



Nên Tránh Ăn Kiêng Khi Có Tuổi

Tran Quang Minh

Khi bắt đầu có tuổi, nhiều người Việt chủ động “ăn kiêng để giữ sức khỏe”. Tuy nhiên, trong quan niệm phổ biến, ăn kiêng thường được hiểu là ăn ít thịt, ít đạm, ăn thanh đạm kéo dài. Nếu không được điều chỉnh đúng, có thể trở thành nguyên nhân quan trọng gây mất cơ, suy dinh dưỡng kín đáo và suy nhược cơ thể (frailty) sớm, đặc biệt từ sau 50 tuổi.

1. MỘT QUAN NIỆM RẤT PHỔ BIẾN

Trong thực hành lâm sàng, nhiều người có tuổi quyết định giảm thịt cá vì:

- Sợ mỡ máu, sợ bệnh tim mạch
- Lo bệnh gout, tiểu đường
- Quan niệm “già rồi ăn thanh đạm cho nhẹ người”

Hệ quả thường gặp là:

- Bữa ăn chủ yếu là cơm, rau, canh loãng
- Lượng đạm giảm kéo dài nhiều năm
- Không có thực phẩm thay thế tương đương về chất lượng đạm



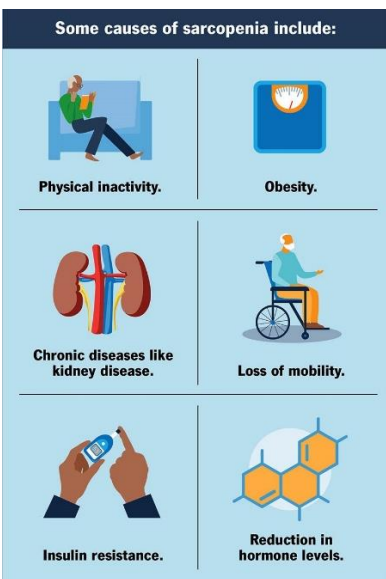
2. ĐÂY KHÔNG PHẢI ĂN KIÊNG, MÀ LÀ ĂN THIẾU

Y học phân biệt rõ:

- Ăn kiêng hợp lý: giảm năng lượng dư thừa, vẫn đủ đạm
- Ăn thiếu đạm kéo dài: suy dinh dưỡng kín đáo

Nhiều người Việt rơi vào nhóm thứ hai nhưng vẫn tin rằng mình “ăn lành mạnh”.

THIẾU ĐẠM Ở NGƯỜI CÓ TUỔI NGUY HIỂM HƠN Ở NGƯỜI TRẺ?



1. NHU CẦU ĐẠM TƯƠNG ĐỐI CAO HƠN KHI LỚN TUỔI:

- Khả năng tổng hợp cơ giảm
- Đáp ứng đồng hóa với protein kém hơn

Muốn duy trì khối cơ, người cao tuổi cần lượng đạm tương đối cao hơn so với cân nặng, chứ không phải thấp hơn.

2. TEO CƠ BẮP = MẤT DỰ TRỮ SINH HỌC

Khối cơ bắp không chỉ phục vụ vận động mà còn:

- Là kho dự trữ đạm khi ốm
- Giữ thăng bằng, giảm nguy cơ té ngã
- Ổn định chuyển hóa đường

Thiếu đạm kéo dài dẫn đến **sarcopenia** (bệnh teo cơ bắp), và từ đó tiến triển thành **frailty** (Ôm yếu).

III. BIỂU HIỆN LÂM SÀNG RẤT HAY GẶP Ở VIỆT NAM

Nhóm bệnh nhân này thường có các đặc điểm:

- Gầy hoặc “bình thường giả” (**BMI**(*) không thấp nhưng khối cơ giảm)
- Đi chậm, dễ mệt, yếu sức
- Dễ choáng, dễ suy sụp khi nhiễm trùng nhẹ
- Nằm viện là giảm chức năng rất nhanh

Nhiều trường hợp đi kèm:

- Thiếu vitamin B12
- Thiếu vitamin D
- Thiếu sắt mức độ nhẹ

Đây là **suy dinh dưỡng** kín đáo, không dễ nhận ra nếu chỉ nhìn cân nặng.

ĐÂY CÓ PHẢI NGUYÊN NHÂN PHỔ BIẾN GÂY BỊNH ÓM YẾU Ở VIỆT NAM KHÔNG?

CÂU TRẢ LỜI LÀ: PHẢI

So với nhiều quốc gia phát triển:

- Khẩu phần người Việt lớn tuổi thường giàu tinh bột, nghèo đạm
- Người cao tuổi dễ giảm ăn thịt cá nhưng không bổ sung đạm thay thế
- Frailty và sarcopenia xuất hiện sớm hơn ở một số người

Các nghiên cứu tại châu Á cho thấy thiếu đạm ở người già liên quan chặt chẽ với:

- Mất cơ
- Giảm khả năng vận động
- Tăng nguy cơ té ngã, nhập viện và tử vong

**ĂN KIỀNG ĐÚNG KHÔNG ĐỒNG NGHĨA VỚI BỎ THỊT
NGUYÊN TẮC DINH DƯỠNG CỐT LỖI**

Ở người trung niên và cao tuổi:

- Giảm tinh bột tinh chế
- Giảm mỡ xấu
- Không giảm đạm

Đạm cần:

- Đủ lượng
- Phân bố đều trong ngày
- Dễ tiêu, phù hợp bệnh nền

2. NHỮNG SAI LẦM PHỔ BIẾN CẦN TRÁNH

- Bỏ thịt cá nhưng không có nguồn đạm thay thế
- Ăn chay không được cố vấn
- Kiêng quá mức vì sợ gout hoặc mỡ máu

Đây là con đường ngắn nhất dẫn đến bị nh gầy gò ốm yếu do suy dinh dưỡng.

KẾT LUẬN

Quan niệm “ăn kiêng = ít thịt” ở người Việt có tuổi là một nguyên nhân thường gặp nhưng gầy yếu, mất cơ sớm bị đánh giá thấp. Đây không phải hậu quả tất yếu của tuổi già, mà là kết quả của hiểu sai về dinh dưỡng kéo dài nhiều năm. Nhận diện sớm và điều chỉnh đúng có thể giúp phòng ngừa hoặc làm chậm đáng kể quá trình dễ tổn thương sinh học.

NGUỒN THAM KHẢO KHOA HỌC

- World Health Organization – Nutrition and healthy ageing
- National Institute on Aging (NIH, USA) – Protein intake and aging
- The Lancet – Sarcopenia, frailty and nutrition in older adults
- Journal of the American Geriatrics Society – Protein, muscle mass and frailty
- ESPEN Guidelines – Clinical nutrition in geriatrics
- Asian Working Group for Sarcopenia – Sarcopenia and dietary protein in AÁia.

(*) Body mass index (BMI) is a measure of body fat based on height and weight that applies to adult men and women

Tran Quang Minh