

социального развития РФ готовит дополнения и изменения в указы: Об утверждении квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки высшего образования – бакалавриата «Сестринское дело»; О номенклатуре специальностей специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации; «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»; «Об утверждении положения о порядке допуска лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала», что создаст нормативно-правовые условия для применения бакалавров сестринского дела в практическом здравоохранении и дальнейшего развития высшего сестринского образования в Российской Федерации.

Литература:

1. Киргуев П.Д., Рамонова Л.П., Крылов В.П. Сестринское дело // Высшее образование в России. 2000. № 6. С. 95-97.
2. Киргуев П.Д., Рамонова Л.П., Шадрин С.А., Крылов В.П., Журавлева Е.А., Мороховец И.И., Борисов Ю.Ю. Проблемы непрерывного многоуровневого профессионального образования в здравоохранении//Здравоохранение Российской Федерации.2002. № 3. С. 39-40.
3. Рамонова, Л. П. Организация многоуровневого медицинского образования на основе информационно-содер-

жательной преемственности // Вестник Университета Российской Академии Образования. 2006. № 2. С. 26-31.

4. Рамонова Л.П. Преемственность как аспект теории развития образования // Кубанский научный медицинский вестник. 2006. № 1-2. С. 88-92.

5. Рамонова Л.П. Многоуровневое медицинское образование как потребность времени // Вестник Университета Российской академии образования. 2007. № 1. С. 72-79.

6. Рамонова Л.П., Борисов Ю.Ю. Проблемы и перспективы высшего сестринского образования в России. // Международный журнал экспериментального образования. 2014. №10. С. 241-246.

7. Рамонова Л.П. Беркун А.В. Шаповалов К.В. Сокол В.А. Сестринское образование в Краснодаре: достижения и перспективы // Медицинская сестра. 2009. №4. С.27-29.

**ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ  
В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ**

Ревенко И. М., \*Редько М. Г.  
 МАОУ ВПО «Краснодарский  
 муниципальный медицинский институт  
 высшего сестринского образования»,  
 \*ФГБОУ ВПО «Кубанский  
 государственный технологический  
 университет»,  
 Краснодар, Россия

Старение – это процесс накопления возрастных изменений, проявляющихся на всех уровнях целостного организма.

Средняя продолжительность жизни населения России на сегодняшний день увеличилась на полтора года и составила 70,3 года. По прогнозам ООН численность возрастной группы людей пожилого возраста к 2025 г. составит на всей планете около 1 млрд. человек, что свидетельствует о резком старении населения и возникновении проблемы сохранения людьми пожи-

лого и преклонного возраста здоровья, активности и долголетия.

В наступившем втором десятилетии XXI века на демографическое развитие России и Краснодарского края будет влиять созданная в 80-90-е годы прошлого столетия демографическая волна. Ее впадина частично уже доказана до нашего времени и в ближайшие годы станет существенно воздействовать на геополитическое, экономическое и социальное развитие, как всей страны, так и Краснодарского края. Так, в 1983-1987 гг. рождалось в год более 70 тыс. новорожденных, а в 1996-2001 гг. их число сократилось до 43-48 тыс., что определило на будущее динамику различных возрастных контингентов населения нашего края.

Все это выдвигает перед человечеством, органами здравоохранения и правительствами стран ряд важных практических задач. Среди этих задач одна из наиболее важных и трудных для практической реализации – задача продления активной жизни людей пожилого и преклонного возраста. Важное значение в решении рассматриваемой проблемы подтверждается разработанной в соответствии с поручением Правительства РФ «Концепции государственной политики в области здорового питания населения России на период до 2020 года», целью которой является проведение мероприятий, направленных на создание условий, обеспечивающих удовлетворение потребностей различных групп населения в оптимальном, здоровом питании с учетом их традиций, привычек и экономического положения, в соответствии с требованиями медицинской науки [3].

В течение последних 10-15 лет отмечается постоянное ухудшение структуры питания населения России. До 90% населения имеют дефицит аскорбиновой кислоты, 30-40% - вита-

минов группы В и Е, в ряде регионов отмечается практически 100% дефицит селена и йода, более 50% населения получают недостаточное количество клетчатки. По данным Государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ за последние десятилетия произошло резкое снижение потребления основных продуктов, таких как мясо, молочные продукты, фрукты и овощи. Важное место в решении данной проблемы отводится мясной и молочной промышленности, так как мясо, молоко и их компоненты являются основным источником белка, витаминов и микроэлементов. По рекомендациям ВОЗ, жиры должны составлять в рационе 30% от общей калорийности питания. Большую часть должны составлять ненасыщенные растительные жиры: полиненасыщенные – 6-10% и мононенасыщенные – 10%. Количество насыщенных животных жиров должно быть менее 10%, поскольку их избыток приводит к атеросклерозу и его последствиям: инфаркту и инсульту [2].

Старение организма – это наследственно запрограммированное явление. Преждевременное старение может наблюдаться при воздействии комплекса неблагоприятных факторов, таких как избыточные длительные психо-эмоциональные перегрузки, ограничения физической активности, сложная экологическая ситуация в стране, неправильное питание.

Неправильное питание – частая причина не только раннего старения организма, но и фактор, влияющий на развитие нарушений в деятельности многих органов и систем у пожилых людей, особенно тогда, когда остро протекающая болезнь возникает на фоне уже имеющегося хронического заболевания или какого-либо расстройства. Неправильное питание самым неблагоприятным образом влияет

на организм пожилого человека. В связи с этим главным принципом сохранения активности в пожилом и преклонном возрасте является рациональное питание, принципы которого основаны на многолетнем труде академика А.А. Покровского.

Понятие рационального питания включает соблюдение трех основных принципов:

- 1) обеспечение баланса энергии, поступающей с пищей и расходуемой человеком в процессе жизнедеятельности;
- 2) удовлетворение потребности организма в определенных пищевых веществах;
- 3) соблюдение режима питания.

На основании вышеизложенного материала и руководствуясь рекомендациям справочника по лечебному питанию, необходимо ограничить количество пищи, съедаемое за один прием; предпочтительнее рекомендовать частое и дробное питание, такой режим позволит учесть и компенсировать возрастные изменения органов пищеварения. Следует вводить в рацион продукты богатые клетчаткой для нормализации микрофлоры кишечника, стимулирования перистальтики кишечника и процессов желчеотделения, что в свою очередь ведет к выведению избытков холестерина и повышению иммунной защиты организма. Для стимуляции отделения желудочного сока необходимо соблюдать время приема пищи. Интервалы

между приемами не должны превышать четырех часов. Пример распределения калорийности по приемам пищи: первый завтрак – 25%, второй завтрак – 15%, обед – 35%, ужин – 25%. При таком распределении калорий организм получает достаточно энергии для того, чтобы хорошо функционировать в течение дня, не перегружая при этом органы пищеварения.

Большое значение имеет подбор и вид кулинарной обработки продуктов. Выбранный вид кулинарной обработки должен обеспечить совокупность свойств продукта, при которых будут учитываться потенциальные проблемы жевательного аппарата пожилых людей, биодоступность питательных веществ в процессе пищеварения и стимуляция секреторной активности. Следует ограничить введение в рацион хлебобулочных изделий, жирных сортов мяса и рыбы, молочных продуктов с высокой жирностью, солений, копчений, сахара и шоколада. В таблице представлен рекомендуемый среднесуточный набор пищевых продуктов для лиц пожилого и преклонного возраста [1].

Исходя из вышесказанного, при разработке рациона питания людей пожилого и преклонного возраста необходимо руководствоваться принципами рационального питания, которые учитывают изменения органов пищеварения и потребности стареющего организма.

Таблица

**Рекомендуемый среднесуточный набор пищевых продуктов для лиц пожилого и преклонного возраста**

№	Пищевые продукты	Масса, г (брутто)
1.	хлеб ржаной	150
2.	хлеб пшеничный	75
3.	мука пшеничная	20
4.	макаронные изделия	10
5.	Крупы	40

6.	сахар, конфеты	30
7.	мед натуральный	15
8.	Картофель	320
9.	овощи – всего в том числе:	690
	Свекла	120
	Морковь	90
	Капуста	240
	Лук	60
	Горошек	20
	Прочие	160
10.	Фрукты	400
11.	соки с мякотью	100
12.	фрукты сушеные	15
13.	мясо и мясопродукты	100
14.	рыба и рыбопродукты	55
15.	Морепродукты	25
16.	Молоко	100
17.	кисломолочные напитки	200
18.	творог нежирный, сыры	30
19.	Сметана	30
20.	масло сливочное, сало свиное	15
21.	масло растительное	20
22.	Яйца	14

#### Литература:

1. Касьянов Г.И., Запорожский А.А., Юдина С.Б. Технология продуктов питания для людей пожилого и преклонного возраста. – Ростов-на-Дону: изд-во «Март», 2001. – 192 с.
2. Позняковский В.М. Гигиенические основы питания, безопасность и экспертиза продовольственных товаров. – Новосибирск: Изд-во Новосибирского университета. – 1999. – 448 с.
3. Шаззо Р.И., Касьянов Г.И. Функциональные продукты питания. – М.: Колос, 2000. – 248 с.

### ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ УЧЕБНОГО КАБИНЕТА

Рудеева О.А., Егорова Н.А.  
*МАОУ ВПО «Краснодарский  
 муниципальный медицинский институт  
 высшего сестринского образования»  
 Краснодар, Россия*

Реализация содержания образования по акушерству и гинекологии

предполагает фундаментализацию образования. Методическое обеспечение кабинета согласно паспорту включает не только рабочие программы дисциплин, учебно-методические комплексы, различный дидактический материал, но и правовое оснащение в виде инструкции по охране труда, ряда законодательных актов, направленных на защиту прав беременных, матерей и их детей; Уголовный кодекс РФ, отдельные статьи которого изучаются на занятиях, что обеспечивает правовое воспитание студентов.

Каждое занятие сопровождается демонстрацией видеофильмов, слайдов; учебных фильмов, значительно облегчающих реализацию целей данных дисциплин.

Практические занятия, включающие разнообразные формы работы, предполагают обращение к материалам, находящимся в кабинете: стационарные стенды с изображением основных фрагментов изучения тем акушерства и гинекологии; фантомы, муляжи, инструменты, фармакологические средства, необходимые для оказания помощи жен-