

**CZAS – przyjaciel czy wróg
człowieka –jak zaprzyjaźnić się z
czasem i utrzymać zdrowie na
długie lata**


mgr Agnieszka Kudanowska

Katedra i Klinika Geriatrii

Collegium Medicum UMK

Prognozy wg WHO

- W latach 2015-2050, populacja osób w wieku powyżej 60 lat zwiększy się z 12% do 22%
- Do 2020 liczba osób powyżej 60 r.ż. będzie wyższa niż niż liczba dzieci młodszych niż 5 lat.
- Tempo starzenia się populacji jest znacznie wyższe niż kiedyś





W 2007 r. żyło w Polsce 1,4 tys. stulatków,
a w 2035 r.,
według prognoz ZUS,
będzie ich **9,7 tys.**


Top 10 – najdłużej żyjący na dzień 29.11.2018


10 najstarszych żyjących ludzi na świecie [edytuj | edytuj kod]

 *Osobny artykuł: Lista żyjących superstulatków.*

Miejsce	Imię i nazwisko	Płeć	Data urodzenia	Wiek	Kraj
1	Kane Tanaka	K	2 stycznia 1903	115 lat 327 dni	 Japonia
2	Maria Giuseppa Robucci-Nargiso	K	20 marca 1903	115 lat 250 dni	 Włochy
3	Shimoe Akiyama	K	19 maja 1903	115 lat 190 dni	 Japonia
4	Lucile Randon	K	11 lutego 1904	114 lat 287 dni	 Francja
5	Shin Matsushita	K	30 marca 1904	114 lat 240 dni	 Japonia
6	Gabrielle Valentine des Robert	K	4 czerwca 1904	114 lat 174 dni	 Francja
7	Lessie Brown	K	22 września 1904	114 lat 64 dni	 Stany Zjednoczone
8	Jeanne Bot	K	14 stycznia 1905	113 lat 315 dni	 Francja
9	Shigeyo Nakachi	K	1 lutego 1905	113 lat 297 dni	 Japonia
10	Haruno Yamashita	K	19 lutego 1905	113 lat 279 dni	 Japonia

Top 10 – najdłużej żyjący na dzień 29.11.2018 w Polsce

10 najstarszych żyjących ludzi w Polsce  [[edytuj](#) | [edytuj kod](#)]

 *Osobny artykuł: [Lista najstarszych ludzi w Polsce.](#)*

Miejsce	Imię i nazwisko	Płeć	Data urodzenia	Wiek	Województwo
1	Tekla Juniewicz	K	10 czerwca 1906	112 lat 168 dni	Śląskie
2	Irena Śmiałowska	K	27 marca 1908	110 lat 243 dni	Mazowieckie
3	Antonina Partyka	K	22 września 1908	110 lat 64 dni	Lubuskie
4	Leonarda Ratkiewicz	K	18 października 1908	110 lat 38 dni	Opolskie
5	Maria Pierożak	K	1 lipca 1909	109 lat 147 dni	Podkarpackie
6	Marianna Błaziak	K	14 września 1909	109 lat 72 dni	Lubelskie
7	Kazimiera Koralewska	K	15 stycznia 1910	108 lat 305 dni	Kujawsko-Pomorskie
8	Kazimiera Mroziewska	K	15 stycznia 1910	108 lat 314 dni	Pomorskie
9	Eleonora Łosiewicz	K	24 stycznia 1910	108 lat 305 dni	Wielkopolskie
10	Stanisław Kowalski	M	14 kwietnia 1910	108 lat 225 dni	Dolnośląskie

Osoby, z tytułem najstarszego żyjącego człowieka

Osoby z tytułem najstarszego żyjącego człowieka [edytuj | edytuj kod]

Od	Do	Imię i nazwisko	Płeć	Osiągnięty wiek	Data urodzin i śmierci	Kraj
(brak badań)	24 października 1955	Betsy Baker	K	113	20 sierpnia 1842 – 24 października 1955	 Stany Zjednoczone ^[a]
24 października 1955	25 czerwca 1959	Martha Graham	K	114	grudzień 1844 – 25 czerwca 1959	 Stany Zjednoczone
25 czerwca 1959	10 lutego 1961	James Henry Brett Jr.	M	111	25 lipca 1849 – 10 lutego 1961	 Stany Zjednoczone
10 lutego 1961	16 marca 1962	Joseph Saint-Amour	M	110	26 lutego 1852 – 16 marca 1962	 Kanada
16 marca 1962	17 lutego 1963	Lovisa Svensson	K	109	20 listopada 1853 – 17 lutego 1963	 Szwecja
17 lutego 1963	21 kwietnia 1963	Kiet Portier-Tan	K	107	13 maja 1855 – 21 kwietnia 1963	 Holandia
21 kwietnia 1963	25 maja 1963	Margarethe Zinndorf	K	107	17 września 1855 – 25 maja 1963	 Niemcy
25 maja 1963	24 lipca 1965	Auguste Pahl	K	109	23 listopada 1855 – 24 lipca 1965	 Niemcy
24 lipca 1965	10 stycznia 1966	Hannah Smith	K	110	7 stycznia 1856 – 10 stycznia 1966	 Wielka Brytania
10 stycznia 1966	21 marca 1968	John Mosely Turner	M	111	15 czerwca 1856 – 21 marca 1968	 Wielka Brytania
21 marca 1968	16 czerwca 1968	Johanna Booyson	K	111	17 stycznia 1857 – 16 czerwca 1968	 Południowa Afryka
16 czerwca 1968	4 maja 1969	Marie Bernatkova	K	111	22 października 1857 – 4 maja 1969	 Czechy
4 maja 1969	11 stycznia 1970	Ada Roe	K	111	6 lutego 1858 – 11 stycznia 1970	 Wielka Brytania
11 stycznia 1970	27 lutego 1973	Josefa Salas Mateo	K	112	14 lipca 1860 – 27 lutego 1973	 Hiszpania
27 lutego 1973	18 sierpnia 1973	Alice Stevenson	K	112	10 lipca 1861 – 18 sierpnia 1973	 Wielka Brytania
18 sierpnia 1973	31 października 1973	Elizabeth Watkins	K	110	10 marca 1863 – 31 października 1973	 Wielka Brytania
31 października 1973	31 maja 1975	Mito Umeta	K	112	27 marca 1863 – 31 maja 1975	 Japonia
31 maja 1975	16 listopada 1976	Niwa Kawamoto	K	113	5 sierpnia 1863 – 16 listopada 1976	 Japonia
21 lutego 1986	20 września 1986	Mamie Eva Keith	K	113	22 marca 1873 – 20 września 1986	 Stany Zjednoczone
20 września 1986	2 lutego 1987	Mary McKinney	K	113	30 maja 1873 – 2 lutego 1987	 Stany Zjednoczone
2 lutego 1987	27 grudnia 1987	Anna Eliza Williams	K	114	2 czerwca 1873 – 27 grudnia 1987	 Wielka Brytania
27 grudnia 1987	11 stycznia 1988	Florence Knapp	K	114	10 października 1873 – 11 stycznia 1988	 Stany Zjednoczone

Osoby z tytułem najstarszego żyjącego mężczyzny [edytuj | edytuj kod]

Od	Do	Imię i nazwisko	Wiek, w jakim był najstarszym	Data urodzin i śmierci	Kraj
(brak badań)	16 marca 1962	Joseph Saint-Amour	110	26 lutego 1852 –16 marca 1962	Quebec , Kanada
16 marca 1962	6 sierpnia 1965	William Fullingim	107–110	7 lipca 1855 –6 sierpnia 1965	Oklahoma , Stany Zjednoczone
6 sierpnia 1965	21 marca 1968	John Mosely Turner	111	15 czerwca 1856 –21 marca 1968	 Wielka Brytania
21 marca 1968	5 maja 1973	Friedrich Wedeking	110	10 października 1862 –5 maja 1973	Nadrenia Północna-Westfalia , Niemcy
5 maja 1973	9 marca 1974	Frederick Butterfield	109–110	28 lutego 1864 –9 marca 1974	 Wielka Brytania
9 marca 1974	17 marca 1977	Jean Teillet	107–110	6 listopada 1866 –17 marca 1977	Île-de-France , Francja
17 marca 1977	20 sierpnia 1978	Charle Nelson	109–110	21 września 1867 –20 sierpnia 1978	Iowa , Stany Zjednoczone
20 sierpnia 1978	5 września 1980	Charlie Phillips	108–110	5 maja 1870 –5 września 1980	Mississippi , Stany Zjednoczone
5 września 1980	16 lutego 1985	Mathew Beard	110–114	9 lipca 1870 –16 lutego 1985	Floryda , Stany Zjednoczone
16 lutego 1985	14 grudnia 1986	Joe Thomas	109–111	1 maja 1875 –14 grudnia 1986	Luizjana , Stany Zjednoczone
14 grudnia 1986	5 stycznia 1987	Herman Smith-Johannsen	111	15 czerwca 1875 –5 stycznia 1987	 Norwegia
5 stycznia 1987	25 listopada 1988	Alphaeus Philemon Cole	110–112	12 lipca 1876 –25 listopada 1988	New Jersey , Stany Zjednoczone
25 listopada 1988	10 czerwca 1990	John Evans	111–112	19 sierpnia 1877 –10 czerwca 1990	 Wielka Brytania, Walia
10 czerwca 1990	18 czerwca 1990	Henri Pérignon	110	14 października 1879 –18 czerwca 1990	 Francja
18 czerwca 1990	16 października 1991	James Wiggins	110–112	15 października 1879 –16 października 1991	 Stany Zjednoczone
16 października 1991	14 czerwca 1993	Frederick Frazier	111–113	27 stycznia 1880 –14 czerwca 1993	 Stany Zjednoczone
14 czerwca 1993	20 stycznia 1994	Josep Armengol Jover	111–112	23 lipca 1881 –20 stycznia 1994	 Hiszpania
20 stycznia 1994	25 kwietnia 1998	Christian Mortensen	111–115	16 sierpnia 1882 –25 kwietnia 1998	ur. w Danii, zm. w Kalifornii , Stany Zjednoczone
25 kwietnia 1998	17 lipca 1998	Johnson Parks	113	15 października 1884 –17 lipca 1998	Floryda , Stany Zjednoczone

Teorie starzenia się organizmu

- Teoria wolnych rodników
- Teoria ograniczonej liczby podziałów komórki
- Teoria mitochondrialna
- Teoria błonowa
- Teoria genetyczna – teoria skróconych telomerów

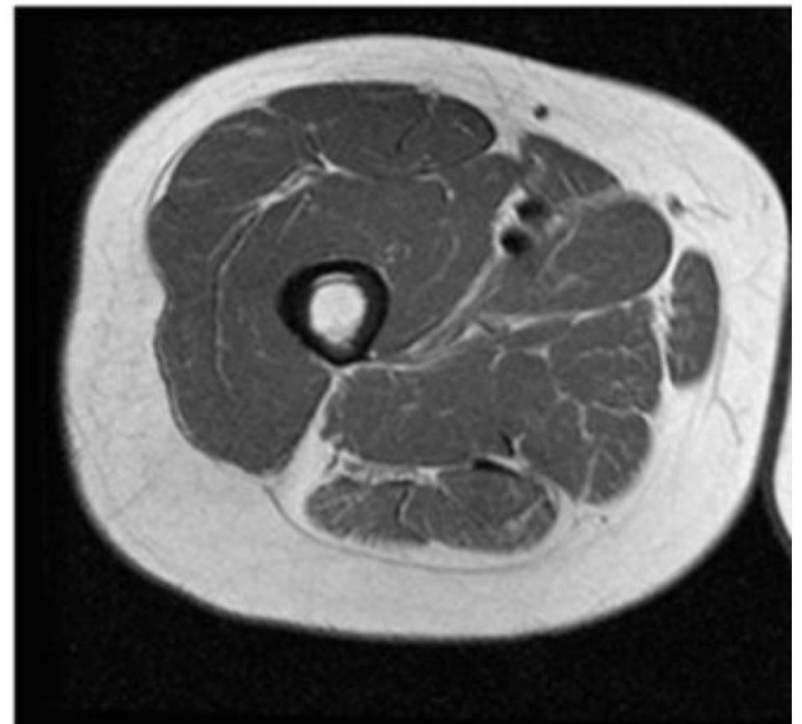
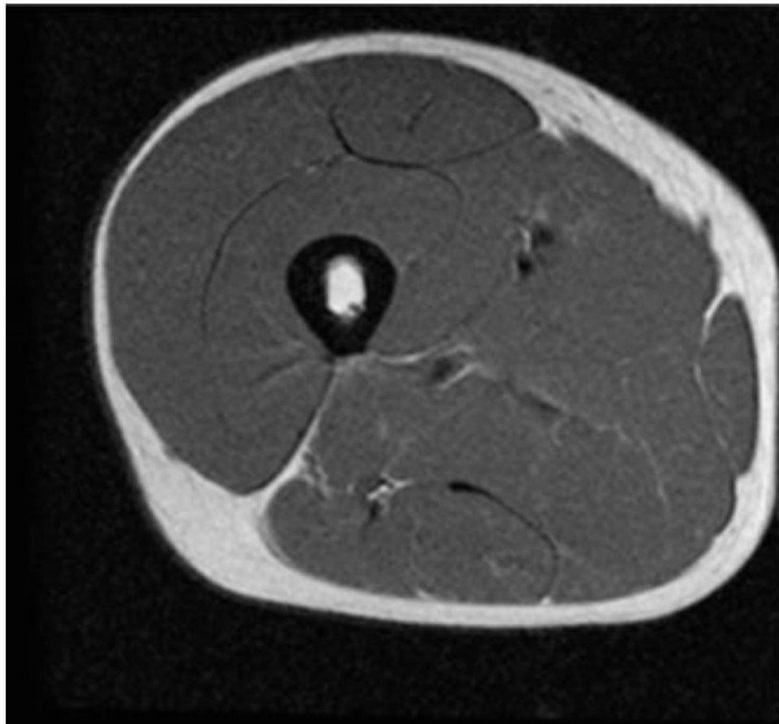
Czynniki niegenetyczne

W kolejności zgodnej z wpływem na przyspieszenie tempa starzenia wymienić można:

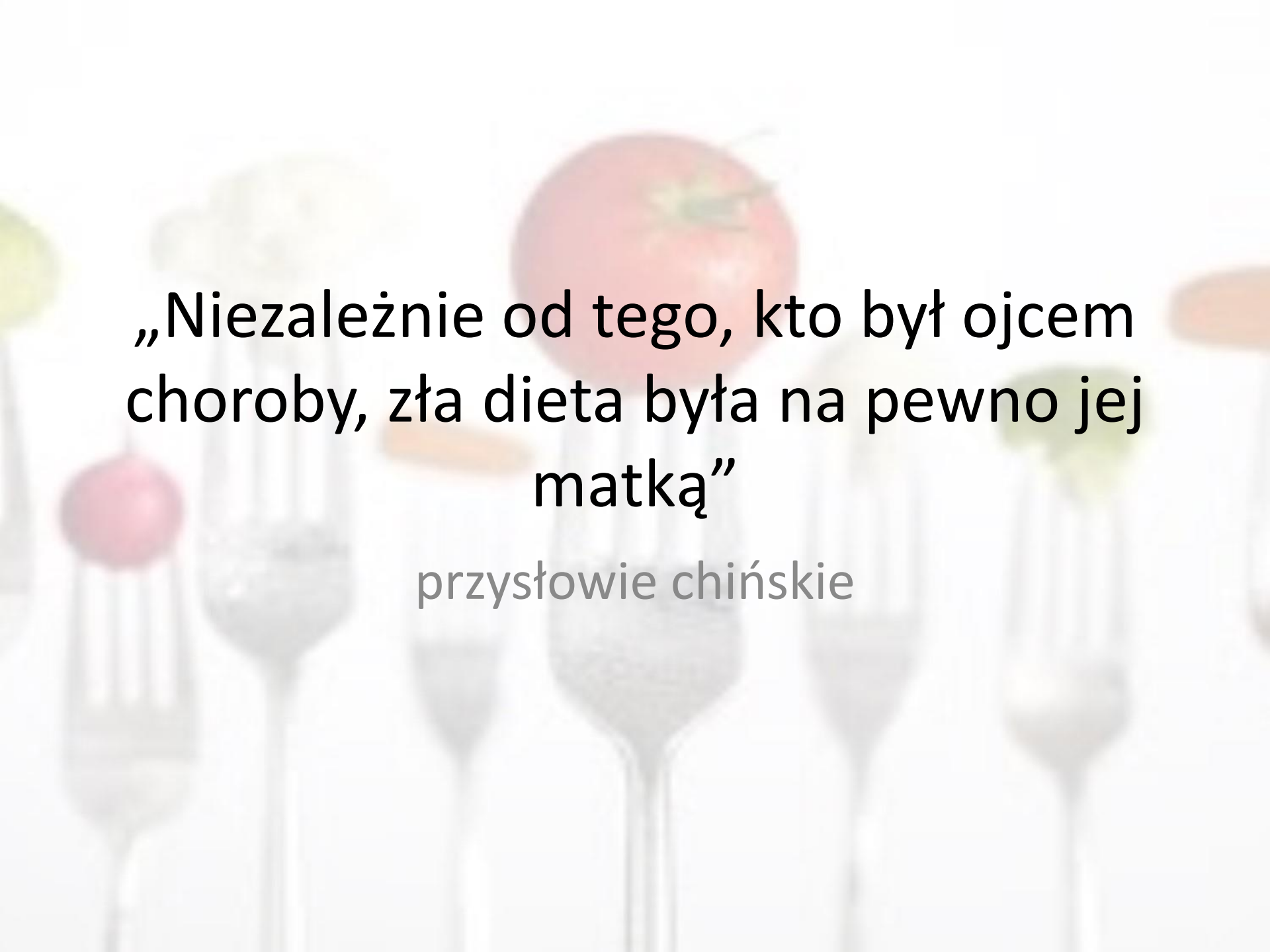
- niewłaściwe odżywianie,
- promieniowanie jonizujące,
- stres psychiczny,
- nałogi i uzależnienia,
- brak ruchu,
- hałas,
- skażenie środowiska życia.

Zmiany w organizmie

- Zmiany inwolucyjne - zachodzą w całym organizmie
- Spadek zapotrzebowania na energię
- Zmiana składu ciała
- Wzrost zapotrzebowania na białko

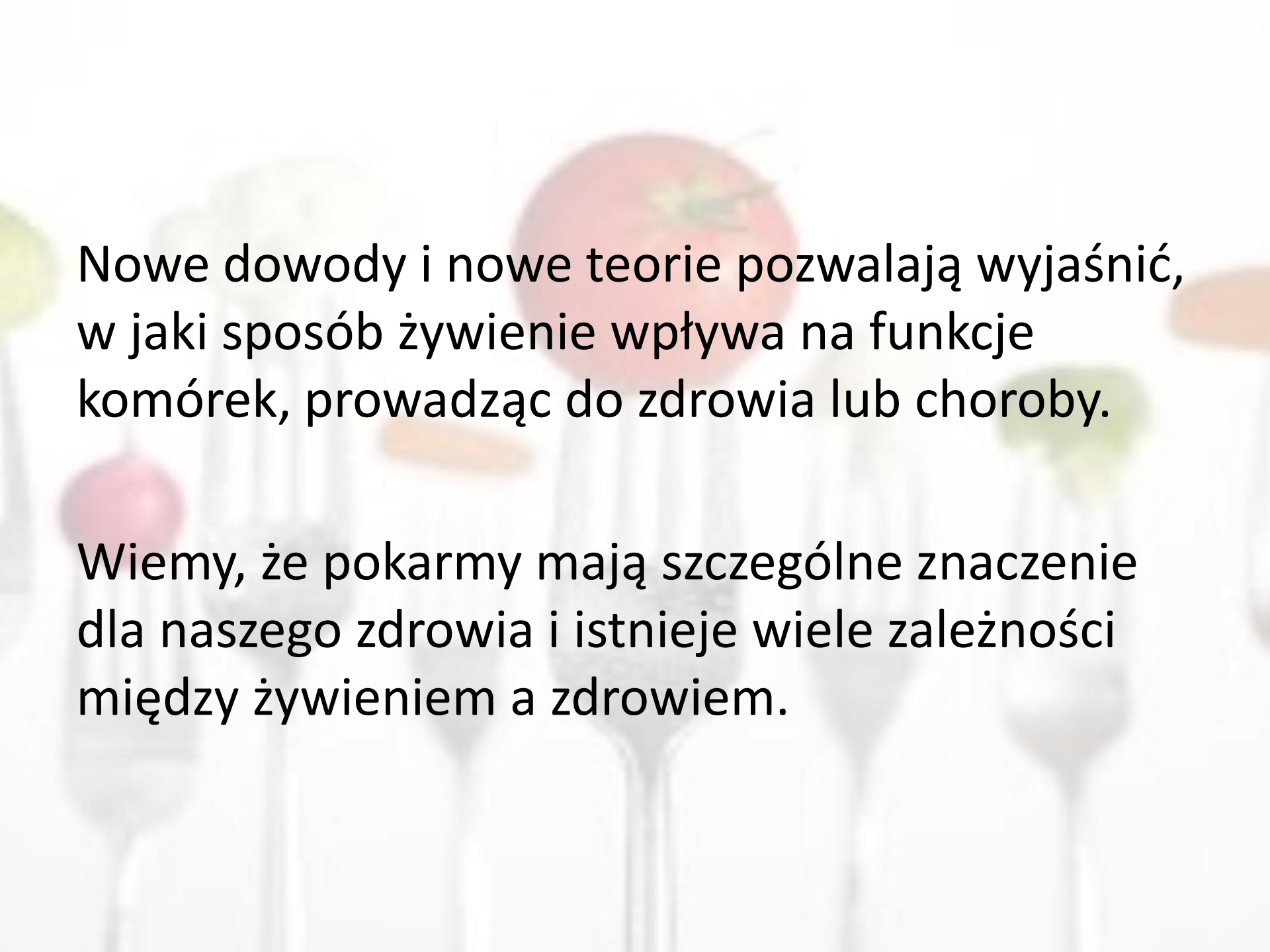


Sarconenia



„Niezależnie od tego, kto był ojcem choroby, zła dieta była na pewno jej matką”

prysłowie chińskie



Nowe dowody i nowe teorie pozwalają wyjaśnić, w jaki sposób żywienie wpływa na funkcje komórek, prowadząc do zdrowia lub choroby.

Wiemy, że pokarmy mają szczególne znaczenie dla naszego zdrowia i istnieje wiele zależności między żywieniem a zdrowiem.

Niedobory wynikające z przyjmowania niektórych leków/używek

- **Alcohol** Magnesium, B Complex, C, D, E, K
- **Anorectic Agents** (Diet pills Including Amphetamines) Vitamin B12, C, Potassium
- **Antacids** (Maalox,) Vitamin B1, B2, D, Folic Acid, Iron, Zinc, Phosphates, Calcium, Vitamin A, Magnesium
- **Antibiotics** (see also Trimethoprim, Sulfasalazine, Isaniazid, Penicillin): Vitamin A, B12, C, E, K, Biotin, Calcium, Folic Acid, Iron, Magnesium, Potassium, Acidophilus
- **Antidiabetics (Oral)** Vitamin B2, B12, C, D, Folic Acid
- **Anti-Ulcer** Folic Acid, Vitamin B12, Vitamin D, Iron, Zinc
- **Aspirin** Calcium, Folic Acid, Iron, Potassium, C, B complex, A, Vitamin E
- **Caffeine** Biotin, Inositol, Potassium, A, B1 (thiamine), C, Zinc,
- **Cardiac Glycosides** (Digitoxin) Vitamin D, Calcium, Magnesium
- **Corticosteroids** Vitamin B2, B6, C, D, Niacin, Zinc, Calcium, Potassium
- **Diuretics** B1,B2, B12, Folic Acid, Potassium, Zinc, Calcium, Magnesium

Ciśnienie krwi

- Główny wskaźnik stanu zdrowia serca
- Utrzymanie prawidłowych wartości pomaga zmniejszyć ryzyko ataków serca i udaru
- Odpowiednia dieta jest działaniem zastępującym lub wspomagającym preparaty farmakologiczne.
- **Warto spróbować!!!!**

Parametry zdrowia

Ciśnienie krwi

Zdrowe parametry to zakres:

- Optymalne : < 120/80
- Prawidłowe: 120-129 /80-84
- Wysokie: 130-139 / 85-89

Nadciśnienie

- Łagodne 140-149 / 90-99
- Umiarkowane 160-179 / 100-109
- Ciężkie >180 / >110



Nadciśnienie – objawy:

- bóle głowy,
- nadpobudliwość,
- problemy ze snem,
- łatwe męczenie się,
- kołatanie serca,
- duszność,
- szum w uszach,
- zawroty głowy,
- krwawienia z nosa



Nadciśnienie

Czynniki mogące wpływać na rozwój nadciśnienia:

- Zbyt dużo soli w diecie
- Brak aktywności fizycznej
- Otyłość
- Cukrzyca
- Stres / hałas
- Za dużo alkoholu



Zalecenia dietetyczne

- Kapusta, brukselka, czosnek, seler
- Błonnik
- **ZAKAZ – sól, glutaminian sodu, alkohol, nadwaga**

Glutaminian sodu - MSG

- „Istota smaku”
- występuje w niemal wszystkich popularnych pokarmach, fast foodach i żywności przetworzonej, w przetworach mięsnych
- suplementy diety, żywność przetworzona stosowana przez wegetarian i produkty oznaczone „ekologiczne” (organic)
- Wypełniacz w tabletkach, skałdnik kosmetyków

- **ból głowy i nudności**, czasem określane mianem „czułość na MSG
- **otyłość** – badacze przeprowadzili eksperyment: dwie grupy ludzi jadły te same posiłki i uprawiały te same sporty. Do dań osób z jednej grupy dodawano glutaminianu sodu. Jej członkowie byli trzy razy bardziej narażeni na nadwagę niż ich rówieśnicy z grupy kontrolnej.
- powoduje **choroby wątroby i nerek** — wzrost **ciśnienia krwi**
- wpływa na **uszkodzenia mózgu** – nadmiar może prowadzić do uszkodzenia mózgu, co jest przyczyną wielu chorób neurologicznych, m.in. choroby Parkinsona, Alzheimerera, stwardnienia rozsianego, toczenia.

Glutaminian sodu - E621

- kwas glutaminowy,
- glutaminian,
- glutaminian sodu,
- jednopotasowy glutaminian,
- glutaminian monopotasowy,
- drożdże autolizowane,
- autolizowane proteiny drożdżowe,
- ekstrakt drożdżowy,
- pożywka drożdżowa,
- drożdże wysokoaromatyzowane,
- ekstrakt słodowy,
- ekstrakt sojowy,
- ekstrakt białka roślinnego,
- hydrolizowane białka (roślinne i zwierzęce),
- hydrolizowana mąka owsiana,
- hydrolizowane białka,
- białko teksturowane,
- teksturowane proteiny,
- teksturowane białko sojowe,
- kazeinian wapnia,
- kazeinian sodu,
- aromat naturalny,
- aromaty identyczne z naturalnym,
- aromat słodowy,
- aromaty identyczne z naturalnym,
- hydrolizowana kukurydza,
- hydrolizowany gluten kukurydziany,
- dodatki smakowe,
- przyprawy,
- mieszanki przyprawowe,
- pokarm drożdżowy oraz ultrapasteryzowane i wszelkie enzymatycznie modyfikowane składniki.

Kwasy omega-3 (sardynki, łosoś, makrela)



Wit C (jagody, truskawki, aronia, cytrusy, natka)



Wapń (odtłuszczone mleko i jego produkty, brokuły, migdały)



Magnez (warzywa kolorowe, orzechy)



Potas (banany, ziemniaki, jogurt, morele)



Nadciśnienie

Inne badania
laboratoryjne:

- Lipidogram
- Poziom cukru
- Badanie ogólne moczu
- Badanie dna oka
- Stężenie potasu i sodu



Cholesterol – kilka faktów

- Wytwarzany w jelicie i wątrobie
- Znajduje się w mózgu, nadnerczach, osłonkach włókien nerwowych i w skórze
- Jest ważną częścią składową organizmu
- Jest niezbędny do produkcji hormonów i wit D, błon komórkowych oraz osłony mielinowej
- Organizm sam wytwarza potrzebną ilość

Cholesterol

- Występuje w niektórych produktach żywnościowych, np. jajko 213mg, hamburger 76mg
- Jego nadmiar jest niekorzystny
- Odkłada się na ścianach tętnic w postaci blaszek miażdżycowych – prowadząc wprost do zawału serca i utrudniając prawidłowy przepływ krwi

Cholesterol

- Dieta bogata w tłuszcze nasycone powoduje podwyższenie poziomu cholesterolu we krwi
- Najwyższy poziom zachorowalności występuje w krajach o najwyższym poziomie spożycia tłuszczów nasyconych
- 1g tłuszczu to 9kcal

Ile potrzebujemy cholesterolu?

- Kardiolodzy zalecają nie więcej niż 300mg dziennie



Lipoproteiny

- Lipoproteiny:

LDL – o niskiej gęstości przenoszą ok. 65% cholesterolu i powodują powstawanie blaszek miażdżycowych, *tzw. ZŁY CHOLESTEROL*

HDL – o wysokiej gęstości przenoszą ok. 20%, zawierają głównie lecytynę, która rozpuszcza BM, *tzw. DOBRY CHOLESTEROL*

Normy

Normy dla stężenia **cholesterolu całkowitego** (TC – ang. Total Cholesterol) we krwi są następujące:

- Norma: < 200 [mg/dl](#) (< 5,2 [mmol/l](#)),
- Poziom podwyższony: 200–250 mg/dl (5,1-6,5 mmol/l),
- Poziom znacznie podwyższony: > 250 mg/dl (>6,5 mmol/l).

Normy dla stężenia "dobrego" i "złego" cholesterolu są następujące:

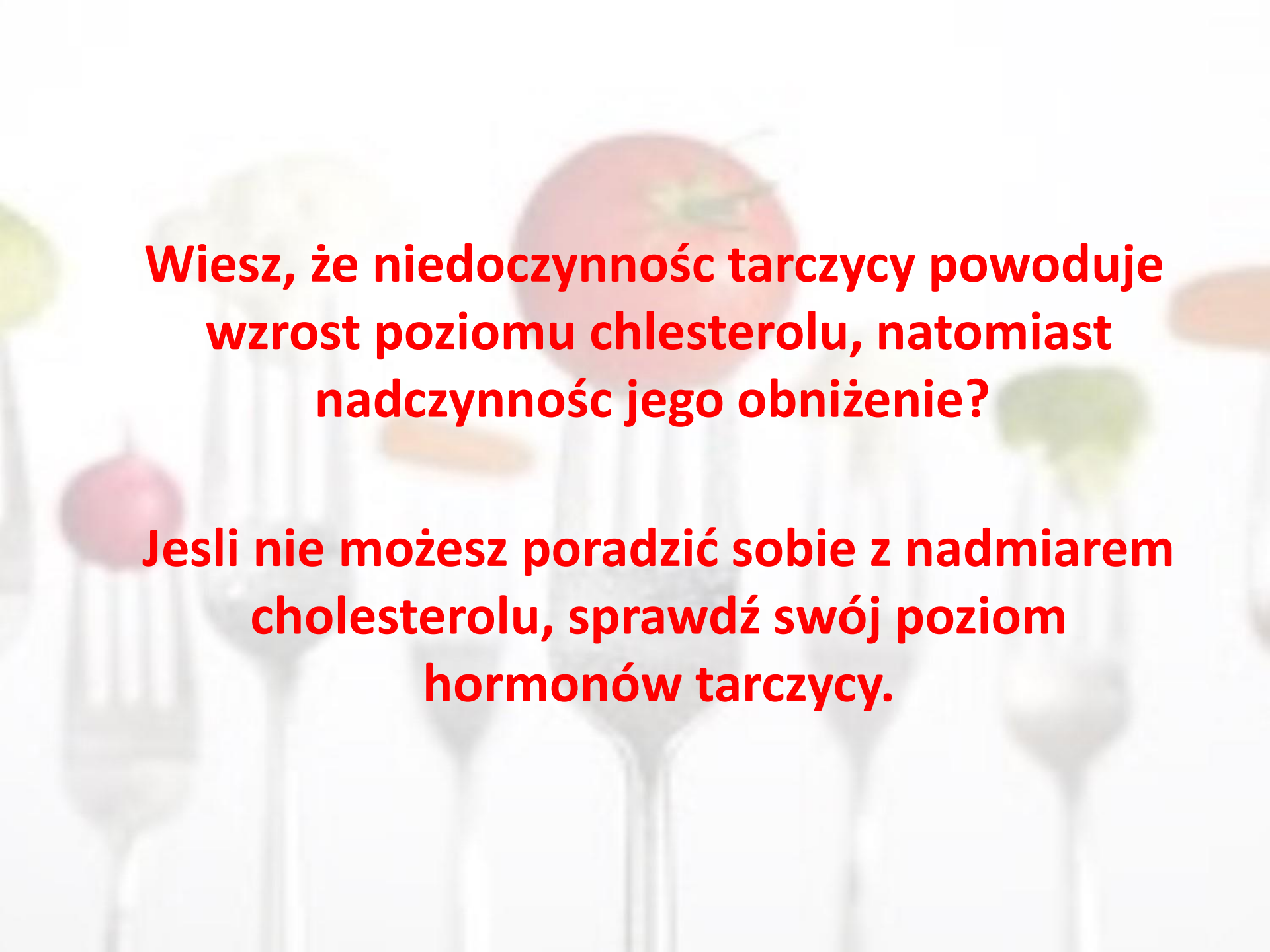
- **HDL** ("dobry" cholesterol) – wyższe wartości stanowią lepszy wynik,
 - Norma u mężczyzn 35–70 mg/dl (0,9-1,8 mmol/l),
 - Norma u kobiet 40–80 mg/dl (1,0-2,1 mmol/l),
- **LDL** ("zły" cholesterol) – niższe wartości stanowią lepszy wynik,
 - Norma: < 135 mg/dl (< 3,5 mmol/l),
 - Poziom podwyższony: 135–155 mg/dl (3,5-4,0 mmol/l),
 - Poziom znacznie podwyższony: > 155 mg/dl (> 4,0 mmol/l).

Trójglicerydy

W Polsce za wartości prawidłowe stężenia triglicerydów w surowicy lub osoczu krwi przyjmuje się:

- **35 – 135 mg/dl (0,40 - 1,54 mmol/l) u kobiet**
- **40–160 mg/dl (0,45 - 1,82 mmol/l) u mężczyzn**
- **<100 mg/dl (<1,13 mmol/l) u dzieci**

Według najnowszych badań podwyższony poziom triglicerydów ma większy wpływ na podniesienie ryzyka zawału serca czy udaru mózgu niż podwyższony poziom cholesterolu.

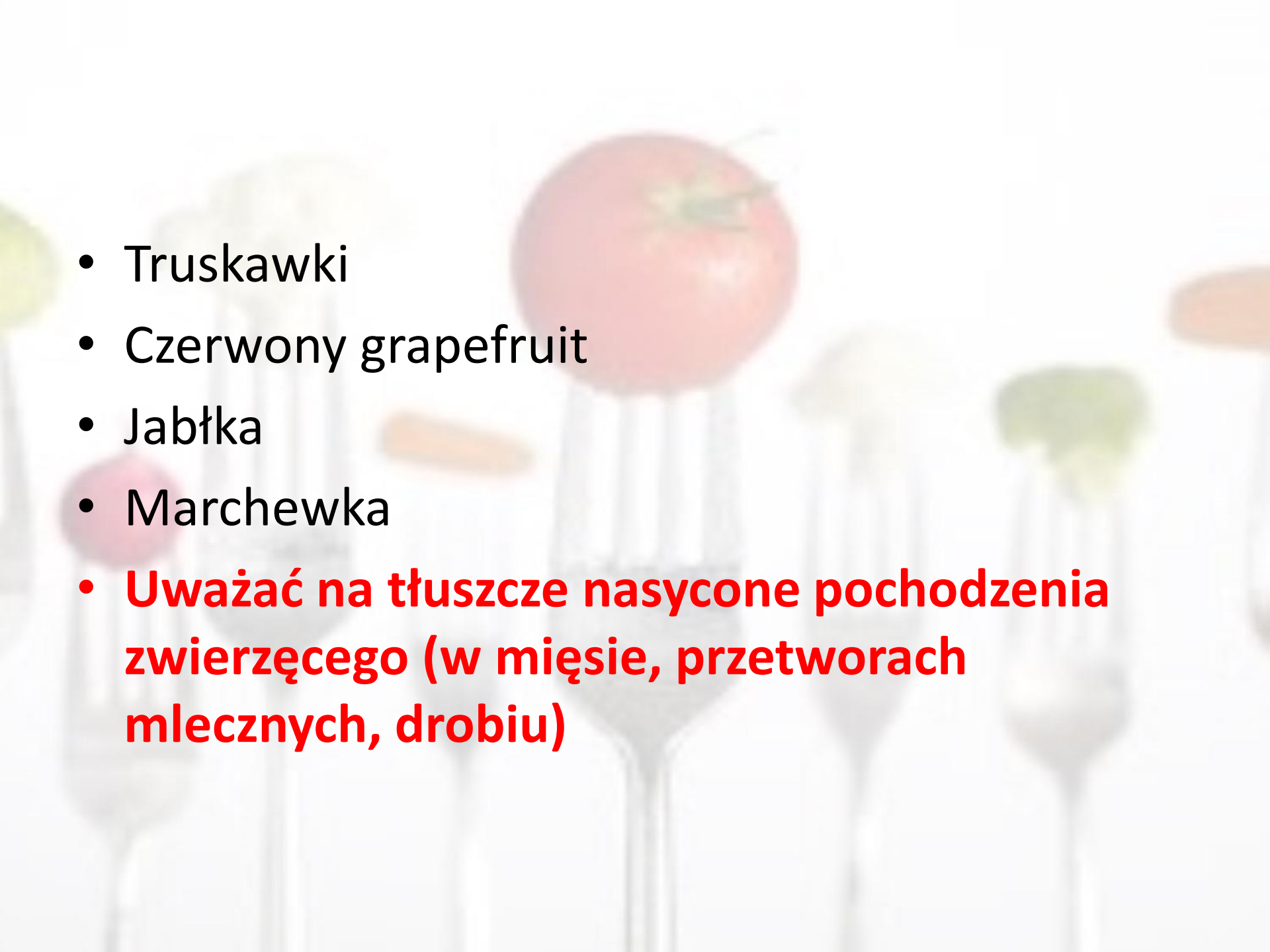


Wiesz, że niedoczynność tarczycy powoduje wzrost poziomu cholesterolu, natomiast nadczynność jego obniżenie?

Jesli nie możesz poradzić sobie z nadmiarem cholesterolu, sprawdź swój poziom hormonów tarczycy.

Zalecenia dietetyczne

- Ćwiczenia fizyczne zwiększają poziom frakcji HDL
- Cebula i czosnek obniżają cholesterol i zwiększają HDL
- Zamiast 3 posiłków jedz 4-5 mniejszych
- Fasola i inne strączkowe
- Owsianka, orzechy włoskie, migdały
- Kwasy tłuszczowe omega-3, ryby, oliwa z oliwek
- Dieta śródziemnomorska
- Czerwone wino

- 
- Truskawki
 - Czerwony grapefruit
 - Jabłka
 - Marchewka
 - **Uważać na tłuszcze nasycone pochodzenia zwierzęcego (w mięsie, przetworach mlecznych, drobiu)**

Tarczycyca

- Funkcja
- Badania – wyniki
- Niedoczynność
- Nadczynność
- Zalecenia

Funkcja tarczycy

Kontroluje :

- Temperaturę ciała
- Częstość akcji serca
- Ogólny rozwój
- Płodność
- Metabolizm
- Pamięć
- Nastrój

TSH

- Tyreotropina – hormon stymulujący działanie tarczycy
- Przy diecie o niskiej kaloryczności, przysadka przestaje produkować dostateczną ilość TSH co powoduje wolniejszy metabolizm
- Powstaje efekt jo-jo

NORMY TSH

- Dorośli: 0,02 – 5 $\mu\text{j/ml}$

Niedoczynność

Wysoki poziom TSH > 5 μ j/ml

- Spowolnienie metabolizmu
- Uczucie zmęczenia, osłabienie, senność
- Uczucie zimna
- Szara i szorstka skóra, wypadanie i łamliwość włosów
- Obrzęk
- Pogrubienie głosu
- Nieregularne miesiączki
- Podwyższony poziom cholesterolu
- Depresja

Nadczynność tarczycy

- Obniżenie poziomu TSH
- Wzmożona pobudliwość, potliwość
- Kołatanie serca, bezsenność
- Uczucie gorąca
- Utrata masy ciała
- Drżenie rąk, wytrzeszcz oczu, ciepła wilgotna skóra
- Wole
- Zahamowanie wzrostu

Zalecenia dietetyczne

- 4-5 posiłków, np. co 3 godziny
- Ryby, kwasy omega-3, selen, cynk
- Dieta zróżnicowana i zbilansowana
- Wyśitek fizyczny
- **Uwaga na kapustne, kofeinę, węglowodany proste, soja**

Glukoza

- Podstawowy substrat energetyczny ludzkiego organizmu, pozyskiwany z pożywienia (węglowodany), zapasów glikogenu w wątrobie oraz reakcji syntezy
- Pokarm dla mózgu
- Hormon odpowiedzialny za utylizację glukozy i regulację gospodarki węglowodanowej to insulina, która obniża jej poziom

Insulina

- Produkowana w trzustce
- Obniza stężenie glukozy we krwi
- Po posiłku insulina kieruje cukry do wątroby, gdzie zmieniają się w glikogen
- Pomaga zmienić glukozę w kwasy tłuszczowe, które się magazynują w tkance tłuszczowej
- Nieodpowiednia dieta – cukrzyca typu II

Cukrzyca

- Zmniejszone wydzielanie insuliny w trzustce – typ I
- Typ II – odporność na insulinę

Cukrzyca typu II

- Organizm staje się insulinooporny
- Zła dieta – większa produkcja insuliny – efekt batoników
- Brak reakcji – cukier nie „obniża się” i krąży po ciele wywołując nieprawidłową glikemię na czczo, dewastując organizm

...dewastując???

- **TAK! Niestety....**
- Glukoza uszkadza nerki, wzrok
- Prowadzi do udaru mózgu
- Wywołuje zawał serca
- I szereg innych powikłań

Insulinooporność

- Im więcej tłuszczu w ciele, tym więcej insuliny jest w mózgu, który też może stać się insulinooporny!
- Badania na grupie 50 letnich mężczyzn, którzy mieli problemy z prawidłową reakcją na insulinę, 35lat później byli bardziej narażeni na zaburzenia procesów poznawczych, otepienie naczyniowe lub chorobę Alzheimera

Objawy

- Często nie ma
- Wzmoczone pragnienie
- Ciągłe zmęczenie, brak sił

Normy

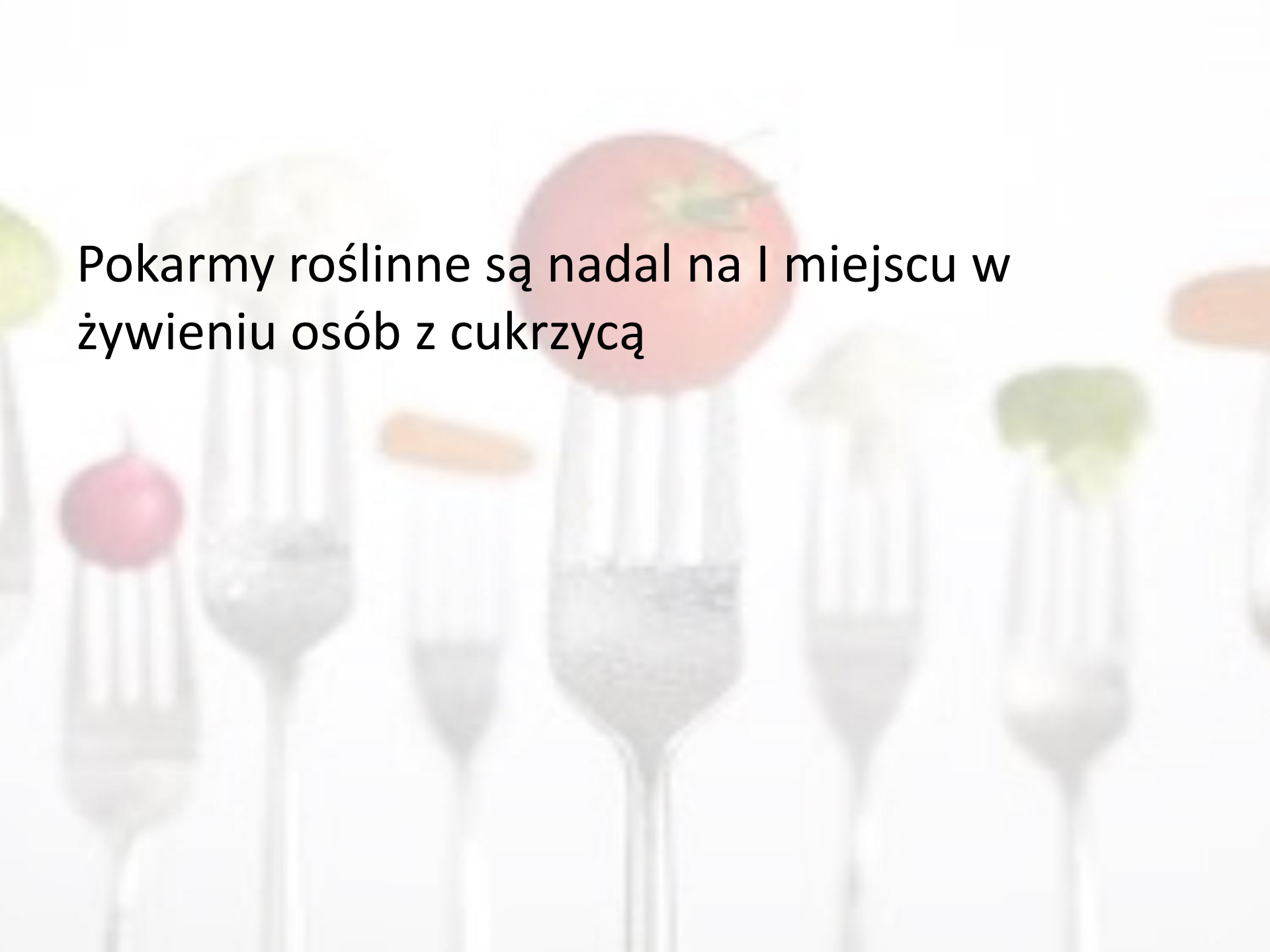
Poziom glukozy na czczo: mniej niż 75-115mg/dl

Zalecenia dietetyczne

- W słynnym papirusie Ebersa, pochodzącym z około 1550 r p.n.e. zaleca się leczenie cukrzycy zawierającymi dużo włókien zbożami.



- 20,23 m długości
- 108 rozdziałów
- Informacje na temat chorób wewnętrznych i chirurgii
- Informacje na temat roślin leczniczych i minerałów
- Wymienia ok 700 lekarstw oraz 800 sposobów ich przyrządzania
- Jest odpisem z jeszcze starszych źródeł

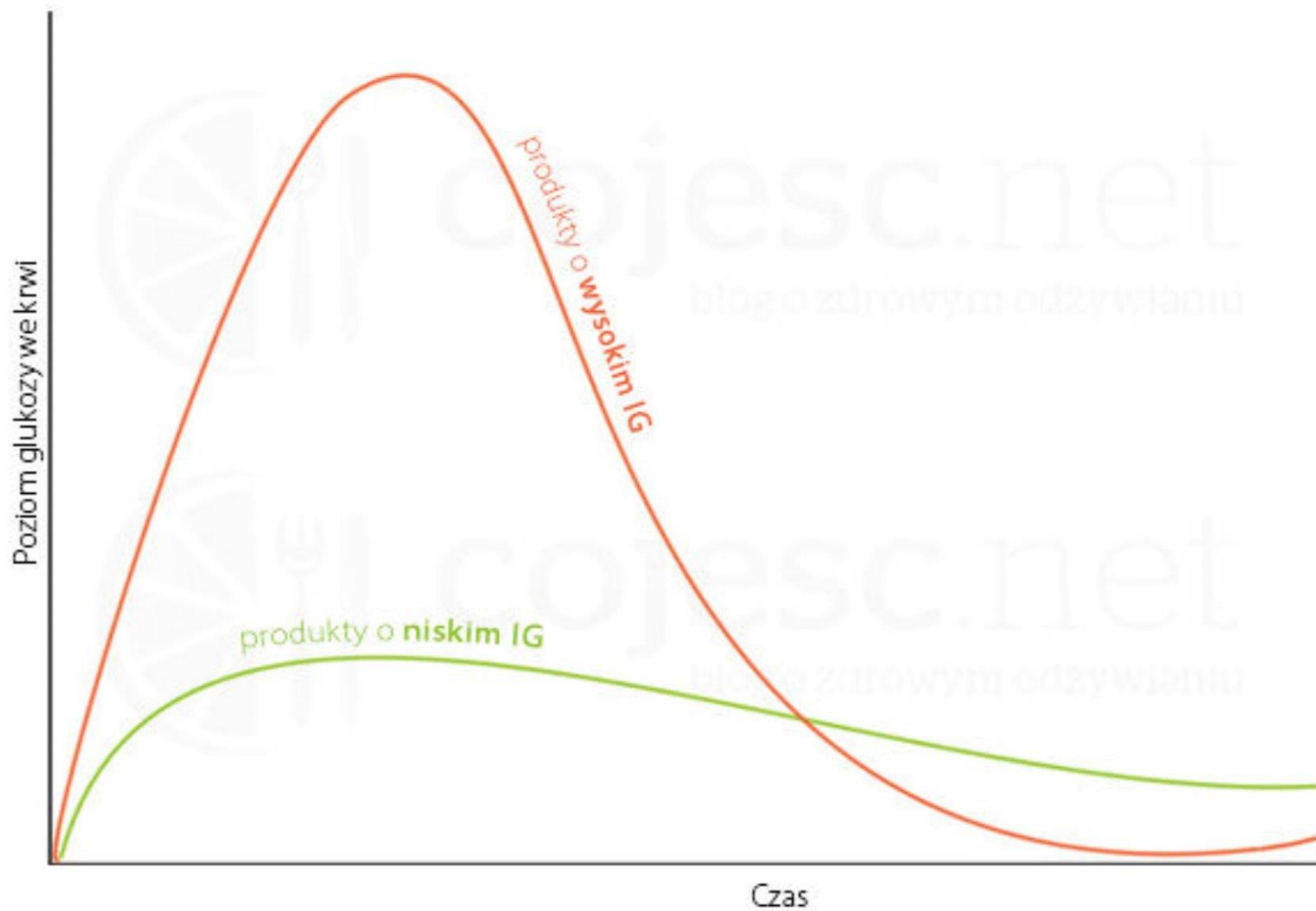


Pokarmy roślinne są nadal na I miejscu w żywnieniu osób z cukrzycą

Zalecenia dietetyczne

UNIKAĆ:

- złych węglowodanów (wysokoprzetworzonych) – jasne pieczywo, makarony, słodczyce,
- Skoków poziomu glukozy
- Nadwagi
- Alkoholu



Zalecenia cd.

Wskazane:

- Produkty roślinne bogate w błonnik pokarmowy
- Węglowodany złożone (warzywa, owoce, zboża)
- Bogate w chrom (brokuły, grejpfruty, sok z winogron, owoce morza, orzechy)
- Magnez
- Warzywa strączkowe – fasola, soczewica
- Przyprawy: cynamon, goździki, listki laurowe, kurkuma, curry

Zalecenia cd.

- Witamina E
- Czosnek, cebula
- Ćwiczenia fizyczne
- Masa ciała

Pokarmy powodujące wzrost poziomu cukru we krwi

WYSOKI INDEKS GLIKEMICZNY

Glukoza	100
Płatki śniadaniowe	84
Miód	73
Pieczywo białe	70
Pieczywo pełnoziarniste	69
Biały ryż	70
Gotowana ziemniaki	70
Makaron	65

NISKI INDEKS GLIKEMICZNY

Płatki owsiane	50
Chleb żytni pełnoziarnisty	40
Groszek zielony	40
Świeże owoce	35
Soczewica	30
Dziki ryż	35
Cieciora	30
Soja	15
Zielone warzywa	<15

Choroby cywilizacyjne

- Otyłość
- Miażdżyca
- Nadciśnienie
- Cukrzyca II typu
- Brak równowagi hormonalnej
- Osteoporoza
- Choroby nowotworowe

Charakterystyka typowego sposobu żywienia w Polsce:

Za wysokie spożycie:

- Tłuszczu pochodzenia zwierzęcego
- Cukru i słodczy
- Mięsa i jego przetworów
- Żywności wysoko przetworzonej

Za niskie spożycie:

- Warzyw i owoców
- Produktów skrobiowych (zboże, ziemniaki)
- Mleka i jego przetworów
- Olejów roślinnych
- Ryb
- Roślin strączkowych

Efekt spożywania „bogatej diety”

Nadmiary:

- Energii
- Kwasów tłuszczowych nasyconych
- sodu

Niedobory:

- Witamin z gr. B, wit. C, A, D, E
- Składników mineralnych (Ca, Fe, Mg i in.)
- Błonnika pokarmowego
- NNKT

Związki między spożyciem składników pokarmowych a:

Profilaktyką:

- Błonnik
- NNKT
- Węglowodany złożone
- Wapń
- Jod
- Karoteny
- Witaminy C, E, D

Powstawaniem chorób cywilizacyjnych:

- Tłuszcz nasycony
- Cukry proste
- NaCl
- Brak aktywności fiz
- alkohol

5 U

- Innymi wskaźnikami żywieniowymi, opracowanymi przez prof. Bergera są wskazania żywieniowe tzw. **5U** -
Upowszechnianie właściwego odżywiania się.
- Składają się na nie:

5 U

- **UROZMAIACENIE** – w każdym posiłku, w miarę możliwości produkty z wszystkich grup;
- **UMIARKOWANIE** – jedzenie zgodne z indywidualnymi potrzebami pozwalające na zachowanie odpowiedniej masy ciała
- **UREGULOWANIE** – w miarę stała struktura i wielkość posiłków oraz zachowanie odpowiedniej częstotliwości i regularności ich spożywania
- **UPRAWIANIE** – różnych form aktywności fizycznej (spacer, sport), przyjęte jako stały element trybu życia, zwłaszcza przez osoby o pracy siedzącej
- **UNIKANIE** – spożycia nadmiaru tłuszczów (zwłaszcza zwierzęcych), soli i cukru

ZDROWEGO ŻYWIENIA I AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ?

Jest to jak najprostsze i jak najkrótsze ogólne przedstawienie kompleksowej idei żywienia, której realizacja daje szansę na zdrowe długie życie oraz zachowanie sprawności intelektualnej i fizycznej do późnych lat życia.

JAK ROZUMIEĆ / CZYTAĆ PIRAMIDĘ?

Piramida to graficzny opis odpowiednich proporcji różnych, niezbędnych w codziennej diecie, grup produktów spożywczych. Im wyższe piętro piramidy, tym mniejsza ilość i częstota spożywanych produktów z danej grupy żywności.

Źródło: 2016, Oprac. pod kier. prof. M. Jarocza



JEST PIRAMIDA?

Piramida kierowana jest do osób zdrowych w celu zachowania dobrego stanu zdrowia.

Należy pamiętać, że w przypadku współistnienia chorób cywilizacyjnych (typu otyłość, cukrzyca, choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie, osteoporoza) konieczna może być modyfikacja proponowanych zaleceń w porozumieniu z lekarzem i dietetykiem.

SPOŻYWANIE ZALECANYCH W PIRAMIDZIE PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH W ODPOWIEDNIH ILOŚCIACH I PROPORCJACH ORAZ CODZIENNA AKTYWNOŚĆ SĄ KLUCZEM DO ZDROWIA I DOBREGO SAMOPOCZUCIA.

TALERZ ZDROWEGO ODŻYWIANIA

Używaj zdrowych olejów (takich jak oliwa z oliwek czy olej rzepakowy) do gotowania i do sałatek. Ogranicz masło. Unikaj tłuszczów typu trans.



Im więcej jesz warzyw i im bardziej są zróżnicowane – tym lepiej. Nie wliczaj w to ziemniaków i frytek.



Pij wodę, herbatę lub kawę (z małą ilością cukru lub bez cukru). Ogranicz spożywanie mleka i nabiału (1-2 porcje dziennie) i soków (1 mała szklanka dziennie). Unikaj napojów słodzonych.

Jedz produkty z pełnego ziarna (jak brązowy ryż, chleb razowy czy pełnoziarnisty makaron). Ogranicz rafinowane produkty zbożowe (takie jak biały ryż czy białe pieczywo).

Wybieraj ryby, drób, rośliny strączkowe i orzechy. Ogranicz spożycie czerwonego mięsa (czyli: wołowiny, wieprzowiny, baraniny, cielęciny). Unikaj boczku, wędlin i innych przetworów mięsnych.



BĄDŹ AKTYWNY FIZYCZNIE!

© Harvard University



Harvard School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu



Nie zapominajmy o aktywności



UWAGA

- Dieta jest tylko jednym z czynników wpływających na powstawanie chorób
- Istotne są wrodzone skłonności, zanieczyszczenie wody i powietrza, hałas, stres
- Dieta musi być różnorodna
- Leczenie na własną rękę może zaszkodzić a nie pomóc



ZDROWIE SENIORA



Katedra i Klinika Geriatrii Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK ma przyjemność zaprosić seniorów powyżej 75 roku życia na **bezpłatne badania**, z użyciem profesjonalnego sprzętu medycznego, podczas których otrzymają Państwo informację dotyczącą aktualnego składu ciała, stanu odżywienia, poziomu sprawności funkcjonalnej i fizycznej.

Dodatkowo **zostaną udzielone porady** dotyczące zmian w sposobie odżywiania oraz form aktywizacji seniorów, mających na celu poprawę stanu zdrowia.

Badania i konsultacje będą przeprowadzane przez **wykwalfikowany zespół**.

Badania są całkowicie bezpłatne. Zgłoszenia i pytania prosimy kierować do pod numer telefonu

534 00 11 33

Ilość miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń. Osoby zainteresowane serdecznie zapraszamy!



Życzę zdrowia

i

Dziękuję za uwagę

