

חיים ארוכים, חיים טובים: המלצות תזונה חדשות לגיל השלישי

אוכלוסיית העולם הולכת ונהיית מבוגרת יותר - אבל מה נעשה כדי להעניק לדור המייסדים איכות חיים, ולא רק אריכות ימים? המלצות חדשות מארגוני בריאות ברחבי העולם, עושות לנו סדר בראש.

רבות מסופר ונכתב בשנים האחרונות על עליית תוחלת החיים. יחד עם התקדמות מדע הרפואה לכיוון של חיים ארוכים יותר - הקהילה המדעית ניצבת גם בפני אתגרים חדשים, כיצד לשפר את איכות החיים בגיל השלישי, ולוודא שהדור המבוגר יהיה כמה שיותר בריא ויהנה מחיים נוחים.

אחד הצעדים המשמעותיים שנעשו בהקשר זה, היה התייחסות של "ארגון הבריאות הבינלאומי" (WHO) בשנת 2017, והגדרת יעדים לטיפול באוכלוסיה מזדקנת. יעדי הטיפול הוגדרו כ"סיוע בפיתוח ושימור היכולות התפקודיות העצמאיות" של מבוגר בגיל השלישי. מהן יכולות תפקודיות ועצמיות? אלו הן שילוב כל היכולות הפיזיות, המנטליות והפסיכולוגיות של האדם, המאפשרות לו השתלבות ואינטראקציה בסביבת חייו. הארגון המשיך במשימתו עם הטמעת מונח חדש בשנה האחרונה - ICOPE, ראשי תיבות של Integrated care for older people, כלומר קווים מנחים חדשים ומבוססי מדע, המשלבים את הקהילה כולה בטיפול באדם המבוגר. הקווים המנחים הגדירו חמישה תחומי תפקוד שיש לשים אליהם לב:

1. שיפור תפקוד, תנועה וחיוניות של מערכת השריר והשלד
2. מניעת החמרה בירידה בתפקוד קוגניטיבי
3. שמירה על תפקוד חושי, כגון ראייה ושמיעה
4. טיפול במצבים תלויי גיל, כמו מתן שתן
5. מניעת נפילות

אם נבחר להתמקד בסעיף הראשון, נגלה שמערכת השריר והשלד של האדם המבוגר מציבה אתגרים מיוחדים בפני עצמה. זאת משום שעם ההזדקנות, המשאבים הטבעיים של הגוף לא מספיקים כדי לקיים את מערכת השריר והשלד בצורה האופטימלית. לכן אנו רואים שלאחר גיל 65, יש ירידה מואצת במסת השריר, ועליה במסת השומן. קשישים צורכים פחות חלבון, מה שמעלה את הסיכון לנפילות ולבעיות בריאותיות שונות, כגון אובדן שריר, חולשת שריר, סרקופניה, אוסטיאופורוזיס, ירידה ביכולת ריפוי פצעים, עלייה בזיהומים ופגיעה בתגובה החיסונית.

כיצד נחזק את מערכת השריר והשלד בגיל השלישי?

השילוב של הבעיות הספציפיות לגיל המבוגר, במערכת השלד והשריר, הובילה לתופעה חדשה במדע, הנקראת "תת התזונה החדשה". יותר ויותר מתגלה, כי קשישים רבים סובלים מתת תזונה, למרות שאינם חיים במדינת עולם שלישי בה ניתן לצפות לתופעה זו. הסיבה לכך היא כי במקביל לירידה במסת השריר ולצורך במשאבים תזונתיים חדשים - היכולת והתיאבון

של האדם הקשיש לאכול, יורדים. קשיים מנטלים, דיכאון, קושי בלעיסה - כל אלה מובילים לירידה בצריכת המזון, וכך נוצר מצב בו כ- 22% מהאוכלוסייה הקשישה סובלת מתת תזונה, ברמה זו או אחרת.

אחד הפתרונות הברורים לבעיה זו, היא תוספת של קלוריות וחלבון בנוסף על התפריט היומיומי. תוספת של מזון רפואי, המיועד במיוחד לאוכלוסייה זו - עומד בקנה אחד עם ההמלצות והיעדים המוגדרים של WHO.

ומה אומרים באירופה? המלצות נוספות ששווה להכיר

לא רק ארגון הבריאות העולמי עוסק בבריאות אוכלוסיית הגיל השלישי. באירופה קיים ארגון אירופאי האמון על הנחיות תזונתיות לטיפול באוכלוסיות סיכון במצבי חולי ואשפוז, שמו - ESPEN. בשנה האחרונה, הארגון פרסם הנחיות תזונתיות חדשות, המתייחסות לאבדן שריר וסרקופניה, שהן בעיות המאפיינות את הגיל השלישי.

ההנחיות התמקדו במצב של "תחלואה מרובה", שהוגדר כנוכחות של לפחות שתי מחלות רקע כרוניות באותו אדם. נוסחו 22 המלצות וארבע הצהרות בנוגע לתמיכה התזונתית הנדרשת לאוכלוסייה זו. ההמלצות עוסקות בטיפול התזונתי במהלך האשפוז האקוטי וכן בהנחיות להמשך הטיפול בשחרור, בקהילה ובשיקום. בשלב של החלמה לאחר ניתוח, למשל, יש לשים לב אליהן ולנסות ליישמן כמה שיותר.

גם כאן, ההמלצות מובילות למסקנה ההגיונית, כי צריכת מזון רפואי מעבר לתפריט היומיומי, עשיר בקלוריות וחלבון ורכיב ה HMB תסייע לעלייה במשקל ולשיפור מסת וכח השריר וכתוצאה מכך לשיפור תפקודי הקשישים בעת אישפוז ולאחריו. מחקרים הראו כי קשישים שצרכו את המזון הרפואי, קיבלו יותר קלוריות וחלבון, עלו במשקל, ובכך הצליחו לשפר את מצבם התזונתי, התפקודי וכח השריר.

האינטגרציה בין מסקנותיו של ארגון הבריאות העולמי, ומסקנותיה של הוועדה האירופאית, מובילות להבנה אחת ברורה: מזון רפואי אינו רק תורם לבריאותם של אנשים מעל גיל 65 - הוא לעיתים קרובות צורך של ממש, ויכול להציל חיים.

*Gomes F, et al. Clin Nutr. 2018 Feb;37(1):336-353.

*Geneva: World Health Organization; 2017. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee.