

Yaşlı İnsanların Beslenmesi

tesisi Süt ve Gıda Teknolojisi Bölümü - ERZURUM

Çeviren : Dr. Mehmet DEMİRCİ — Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakül-

Yazarlar : Dr. Lucius MAIWALD — Dr. Hans VETTER

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg.

Sağlıklı beslenme ve gıda rejiminin, özellikle yaşlılık döneminde hastalıklardan korunmak yönünden önemi büyüktür. Bu konuda gerekli önlemlerin alınması ile sağlıklı yaşama yanında yaşlılığın sıkıntıları da azaltılabilir. Genellikle yaşlı insan beslenme hatalarına karşı esasen gençlere göre daha duyarlıdır. Bunun nedeni sadece yaşlılığın psikolojik ve sosyolojik durumuyla ilgili değildir, tersine daha çok yaşlıların zorunlu olarak meşguliyetsizlikleridir. Kendi öz varlığının ona, manasızlığa veya bir yaşama arzusunun noksanlığı ekseriya onu kendi benyesinin ihtiyaçlarına karşı aldırılmazlığa sevk etmektedir. Sonra beslenmeye hiç değer vermekte ve ihmal etmektedir. Kendi sağlığı konusunda ilgisizliği ve yaşama arzusundaki noksanlık, beslenme bozukluklarına bağlı olarak yaşlılıkta gizli ve açık olarak seyreden, hastalıkların nedeni olmaktadır. Bazende yaşlı insanların yaşamaları yemek ve içmekte düğümlenmektedir ki bunun sonucu olarak meydana gelen ağırlık artışı da yetersiz beslenme kadar tehlikeli olabilir.

Bazen aşırı sinirlilik, kendini haklı gösterme, herhangi bir şeyde iddialı olma ve olaylar karşısında kuşkulu davranma gibi psikolojik etmenler de beslenme konusunda alınan önlemleri boşa çıkarabilmektedir.

Azalan Protein Yenilenmesi (Regenerasyon) Sindirim Üzerine Etkiler

Beslenme hatalarının sonucu olarak yaşlı insanların metabolizmalarındaki değişikliklerden burada öncelikle söz edilecektir. Artan yaşla vücudun bizzat protein sentez edebilme kabiliyetinin azalması arasında bağıntı vardır. Tüm

canlılarda amino asitlerin üstlendiği görevler bu özel olayın önemini vurgular. Proteinler vücutta parçalanan hücrelerin yeniden oluşumu (vücudun tamiri) ve büyüme sırasında yeni hücre ve dolayısıyla doku teşekkülünde etkin rol oynamaktadırlar. Yaşlıların metabolizması, protein yıkım hızı aynı olmasına karşın yenilenmeyi ancak gerileyen bir hızla sağlayabildiği için vücut protein bilançosu giderek daha büyük bir açık vermektedir.

Yaşlılığın ilerlemesine paralel olarak artan protein açığı, yaşam sırasında sağlık üzerine doğrudan etkili olmaksızın fizyolojik bir olay olarak değerlendirilir. Bu olayın nedeni yaşlılıktan dolayı özellikle sindirim kanalının fonksiyonlarının sınırlandırılmasıdır. İnce barsak çeperinde hazım için gerekli enzimlerin yeterince depo edilmemesi sindirimin buradaki hızını düşürmektedir. Gıdanın ağızda yeterince çiğnenmemesi de bu olumsuz gelişmeye yardım etmektedir. Bağırsak mukozası hücrelerinde yavaşlayan protein yenilenmesi barsağın resorpsiyon yeteneğini önemli düzeyde etkilemektedir. Bu sakıncaları azaltmak için günlük diyet daha fazla öğünde alınmalıdır. Böylece mide sularından (Kimüs) en iyi şekilde yararlanılabilir ve sindirim organlarının fazla yük altına girmesinden kaçınılmış olur. Aynı şekilde dişlerin çiğneme kabiliyeti muhafaza edilmelidir. Dişlerin durumu resorpsiyon kabiliyetini dolaylı olarak etkiler ve genel olarak sindirilme derecesini belirlemede önemli rol oynarlar.

Protein ve Kalsiyum Gereksinmesi

Özellikle gıdanın kalitesi yaşlıların gereksinmesine uydurulmalıdır. Kolay sindirilebilir

protein gibi kıymetli gıda bileşenleri dikkate, daha az önemli olanlardan daha çok bulunmalı, yağ ve karbonhidrat gibi enerjetik gıda unsurları belli miktarlarda yenilmelidir. Katabolik metabolizma ile azalan proteinin yenisiyle dengelenmesi için özellikle zayıf ve iştahsız yaşlıların mutlaka iyi protein kaynaklarına ihtiyaçları vardır. Verilen proteinin yaklaşık olarak 2/3 i hayvani orijinli olmalıdır.

Süt ve mamülleri kalsiyum kapsamı yönünden etli yiyeceklere tercih edilirler. Çünkü vücutta kalsiyum depolanması yeterince protein alımı ile yakından ilgilidir. Yaşlılıkta fazla miktarda kalsiyum açığı günde 1 gr resorbe edilebilir formda kalsiyum alınmasını zorunlu kılar. Kemik dokuya kalsiyum alınışı ve resarpsiyonu proteinin yapısında bulunan arginin ve lysin amino asitleri ile kompleks oluşturma imkânına bağlıdır. Bunun için protein yetersizliği bazen yüksek düzeyde bir osteoporozin nedeni olabilir. Yalnız başına kalsiyum değil aksine protein ile birlikte kalsiyum alınması bu olumsuz gelişmesini etkisini azaltabilir. En iyisi kalsiyum ve protein süt ve mamülleri formunda alınmalıdır. Çünkü gıdadan kalsiyum alınması kaabiliyeti gıda proteinin yararlılık derecesi ile paralel gitmektedir.

Gıda proteinin az miktarda alınması durumunda önce herhangi bir belirti göstermeksizin seyreden hafif bir latent (gizli) protein noksanlığı durumu ortaya çıkar. Bununla birlikte yaşlı insanın kan plazmasında esansiyel amino asitlerinin ve albumin noksanlığı ile protein noksanlığı ortaya çıkarılabilir. Bu durumu ortadan kaldırmak için çoğunlukla gıda proteinin yüksek oranda alınması yeterli değildir. Protein ile yetersiz bir beslenme sürüp gidemez. Yaşlı insanın hastalıklara karşı direnci geniş anlamda bireyin protein bütçesinin düzenli olup olmasına bağlıdır.

Karbonhidratların ve Yağların Sınırlandırılması

Karbonhidrat ve yağ gibi gıdaların diğer bileşenleri proteinlerin lehine sınırlandırılmalıdır. Yaşlı insan enerji bakımından zengin gıda maddesine daha az gereksinime duyar. Yaşlılıkta kalori gereksinmesi orta yaşlılara göre her iki cinsiyet için kesinlikle azdır. Bu, düşük

temel kalori gereksinimi ve yaşlılık sonucu azalan hareket gücü ile ilgilidir. Yaşlılıkta karbonhidrat ve yağların sindirilme olaakları da sınırlandırılmıştır. Kanın yağ ve şeker düzeyi yaşlı insanlarda kalitatif ve kantitatif aynı gıda miktarını alan gençlere oranla daha yüksektir ve yaşlılar başlangıçtaki değerlere erişmek için daha uzun zamana gereksinime duyarlar.

Şişmanlık, tansiyon yüksekliği ve şeker hastalığı arasında neden yönünden çok yakın ilişki olduğundan, fazla ağırlık yaşlı insanlar için orta yaşlılarınkinden daha çok önem kazanır. Yağca zengin bir öğün yemek bir felç rahatsızlığı veya infarktüsün gerçek nedeni olabilir. Bundan dolayı yaşlı insanlar için sabit bir beslenme kuralı olarak yağlı gıdaların kullanımı geniş ölçüde sınırlandırılmalıdır. Yaşlıların gıdalarındaki yağ oranı gıdanın kaloriden % 25 nin üzerine çıkmamalıdır ve en iyisi yağ olarak erime noktası düşük olan sıvı yağlar alınmalıdır. Sıvı yağlar esansiyel olan doymamış yağ asitlerini daha fazla miktarda içermektedirler ve bunun ile yağda eriyen vitaminlerin alınması da kolaylaşmaktadır.

Vitamin Gereksinmesinin Karşlanması

Vitaminler yaşlı insanların beslenmesi için vücudun protein ve kalsiyum gereksinmesinin yeterince karşılanması derecesinde önemlidir. B-Grubu vitaminleri ile C vitaminine olan gereksinmenin fazla olmasının nedeni bu vitaminlerin noksanlığının bağırsağın resorpsiyon yeteneğini olumsuz yönde etkilemesidir. Kronik vitamin eksikliği hastalıkları nadiren gözükür. Bununla birlikte erken yaşlanmanın bir nedeni olabilirler. Ara sıra ihtiyarlık zaafı duygusuna sevkedebilir. Objektif olarak saptanması çok az olan latent Hypovitaminoze çok fazla yaygındır. Uzun zaman yeterli vitamin alımından sonra yaşlı hastanın genel durumunun klinikte izlenebilir seviyede vitamince eksik bir diyetle beslenmenin önemini vurgulamaktadır.

Taze sebze ve meyveler besin kaynağı olarak C vitamini için eşi bulunmaz gıdalardır ve feçesin (dışkı) dışarı atılması için önemli dolgu maddelerini temin ederler. Diğer tüm vitaminler süt, yumurta, peynir, ve balık gibi hayvansal ürünlerde yeterli düzeyde bulunmaktadırlar. Gereğinde kompleks vitamin preparat-

larından vitamin bütçesinin çok hızlı bir şekilde dengelenmesi için yararlanabilir. Ancak dengeli bir beslenme ile vitamin temini amaçlanmalıdır. Osteoporoz'un düzelmesinde yaşlı insanların D-Vitamini tedavisinde dikkatli olunması istenmektedir.

Yaşlılıkta Beslenme Uygulaması

Genel olarak, yaşlı insanların her durumda yeterli beslenmesi buraya kadar önerilen genel kurullarda sadece kalitatif olarak farklılık gösterir. Proteinler, vitamin ve iz elementler gibi belirli gıda maddeleri bileşenlerinin alınmasıyla ilgili dozlar beklenmektedir. Karbonhidrat ve yağların alınmasının bilinçli olarak sınırlandırılması ile aşırı beslenmeden kaçınılmalıdır.

Kolay sindirilebilir hayvanî protein, gıdaların seçiminde önceliğe sahiptir. Burada quark, peynir, kümes hayvanları, yağsız et veya balık gibi yağca fakir ürünler kastedilmektedir. Bu gıdalardan yaşlı insan demir ve kalsiyum gibi elementler ve vitamin gereksinmelerini karşılayabilir. Proteince zengin gıdaların iştah artırıcı etkisine, meyve, sebze ve salat gibi ilâvelerin göze hoş gelen etkisi ile bir artış elde edilebilir. Bunun yanında iri lahana cinsleri ve sebze çeşitlerinden gaz yapanlar sınırlandırılabilir.

Yemeklerin baharatlanmasında mümkün olduğu kadar sofrada bol baharat bulundurularak her birinin farklı tadları alınabilmelidir. Gıda kolay sindirilebilir ve çeşitli olmalıdır. Düzenli öğünler günün düzenli akışına göre yaşlının gerçek ihtiyacına uymalıdır. Ekstrem gıda formlarından sakınmalıdır. Ve sihhatli kalma faktörü olarak, beslemesini kontrol etmesi için yaşlılar uyarılmalıdır. Şiddetli perhizi uzun süre yapmayı, çok hızlı besi tecrübesinde olduğu gibi yapmamayı önermelidir. Çünkü her iki önlem de yaşlı insanlar için bir tehlike arz edebilir. Özel indikasyonlar (belli bir iyileştirme metodu kullanma) dan bir diyetin izlenmesi zorunlu olursa bunun da uygulanabilir olması gereklidir. Yani Schettler'e göre tedavi için «sadece

yasaklama değil gerektiğinde uygun gıdalar da önerilmelidir.

Yaşlı insanların beslenmesi için kurallar şematik olarak gösterilmiştir. (Cetvel 1).

Cetvel. 1: Yaşlı insanların beslenmesi için 10 Kural

1. Katı gıdaların ve içeceklerin alınmasında ölçülü davranılmalıdır.
2. Besinlerin yeterli protein oranı üzerinde durmalı. Alınan proteinin 2/3 i hayvansal orijinli olmalıdır. (Her 1 kg. vücut ağırlığı için 1.2 - 1.5 g)
3. Besin proteinlerinin kalsiyum, vitaminler ve iz elementlerce zengin oranları tercih edilmelidir (Süt ve Süt mamülleri).
4. Mümkün olduğu kadar az yağ alınmalıdır. Toplam miktarı günde 80 gramı aşmamalıdır (Her bir kg vücut ağırlığı için 1 g.)
5. Sıvı yağlar için doymamış yağ asitlerini daha fazla içerenler tercih edilmelidir.
6. Fazla niceliklerde dolgu maddeleri içeren Vitamin C ve demir gereksinmelerini karşılayan düşük kalorili karbonhidratlar kullanılmalıdır (pişmemiş gıdalar, meyve, sebze ve yulaf ekmeği).
7. Gıdalar 5 veya 6 öğünde alınmalıdır. Bunun için dişlerin dizisinin muhafaza edilmesi zorunludur.
8. Beslenme çeşitli ve lezzetli ve aynı zamanda göz için de iç açıcı, hoş görünmelidir.
9. Ağırlık düzenli kontrol edilmeli ve ayarlanmalıdır. (Katı ve sıvı gıdaların alınması veya vücut hareketleri ile).
10. Düzenli olarak tuvalete çıkma; bu da uygun şekilde ayarlanmış günlük gıda ile sağlanmalıdır (Sihhatli bulunma için ön kural, iştahsızlığı en iyi önleyici).

LİTERATÜR

1. HOLTMEIER, H. J. : Ernährung des alternden Menschen. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1968.
2. KÜHNAU, J. : Richtige Ernährung im Alter. K. Thienemanns Verlag, Stuttgart. 1967.
3. TÜHNAU, J. : Die Biochemie des Alterns in : Der Mensch im Alter Umschau Verlag, Frankfurt/Main 1962.
4. LINDENSCHMIDT, Th. O., F. BRAMS - TEDT und W.-D. HEINRICH Proteolyseverlauf und Ferment - Substitutionstherapie nach totaler Gastrektomie Die Medizinische 46 (1953) 455 .
5. NÖCKER, J. : Ernährung im Alter in : Der Mensch im Alter. Umschau Verlag, Frankfurt/Main 1962.
6. SCHETTLER, G. : Alterskrankheiten. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1968.
7. SCHETTLER, G. : Arterioskleroseprobleme in : Der Mensch im Alter : Umschau Verlag, Frankfurt/Main 1962.