



ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ



www.rumc.by

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"РЕСПУБЛИКАНСКИЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"

ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ



МИНСК 2021

«ДВИЖЕНИЕ – ЖИЗНЬ»
АРИСТОТЕЛЬ

Физическая активность является основным компонентом не только здорового образа жизни, но также лечения и профилактики многих заболеваний. Для людей старшей возрастной группы физическая активность полезна не меньше, чем для молодых. Физически активные пожилые люди имеют более высокий уровень функциональной адаптации сердечно-сосудистой, дыхательной систем, лучшую память, умственную работоспособность, координацию, меньший риск падений, большую самостоятельность и более низкие показатели смертности от всех причин.

Кроме того, регулярные тренировки помогают вылечиться от глубокой депрессии, а групповые занятия помогают освободиться от ощущения социальной изоляции и одиночества. Важно отметить, что наличие хронических заболеваний не является противопоказанием к умеренным физическим нагрузкам.

Физическая активность принесет Вам пользу, если Вы будете знать и помнить, что:

- физическая активность – это не только спорт, но и любая ежедневная деятельность (ходьба, домашняя работа, танцы и др.);
- для того, чтобы физическая активность была регулярной (не менее 3–5 раз в неделю) необходимо подобрать такой вид занятий, который будет приносить Вам удовольствие (например, прогулка с собакой, игра с внуками, танцы и др.);
- не нужно ставить нереальных задач и рекордов, выбранный вид физической активности должен быть доступным для Вас;
- физическая активность должна быть аэробной;
- заниматься лучше на свежем воздухе или в хорошо проветриваемом помещении.

РЕКОМЕНДОВАНО

1. Заниматься физической активностью умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю, или высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю, или сочетанием той или иной.

2. Выполнять упражнения аэробной физической активности продолжительностью по 10 минут.

3. Для получения дополнительных преимуществ для здоровья необходимо увеличивать физическую активность средней интенсивности до 300 минут в неделю, или высокой интенсивности до 150 минут в неделю.

4. Для предотвращения падений пожилым людям необходимо выполнять упражнения на равновесие 3 и более дней в неделю.

5. Для профилактики остеопороза и переломов выполнять силовые упражнения, включая в работу основные группы мышц, 2 и более дней в неделю.

6. Если пожилые люди не могут выполнять рекомендуемый объем физической активности, выполнять упражнения, соответствующие их возможностям и состоянию здоровья.



СТРУКТУРА ЗАНЯТИЯ

Разминка (разогрев)	Длится 5–10 минут. Может состоять из легких потягиваний, гимнастических упражнений или физических упражнений низкой интенсивности (например, ходьбы). Это важная переходная фаза, позволяющая опорно-двигательному аппарату, сердечно-сосудистой и дыхательной системам подготовиться к нагрузке
Активная фаза	Эта фаза сердечно-сосудистая или аэробная. Длится 10–60 минут
Период остывания	5–10 минут. Упражнения такие же, как и при разминке. Этот период важен для предотвращения снижения давления при резком прерывании физической нагрузки

СОВЕТЫ

- Занимайтесь физическими упражнениями с друзьями, членами семьи или единомышленниками.
- Пейте достаточное количество воды после и во время занятий умеренной физической активностью во избежание обезвоживания.
- Обязательно разогревайте мышцы перед нагрузкой: пройдите, выполните несколько несложных упражнений до и после основной нагрузки.
- Старайтесь отводить время прогулкам, упражнениям, любым видам спорта на воздухе.
- Занимайтесь в удобной спортивной обуви и одежде.
- **Не забывайте о важности правильного питания.**

Для людей в возрасте 65 лет и старше физическая активность включает активность в период досуга, передвижений (например, ходьба пешком или езда на велосипеде), профессиональной деятельности, домашних дел, игр, состязаний, спортивных или плановых занятий в рамках повседневной жизни, семьи и сообщества.

ВАРИАНТЫ ИНТЕНСИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Умеренная физическая активность (150 минут в неделю)

- Ходьба (домой, на работу, на обеденный перерыв).
- Работа в саду (должна быть регулярной).
- Медленная езда на велосипеде.
- Народные, классические или популярные танцы.
- Занятия йогой.
- Настольный парный теннис.
- Подъем по лестнице пешком.
- Плавание (не соревновательного характера).
- Уборка: мытье окон, полов и т.д.
- Упражнения на баланс, растяжку или силовые упражнения с небольшим весом.



**Интенсивная физическая активность
(75 минут в неделю)**

- Бег трусцой.
- Баскетбол.
- Футбол.
- Быстрая езда на велосипеде.
- Ходьба на лыжах по ровной местности.
- Соревнование по плаванию.
- Сквош (одиночный теннис), бадминтон.
- Силовые упражнения с отягощением.
- Конный спорт.



Для занятий интенсивной физической активностью необходимо дополнительное медицинское обследование.

Любой вид спорта можно адаптировать для пенсионеров: необходимо лишь правильно подобрать нагрузку.

В каких случаях необходимо остановить занятие (но не отказываться от ежедневных нагрузок)	Когда противопоказаны занятия физической культурой (на время прекратить занятия):
<p>Если у Вас появились:</p> <ul style="list-style-type: none"> • головокружение • ощущение «прилива крови» к лицу • дискомфорт или боль в области сердца, груди • сильное утомление • боли в икроножных мышцах • одышка • нарушение координации • посинение конечностей • превышение допустимых пределов частоты сердечных сокращений • падение АД или чрезмерное повышение АД • резкие боли в суставах / пояснице 	<ul style="list-style-type: none"> • в острый период заболевания (обострение хронических заболеваний, обострение артритов, острые респираторные, кишечные инфекции и др.) • если в покое частота сердечных сокращений более 100 или менее 50 ударов в минуту • при тяжелых нарушениях ритма и проводимости сердца • если АД выше 220/120 или ниже 90/50 мм рт.ст. • при грубых нарушениях памяти, умственной работоспособности
<p>При повторении симптомов обратитесь к врачу для корректировки нагрузки!</p>	<p>После купирования острых состояний можно постепенно возвращаться к привычной физической активности.</p>

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА

Пациентам, страдающим заболеваниями сердца, перенесшим инфаркт миокарда, должна быть назначена программа реабилитации, включающая курс контролируемой врачом лечебной физкультуры. Должно быть проведено обследование в кабинете функциональной диагностики для определения «пороговой» частоты сердечных сокращений и частоты безопасного тренировочного пульса. Максимальная возрастная частота сердечных сокращений определяется по формуле $220 \text{ уд/мин} - \text{возраст}$. Пациенту рекомендуются нагрузки с тренировочным пульсом 50–75% от максимальной частоты сердечных сокращений.

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ

Суставы также должны получать адекватную нагрузку, но начинать занятия необходимо с минимальных нагрузок. В большинстве случаев физическая активность не является причиной возникновения артритов или угрозой для повреждения суставов. Занятия противопоказаны лишь в период обострений артритов.

Некоторые упражнения для поддержания равновесия и силы

ХОДЬБА «С ПЯТКИ НА НОСОК»

- Пятку одной ноги ставим перед носком другой. Носок и пятка должны соприкоснуться или почти соприкоснуться.
- Вытяните руки в стороны, подтяните живот, спина прямая.
- Выберите точку перед собой и смотрите на нее, двигаясь по направлению к этой точке.
- Таким же образом меняйте ноги, делая шаги вперед.
- Сделайте 20 шагов.



БАЛАНСИРОВАНИЕ ПРИ ХОДЬБЕ

- Вытяните руки в стороны, подтяните живот, спина прямая.
- Выберите точку перед собой и смотрите на нее, двигаясь по направлению к этой точке.
- Двигайтесь по прямой линии, поднимая одну ногу, согнутую в колене и переставляя ее вперед.
- Сделайте 20 шагов, меняя ноги.



РАБОТА С ЭСПАНДЕРОМ ИЛИ МЯЧОМ

- Возьмите в руку теннисный мяч или эспандер.
- Медленно сжимайте мяч в руке 3–5 секунд.
- Медленно разожмите руку.
- Повторяйте по 10–15 раз каждой рукой.



УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РУК

- Упражнение можно выполнять как стоя, так и сидя на стуле.
- Ноги на полу, плечи расправлены.
- Возьмите в руки гантели или другие предметы весом 0,5–1,5 кг, поднимите и согните руки в локтях 90°.
- На выдохе вытяните руки вверх и оставайтесь в такой позиции в течение секунды.
- На вдохе опустите руки.
- Повторяйте по 10–15 раз.



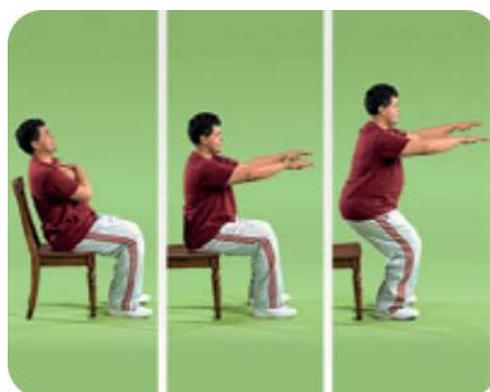
БАЛАНСИРОВАНИЕ НА ОДНОЙ НОГЕ С ОПОРОЙ НА СТУЛ

- Живот подтянут, спина прямая, подбородок приподнят, взгляд вперед.
- Стоя на одной ноге, держитесь за стул.
- Сохраняйте эту позицию 10–15 секунд.
- Повторите 10–15 раз на одной ноге, затем на другой.



ПРИСЕДАНИЯ СО СТУЛОМ

- Сядьте на стул, стопы плотно прилегают к полу, выпрямите спину, сложите руки на груди, дыхание глубокое, медленное.
- Вытяните руки перед собой параллельно полу и на выдохе медленно поднимайтесь.
- На вдохе сядьте обратно. Спина прямая.
- Повторите 10–15 раз.



Если у Вас имеются проблемы с коленными суставами, проконсультируйтесь с врачом.

ВАЖНОСТЬ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

*Умеренность в питании и разнообразие ежедневного рациона –
залог вашего здоровья и долголетия*

Факторы, которые способны ухудшить питание в пожилом возрасте

- Одиночество (особенно для тех, кто ранее жил в семье и не готовил самостоятельно пищу).
- Неумение самостоятельно готовить пищу, покупать продукты, как правило, распространено среди мужчин.
- Ухудшение памяти (пожилой человек забывает вовремя принимать пищу).
- Физические недостатки, при которых человек не может выходить в магазин, готовить или принимать пищу.
- Лекарственные препараты, которые принимает пожилой человек и которые могут иметь побочные проявления в виде тошноты, снижения аппетита или нарушения всасывания некоторых витаминов или минеральных веществ.
- Экономические причины (недостаточно денег или еда не является приоритетом).
- Зависимость от опекунов или других членов семьи/общества, непосредственно осуществляющих закупку продуктов и приготовление пищи, не удовлетворяющей вкусу пожилого пациента.

Важно

- Приготовление пищи с учетом вкуса и желания пожилого человека.
 - Создание благоприятной доброжелательной атмосферы во время еды.
-

ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ:

- При стабильном нормальном весе и хорошем самочувствии Вы можете продолжать питаться в привычном для Вас режиме, сохраняя прежний объем и состав пищи.
- Для большинства пожилых людей рекомендуется уменьшение калорийности пищи (на 5–7% каждые 10 лет в период с 30 до 70 лет), так как по мере старения человека отмечается снижение интенсивности обменных процессов, замедление расщепления пищевых веществ и их усвоение.
- При сопутствующем длительно протекающем заболевании может развиваться дефицит питания. В этих случаях необходимо увеличение

количества пищи, изменение ее качественного состава. При недостаточном питании возникает опасность прогрессирования заболевания и развития осложнений.

• При некоторых заболеваниях (сахарном диабете, атеросклерозе, подагре, хронических запорах, заболеваниях почек и др.) диета является неотъемлемой частью лечебного процесса. Об особенностях питания при этих заболеваниях необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

ТРИ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПА ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

1. Соответствие количества энергии, или калорийности потребляемой человеком пищи количеству расходуемой при движении энергии в течение дня.

2. Сохранение баланса питательных веществ (белков – 15%, жиров – 30%, углеводов – 55% суточной калорийности), витаминов и минеральных веществ.

3. Соблюдение режима питания – прием пищи не реже 4–5 раз в день, в одно и то же время, не переедая перед сном.

Сбалансированное по количеству и качеству питание лежит в основе предупреждения преждевременного старения

Рекомендуемые ежедневные нормы потребления пищи в возрасте старше 60 лет для женщин – 2000 (1800–2100) ккал, для мужчин – 2300 (2200–2400) ккал в зависимости от уровня физической активности. Для людей, ведущих активный образ жизни, калорийность пищи может быть увеличена.

Распределение энергетической ценности суточного рациона, %

Прием пищи	4-разовое питание	5-разовое питание (варианты)	
Завтрак	25–30	20–25	25
2-й завтрак	–	10–15	–
Обед	35–40	30	35
Полдник	–	–	10
Ужин	20–25	20–25	20–25
2-й ужин	5–10	5–10	5–10

СВЕДЕНИЯ ПО ОСНОВНОМУ СОСТАВУ ПИЩИ И НЕКОТОРЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИГОТОВЛЕНИЮ БЛЮД

БЕЛКИ

- Норма потребления белков в пожилом возрасте составляет 1–1,25 г на 1 кг массы тела в сутки.
- Оптимальная пропорция между животными и растительными белками составляет 1:1.
- Из белков животного происхождения предпочтение следует отдавать белкам рыбы и молочных продуктов, а при выборе мяса – нежирным сортам (говядина, телятина, крольчатина, индейка, конина, курятина).
- До 30% суточной потребности в белках желательно обеспечивать за счет молочных и кисломолочных продуктов. Предпочтение следует отдавать продуктам с пониженной жирностью. Кисломолочные продукты особенно полезны, так как содержат необходимые микроорганизмы, которые, попадая в толстую кишку, препятствуют размножению болезнетворных и гнилостных микробов и развитию колита.
- Растительные белки содержатся в зерновых, бобовых, сое. Из зерновых культур наиболее полезны гречневая и овсяная крупа. Употребление риса в связи с его закрепляющим действием может быть ограничено.

Мясо и субпродукты богаты пуриновыми основаниями – источником образования в организме мочевой кислоты, способствующей возникновению мочекаменного диатеза и подагры. Пуриновые основания при варке мяса, птицы или рыбы переходят в бульон, поэтому нежелательно употреблять в пищу бульоны чаще, чем 1–2 раза в неделю. Рекомендовано варить супы на вторичном бульоне (мясо варится после закипания 2–3 минуты, затем бульон сливается, заливается новая вода и на ней уже варится суп). Мясо, рыбу и птицу рекомендовано есть в отварном виде.

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Большинство витаминов не синтезируются в организме – они поступают только с продуктами питания. Организм человека не способен «запасать» витамины впрок на длительный срок и поэтому должен получать их регулярно, в полном наборе и количестве, обеспечивающих суточную физиологическую потребность. Наиболее часто в пожилом возрасте развивается дефицит витаминов С, D, E и группы B, фолиевой кислоты; из минералов – дефицит кальция, магния, цинка.

- Наиболее богатыми витамином С являются: цитрусовые, шпинат, сладкий

перец, черная смородина, лук, квашеная капуста.

- Витамин Е можно получить из растительных масел, льняного семени, злаков, молока, сои.

- Источниками витаминов группы В являются кисломолочные продукты, соя, дрожжи, зеленые листовые овощи, зеленый лук, проросшая пшеница, шпинат, орехи, а фолиевой кислоты – листья зеленых растений.

- Витамин D3 синтезируется в организме под действием ультрафиолетовых лучей, поэтому частые прогулки на свежем воздухе в светлое время суток помогут предотвратить развитие его дефицита.

- Для предупреждения развития остеопороза и переломов костей важно употреблять кальций в достаточном количестве – он содержится в молочных продуктах, рыбе, зеленых овощах, орехах, маке.

- Основными источниками магния являются злаковые и бобовые продукты, цинка – рыба, яйца, сыр, отруби, дрожжи.

Ежедневно рекомендовано употреблять 2–3 порции фруктов и 3–4 порции овощей. Одна порция фруктов – это 1 крупный фрукт (яблоко, груша, апельсин) или 3–4 мелких (слива, мандарин, клубника); одна порция овощей – это 1/2 стакана измельченных приготовленных овощей или 1 стакан измельченных свежих овощей.

ЖИДКОСТЬ

Рекомендации по принимаемой ежедневно жидкости у взрослых людей не меняются с возрастом и составляют 1500–2500 мл или 30 мл на 1 кг массы тела в сутки*. Около 40% ежедневной потребности организма в воде удовлетворяется с пищей, остальное следует принимать в виде различных напитков (вода, сок, компот, отвар шиповника, чай). С возрастом наш организм теряет способность ощущать жажду, что ведет к снижению употребления жидкости и развитию обезвоживания. Полезнее пить часто и понемногу, так как употребление большого количества жидкости за один прием влечет за собой большую нагрузку на сердце.

Старайтесь следить за тем, сколько жидкости Вы выпиваете каждый день. Ограничивайте употребление соли до 5 г и сахара до 30 г в сутки.

* При наличии у Вас хронической сердечной недостаточности объем жидкости не рекомендуется увеличивать более 2000 мл в сутки, а минимум приема жидкости также составляет 1500 мл в сутки.

ПОВОД ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА

- Если у Вас стали возникать трудности при глотании во время приема пищи, обратитесь к врачу, чтобы не пропустить серьезного заболевания.
- Если имеются кариозные зубы, патология десен, проблемы с зубными протезами, обязательно проконсультируйтесь у стоматолога.
- Если Вас стали беспокоить запоры, несмотря на правильное питание и умеренную физическую активность, обратитесь к врачу – возможно, Вам необходимо пройти эндоскопическое обследование толстого кишечника.

Составлено по материалам:

Глобальных рекомендаций по физической активности для пожилых людей 65 лет и старше; Рекомендаций по физической активности для людей старшего возраста, по данным Австралийского ДЗ; National Institute on Aging at NIH, методических рекомендаций «Физическая активность» ГНИЦ Профилактической медицины Минздрава Российской Федерации.