

به نام خدا

اصول تغذیه میانسالان

دکتر پریسا ترابی

دفتر بهبود تغذیه جامعه

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

نقش زنان و مردان در امنیت غذایی خانواده

- انتخاب صحیح مواد غذایی
- فرهنگسازی در مصرف غذای سفره (استفاده از نمکدان، ماهی، سالاد و سبزیجات و ...)
- اهمیت زنان به تغذیه خود نسبت به همسر و فرزند در تامین ریزمغذیها
- آگاه سازی زنان نسبت به نیازهای تغذیه ای کودکان و گروههای سنی مختلف در تهیه و طبخ غذا
- مدیریت اقتصادی در خرید مواد غذایی به صرفه و ارزشمند
- تامین میان وعده سالم برای خانواده
- ایجاد فرهنگ مصرف غذاهای خانگی و بومی
- آشنایی با گروههای غذایی اصلی در تهیه غذای متنوع و متعادل برای اعضاء خانواده
- آشنایی با اصول ذخیره سازی و نگهداری مواد غذایی برای حفظ خواص تغذیه ای آنها
- آشنایی با روشهای صحیح پخت برای حفظ بیشترین میزان ارزش و کیفیت مواد غذایی

تغذیه زنان

عوامل تاثیرگذار بر سلامت زنان (تغییرات ماهانه هورمون ها)

بارداری

شیردهی

تعادل وزن

سلامت استخوان

سندرم پیش از قاعدگی

بیماریهای شایع زنان کشور (بر اساس تغییرات ماهانه هورمون ها)

□ بیماری های قلبی

□ استئوپروز

□ برخی سرطان های وابسته به هورمون ها

نیاز به ریز مغذیها

آهن: عنصر کلیدی برای سلامت و تامین انرژی برای زنان

- منابع آهن: گوشت قرمز و سفید، کلم، اسفناج، مغزدانه ها، حبوبات و غلات
- منابع غذایی گیاهی + ویتامین C جذب راحت تر و سریعتر (مصرف غلات همراه با توت فرنگی، سالاد اسفناج با برش هایی از پرتقال و یا تکه های گوجه فرنگی با خوراک عدسی)

اسید فولیک: در قبل از باردار برای پیشگیری از تولد نوزادان دارای نقص های مادرزادی

- منابع غذایی: مرکبات، سبزی های برگ پهن سبز، مغزدانه ها و ... حاوی اسید فولیک

کلسیم: برای سلامت استخوان ها و دندان ها، زنان

- منابع غذایی: شیر کم چرب یا بدون چربی، ماست، پنیر، کشک، حبوبات (نخود، عدس، لپه، لوبیا و ...)، لوبیا سبز، نخود فرنگی، انواع کلم خام (بروکلی و ...) ، بادام خام، پرتقال، ماهی سالمون و ساردین و غذاها و نوشیدنی های غنی شده با کلسیم

غذاهایی که باید مصرف آنها محدود شود:

- برای کنترل وزن و حفظ سلامتی، زنان باید از دریافت انرژی اضافی حاصل از مصرف شکر، چربی و روغن پرهیز نمایند.
- مصرف نوشابه ها ، شربت‌ها و آبمیوه های صنعتی، آبنبات و غذاهای سرخ شده را محدود کنند.
- از لبنیات و محصولات گوشتی کم چرب بجای انواع پرچرب استفاده نمایند. گوشت های فراوری شده و غذاهای حاوی پنیر پیتزا حاوی چربی فراوان است.
- از غذاها و تنقلات حاوی چربی اشباع، کمتر استفاده نمایند.

چربی

- افزایش توده چربی با افزایش سن (خطر چاقی و ابتلائی به بیماریهایی نظیر دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی ، سرطان و بیماریهای دژنراتیو افزایش می یابد).
- محدود کردن مصرف چربیها به میزان کمتر از ۳۰٪ کل انرژی دریافتی
- محدودیت شدید در مصرف چربی ممکن است منجر به کمبود مواد مغذی و کاهش وزن شود که این خود مشکلی است که سلامتی افراد مسن را نسبت به افراد چاق بیشتر در معرض خطر قرار می دهد.

• برای توازن چربیها و حفظ سلامت بدن ،
باید از چربیهای حیوانی ،کره و روغنهای
جامد پرهیز کرد و بجای آن از روغن های
نباتی مایع استفاده نمود .

تغییرات فیزیولوژیک اثر گذار بر تغذیه در دوران یائسگی

۱. کاهش سطح استروژن خون
 - از دست رفتن مواد معدنی استخوانها
 - تغییرات سطح لیپیدهای خون (افزایش LDL و کاهش HDL)
۲. کاهش نیاز به دریافت آهن اضافه
۳. کاهش نیاز به انرژی

علائم کمبود در یائسگی

بطور متوسط زنان در ۵۱ سالگی به یائسگی می رسند و علائم این دوره در افراد مختلف متفاوت است:

- گرگرفتگی، تعریق شبانه، افزایش وزن و اختلال خواب و تغییرات خلق و خو
- تمایل به مصرف غذای بیشتر و فعالیت بدنی کمتر
- حجم عضلات کمتر و حجم بافت چربی در بدن بیشتر می شود.
- کاهش اعتماد به نفس، افزایش کلسترول خون، افزایش فشار خون و افزایش مقاومت بدن به انسولین و کاهش متابولیسم بدن
- خطر استئوپروز و شکستگی استخوان
- گرگرفتگی و خشکی واژن

توصیه ها برای یائسگی

- افزایش مصرف میوه و سبزی
- مصرف منابع غذایی کلسیم، منیزیم، ویتامینهای D و K
- پرهیز از مصرف منابع فسفر
- کاهش مصرف قهوه و پروتئین
- کاهش مصرف چربیهای حیوانی (در گوشت، تخم مرغ، کره، خامه، لبنیات پرچرب) و روغن جامد
- مکمل ویتامین E (۴۰۰ میلی گرم در روز)
- مصرف منابع ایزوفلاون ها (سویا و ...)?

ورزش و فعالیت بدنی:

- میانسالان باید با داشتن فعالیت بدنی کافی، انرژی دریافتی را متعادل نمایند.
 - زنان با حجم عضلانی کمتر، چربی بیشتری و جثه کوچک تر نیاز به انرژی کمتر
 - با فعالیت متوسط، زنان به حدود ۱۸۰۰ تا ۲۲۰۰ کالری در روز نیاز دارند.
 - زنانی که فعالیت بدنی بیشتری نسبت به سایر زنان دارند بیش از مقدار ذکر شده به انرژی نیاز دارند.
- ورزش و فعالیت جزء مهمی از سلامت زنان را تشکیل می دهد فعالیت منظم روزانه به کنترل وزن، استحکام عضلات و مدیریت استرس کمک می کند.

برنامه کشوری

پرسشنامه غربالگری تغذیه ای ۱۹ تا ۵۹ سال (جوانان و میانسالان – مادران باردار)

- در این پرسشنامه منظور از غربالگری؛ هرگونه ارزیابی اولیه، کلی و غیر تخصصی الگوی غذایی و فعالیت بدنی گروه های سنی به منظور تعیین وضعیت ارجاع به کارشناس تغذیه و خدمات قابل ارائه توسط مراقب سلامت می باشد.
- منظور از ارزیابی، تعیین تخصصی وضعیت تغذیه گروه های سنی ارجاع شده از سوی مراقب سلامت یا پزشک از لحاظ بالینی، بیوشیمیایی، دریافت غذایی و ... توسط کارشناس تغذیه می باشد.

معیار نمایه توده بدنی:

وضعیت BMI در جوانان و میانسالان:

• مطلوب: ۱۸,۵ تا ۲۴,۹

• نامطلوب: ۲۵ تا ۲۹,۹ و ۳۰ و بالاتر و ۱۸,۵ و کمتر

وضعیت BMI مادران باردار: طبق دستورالعمل وزن گیری مادر باردار، وزن گیری در محدوده مربوط

به هفته بارداری به دو صورت مطلوب و نامطلوب تعیین می گردد.

معیار الگوی تغذیه:

۱- واحد مصرفی میوه و سبزی روزانه چقدر است؟

• - ۵ واحد یا بیشتر

• - ۲-۴ واحد

• - کمتر از ۲ واحد

۲- واحد مصرفی شیر و لبنیات روزانه چقدر است؟

• - ۳ واحد یا بیشتر

• - ۱-۲ واحد

• - کمتر از ۱ واحد

۳- آیا از نمکدان سر سفره استفاده می کند؟

• هرگز

• -گاهی

• -همیشه

۴- مصرف فست فود و/ یا نوشابه های گازدار چگونه است؟

- هرگز

- ماهی ۱-۲ بار

- ماهی ۳ بار یا بیشتر

۵- نوع روغن مصرفی عمدتاً از کدام نوع است؟

- -فقط گیاهی مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی)

- -تلفیقی از انواع روغن های مایع و نیمه جامد

- -روغن نیمه جامد ، جامد یا حیوانی

۶-چه میزان فعالیت بدنی در هفته دارد؟ (حداقل فعالیت بدنی ۱۵۰ دقیقه در هفته معادل با ۳۰ دقیقه با

تواتر ۵ بار در هفته شامل ورزش های هوازی نظیر پیاده روی تند ، دوچرخه سواری ، شنا و...)

- -۱۵۰ دقیقه در هفته یا بیشتر

- -کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته

- - بدون فعالیت بدنی هدفمند

نحوه محاسبه امتیاز:

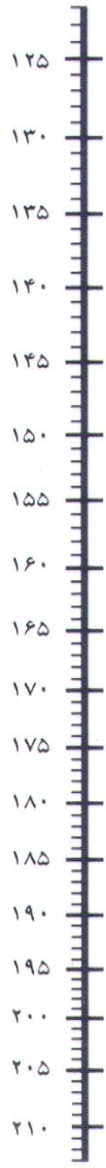
- گزینه اول = ۲ امتیاز
گزینه دوم = ۱ امتیاز
گزینه سوم = ۰ امتیاز
بیشترین امتیاز = ۱۲ امتیاز

- BMI مطلوب و امتیاز کامل (۱۲ امتیاز) = تشویق مراجعه کننده و ادامه الگوی تغذیه مناسب
- BMI مناسب + ۱۲-۷ امتیاز = عدم ارجاع به کارشناس تغذیه + آموزش در موارد مشکل دار
- BMI مناسب + ۶-۰ امتیاز = ارجاع به مشاور تغذیه
- BMI در محدوده اضافه وزن با هر امتیازی = عدم ارجاع به کارشناس تغذیه + آموزش موارد مشکل دار
- BMI در محدوده چاقی یا کمتر از ۵/۱۸ با هر امتیازی = ارجاع به کارشناس تغذیه
- BMI نامناسب + با هر امتیاز = ارجاع به کارشناس تغذیه

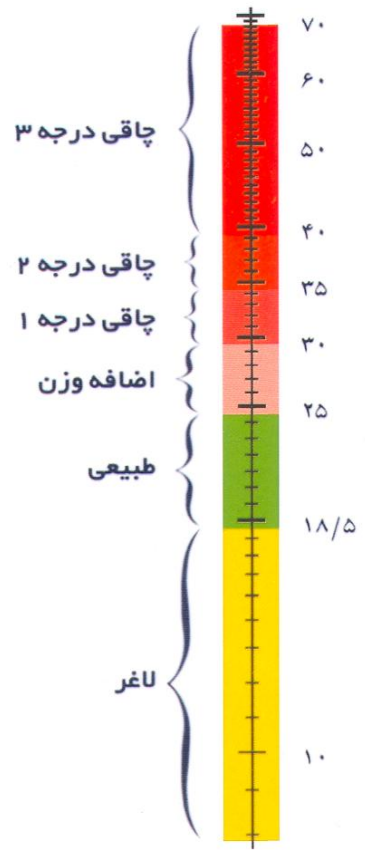
- بطور خلاصه موارد ارجاع به کارشناس تغذیه عبارتند از:
- Bmi بالاتر از ۳۰ یا کمتر از ۱۸,۵
- امتیاز پرسشنامه ۶-۰

وزن (کیلوگرم)

قد (سانتیمتر)



نمایه توده بدنی (BMI)



تغذیه و سلامت مردان

- یکی از تفاوت های زنان و مردان، تفاوت در نیازهای تغذیه ای آنان است. اگرچه به نظر می رسد نیازهای تغذیه ای زنان ویژه تر از مردان است، ولی با توجه به فیزیولوژی خاص مردان، باید در تغذیه آنان نیز ملاحظاتی را در نظر داشت.
- نقش غذا بیش از ماده ای برای سیرشدن و کمک به سوخت و ساز بدن است. تغذیه سالم نقش پیشگیری کننده از بیماری ها را داشته و سبب می شود مردان قویتر و جوانتر از سن خود عمل کنند و بنظر بیایند.

- توده عضلانی مردان بیش از زنان، نیاز به انرژی بیشتر
- متوسط نیاز به ۲۲۰۰ کیلو کالری انرژی در روز (در مقایسه با زنان که نیاز متوسط روزانه آنان به انرژی ۱۸۰۰ کیلو کالری است) دارند.
- مصرف گوشت بیشتر جهت ایجاد توده عضلانی بیشتر و غفلت از مصرف غلات کامل و سبزیجات
- مصرف زیاد گوشت، خطر بیماری های قلبی و سرطان کولون را در مردان افزایش می دهد.
- بنابراین محدود کردن مصرف گوشت قرمز
- نیاز به مصرف منظم غلات سبوس دار، میوه ها و سبزی ها (فیبر این مواد کمک به احساس سیری، کنترل اشتها و پیشگیری از بیماری های شایع مردان مانند سرطان پروستات و کولون)
- محدود کردن مصرف چربیها
- استعداد بیشتر به افزایش وزن (بعلت هورمون تستوسترون)
- تجمع چربی های اضافه در مردان، بیشتر در ناحیه شکم با افزایش خطر ابتلا به دیابت، بیماری های قلبی و دمانس(فراموشی)
- سن ابتلا به بیماریهای قلبی در مردان پایین تر از زنان
- مهمترین بیماری ها و عوامل تهدید کننده سلامت شایع در مردان کشور ما : سرطان پروستات، بیماری های قلبی عروقی، دیس لیپیدمی، چاقی و اضافه وزن

