Bản Tin Dinh Dưỡng:

Đạm Sữa Hoa Kỳ và Sức Khỏe Người Cao Tuổi

Tuổi già là không thể tránh khỏi. Điều quan trọng là phải thay đổi lối sống - chế độ ăn uống và tập thể dục - hôm nay để tránh các vấn đề về sức khỏe và những nguy cơ bệnh tật có thể xảy ra trong tương lai. Việc duy trì khối lượng cơ bắp, sức mạnh và chức năng trong suốt cuộc đời là bước đầu tiên dễ dàng để đem lại sức khỏe cho người cao tuổi và duy trì chất lượng cao của cuộc sống. Nếu không có sự can thiệp, tình trạng mất đi khối lượng cơ bắp, sức mạnh và chức năng có thể dẫn đến hậu quả của hiệu ứng dây chuyền:

- Giảm hoạt động
- Tăng nguy cơ té ngã
- Mất tự chủ
- Phụ thuộc nhiều hơn

Điều quan trọng là phải bắt đầu giảm tỷ lệ mất khối lượng cơ bắp ~ 0,5-1 phần trăm mỗi năm ngay từ độ tuổi 40.[1]

BẠN CÓ BIẾT

Đạm sữa tuyệt hảo, chất lượng cao như của Hoa Kỳ có thể đóng vai trò quan trọng cho sức khỏe người cao tuổi. giúp họ:

- Giảm thiểu hoặc tránh tình trạng mất đi khối lượng cơ bắp mà nó có thể dẫn đến hội chứng suy giảm khối cơ (sarcopenia)
- Thực hiện chế độ ăn giàu đạm để tối đa hóa lợi ích sức khỏe về thể chất và tinh thần
- Hàm lượng đạm phải được sử dụng đều cho mỗi bữa ăn trong ngày..

BẢN TIN

Bản Tin Về Hội Chứng Suy Giảm Cơ Bắp (Sarcopenia)

Hội chứng suy giảm cơ bắp (Sarcopenia) là tình trạng mất khối lượng cơ bắp và chức năng ở người cao tuổi. Đặc trưng của quá trình này là giảm khoảng 3 đến 8 phần trăm khối lượng cơ bắp ở độ tuổi sau 30 của mỗi thập niên - một tỷ lệ mà thậm chí có thể cao hơn độ tuổi tính theo từng cá nhân.[2,3,4,5,13] Sarcopenia có thể ảnh hưởng đến hơn 20 phần trăm ở người có độ tuổi 60 và 70, 6,7 và gần 50 phần trăm ở người độ tuổi trên 80.[8,9,10]

Chế độ ăn thiếu đạm và thiếu tập thể thao có thể làm cho tình trạng này thêm trầm trọng. Tin vui là tiêu thụ đạm lúc nghỉ ngơi và sau luyện tập có thể giúp hỗ trợ tăng trưởng cơ bắp mới ở người cao tuổi.[11,27]

3-8%

giảm khối lượng cơ bắp do hội chứng sarcopenia ở người có độ tuổi sau 30 của mỗi thập niên

20%

có thể ảnh hưởng bởi hội chứng sarcopenia ở người độ tuổi 60 và 70

50%

có thể ảnh hưởng bởi hội chứng sarcopenia ở người độ tuổi trên 80

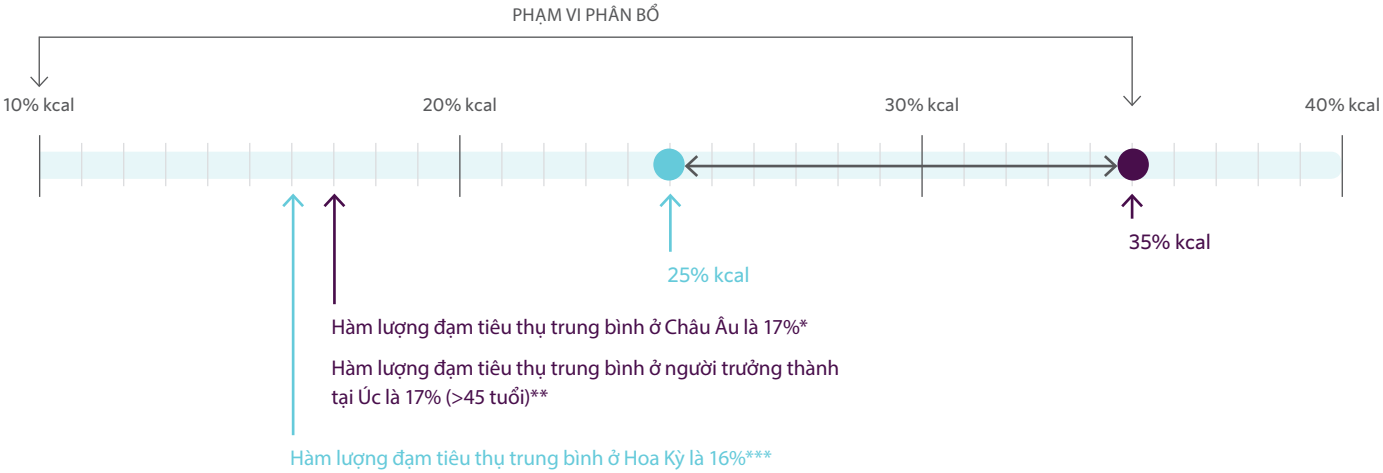
Có Ba Bước Đơn Giản Để Duy Trì — Tăng Đều Đặn — Khối Lượng Cơ Bắp Cho Người Cao Tuổi

1. Tăng Tiêu Thụ Đạm Chất Lượng Cao

Chế độ ăn với hàm lượng đạm cao hơn giúp duy trì cơ bắp cho người cao tuổi.[1,11,12,13] Thực tế, tiêu thụ đạm nhiều hơn mức khuyến nghị ở Mỹ và ở các nước khác [15,16] (0.8 g /kg cân nặng) có thể thích hợp hơn để duy trì cơ bắp cho người cao tuổi. Nghiên cứu cho thấy rằng phần trăm đạm tiêu thụ cao hơn mức tối thiểu đạm cần có trong tổng số lượng calo (25 đến 35 phần trăm, tùy vào mỗi quốc gia[17,22]) có thể giúp người cao tuổi duy trì xương chắc hơn và khối lượng cơ bắp tốt hơn và đáp ứng nhu cầu trao đổi chất và sinh lý của họ.[18]

CÁC KHUYẾN NGHỊ QUỐC TẾ VỀ PHẦN TRĂM ĐẠM CẦN CÓ TRONG TỔNG SỐ LƯỢNG CALO	
Úc/New Zealand[19]	đến 25%
Cơ Quan An Toàn Thực Phẩm Châu Âu [20]	đến 27%
Hoa Kỳ [21]	10% đến 35%
Tổ Chức Y Tế Thế Giới [22]	đến 27%

HÀM LƯỢNG ĐẠM TIÊU THỤ HẰNG NGÀY HIỆN NAY TỪ 14 ĐẾN17 PHẦN TRĂM TRONG TỔNG LƯỢNG CALO, VÌ VẬY CẦN TĂNG LƯỢNG TIÊU THỤ



*Cơ Quan An Toàn Thực Phẩm Châu Âu về Các Sản Phẩm Dinh Dưỡng, Dinh Dưỡng và Dị Ứng. Quan Điểm Khoa Học về Các Giá Trị Tham Khảo Của Đạm Trong Chế Độ Ăn Uống. EFSA J. 2012;10(2):2557.
** Cục Thống Kê Úc và Bộ Y Tế và Dịch Vụ Chăm Sóc Người Cao Tuổi. Khảo Sát Dinh Dưỡng Quốc Gia: Dưỡng Chất Tiêu Thụ và Đo Vật Lý, Úc, 1995.
Canberra: Cục Thống Kế Úc; 1998.
***Viện Nghiên Cứu Bơ Sữa®, trích dẫn Y Tế Quốc Gia và Khảo Sát Kiểm Tra Dinh Dưỡng, 2001-2008.

2. Phân Bổ Lượng Đạm Để Tăng Tính Hiệu Quả

Có một giới hạn về hàm lượng đạm mà cơ thể có thể sử dụng cùng một lúc, vì vậy điều quan trọng là hàm lượng đạm phải được phân bổ đều cho các bữa ăn trong ngày. Các chuyên gia nghiên cứu về đạm khuyến nghị nên hướng đến 20-30 gram đạm chất lượng cao cho mỗi bữa ăn.[11,13,24,25] Và, tập trung vào bữa ăn sáng và thức ăn nhẹ - mà thường có lượng đạm thấp - là bước đầu tiên tuyệt vời để giúp mọi người đạt được mục tiêu này.

Phân bổ hàm lượng đạm cho các bữa ăn trong ngày để tối đa hóa lợi ích sức khỏe thể chất và tinh thần.

3. Tập Thể Dục Để Tăng Thêm Lợi Ích

Tập thể dục để giúp làm chậm mất cơ bắp thường xảy ra cùng lúc với quá trình lão hóa:[25]

Tiêu thụ 40 gram đạm sau khi luyện tập sức bền được khuyến nghị ở người lớn tuổi để tối đa hóa tổng hợp đạm cơ bắp.[25,27]

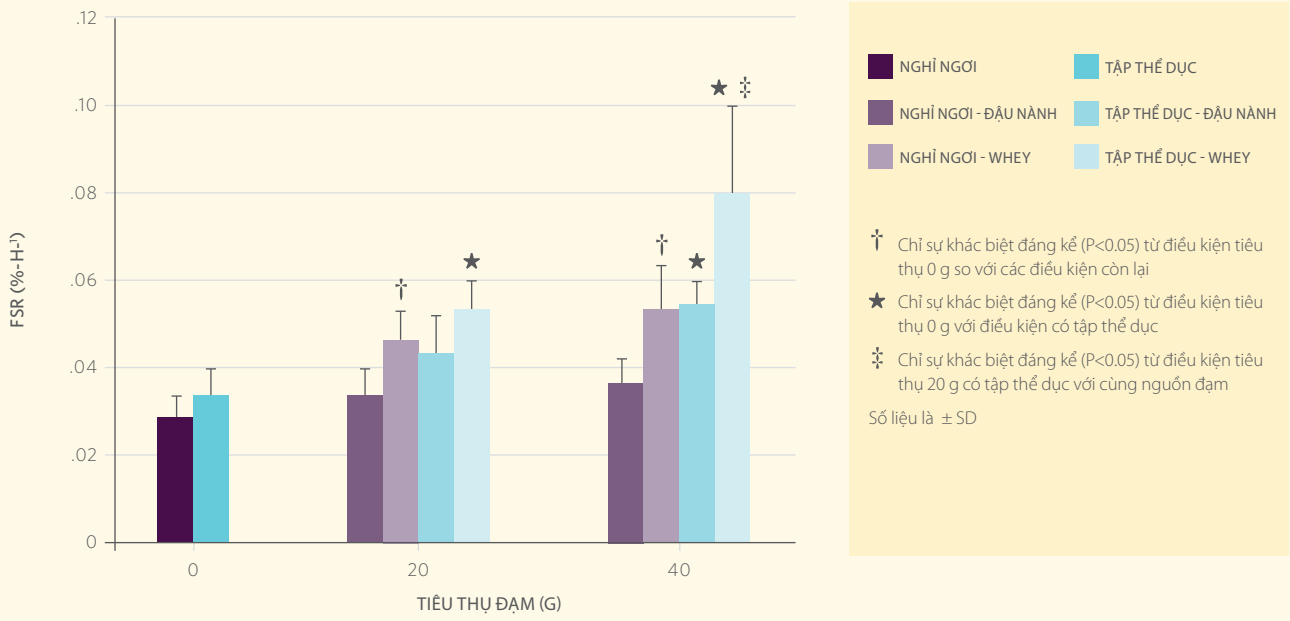
Tăng cường tập thể dục: ít nhất hai ngày một tuần[26]

NGHIÊN CỨU

Đạm Sữa Chất Lượng Cao Giúp Kích Thích Tổng Hợp Cơ Bắp

Trong một nghiên cứu vào năm 2012, khi so sánh với đạm đậu nành, cho thấy đạm whey có khả năng kích thích sự tổng hợp đạm cơ bắp nhiều hơn lúc nghỉ ngơi và sau luyện tập sức bền.[28]

- Khảo sát ở 30 người đàn ông cao tuổi (độ tuổi 71 ± 5 năm) thực hiện một buổi luyện tập sức bền duỗi đầu gối trước khi không tiêu thụ đạm (0 gram), hoặc 20 gram hoặc 40 gram đạm đậu nành phân lập. Các kết quả này được so sánh với khảo sát ở nhóm nam giới có độ tuổi tương tự có tiêu thụ 20 gam và 40 gam đạm whey phân lập.
- Tỷ lệ tổng hợp đạm cơ bắp với đậu nành - cả 20 gam và 40 gam - thấp hơn so với đạm whey ở cả hai cơ chân có tập thể dục và không tập thể dục.
- Kết luận: Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng tiêu thụ 20 gram đạm whey lúc nghỉ ngơi, hoặc 40 gram đạm whey sau luyện tập sức bền, sẽ tối đa hóa tổng hợp đạm cơ bắp ở người lớn tuổi.



Tập Aerobic: ít nhất ba ngày một tuần, nên tập khoảng 2 1/2 giờ mỗi tuần[26]

[1] Paddon-Jones D, Short KR, Campbell WW, Volpi E, Wolfe RR. Role of dietary protein in the sarcopenia of aging. *Am J Clin Nutr.* 2008;87(5):1562S-1566S.

[2] Volpi E, Nazemi R, Fujita S. Muscle tissue changes with aging. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2004;7(4):405-410.

[3] Holloszy JO. The biology of aging. *Mayo Clin Proc.* 2000;75(Suppl S3-8):S8-9.

[4] Melton LJ III, Khosla S, Crowson CS, et al. Epidemiology of sarcopenia. *J Am Geriatr Soc.* 2000;48(6):625-630.

[5] Fielding RA, Vellas B, Evans WJ, et al. Sarcopenia: an undiagnosed condition in older adults. Current consensus definition: prevalence, etiology, and consequences. International working group on sarcopenia. *J Am Med Dir Assoc.* 2011;12(4):249-256.

[6] Berger MJ, Doherty TJ. Sarcopenia: prevalence, mechanisms, and functional consequences. *Interdiscip Top Gerontol.* 2010;37:94-114.

[7] Janssen I, Heymsfield SB, Ross R. Low relative skeletal muscle mass (sarcopenia) in older persons is associated with functional impairment and physical disability. *J Am Geriatr Soc.* 2002;50(5):889-896.

[8] Baumgartner RN, Koehler KM, Gallagher D, et al. Epidemiology of sarcopenia among the elderly in New Mexico. *Am J Epidemiol.* 1998;147(8):755-763.

[9] Iannuzzi-Sucich M, Prestwood KM, Kenny AM. Prevalence of sarcopenia and predictors of skeletal muscle mass in healthy, older men and women. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2002;57(12):M772-M777.

[10] von Haehling S, Anker SD. Cachexia as a major underestimated and unmet medical need: facts and numbers. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2010;1(1):1-5.

[11] Pennings B, Groen B, de Lange A, et al. Amino acid absorption and subsequent muscle protein accretion following graded intakes of whey protein in elderly men. *Am J Physiol Endocrinol Metab.* 2012;302(8):E992-E999.

[12] Morley JE, Argiles JM, Evans WJ, et al. Nutritional recommendations for the management of sarcopenia. *J Am Med Dir Assoc.* 2010;11(6):391-396.

[13] Paddon-Jones D, Rasmussen BB. Dietary protein recommendations and the prevention of sarcopenia: Protein, amino acid metabolism and therapy. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2009;12(1):86-90.

[14] U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. *Dietary Guidelines for Americans 2010.* 7th ed. Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 2010.

[15] European Food Safety Authority Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies. *Scientific Opinion on Dietary Reference Values for Protein. EFSA J.* 2012;10(2):2557.

[16] World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, United Nations University. *WHO Technical Report Series 935: Protein and Amino Acid Requirements in Human Nutrition: Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation.* Geneva, Switzerland: WHO Press; 2007.

[17] Institute of Medicine. *Nutrition and Healthy Aging in the Community: Workshop Summary.* Washington, DC: The National Academies Press; 2012:93: 5-10.

[18] Bauer J, Biolo, G, Cederholm T, et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. *J Am Med Dir Assoc.* 2013;14(8):1-18.

[19] Australian Government, Department of Health and Ageing, National Health and Medical Research Council. *Nutrient Reference Values for Australia and New Zealand: Including Recommended Dietary Intakes.* Canberra, ACT: National Health and Medical Research Council; 2006.

[20] European Food Safety Authority Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies. *Scientific Opinion on Dietary Reference Values for Protein. EFSA J.* 2012;10(2):2557.

[21] U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. *Dietary Guidelines for Americans 2010.* 7th ed. Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 2010.

[22] World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, United Nations University. *WHO Technical Report Series 935: Protein and Amino Acid Requirements in Human Nutrition: Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation.* Geneva, Switzerland: WHO Press, 2007.

[23] National Center for Health Statistics. Table 67: Mean macronutrient intake among adults aged 20 and over, by sex and age, United States, selected years 1971-1974 through 2007-2010. In: *Health, United States, 2013: With Special Feature on Prescription Drugs.* Hyattsville, MD: U.S. Government Printing Office; 2014: 221.

[24] Layman, DK. *Dietary Guidelines* should reflect new understandings about adult protein needs. *Nutr Metab.* 2009;6:12.

[25] Breen L, Phillips SM. Skeletal muscle protein metabolism in the elderly: interventions to counteract the 'anabolic resistance' of ageing. *Nutr Metab (Lond).* 2011;5:8:68.

[26] U.S. Department of Health and Human Services. Active Older Adults. In: *2008 Physical Activity Guidelines for Americans.* 2008: 29-32.

[27] Yang Y, Breen L, Burd NA, et al. Resistance exercise enhances myofibrillar protein synthesis with graded intakes of whey protein in older men. *Br J Nutr.* 2012;108(10):1780-1788.

[28] Yang Y, Churchward-Venne TA, Burd NA, et al. Myofibrillar protein synthesis following ingestion of soy protein isolate at rest and after resistance exercise in elderly men. *Nutr Metab (Lond).* 2012;9(1):57.

HÃY
LIÊN LẠC

Tìm thêm thông tin về đạm sữa?

Tuy Hiệp Hội Xuất Khẩu Bơ Sữa Hoa Kỳ® (USDEC) không sản xuất hay bán các sản phẩm bơ sữa, nhưng chúng tôi tự hào hỗ trợ bạn. Vui lòng tìm thêm thông tin về các lợi ích về sức khỏe và dinh dưỡng của đạm sữa Hoa Kỳ tại trang ThinkUSAdairy.org/Nutrition.

Để biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ văn phòng liên lạc USDEC tại Việt Nam (P R Consultants, Ltd)

Email: usdec@prcon.com hay 84-8-39301740

U.S. Dairy Export Council
Ingredients | Products | Global Markets

© 2016 U.S. Dairy Export Council | WW010V