

Pagyvenusių žmonių mitybos sunkumai

Sigita Ramonaitė*

Klaipėdos valstybinė kolegija, Technologijų fakultetas, Biotechnologijų ir informatikos katedra, Bijūnų g. 10, LT-91223 Klaipėda, el. paštas s.ramonaite@kvk.lt, Tel. Nr. +37067712176

(Gauta 2026 m. kovo mėn.; atiduota spaudai 2026 m. balandžio mėn.; prieiga internete nuo 2026 m. gegužės 8 d.)

Anotacija

Pagyvenusių žmonių mityboje susiduriama su daug iššūkių. Kognityvinių funkcijų blogėjimas neigiamai veikia vyresnio amžiaus žmonių maisto suvartojimą. Pagyvenę žmonės, su kognityvinių funkcijų sutrikimais, suvartoja mažiau maistinių medžiagų, palyginti su tais, kurių kognityvinės funkcijos normalios, todėl gali atsirasti mitybos nepakankamumas. Svarbu šių pacientų mitybai skirti didesnę dėmesį. Progresuojantis mitybos nepakankamumas gali pabloginti sveikatą, skatinti lėtinių ligų progresavimą ir neigiamai veikti gyvenimo kokybę, psichosocialinę savijautą.

Reikšminiai žodžiai: pagyvenusių žmonių mityba, kognityvinės funkcijos, prevencinės priemonės, mitybos problemos, mitybos nepakankamumas.

Abstract

Elderly nutrition faces many challenges. Declining cognitive functions negatively affect food intake in older individuals. Elderly people with cognitive impairments consume fewer nutrients compared to those whose cognitive functions are normal, which may lead to malnutrition. Therefore, it is important to pay greater attention to the nutrition of these patients. Progressive malnutrition can worsen health, promote the progression of chronic diseases, and negatively affect quality of life and psychosocial well-being.

Key words: Elderly nutrition, cognitive functions, preventive measures, nutritional problems, malnutrition

Įvadas

Visuomenės senėjimo problema yra aktuali visame pasaulyje. Pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę lemia gera protinė ir kognityvinių funkcijų būklė bei fizinis nepriklausomumas (Tang et al., 2025).

Dėl kognityvinių funkcijų blogėjimo vyresnio amžiaus žmonės dažniausiai praranda susidomėjimą maistu dėl prasto regėjimo, kvapo, skonio, kramtymo, rijimo, apetito ir orientacijos sutrikimų (Devarshi et al., 2023). Svarbu, žmonių su kognityvinių funkcijų sutrikimais, mitybai skirti didesnę dėmesį ir reguliariai tikrinti, norint laiku nustatyti mitybos nepakankamumą ar jos riziką (Volkert et al., 2023). Vienas iš nepakankamos mitybos prevencijos ir gydymo žingsnių yra mitybos įvertinimas, kuris susideda iš mitybos anamnezės, biocheminių rodiklių nustatymo ir antropometrinių duomenų (Devarshi et al., 2023, Li et al., 2024, Tomasiewicz, et al., 2024, Qin et al., 2025).

Įvairiose Europos šalyse ir Jungtinėse Amerikos Valstijose analizuojama pagyvenusių žmonių mitybos būklė (Theou et al., 2015, Devarshi et al., 2023, Hanbali, Avgerinou, 2024). Tačiau, nepavyko rasti mokslinių duomenų apie pagyvenusių žmonių mitybos būklę Lietuvoje, todėl galime daryti prielaidą, kad pagyvenusių žmonių mitybos būklei vertinti skiriama nepakankamai dėmesio. Dėl šios priežasties, galime laiku nepastebėti sutrikusių kognityvinių funkcijų įtakos mitybai, jeigu nevertiname mitybos būklės.

Problema – pagyvenusių žmonių mityboje susiduriama su daug iššūkių, tačiau Lietuvoje jų mitybai neskiriama pakankamai dėmesio.

Tikslas – apžvelgti mitybos problemas, atsirandančias vyresniame amžiuje.

Uždaviniai:

1. Išnagrinėti pagrindines mitybos problemas, atsiradusias vyresniame amžiuje.
2. Nustatyti veiksnius, turinčius įtakos mitybos nepakankamumui.
3. Identifikuoti prevencines priemones, susijusias su mitybos problemomis vyresniame amžiuje.
4. Išanalizuoti maisto papildų poreikį.



Metodai. Mokslinės literatūros analizės apžvalgai atlikta straipsnių paieška PubMed duomenų bazėje ir specializuotoje informacijos paieškos sistemoje Google Scholar. Apžvelgta 20 ne anksčiau kaip 2015 m. publikuotų mokslinių straipsnių anglų kalba. Moksliniai šaltiniai analizuoti taikant aprašomąją analizę.

Mitybos problemos vyresniame amžiuje

Vyresniame amžiuje žmonės dažnai susiduria su įvairiomis mitybos problemomis, kurios gali turėti įtakos sveikatai ir gyvenimo kokybei. Mitybos nepakankamumas yra viena iš pagrindinių problemų, su kuria susiduria vyresnio amžiaus žmonės (Norman et al., 2021, Qin et al., 2025). Nepakankama mityba skirstoma į baltymų ir energijos nepakankamumą bei mikroelementų trūkumą. Mitybos nepakankamumas tai būklė, kai organizmas negauna pakankamai medžiagų optimaliai veiklai. Asmenims susiduriantiems su šia būkle pasireiškia nuovargis, svorio kritimas ir sumažėjęs apetitas. Mikroelementai ir vitaminai yra būtini organizmo funkcijoms palaikyti (Tomasiewicz et al., 2024).

Senstant organizme vyksta fiziologiniai pokyčiai, todėl lėtėja medžiagų apykaita, nors energijos poreikis mažėja, tačiau svarbių maistinių medžiagų poreikis išlieka toks pats arba net padidėja. Dėl to vyresnio amžiaus žmonėms gali būti sudėtinga užtikrinti pakankamą vitaminų, mineralų ir baltymų kiekį mityboje (Salari et al., 2025). Viena dažniausių problemų yra nepakankamas maistinių medžiagų suvartojimas. Dažnai nustatomas vitamino D3, kalcio, vitamino B12, baltymų ir skaidulinių medžiagų trūkumas. Šių medžiagų stoka gali turėti įtakos įvairiems sveikatos sutrikimams, kaip kaulų tankio mažėjimui ir didesnei rizikai susirgti osteoporozė. Be to, nevisavertė mityba gali turėti neigiamą poveikį ir smegenų veiklai. Moksliniai tyrimai rodo, kad netinkama mityba, vitaminų ir antioksidantų trūkumas gali būti susiję su pažinimo funkcijų silpnėjimu bei didesne rizika susirgti demencija. Omega-3 riebalų rūgščių, B grupės vitaminų ir antioksidantų trūkumas gali neigiamai paveikti nervų sistemos veiklą ir smegenų ląstelių apsaugą nuo oksidacinio streso (Kaur et al., 2019).

Kadangi pagyvenę žmonės, sergantys demencija, gali nesugebėti atpažinti maisto ir jausdami alkį nesuprasti, kad esantį maistą reikia valgyti, gali atsisakyti valgyti. Dėl koordinacijos sutrikimų žmonėms tampa sunku valgyti su įrankiais (National Center for Complementary and Integrative Health, 2022). Dažnai tokie žmonės pamiršta pavalgyti ar pamiršta, kad valgė. Su amžiumi gali silpnėti apetitas, blogėti skonio ir kvapo pojūtis, atsirasti kramtymo ar rijimo sunkumų, kasdieninė veikla, kaip valgymas, tampa sudėtinga, didėja nepakankamas maistinių medžiagų suvartojimas ir svorio netekimas (Sanford, 2017).

Mitybos problemoms taip pat įtakos turi įvairūs socialiniai ir sveikatos veiksniai. Taip pat kai kurie vyresnio amžiaus žmonės gali patirti vienišumą ar turėti ribotas finansines galimybes, todėl jų mityba tampa mažiau įvairi ir nevisavertė.

Mitybos nepakankamumą lemiantys veiksniai

Vyresniame amžiuje labai svarbu užtikrinti subalansuotą ir įvairią mitybą. Senėjimo procesas susijęs su apetito praradimu, dėl to sumažėja maisto suvartojimas. Senstant pablogėja gebėjimas suvalgyti pakankamą kiekį maisto, dėl to pagyvenę žmonės negali patenkinti jiems rekomenduojamų maistinių medžiagų kiekio. Dažnai pagyvenę žmonės kenčia nuo anoreksijos, kuri yra pagrindinė žmonių silpnumo ir energijos stokos priežastis (Sanford, 2017). Theou su mokslininkų komanda (2015) atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad 12–28 % pagyvenusių žmonių jaučia silpnumą, kuris dažniau paplitęs tarp vyrų nei moterų. Tuo tarpu Campitelli su bendraautoriais (2016) nustatė, kad silpnumas pasireiškia tarp 19–44% pagyvenusių žmonių. Kalorijų suvartojimo sumažėjimas yra susijęs su daugybe veiksnių, kurie apsunkina anoreksijos geriatrinį sindromą. Fiziologiniai veiksniai, kurie pagreitina anoreksijos procesą apima jutimo sutrikimus, hormonų svyravimus, pokyčius virškinamajame trakte ir burnos sveikatą. Pojūčių sumažėjimas turi įtakos tiek vyresnio amžiaus žmonių maisto kokybei, tiek kiekybei. Skonio



suvokimas dėl uoslės funkcijos pablogėjimo keičia maisto skonio pojūčius vyresniame amžiuje. Sumažėjusi uoslė yra dažnas požymis tarp vyresnio amžiaus žmonių, tai sukelia epitelio ląstelių pokyčiai nosiaryklėje. Panašiai yra ir dėl sumažėjusio skonio jausmo vyresnio amžiaus žmonėms, tai gali būti dėl to, kad sumažėja spenelių skaičius ir jautrumas ant liežuvio (Sanford, 2017). Tai lemia, kad daugiau nei 60 % 65–80 metų amžiaus žmonių ir 80 % vyresnių nei 80 metų žmonių turi susilpnėjusį skonio pojūtį. Prie skonio pojūčių taip pat prisideda burnos ertmės pokyčiai, pavyzdžiui padidėjęs sausumas, sumažėjęs gleivinės storumas, padidėjęs riebalinis audinys seilių liaukose (Kaur et al., 2019). Doets ir Kremer (2016) apžvalga taip pat atskleidė apie jutimo sutrikimo poveikį maisto suvartojimui vyresniame amžiuje. Be jutimo sutrikimų, prie sumažėjusio maisto suvartojimo prisideda ir hormonai, tokie kaip cholecistokininas, grelinas, leptinas, insulinas, gliukagono peptidas-1 ir peptidas YY. Yra žinoma, kad vyresni žmonės turi sutrikusį atsaką į cholecistokinino atsaką, dalyvaujantį sotumo pojūtyje. Senstant cholecistokinino koncentracija kraujo plazmoje didėja ir tai lemia padidėjusį sotumo jausmą, todėl sumažėja maisto suvartojimas. Gliukagono peptidas-1 ir peptidas YY siunčia neigiamą grįžtamąjį ryšį į skrandį ir taip slopina apetitą. Grelinas arba bado hormonas reguliuoja maisto suvartojimą, skatindamas skrandžio ištuštėjimą. Vyresniame amžiuje sumažėja grelino kiekis kraujo plazmoje ir tai lemia lėtesnį skrandžio ištuštėjimą, o tai susiję su sumažėjusiu maisto kiekiu suvartojimu. Padidėjęs leptino kiekis ir mažas insulino lygis taip pat yra susiję su vyresnio amžiaus žmonių anoreksija. Be to, priešūdegininių citokinų kiekis, pvz. interleukino 1, IL6 ir navikų nekrozės faktorius alfa lėtina skrandžio ištuštėjimą ir padidina leptino kiekį, o tai savo ruožtu sumažina maisto suvartojimą (Kaur et al., 2019). Nenormali skrandžio motorika, esant lėtiniam gastritui, lėtam žarnų judrumui, sumažėjus skrandžio sekrecijai ir sutrikus tulžies pūslės susitraukimams sukelia uždelstą skrandžio ištuštėjimą ir tai prisideda prie sumažėjusio maisto kiekio suvartojimo (Sanford, 2017). Burnos džiūvimas taip pat prisideda prie šios būklės. Netinkamai pritaikyti protezai ar prastas dantų protezavimas riboja maisto vartojimą pagyvenusiems žmonėms, nes tai yra susiję su kramtymo problemomis, o tai prisideda prie prastos mitybos būklės (Kaur et al., 2019). Neskaitant su amžiumi susijusių fiziologinių veiksnių, psichologiniai ir socialiniai veiksniai taip pat turi įtakos vyresnių žmonių mitybai. Depresija, liūdesys, apatija, socialinė izoliacija, skurdas ir aplinkos pokyčiai yra žinomi kaip veiksniai didinantys streso lygį, kuris turi įtakos mitybai ir yra rizikos veiksniai anoreksijai (Salari et al., 2025).

Fiziologiniai ir nefiziologiniai veiksniai lemia pagyvenusių žmonių maisto suvartojimo kiekį ir tai siejama su silpnumu, raumenų masės mažėjimu, organizmo išsekimu, o tai blogina jų sveikatą.

Preveninės priemonės susijusios su mitybos problemomis vyresniame amžiuje

Sutrikęs metabolizmas dažnai lemia didėjančią su amžiumi susijusių sveikatos problemų paplitimą. Netinkami mitybos įpročiai yra pagrindiniai tokių ligų kaip II tipo cukrinis diabetas, hipertenzija, osteopenija ir kt. veiksniai. Mitybos intervencijos gali būti veiksminga priemonė užkirsti kelią šioms ligoms. Skatinant sveiką gyvenimo būdą, pritaikius tinkamą mitybą, galima suprasti mitybos vaidmenį ligų prevencijoje ir gyvenimo trukmės didinime (Riddle et al., 2024). 1 lentelėje pateikiamos kai kurios dažnos su amžiumi susijusios sveikatos problemos, jų atsiradimo priežastys ir veiksmingos preveninės priemonės, galinčios padėti sustabdyti tolimesnį jų progresavimą.

Osteopenija labai paplitusi tarp vyresnio amžiaus žmonių ir dažniausiai pasireiškia tiems, kuriems trūksta vitamino D3 ir kurių kalcio suvartojimas yra mažesnis nei 400 mg. Maisto produktai kaip pienas, jogurtas, sūris, riebi žuvis (pvz., lašiša ar sardinės), taip pat žaliaalapės daržovės, migdolai ir sezamo sėklos padeda stiprinti kaulus ir gali sumažinti riziką susirgti osteoporozė. Reguliarus šių produktų įtraukimas į kasdienę mitybą prisideda prie geresnio kaulų mineralinio tankio palaikymo (Kaur et al., 2019).



1 lentelė. Vyresnio amžiaus žmonių sveikatos sutikimų priežastys ir prevencinės priemonės
Table 1. Causes of Health Problems in the Elderly and Preventive Measures

| Problema | Pagrindinė priežastis | Prevencinės priemonės | Mokslinis pagrindimas |
|--|--|---|---|
| Baltymų ir energijos trūkumas (mitybos nepakankamumas) | Nepakankama mityba, mažas baltymų vartojimas | Pakankama baltymų ir kalorijų dieta, maisto papildai | (Kaur et al., 2019), (Norman, et al., 2021) |
| Hipertenzija | Amžius, didelis natrio suvartojimas, druskai jautri hipertenzija | Natrio ribojimas, kalio turtinga dieta, pakankamas kalcio suvartojimas, sveikas gyvenimo būdas | (Kaur et al., 2019) |
| Osteopenija / Osteoporozė | Vitamino D3 trūkumas, mažas kalcio suvartojimas | Vitaminas D3, kalcio turtinga dieta, saulės poveikis, fizinis aktyvumas | (Kaur et al., 2019), (Norman, et al., 2021) |
| II tipo cukrinis diabetas | Nutukimas, netinkama mityba | Maisto produktai su žemu glikemijos indeksu, polinesočiųjų riebalų vartojimas, reguliarius fizinis aktyvumas | (Kaur et al., 2019), (Qin et al., 2025) |
| Vėžys (pvz. prostatos, žarnyno, krūtų) | Didelis riebalų ir raudonos mėsos vartojimas, mikroelementų trūkumai | Vaisiai, daržovės, visadaliai grūdai, selenas, vitaminas E, maisto skaidulos, riboti raudonąją mėsą ir riebalus | (Kaur et al., 2019), (Volkert et al., 2023) |
| Vidurių užkietėjimas | Mažas skaidulų vartojimas | Kasdienis 25–30 g skaidulų suvartojimas, pakankamas skysčių kiekis | (Norman et al., 2021) |
| Oksidacinis stresas, Alzheimerio liga, su amžiumi susijusi geltonosios dėmės degeneracija, katarakta | Laisvieji radikalai, senėjimas | Antioksidantai (flavonoidai, karotenoidai), vitaminai, mineralai | (Li et al., 2024) |

Senėjimo procesą gali stipriai paveikti aplinkos veiksniai ir laisvųjų radikalų susidarymas metabolizmo metu. Įtraukus į kasdienę mitybą maisto produktus turinčius antioksidantų, tokių kaip flavonoidai, karotenoidai, vitaminai ir mineralai, gali padėti kovoti su oksidaciniu stresu ir lėtinti ligų, tokių kaip Alzheimerio liga, katarakta ir su amžiumi susijusia geltonosios dėmės degeneracija, progresavimą (Li et al., 2024).

Vidurių užkietėjimas pasireiškia beveik kiekvienam vyresnio amžiaus žmogui, o kasdienis 25–30 g skaidulų suvartojimas yra naudingas palengvinti šią būklę. Be to, įtraukiant į mitybą sveikus riebalus, ypač omega-3 riebalų rūgštis, maisto produktus su žemu glikeminiu indeksu, aukštos biologinės vertės baltymų šaltinius ir vitaminų turinčius produktus, galima sumažinti cholesterolio kiekį ir palaikyti sveiką gyvenimo būdą (Norman et al., 2021).

Hipertenzija žinoma kaip dažna vyresnio amžiaus žmonių problema. Nepakankamai gydoma hipertenzija sukelia insulto ir širdies bei kraujagyslių ligų riziką. Mityba daro įtaką kraujospūdžiui. Mažas natrio suvartojimas siejamas su žemesniu kraujospūdžiu hipertenzija sergantiems asmenims. Moksliniai tyrimai atskleidžia, kad natrio kiekio sumažinimas keturioms savaitėms ar ilgiau sumažina kraujospūdį hipertenzija sergantiems pacientams. Kalis turi teigiamą poveikį žmonėms, kurie serga hipertenzija, todėl reikėtų įtraukti maisto produktus, kuriuose gausu šio mikroelemento. Kalcis taip pat žinomas kaip kraujospūdį reguliuojantis mikroelementas hipertenzija sergantiems asmenims, nes skatina natrio išsiskyrimą per inkstus (Kaur et al., 2019).

II tipo cukriniu diabetu taip pat dažniau susergera vyresnio amžiaus žmonės, tačiau viena iš pagrindinių priežasčių, galinčių sąlygoti šią ligą, yra nutukimas, atsvaris bei judėjimo stoka. Tokie maisto produktai kaip viso grūdo produktai, vaisiai, ankštiniai ir daržovės reikšmingai sumažina gliukozės lygį, nes jie yra geras vandenyje tirpių skaidulų šaltinis. Be to, įtraukus polinesočiųjų riebalų šaltinius į mitybą, sumažėja hiperlipidemija, kuri dažnai siejama su II tipo cukriniu diabetu (Qin et al., 2025).



Įvairios vėžio formos reikšmingai dažnesnės tarp vyresnio amžiaus žmonių. Asmenys, vyresni nei 65 metų, dažniausiai serga prostatos, virškinamojo trakto ir krūties vėžiu. Netinkami mitybos įpročiai, pavyzdžiui, daug riebalų turinčio maisto vartojimas, didina krūties ir storosios žarnos vėžio riziką. Didelis raudonos mėsos vartojimas siejamas su 15 % padidėjusia storosios žarnos vėžio ir 30 % prostatos vėžio rizika. Taip pat, kai kurių mikroelementų trūkumas, pavyzdžiui, geležies stoka siejasi su moterų gerklės vėžiu, o jodo stoka sukelia skydliaukės vėžį (Kaur et al., 2019). Didesnis vaisių, daržovių, viso grūdo duonos ir šviežio pieno suvartojimas padeda sumažinti vėžio atsiradimo riziką. Maistinių skaidulų vartojimas turi prevencinį poveikį prieš storosios žarnos vėžį. Pakankamas seleno ir vitamino E turinčių maisto produktų vartojimas mažina vėžio riziką. Seleno šaltiniai yra pienas ir pieno produktai, kiaušiniai, špinatai, lęšiai, žuvis, vištiena, mėsa ir seleno papildyti maisto produktai (Volkert et al., 2023).

Sveikam senėjimui rekomenduojama vartoti sveikus riebalus (Omega-3), kurie mažina uždegimą organizme ir cholesterolio kiekį, visadalius grūdus, ankštinius ir daržoves, kurie reguliuoja gliukozės kiekį. Vartojant pakankamai skysčių galima palaikyti gerą virškinimą ir odos būklę. Tinkama mityba yra svarbi sveiko senėjimo ir geresnės gyvenimo kokybės dalis (Kaur et al., 2019).

Reguliarus daržovių, vaisių, pilno grūdo produktų, žuvies, pieno produktų, ankštinių augalų ir riešutų vartojimas gali padėti palaikyti ne tik gerą fizinę sveikatą, bet ir prisidėti prie geresnės pažinimo funkcijos bei mažesnės lėtinių ligų rizikos (Volkert, 2023).

Maisto papildų poreikis pagyvenusiems žmonėms

Pagyvenę žmonės nepatenkina jiems reikalingų maistinių medžiagų poreikio iš maisto šaltinių dėl nepakankamo maisto suvartojimo. Siekiant patenkinti maistinių medžiagų poreikį, naudojami maisto papildai, tokie kaip multivitaminų papildai, baltyminiai papildai ir mineraliniai papildai. Skirtingose pasaulio šalyse atlikta įvairių mitybos intervencijos tyrimų, kurių metu tirta skirtingų maisto medžiagų kiekio poveikis pagyvenusių žmonių sveikatai ir savijautai (McClelland, Jones, 2025).

Maisto papildų vartojimas tarp vyresnio amžiaus žmonių yra labai paklausus ir dažnai siejamas su siekiu kompensuoti galimus maistinių medžiagų trūkumus bei pagerinti sveikatos būklę. Tyrimai rodo, kad didelė dalis vyresnio amžiaus žmonių reguliariai vartoja įvairius vitaminus ir mineralus (Tan et al., 2022). Per paskutiniuosius kelis dešimtmečius JAV pastebėjo didėjančią maisto papildų vartojimo tendenciją, siekiant patenkinti organizmui reikalingų maistinių medžiagų poreikį. Amerikoje atliktas moterų sveikatos tyrimas 1986 metais atskleidė, kad 66 % 62 metų moterų suvartoja mažiausiai vieną maisto papildą, o pakartojus tyrimą 2004 metais šis rodiklis išaugo iki 85 % ir net 27 % moterų vartoja 4 ir net daugiau maisto papildus (Kaur et al., 2019). Kitas didelės imties tyrimas (Tan et al., 2022) parodė, kad daugiau nei 80 % vidutinio ir vyresnio amžiaus suaugusiųjų vartoja bent vieną maisto papildą, dažniausiai vartojami yra multivitaminai, vitaminas D3, žuvų taukai, kalcis ir vitaminas B12.

Moksliniai tyrimai rodo, kad maisto papildai gali būti naudingi vyresniame amžiuje, ypač kai mityba neužtikrina pakankamo mikroelementų kiekio. Devarshi su mokslininkų komanda tyrimas (2023) atskleidė, kad pakankamas vitaminų A, C, K ar magnio – suvartojimas siejamas su geresne pažinimo funkcija vyresniame amžiuje. Taip pat Rombel su kolegomis (2025) pabrėžia, kad vitamino D3 papildai gali būti naudingi vyresniems žmonėms, nes padeda palaikyti gerą kaulų būklę. Pagyvenusių žmonių osteoporozės ir osteopenijos simptomai sumažėja mitybos racioną papildžius įvairiais kalcio ir vitamino D3 preparatais (Kaur et al., 2019).

Siekiant išvengti sarkopedijos vyresniame amžiuje, siūloma įtraukti didelį kiekį nepakeičiamųjų amino rūgščių, ypač leucino į kasdienį mitybos racioną. Tai įmanoma pasiekti vartojant išrūgų baltymų papildus, kuriuose gausu nepakeičiamųjų amino rūgščių, taip sustiprinama baltymų sintezė vyresnio amžiaus žmonių raumenyse (Ramadas et al., 2022). Naudojant vien



baltymų papildus neženkliai padidėja raumenų masė, tačiau kartu taikant ir mankštą veiksmingai pagerėja raumenų stiprumas (Tan et al., 2022),

Tyrimai atskleidė, kad folio rūgšties, B6 ir B12 vitaminų derinys veiksmingai mažina homocisteino kiekį kraujo serume, o tai gali sumažinti kognityvinių simptomų pasireiškimą (Kaur et al., 2019). Tačiau toks derinys veiksmingas tik žmonėms su lengvais kognityviniais sutrikimais ir naudingas tik vartojant ilgą laiką. Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad maisto papildų nauda ne visada aiški. Kai kurie metaanalizės tyrimai atskleidžia, kad, nors B grupės vitaminų papildai gali sumažinti homocisteino kiekį kraujyje, jų poveikis pažinimo funkcijos blogėjimo prevencijai vyresniame amžiuje nebūtinai reikšmingas (Chang et al., 2023). Be to, mokslininkai akcentuoja, kad nors maisto papildai gali padėti kompensuoti mitybos trūkumus, jie neturėtų būti laikomi subalansuotos mitybos pakaitalu (National Center for Complementary and Integrative Health, 2022).

Apibendrinant galima teigti, kad maisto papildai vyresniame amžiuje gali būti naudingi tam tikrais atvejais, ypač esant mikroelementų trūkumui ar specifiniams sveikatos poreikiams. Platesnis maisto papildų vartojimas tarp vyresnio amžiaus žmonių, gali padėti palaikyti sveikesnį gyvenimo būdą ir mažinti lėtinių ligų atsiradimo riziką, kuri atsiranda dėl maistinių medžiagų trūkumo. Vis dėlto moksliniai tyrimai rodo, kad jų vartojimas turėtų būti pagrįstas individualiais poreikiais ir sveikatos specialistų rekomendacijomis, nes ne visi papildai turi įrodytą poveikį sveikatai. Taip pat maisto papildų vartojimas turi būti prižiūrimas, nes kartu vartojant maistą papildytą maistinėmis medžiagomis gali viršyti viršutinę leistiną ribą ir taip padidėja rizika jų toksiškumui (Kaur et al., 2019).

Išvados

1. Išnagrinėjus pagrindines mitybos problemas vyresniame amžiuje nustatyta, kad dažniausiai pasitaiko nepakankamas energijos, baltymų, vitaminų ir mineralinių medžiagų suvartojimas, kuris gali turėti neigiamos įtakos bendrai sveikatos būklei ir didinti įvairių ligų, tokių kaip osteoporozė ar demencija, riziką.

2. Nustatyta, kad mitybos nepakankamumą vyresniame amžiuje lemia įvairūs veiksniai, tokie kaip sumažėjęs apetitas, skonio ir kvapo pokyčiai, kramtymo ar rijimo sutrikimai, lėtinės ligos, socialinė izoliacija bei ekonominiai veiksniai.

3. Identifikuotos prevencinės priemonės rodo, kad subalansuota ir įvairi mityba, pakankamas baltymų, vitaminų ir mineralinių medžiagų suvartojimas, reguliarus fizinis aktyvumas ir sveikos gyvensenos įpročiai gali padėti sumažinti su mityba susijusių problemų riziką vyresniame amžiuje.

4. Išanalizavus maisto papildų poreikį nustatyta, kad tam tikrais atvejais vyresnio amžiaus žmonėms gali būti reikalingi papildai, ypač vitaminas D3, kalcis ar vitaminas B12, siekiant kompensuoti galimus mitybos trūkumus ir palaikyti gerą sveikatos būklę.

Literatūra

1. Campitelli, M. A., Bronskill, S. E., Hogan, D. B., Diong, C., Amuah, J. E., Gill, S. S., & Rochon, P. A. (2016). The prevalence and health consequences of frailty in a population-based older home care cohort: A comparison of different measures. *BMC Geriatrics*, *16*, 133. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0309-z>
2. Chang, B., Wang, Z., Xu, T., Chen, J., Zhang, Y., Huang, Y., & Sun, D. (2023). Effectiveness of vitamin-B supplements on cognition in older adults: A meta-analysis. *Geriatric Nursing*, *51*, 143–149. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.02.019>
3. Devarshi, P. P., Gustafson, K., Grant, R. W., & Mitmesser, S. H. (2023). Higher intake of certain nutrients among older adults is associated with better cognitive function: An analysis of NHANES 2011–2014. *BMC Nutrition*, *9*(1), 142. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00802-0>
4. Doets, E. L., & Kremer, S. (2016). The silver sensory experience – A review of senior consumers' food perception, liking and intake. *Food Quality and Preference*, *48*, 316–332. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2015.08.010>



5. Hanbali, S., & Avgerinou, C. (2024). Association between adherence to the Nordic diet and frailty in older adults: A systematic review of observational studies. *Maturitas*, *189*, 107923. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2024.107923>
6. Kaur, D., Rasane, P., Singh, J., Kaur, S., Kumar, V., Mahato, D. K., Dey, A., Dhawan, K., & Kumar, S. (2019). Nutritional interventions for elderly and considerations for the development of geriatric foods. *Current Aging Science*, *12*(1), 15–27. <https://doi.org/10.2174/1874609812666190521110548>
7. Li, W., Sun, L., & Zhang, Y. (2024). Nutritional management interventions and multidimensional outcomes in frail older adults: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *115*, 105118. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2024.105480>
8. National Center for Complementary and Integrative Health. (2022). Dietary supplements and cognitive function, dementia, and Alzheimer's disease: What the science says. <https://doi.org/10.17925/USN.2022.18.1.30>
9. Norman, K., Haß, U., & Pirlich, M. (2021). Malnutrition in older adults—Recent advances and remaining challenges. *Nutrients*, *13*(8), 2764. <https://doi.org/10.3390/nu13082764>
10. Qin, Q., Zhao, L., Wang, Y., & Chen, H. (2025). Association between geriatric nutritional risk index and frailty and mortality in older adults. *Scientific Reports*, *15*, 97769. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-97769-8>
11. Ramadas, A., Law, H. H., Krishnamoorthy, R., Ku, J. W. S., Mohanty, P., Lim, M. Z. C., & Shyam, S. (2022). Diet Quality and Measures of Sarcopenia in Developing Economies: A Systematic Review. *Nutrients*, *14*(4), 868. <https://doi.org/10.3390/nu14040868>
12. Riddle, E., Stanga, Z., & Keller, H. (2024). Prevention and treatment of malnutrition in older adults living in the community and long-term care. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *124*(3), 458–469. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2024.03.013>
13. Rombel, N., Lim, C., Majeed, A., Abdul-Jabbar, S., McClelland, G. R., & Jones, S. A. (2025). Understanding the impact of vitamin D supplement formulation, quality and provision to older adults in UK residential care homes. *RSC Pharmaceutics*, *2*(4), 683–690. <https://doi.org/10.1039/D5PM00003C>
14. Salari, N., Darvishi, N., Bartina, Y., Shohaimi, S., & Mohammadi, M. (2025). Global prevalence of malnutrition in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Public Health in Practice*, *7*, 100495.
15. Sanford, A. M. (2017). Anorexia of aging and its role for frailty. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, *20*(1), 54–60. <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000335>
16. Tan, E. C. K., Eshetie, T. C., Gray, S. L., & Marcum, Z. A. (2022). Dietary supplement use in middle-aged and older adults. *Journal of Nutrition, Health & Aging*, *26*(2), 133–138. <https://doi.org/10.1007/s12603-022-1732-9>
17. Tang, C. H., Koo, F. K., You, W., Razaghi, K., & Chang, H. C. (2025). Improving nutritional care in residential aged care facilities (RACFs): A scoping review of nutrition education for nursing staff. *Nurse Education Today*, *143*, 106789. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106789>
18. Theou, O., Cann, L., Blodgett, J., Wallace, L. M. K., Brothers, T. D., & Rockwood, K. (2015). Modifications to the frailty phenotype criteria: Systematic review of the current literature and investigation of 262 frailty phenotypes in the Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe. *Ageing Research Reviews*, *21*, 78–94. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.04.001>
19. Tomasiewicz, A., Polański, J., & Tański, W. (2024). Advancing the understanding of malnutrition in the elderly population: Current insights and future directions. *Nutrients*, *16*(15), 2502. <https://doi.org/10.3390/nu16152502>
20. Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., Cruz-Jentoft, A., Goisser, S., Hooper, L., Kiesswetter, E., Maggio, M., Raynaud-Simon, A., & Sieber, C. C. (2023). ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*, *42*(4), 1673–1705. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024>

Challenges in the Nutrition of Elderly People

(Received in March, 2026; Accepted in April, 2026; Available Online from 8th of May, 2026)

Summary

Population aging is a significant global phenomenon. Nutritional problems among the elderly are common and often involve insufficient intake of energy, protein, vitamins, and minerals. These deficiencies may negatively affect overall health and increase the risk of various chronic diseases, including osteoporosis, dementia, type II diabetes, hypertension, and osteopenia. Several factors contribute to inadequate nutrition in the elderly, such as decreased appetite, age-related changes in taste and smell, chewing or swallowing difficulties, chronic illnesses, social isolation, and economic constraints.

Proper nutrition plays a crucial role in promoting healthy ageing and improving the quality of life in the elderly population. A balanced and varied diet that includes adequate amounts of protein, vitamins, and minerals is essential for maintaining overall health. The consumption of healthy fats, particularly omega-3 fatty acids, is recommended due to their anti-inflammatory properties and beneficial effects on cholesterol levels. In addition, whole grains, legumes, and



vegetables are important components of a healthy diet, as they help regulate blood glucose levels and support metabolic health. Adequate fluid intake is also essential for maintaining proper digestion, hydration, and skin health.

Preventive measures such as balanced nutrition, regular physical activity, and healthy lifestyle habits can significantly reduce the risk of nutrition-related health problems in the elderly. In some cases, dietary supplements, including vitamin D3, calcium, and vitamin B12, may be necessary to compensate for nutritional deficiencies. However, scientific evidence suggests that supplementation should be based on individual needs and recommended by healthcare professionals.

