health [Dostęp: 04.03.2025]. Dostępne pod adresem: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Aging and sleep [Dostęp: 11.03.2025]. Dostępne pod adresem: <https://www.sleepfoundation.org/aging-and-sleep>.
- Główny Urząd Statystyczny, raport Sytuacja osób starszych w Polsce w 2023, Warszawa, Białystok 2024 [Dostęp: 04.03.2025]. Dostępne pod adresem: https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/6/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2023_r.pdf.
- Volkert D., Beck A.M., Cederholm T. i wsp.: ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin. Nutr.*, 2022, 4, 958-989.
- Kunachowicz H., Przygoda B., Iwanow K., Nadolna I.: Tabele składu i wartości odżywczej żywności, PZWL, Warszawa, 2017.
- Domić J., Grootswagers P., van Loon L.J.C., de Groot L.C.P.G.M., Perspective: Vegan Diets for Older Adults? A Perspective on the Potential Impact on Muscle Mass and Strength, *Adv. Nutr.*, 2022, 1, 13, 712–725.
- Szostak-Węgierek D. (red. nauk.): Żywnienie osób starszych. Rekomendacje Sekcji Dietetyki Medycznej POLSPEN. PZWL, Warszawa, 2020.
- Płudowski P., Kos-Kudła B., Walczak M. i wsp.: Guidelines for Preventing and Treating Vitamin D Deficiency: A 2023 Update in Poland. *Nutrients*, 2023, 15, 695-717.
- Jovanovski E., Mazhar N., Komishon A. i wsp.: Can dietary viscous fiber affect body weight independently of an energy-restrictive diet? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am. J. Clin. Nutr.* 2020, 111(2), 471-485.
- Deehan E.C., Mocanu V., Madsen M.L.: Effects of dietary fibre on metabolic health and obesity. *Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol.* 2024, 21(5), 301-318.
- Smith A.D., Refsum H., Bottiglieri T. i wsp.: Homocysteine and dementia: an international consensus statement. *J. Alzheimers Dis.* 2018, 62(2), 561-570.
- Wessels I., Fischer H.J., Rink L.: Dietary and Physiological Effects of Zinc on the Immune System. *Annu. Rev. Nutr.* 2021, 41, 133-175.
- Każmierczak-Barańska J., Boguszevska K., Karwowski B.T.: Nutrition can help DNA repair in the case of aging. *Nutrients* 2020, 12(11), 3364-3384.
- Czech M., Kardas P. (konsultacja nauk.): NFZ o zdrowiu. Polipragmazja. Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia, Warszawa, 2020.
- Roy R., Marakkar S., Vayalil M.P. i wsp.: Drug-food Interactions in the Era of Molecular Big Data, Machine Intelligence, and Personalized Health. *Recent Adv. Food Nutr. Agric.* 2022, 13(1), 27-50.
- WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020.
- Cięszczyk P.: Fizjologia wysiłku, PZWL, Warszawa 2024.
- Greenfield B.: Wydolność 2.0., Galaktyka, 2022.
- Macura B., Szczepanik M.: Oś jelitowo-mięśniowa. Aktywność fizyczna jako czynnik wpływający na stan mikrobioty jelit. *Med. Ogól. N. Zdr.* 2022, 28(4), 279-285.
- Holt-Lunstad J., Smith T.B., Baker M. i wsp.: Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect. Psychol. Sci.* 2015, 10(2), 227-237.

- Lepsy E., Kaczorowska A. G., Kałuża K. i wsp.: Funkcje poznawcze i natężenie objawów depresji u seniorów z różnych środowisk życia [w] Postępy w diagnostyce, leczeniu i prewencji chorób OUN. Danielewska A., Kozłowska J. (eds.), vol. 1, 2022, Wydawnictwo Naukowe TYGIEL Sp. z o. o., 171-180.
- Szczepańska-Gieracha J., Jaworska L., Mazurek J. i wsp.: Ujęcie biopsychospołeczne w leczeniu depresji u osób starszych. Gerontol. Wsp. 2017, 3(5), 108-112.
- Szepietowska, E. M.: O pozytywnym wpływie aktywności życiowej (zasobów poznawczych) na funkcje poznawcze u osób dorosłych. Probl. Hig. Epidemiol. 2019, 100, 66-73.
<https://twarzedepresji.pl/o-depresji/depresja-u-seniorow/> [dostęp: 6.03.2025]

MATERIAŁY DODATKOWE



Narodowe Centrum
Edukacji Żywnościowej



Centrum
Dietetyczne Online



Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej



DIETA LEKKOSTRAWNA

Dieta lekkostrawna, zwana również łatwostrawną, jest modyfikacją żywienia osób zdrowych, polegającą na doborze odpowiednich produktów spożywczych i technik kulinarnych. Stosowana jest w chorobach przewodu pokarmowego (m.in. wrzodach żołądka i dwunastnicy, stanach zapalnych błony śluzowej żołądka),

w trakcie leczenia onkologicznego, stanach gorączkowych, w czasie rekonwalescencji po zabiegach operacyjnych oraz u osób w podeszłym wieku. Jej funkcją jest odciążenie przewodu pokarmowego przez ułatwienie trawienia i wchłaniania składników odżywczych, a tym samym poprawa stanu odżywienia.



Najważniejsze zalecenia żywieniowe

- 1 Spożywaj 5-6 posiłków dziennie, w regularnych odstępach czasowych (co 2-3 godziny). Ostatni posiłek spożywaj 2-3 godziny przed snem.
- 2 Spożywaj posiłki w spokojnej atmosferze i bez pośpiechu, przy stole, w tym czasie unikaj np. oglądania telewizji, czytania gazet itp. Dokładnie przeżuвай pokarmy.
- 3 Aby nie obciążać przewodu pokarmowego, zalecaną metodą przygotowywania potraw jest przede wszystkim gotowanie w wodzie lub na parze, duszenie bez obsmażania oraz pieczenie w folii, pergaminie lub naczyniach żaroodpornych bez dodatku tłuszczu.
- 4 Spożywaj posiłki o umiarkowanej temperaturze, aby nie podrażniać przełyku. Unikaj spożywania potraw gorących i zimnych.
- 5 Wyeliminuj z diety produkty długo zalegające w żołądku, wzmagające wydzielanie soku żołądkowego, wzmagające perystaltykę jelit, powodujące wzdęcia oraz bogate w błonnik pokarmowy np. tłuste produkty, potrawy smażone na tłuszczu i wędzone, nasiona roślin strączkowych, alkohol, ostre przyprawy.
- 6 Ogranicz spożycie produktów pełnoziarnistych oraz surowych warzyw i owoców zgodnie z indywidualną tolerancją. Po zmniejszeniu nasilenia dolegliwości wprowadzaj te produkty stopniowo, w niewielkich ilościach, w celu sprawdzenia reakcji organizmu.
- 7 Stosuj metody, dzięki którym błonnik pokarmowy będzie lepiej tolerowany:
 - usuwaj skórki i pestki z warzyw i owoców,
 - oddzielaj i usuwaj twarde i włókniste części roślin (np. z fasolki, szparagów czy kalarepy),
 - wydłużaj czas gotowania,
 - rozdrabniaj np. przez miksowanie, przecieranie przez sito.
- 8 Wypijaj minimum 1,5-2 litrów płynów dziennie (oprócz wody zawartej w potrawach i produktach).

Inne elementy stylu życia

- 1 Wyeliminuj alkohol z diety.
- 2 Zrezygnuj z palenia tytoniu.
- 3 Jeżeli jesteś narażony na stres, wypracuj sposób radzenia sobie z nim. Przydatne będą techniki relaksacyjne oparte na uważności i medytacji, ćwiczenia oddechowe lub joga.

Bibliografia:

1. Poniewierka E.: Dietetyka Kliniczna. Wydawnictwo UMW, Wrocław, 2016.
2. Ciborowska H, Rudnicka A.: Dietetyka. Żywnienie Zdrowego i Chorego Człowieka. PZWL, Warszawa, 2021.
3. Grzymisławski M.: Dietetyka Kliniczna. PZWL, Warszawa, 2021.
4. Reinhard T, Width M.; red. wyd. pol. Chojnacki J., Klupińska G.: Dietetyka Kliniczna. Edra Urban & Partner, Wrocław, 2019.



Produkty zalecane i niezalecane w diecie lekkostrawnej

Pamiętaj, że istotny jest całokształt Twojej diety, kompozycja poszczególnych posiłków i jakość wybranych produktów. Produkty z kolumny zalecanych powinny być dobrze tolerowane. Jednak w przypadku wystąpienia dolegliwości po ich spożyciu, niektóre z tej listy należy również wyeliminować z diety. Produkty z kolumny niezalecanych są powszechnie uważane za ciężkostrawne, jednak te, które mają wysoką wartość odżywczą i są dobrze tolerowane warto, aby zostały w diecie.

Grupa produktów	Zalecane	Niezalecane
Warzywa 	- warzywa w formie obranej i przetworzonej termicznie (gotowane/pieczone): marchewka, korzeń pietruszki, burak, dynia, kabaczek, cukinia, papryka pieczona bez skórki, brokuł, szpinak, młoda fasolka szparagowa, groszek cukrowy - na surowo: zielona sałata, starta marchewka z jabłkiem (marchewka może być sparzona), pomidor bez skórki, cykori, ogórek kiszony	- cebula, por, czosnek, - kapusta, kalafior, brukselka, rzodkiewki - ogórek surowy, papryka ze skórą - grzyby - w occie i konserwowe - inne kiszone
Owoce 	owoce w formie obranej, przetartej i/lub przetworzonej termicznie (gotowane/pieczone): jabłko, gruszka, brzoskwinia, banan, jagody, borówki, morele, mango, melon	- cytryny, pomarańcze, mandarynki, grejpfruty, limonki, śliwki, wiśnie, czereśnie, winogrona, gruszki, porzeczki - owoce z drobnymi pestkami np. maliny, figi, truskawki - suszone, kandyzowane, w syropach
Produkty zbożowe 	- pieczywo: pszenne, bułki pszenne, sucharki - drobne kasze: jaglana, manna, kuskus, kukurydziana, jęczmienna drobna - komosa ryżowa, amarantus - ryż biały - jasne makarony: pszenne, ryżowe - płatki owsiane górskie błyskawiczne, płatki ryżowe, płatki jaglane - chrupki kukurydziane, wafle ryżowe - mąka pszenna oczyszczona, kukurydziana, ryżowa, ziemniaczana	- pieczywo: pełnoziarniste, pumpernikiel - płatki zbożowe: owsiane, jęczmiennie, orkiszowe, żytnie - otręby: pszenne, żytnie, owsiane - gruboziarniste kasze: bulgur, gryczana, jęczmienna pęczak - ryż: brązowy, dziki, czerwony - makaron pełnoziarnisty - pieczywo cukiernicze - dosładzane płatki śniadaniowe, muesli
Ziemniaki 	gotowane, pieczone w folii (bez dodatku tłuszczu)	- ziemniaki z dodatkiem tłustych sosów, zasmażki, śmietany, masła np. puree - smażone - frytki, chipsy - placki ziemniaczane smażone na tłuszczu
Mleko i produkty mleczne 	- mleko do 2 % zawartości tłuszczu - produkty mleczne naturalne (bez dodatku cukru) do 2% zawartości tłuszczu np. jogurt, kefir, maślanka, skyr, serek ziarnisty, zsiadłe mleko - chude i półtłuste sery twarogowe - mozzarella light - naturalne sery twarogowe	- pełnotłuste mleko - mleko skondensowane - śmietana - jogurty/serki owocowe z dodatkiem cukru, desery mleczne, - ser pełnotłusty twarogowy - ser topiony, sery żółte, sery pleśniowe typu brie, camembert, roquefort - ser feta
Mięso i przetwory mięsne 	- chude mięsa bez skóry: cielęcina, kurczak, indyk, królik - w umiarkowanych ilościach chuda wołowina i wieprzowina (schab środkowy, polędwiczki) - chude wędliny, najlepiej domowe: polędwica, szynka gotowana, wędliny drobiowe, pieczony schab środkowy, pieczona pierś z indyka/kurczaka	- tłuste mięsa np. wołowina, wieprzowina (żeberka, karkówka, golonka), baranina, gęsiną, kaczka - tłuste wędliny, np. baleron, salami, boczek, mielonki - konserwy mięsne, wędliny podrobowe np. salceson, pasztety, parówki, kabanosy, kiełbasa, kaszanka
Ryby i przetwory rybne 	chude lub tłuste ryby morskie i słodkowodne: dorsz, sola, morszczuk, miruna, sandacz, leszcz, szczupak, okoń, makrela, łosoś, halibut, karp	- ryby w oleju np. śledzie - ryby wędzone - konserwy rybne - paluszki rybne w panierce
Jaja 	- jaja gotowane na miękko, w koszulce - jajecznica na parze - omlet smażony bez tłuszczu lub na niewielkiej ilości tłuszczu	- jajko na twardo - smażone na dużej ilości tłuszczu: maśle, boczku, smalcu - jajka z majonezem, tłustymi sosami



Produkty zalecane i niezalecane w diecie lekkostrawnej

Grupa produktów

Zalecane

Niezalecane

Nasiona roślin strączkowych i ich przetwory



- napój sojowy bez dodatku cukru
- naturalne tofu

- wszystkie, np. soja, ciecierzycza, groch, soczewica, fasola, bób
- pasty z nasion roślin, strączkowych
- mąka sojowa
- makarony z nasion roślin strączkowych np. z fasoli, grochu

Tłuszcze



- tłuszcze roślinne np. oliwa z oliwek, olej rzepakowy, lniany
- masło i masło klarowane,
- mieszanki masła z olejami roślinnymi niezawierające oleju palmowego,
- margaryny miękkie

- smalec, słonina
- margaryny twarde (w kostce)
- oleje tropikalne: palmowy, kokosowy

Orzechy, pestki, nasiona



- brak

- orzechy, np. włoskie, laskowe
- pestki i nasiona, np. dyni, słonecznika
- solone, w czekoladzie, w karmelu, miodzie, posypkach, panierkach i chipsach

Słodczyce, desery, słone przekąski



- domowe ciasto drożdżowe/szarlotka
- kisiele, galaretki, budyń bez dodatku cukru, biszkopty, sucharki, chałka
- dżemy owocowe bez pestek o niskiej zawartości cukru
- miód
- gorzka czekolada min. 70% kakao

- cukier, syrop glukozowo-fruktozowy, fruktoza
- konfitury i dżemy wysokosłodzone
- czekolady mleczne i białe, wyroby czekoladowe
- cukierki i gumy bez cukru zawierające alkohole cukrowe, takie jak sorbitol, mannitol i ksylitol
- słone przekąski
- lody
- ciasta z kremem, ciasta, torty, batony, bita śmietana, pączki, faworki
- cukierki, chałka

Napoje



- woda mineralna niegazowana
- słaby napar z herbaty czarnej, zielonej i owocowej
- bulion warzywny
- napary ziołowe
- kawa zbożowa, kawa bezkofeinowa
- kompoty
- napoje roślinne bez dodatku cukru (np. ryżowe, owsiane, migdałowe)

- kawa naturalna
- woda gazowana
- "wody" smakowe
- soki owocowe, nektary
- słodkie napoje gazowane i niegazowane słodzone cukrem/syropem glukozowo-fruktozowym/fruktozą
- napoje energetyczne
- napoje alkoholowe

Przyprawy i sosy



- pieprz ziołowy
- melisa, cynamon, wanilia, goździki, kminek, ziele angielskie, szafran
- suszone zioła np. natka pietruszki, koperek, lubczyk, majeranek, tymianek, oregano estragon, bazylija, zioła prowansalskie, imbir, rozmaryn
- papryka słodka
- sok z cytryny, limonki

- kostki rosółowe
- sól np. kuchenna, himalajska, morska
- mieszanki przypraw zawierające dużą ilość soli
- płynne przyprawy wzmacniające smak
- gotowe sosy
- majonez
- ostre przyprawy: czosnek, cebula, pieprz, chilli/ostra papryka
- musztarda, chrzan, ocet

Potrawy



- zupy na słabych wywarach warzywnych lub chudych mięsnych
- mięsa i ryby przyrządzone z wykorzystaniem zalecanych technik kulinarnych
- ryż, kasze i makarony z grupy zalecanych, lekko rozklejone
- kopytka, kluski śląskie, kluski lane z wody, pierogi z wody z chudym mięsem lub serem twarogowym, naleśniki smażone na patelni bez tłuszczu

- zupy na tłustych wywarach mięsnych
- zupy i sosy z zasmażką
- zupy, sosy w proszku, zupki chińskie
- żywność typu fast food (np. frytki, hamburgery, hot-dogi, kebab, zapiekanki)
- gotowe dania w słoikach, w panierce
- mięsa i ryby w panierce

Obróbka technologiczna potraw



- gotowanie w wodzie, gotowanie na parze
- grillowanie (grill elektryczny, patelnie grillowe, w przypadku grilla węglowego/ogrodowego na tackach)
- pieczenie w folii, pergaminie lub pod przykryciem bez tłuszczu*
- smażenie bez dodatku tłuszczu*
- duszenie bez wcześniejszego obsmażania

- smażenie na głębokim tłuszczu
- duszenie z wcześniejszym obsmażeniem na głębokim tłuszczu
- pieczenie w dużej ilości tłuszczu
- panierowanie

*staraj się nie dodawać tłuszczu, jednak okazjonalnie możesz użyć niewielkiej ilości zalecanego tłuszczu roślinnego, np. oliwy z oliwek lub oleju rzepakowego



Przykładowy jadłospis jakościowy diety lekkostrawnej

ŚNIADANIE:

Omlet ze szpinakiem

- jajka
- szpinak
- oliwa z oliwek
- bułka pszenna
- masło
- pomidor bez skóry



II ŚNIADANIE:

Kanapki z pastą z kurczaka i warzyw

- | | |
|--|---|
| • mięso z kurczaka
(gotowane z bulionu) | • papryka czerwona
słodka, majeranek |
| • marchew | • bułka grahamka |
| • korzeń pietruszki | • sałata |
| • seler | • pomidor bez skórki |

OBIAD:

Pieczony dorsz z puree ziemniaczanym i surówką z marchewki

- | | |
|-------------------------|-------------|
| • filet z dorsza | • ziemniaki |
| • sok z cytryny, koper, | • masło |
| bazylią suszoną, zioła | • marchew |
| prowanalskie | • jabłko |

PODWIECZOREK:

Budyń jaglany z duszonymi owocami

- płatki jaglane
- mleko 2%
- duszona brzoskwinia i jabłko

KOLACJA:

Kasza kuskus z pieczonymi warzywami i mozzarellą light

- kasza kuskus
- pieczona cukinia
- pieczona dynia
- pieczona pietruszka
- mozzarella light
- oliwa z oliwek
- tymianek, oregano

Data	Dzień roboczy (tak/nie)	Godzina pobudki	Godzina zaśnięcia	Ilość wypitych płynów w ciągu doby	Aktywność fizyczna

MÓJ DZIENNICZEK ŻYWIENIOWY

[illegible]

MÓJ DZIENNICZEK ŻYWIENIOWY

[illegible]

Bezpłatna edukacja żywieniowa

Materiały edukacyjne oraz zalecenia żywieniowe w różnych jednostkach chorobowych

POBIERZ BEZPŁATNE ZALECENIA ŻYWIENIOWE

ncez.pzh.gov.pl

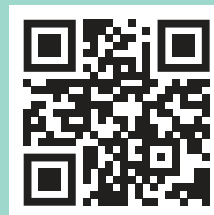


Wszystkie materiały można wydrukować i mieć zawsze pod ręką.

Bezpłatne konsultacje z dietetykiem, psychodietetykiem i specjalistą do spraw aktywności fizycznej w Centrum Dietetycznym Online odbywają się wygodnie przez Internet – za pomocą wideorozmowy

CENTRUM DIETETYCZNE ONLINE

cdo.pzh.gov.pl



Jeśli obsługa komputera sprawia Ci trudność lub potrzebujesz pomocy w skorzystaniu z materiałów i konsultacji – poproś o wsparcie rodzinę, znajomych, sąsiadów lub opiekunów.

Praktykuj codziennie

- Bądź aktywny fizycznie.
- Wspólne posiłki z rodziną.
- Dbaj o relacje społeczne.
- Dbaj o sen i regenerację.



Ministerstwo
Zdrowia

