

Βασική Διατροφική Υποστήριξη Αθλητών Προεφηβικής Ηλικίας. Πρακτικές Εφαρμογές.

ΙΕΡΕΜΙΑΣ Ε. ΣΙΜΑΤΟΣ, RD, Ειδικός Αθλητικός Διαιτολόγος, Καθ. Φυσ. Αγωγής

Μέλος : *Sports Dietitians Assoc. Australia* (S.D.A., RN: 421)

Δ/ντης Ελληνικού Ερευνητικού Ινστιτούτου Επιστημονικής Διατροφής Αθλητών

[www.sportsnutrition – inst.org](http://www.sportsnutrition-inst.org)

E-mail : jeremys@hol.gr

Σε συνέχεια του άρθρου που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Κόουτς (τεύχος 2, σελ. 16-18 παρατίθενται οι παρακάτω πρακτικές εφαρμογές.

1. Σε πρακτικό επίπεδο, ως γενικός κανόνας, για τις πρώτες **2000 kcal** (αθλήτριες) και **2500 kcal** (αθλητές) ισχύουν οι παρακάτω επί μέρους αναλογίες ενεργειακής πρόσληψης στην προεφηβική ηλικία :

ΘΕΜΕΛΙΩΔΗΣ ΣΥΣΤΑΣΗ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟΥ				
	%	kcal	gr	Σύσταση
		♀ ♂	♀ ♂	
Υδατάνθρακες	60	1200–1500	300–375	≥ 6 gr / kg Σ.Β. / ημερ.
Λίπη	25	500 – 625	55 – 70	≥ 1 gr / kg Σ.Β. / ημερ.
Πρωτεΐνες	15	300 – 375	75 – 90	≥ 1,5 gr / kg Σ.Β. / ημερ.
Σύνολο	100	2000 2500		

Όταν οι ημερήσιες ενεργειακές απαιτήσεις υπερβαίνουν αυτά τα επίπεδα, τότε η περισσότερη ενέργεια που χρειάζεται, εξασφαλίζεται κυρίως με την extra πρόσληψη υδατανθράκων. Ειδικότερα, για την ενεργειακή δαπάνη της προπόνησης υπολογίζουμε τη συνεισφορά των πρωτεϊνών, λιπών και υδατανθράκων κατά 5 %, 20 % και 75 % (αντίστοιχα) στην κατανάλωση ενέργειας. Για όλες τις περιπτώσεις αθλητών-ριών αποδίδουμε ιδιαίτερη έμφαση στην συγκεκριμένη ποσότητα (gr / kg) και ΟΧΙ στο (%) του συνόλου της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης.

2. Αθλητικό διαιτολόγιο < 1800 kcal επιτυγχάνει “δύσκολα” την απόλυτη επάρκεια σε θρεπτικά μικροσυστατικά (π.χ. *Fe, Folate, Ca, Zn, Mg, Vit. B12*). Επομένως, υπάρχει σαφής και απόλυτη αντένδειξη ενός τέτοιου διαιτολογίου για τις περιπτώσεις νεαρών αθλητών-ριών προεφηβικής ηλικίας, καθ’ ότι οι αναπτυξιακές, θρεπτικές και προπονητικές τους ανάγκες υπερβαίνουν κατά πολύ αυτό το επίπεδο ενεργειακής πρόσληψης.
3. Επιδιώκουμε συνολικά τουλάχιστον 5 γεύματα ημερησίως.
4. Η ημερήσια πρόσληψη πρωτεΐνης να μην υπερβαίνει σε καμία περίπτωση τα **2 gr/kg** σωμα. βάρους και να μοιράζεται εξίσου από φυτικές και ζωικές πηγές.
5. Η καθημερινή επαγγελματική ενασχόληση με τη διατροφή νεαρών αθλητών αποκάλυψε ανεπαρκή πρόσληψη κυρίως γάλακτος, οσπρίων, ελαιολάδου, αυγών, ψαριών, φρούτων και λαχανικών (σαλάτας).
6. Όπως έχουν δείξει σχετικές έρευνες οι αθλητές παιδικής και προεφηβικής ηλικίας χρησιμοποιούν περισσότερη ποσότητα λίπους (από τα ενεργειακά τους υποστρώματα) συγκριτικά με τους ενήλικες, κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων αερόβιας και αναερόβιας ισχύος (υψηλής έντασης).
7. Θεωρείται κρίσιμης σημασίας το πρωινό γεύμα της επόμενης ημέρας, αμέσως μετά από την έντονη προπονητική επιβάρυνση της προηγούμενης ημέρας, προκειμένου να τερματιστεί το καταβολικό στάδιο από την έλλειψη ενέργειας στη διάρκεια της νυχτερινής κατάκλισης. Με την τακτική αυτή εξασφαλίζουμε τη σταθερή ροή των αμινοξέων και τον ιδανικό ρυθμό της αφομοίωσής τους.
8. **Η ανεπάρκεια βιταμινών μειώνει την αθλητική απόδοση, ενώ η κατάχρησή τους δεν την βελτιώνει.** Κρισιμότερη για την αθλητική απόδοση θεωρείται η ανεπάρκεια ιχνοστοιχείων / μετάλλων (π.χ. *Fe, Mg, Ca, Zn*). Τα απαραίτητα διαιτολογικά, βιταμινικά σκευάσματα συστήνονται μετά από τη λεπτομερή αξιολόγηση του ιατρικού ιστορικού, της συμπτωματολογίας (εκτίμηση θρέψης), του τρόπου ζωής, των διατροφικών συνηθειών, καθώς και αναλόγως των ιδιαίτερων προπονητικών απαιτήσεων.

9. Όλες οι ομάδες / σωματεία (ομαδικών αθλημάτων) θα πρέπει να φροντίσουν για τη χορήγηση μικρογεύματος (*snack*) υψηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες αμέσως μετά την προπόνηση των αθλητών τους.

10. Η σύγχρονη επαγγελματική πρακτική έδειξε ότι είναι εξαιρετικά δύσκολο να επιτευχθεί η πλήρης συμμόρφωση του νεαρού αθλητή-ριας στο αθλητικό διαιτολόγιο. Απαιτείται συνεχής εντατική προσπάθεια, υπομονή, ενθάρρυνση και εκπαίδευση από τον ειδικό διαιτολόγο, σε άμεση συνεργασία με τους γονείς.

Ο διαιτολόγος οφείλει :

- να ικανοποιήσει (σχετικά) την κατανάλωση αγαπημένων τροφών του αθλητή, καθώς και να προτείνει εναλλακτικούς τρόπους κάλυψης (για το σκοπό αυτό, προτείνουμε τη σύνταξη ενός καταλόγου – λίστας με τις βασικές διατροφικές προτιμήσεις του αθλητή)
- να εντοπίσει και να επισημάνει με έμφαση τις λανθασμένες διαιτητικές συνήθειες του αθλητή
- να αποσαφηνίσει με λεπτομέρεια τις βασικότερες απαιτήσεις του διαιτολογίου, με συγκεκριμένη στόχευση σε ποιοτικά χαρακτηριστικά.

Ο ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ :

- ▶ της ακατάλληλης σύνθεσης του Διαιτολογίου
- ▶ του μακροχρόνιου υποσιτισμού – κακοσιτισμού
- ▶ των υψηλών ενεργειακών απαιτήσεων

ΟΔΗΓΕΙ ΣΕ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

1. Συστηματική ανεπάρκεια της αναπλήρωσης γλυκογόνου (πρόωρη κόπωση)
2. Σύνδρομο υπερπροπόνησης (*burn-out*), χρόνια κόπωση
3. Μειωμένη ανοσοποιητική προστασία
4. Μειωμένο επίπεδο θρέψης (αρνητικό ισοζύγιο αζώτου)
5. Αυξημένη προδιάθεση σε λοιμώξεις, κακώσεις και ασθένειες
6. Ορμονικές διαταραχές
7. Εμμηνορυσιακή δυσλειτουργία
8. Διατροφικές διαταραχές (άρνηση λήψης τροφής, υγρών, βουλιμία, ανορεξία)

9. Μειωμένα επίπεδα οστικής πυκνότητας (οστεοπενία)

Παραπομπές

1. Burke L.M. *Practical Sports Nutrition*. Champaign, IL : Human Kinetics, 2007
2. Burke L.M. and Deakin V. (eds). *Clinical Sports Nutrition*. 3rd ed. McGraw-Hill Co, 2006
3. Driskell J. *Nutritional Assessment of Athletes*. Boca Raton, FL : CRC Press, 2002.
4. Dunford M. (ed). *Sports Nutrition : A Practice Manual for Professionals*, 4th ed. (SCAN dietetic practice group). American Dietetic Association, 2006
5. Maughan R.J (ed). *Nutrition in Sport*. (IOC Medical Commission). Oxford : Blackwell Science, 2000
6. McArdle WD, Katch FI, and Katch VL. *Sports & Exercise Nutrition*, 2nd ed. Philadelphia, PA : Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
7. Shils M.E. et al (eds) *Modern Nutrition in Health and Disease.*, 9th ed. Philadelphia, PA : Lippincott Williams & Wilkins, 1999