

## **РОЗРОБКА НАУКОВО ОБҐРУНТОВАНИХ РАЦІОНІВ ГЕРОДІЄТИЧНОГО ХАРЧУВАННЯ ДЛЯ ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ**

Проблема харчування в старості є дуже значуща в сучасній геронтології, тому найважливішим на сучасному етапі є вдосконалення існуючих та розробка новітніх технологій продуктів для геродієтичного харчування та раціонів для визначеного контингенту на їх основі. Швидке постаріння населення потребує перспективного економічного та соціального регулювання в більшості країн. Літні люди присутні на ринках праці в значній мірі внаслідок наявних обмежень в пенсійному забезпеченні та із-за низького рівня доходів. В Україні на даний час кількість працюючих пенсіонерів становить біля 1 млн осіб (понад 20% їх загальної кількості), що пов'язано з низьким пенсійним віком, особливо для жінок (55 років – жінки, 60 років – чоловіки).

В умовах високого рівня постаріння основним реальним засобом наближення до оптимального співвідношення параметрів економічного і демографічного розвитку має стати подовження економічної і соціальної активності літніх людей, їх якомога більш повна інтеграція у соціально-економічну діяльність і суспільне життя для максимально ефективного і гуманного використання потенціалу літнього населення, використання унікальних навичок та довіди працівників старшого віку. Лісабонська стратегія встановлює цільовим орієнтиром досягнення рівня зайнятості населення країн ЄС віком 55,64 роки до 2010 р. – 50%.

Розповсюдженість метаболічного синдрому серед населення країн світу за даними різних авторів становить 20...40%, причому число людей з групи ризику безперервно зростає. За даними експертів ВООЗ розвиненість захворювання на метаболічний синдром у два рази вище, ніж на цукровий діабет. У найближчі 25 років очікується підвищення темпів його зростання на 50%.

Метаболічний синдром (МС) – це комплекс порушень обміну речовин, який включає абдомінальне ожиріння, дисліпідемію (підвищений рівень тригліцеридів сироватки крові та знижений рівень холестерину ліпопротеїдів високої щільності), підвищений рівень глюкози крові та артеріальну гіпертензію. У розвитку метаболічного синдрому велику роль грає складна взаємодія спадкових та середовищних чинників, поєднаних загальним патологіологічним механізмом – інсулінорезистентністю, і підвищуючих ризик розвитку

серцево-судинних захворювань та цукрового діабету. Тому дуже важливо раннє попередження МС, бо з одного боку – цей стан обратимий, а з другого він передує виникненню таких тяжких захворювань як цукровий діабет 2 типу, ризик розвитку якого у 5...9 разів вище за наявністю МС, та атеросклероз.

Метою даної роботи є моніторинг фактичних раціонів харчування людей похилого та старечого віку та наукове обґрунтування добового набору продуктів для геродієтичного харчування для хворих на метаболічний синдром. Для чого проводився аналіз результатів фактичного харчування українців по регіонах за даними Інституту геронтології АМН України. Фактичне харчування населення, яке проживає у Центральному (Київська, Черкаська обл.), Південному (Одеська, Миколаївська обл.) та Західному (Закарпатська, Чернівецька, Львівська обл.) регіонах України, вивчалось методом добового відтворення. Було визначено регіональні особливості харчування, що збігається із даними вивчення ступеню постаріння населення досліджених регіонів. Темп постаріння чоловіків у всіх регіонах вищий, ніж темп постаріння жінок.

Дослідження також показують, що чинник харчування поряд зі спадковою схильністю, віком, низькою фізичною активністю, курінням та стресом вносить суттєвий внесок у розвиток інсулінорезистентності. Цільоспрямована зміна структури харчування покращує чутливість до інсуліну та знижує рівень глюкози у крові. Споживання різних видів харчових волокон та резистентного крохмалю, ізокалорійна заміна НЖК на ПНЖК та підвищений рівень ПНЖК сімейства  $\omega$ -3 позитивно впливає на чутливість до інсуліну.

Тому, на основі рекомендацій медиків та нутриціологів, було розроблено гіпокалорійну дієту (1400...1800 ккал/добу) з включенням молочних низькожирних продуктів, овочів, фруктів, крупів та зернових, а також рослинних олій з високим вмістом  $\omega$ -3 (олії з насіння гарбуза, льону та розторопші).