

УДК 613.2: [612.39+641.1]-053.8

Хажиматов Равшанбек Сабиржанович.,

Кафедра социальной гигиены и УОЗ

Хожиматова Гўзал Марифжоновн

Кафедра инфекционных болезней

Андижанский государственный медицинский институт

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ВЗРОСЛОГО

НАСЕЛЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Аннотация: Полученные данные результатов сравнивали с рекомендуемыми Нормами физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для мужчин и женщин 3-й группы интенсивности труда в наиболее трудоспособном возрасте 30-39 лет. Структура рациона питания свидетельствует о нерациональном питании с тенденцией увеличения потребления продуктов, содержащих насыщенные жиры и простые углеводы, снижения потребления биологически ценных продуктов питания, указывает на превалирование углеводистого типа питания.

Так, в структуре продуктового набора взрослого населения наблюдается дефицит фактического потребления рыбы и рыбной продукции как среди мужчин, так и среди женщин, овощей, молока и молочных продуктов, яиц.

Потребление хлеба, хлебобулочных, макаронно-крупяных изделий и картофеля в совокупности составило 120% от требуемой медицинской нормы.

Ключевые слова: населения, питания, гигиеническая оценка, пищевая вещества.

Khazhimatov Ravshanbek Sabirzhanovich.,

Department of Social Hygiene and UOZ

Khozhimatova Guzal Marifzhonovn

HYGIENIC ASSESSMENT OF ADULT POPULATION NUTRITION AT THE PRESENT STAGE

Abstract: The obtained results were compared with the recommended Norms of physiological needs for energy and nutrients for men and women of the 3rd group of labor intensity in the most able-bodied age of 30-39 years. The structure of the diet indicates an irrational diet with a tendency to an increase in the consumption of foods containing saturated fats and simple carbohydrates, a decrease in the consumption of biologically valuable food products, indicating the prevalence of the carbohydrate type of diet.

So, in the structure of the food set of the adult population, there is a deficit in the actual consumption of fish and fish products both among men and among women, vegetables, milk and dairy products, eggs.

Consumption of bread, bakery, pasta and cereals and potatoes in total amounted to 120% of the required medical norm.

Key words: population, nutrition, hygienic assessment, food substance.

Актуальность. Темпы экономического развития страны, ее национальную безопасность определяет трудоспособное население, здоровье которого в условиях современной России имеет выраженную тенденцию к ухудшению[6,8]. Реальные потребности населения страны в настоящее время связаны с улучшением здоровья, поэтому, первоочередной задачей является обеспечение людей новыми технологиями профилактики заболеваний[1,5]. Многочисленными исследованиями доказано, что фактическое питание, наряду с другими изменениями образа жизни, оказывает влияние на формирование

неинфекционных заболеваний, снижает действие факторов риска и оказывает воздействие на уровень заболеваемости и смертности населения[3,7].

В настоящее время борьба с алиментарно-зависимыми заболеваниями, на которые приходится значительная часть всей стационарной помощи, считается приоритетной задачей здравоохранения[2,4]. Сложная социально-экономическая ситуация, неблагоприятная среда обитания человека, неправильное питание совокупно оказывают крайне отрицательное влияние на процессы формирования здоровья нации.

Цель работы - на основе анализа фактического питания трудоспособного населения, качества продуктов массового потребления обосновать пути совершенствования системы профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.

Результаты исследования. В каждой возрастной группе выявлено высокое потребление белка: у 75% мужчин и 81% женщин калорийность за счет белка выше нормы, белки животного происхождения составляют от 55,1% до 66,2% от общего количества белков в суточном рационе; 38,4% респондентов потребляют жиров более 100 г в сутки, удельный вес рационов с превышением нормы составляет 56,3%, при этом снижено потребление углеводов в среднем до 257,8 г в сутки, доля рационов, где количество углеводов ниже нормы составляет от 30 до 98% в разных группах физической активности.

Не-канцерогенный риск для здоровья формируется в большей части за счет потребления пищевых продуктов, загрязненных нитратами (картофель, овощи и фрукты) - 39,1%; мышьяком (молочные и мясопродукты) - 32,8% и кадмием - 21,3% (молочные продукты, хлебобулочные изделия и мясопродукты); значимый вклад в риск развития канцерогенных эффектов от продуктов питания вносят кадмий и мышьяк,

поступающие в организм человека за счет потребления молока и молочных продуктов, хлебобулочных изделий и мясопродуктов. Суммарная величина канцерогенного риска составила 0,00004446, что соответствует верхней границе приемлемого риска.

Основными пищевыми источниками поступления кадмия являются молоко и молочные продукты (48,3%), хлебопродукты (16,1%), мясо и мясопродукты (13,2%); свинца - хлебопродукты (26,9%), картофель (24,4%), молоко и молочные продукты (23,9%), мясо и мясопродукты (7,6%); ртути - молоко и молочные продукты (53,7%), мясо и мясопродукты (16,8%), картофель (10,9%); рыба и рыбопродукты (4,7%); мышьяка - молоко и молочные продукты (72,5%), мясо и мясопродукты (12,8%), хлебопродукты (3,1%); рыба и рыбопродукты (2,2%).

Качественная оценка молока с использованием биологических тест-объектов класса инфузории выявила слабую токсичность 12% образцов ($p < 0,05$), при дальнейшем исследовании которых были обнаружены ингибирующие вещества. При расчете стандартизованных коэффициентов дискриминантного уравнения установлена зависимость возникновения алиментарных заболеваний у мужчин от частоты дополнительных физических нагрузок ($\beta = 0,66$), стажа работы ($\beta = -0,33$), семейного положения ($\beta = -0,54$), частоты потребления молока ($\beta = 0,35$), потребления жиров растительного происхождения ($\beta = 0,58$), количества в рационе лактозы ($\beta = 0,62$), крахмала ($\beta = 0,3$), витамина РР ($\beta = -0,6$), натрия ($\beta = 0,58$), калия ($\beta = -0,71$) и индекса массы тела ($\beta = -1,5$). На развитие алиментарно-зависимых заболеваний у женщин оказывают влияние следующие факторы: индекс массы тела ($\beta = 3,5$), семейное положение ($\beta = 0,3$), количество детей ($\beta = 0,24$), возраст ($\beta = 0,21$), условия труда ($\beta = 0,27$), наличие стрессовых факторов ($\beta = -0,26$), частота потребления молока ($\beta = 0,21$), масла сливочного ($\beta = -0,34$), обогащенных продуктов ($\beta = 0,16$), количество в рационе витамина А ($\beta = 0,2$).

Выводы. Первичное звено здравоохранения необходимо ориентировать на выявление и снижение влияния факторов риска, способствующих развитию алиментарно-зависимых заболеваний.

Создание и реализация многоуровневой системы непрерывного обучения специалистов и населения вопросам здорового питания будет способствовать формированию мотивации к здоровому образу жизни. В систему последипломной подготовки и повышения квалификации медицинских работников необходимо ввести вопросы оптимального питания работающего населения с выделением региональных особенностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Доценко В.А. Особенности употребления петербуржцами витаминов и продуктов, обогащенных биологически активными веществами / В.А. Доценко, И.А. Коненко, Л.В. Мосийчук и др. // Гигиена и санитария. – 2016. - № 5 (95). - С. 479-483.

2. Карпова, М.В. Использование *Tetrahymena piriformis* для оценки относительной и биологической ценности и токсичности молока / М.В. Карпова, О.А. Фролова // Материалы Всероссийского XIII Конгресса диетологов и нутрициологов с международным участием «Персонализированная диетология: настоящее и будущее», журнал «Вопросы диетологии». - 2011. - Т.1, № 2. - С. 46-47.

3. Сафиуллина, З.Ф. Потребление молока и молочных продуктов и масса тела ребенка при рождении / З.Ф. Сафиуллина, О.А. Фролова, М.В. Карпова // Материалы научно-практической конференции с международным участием «Фармакотерапия и диетология в педиатрии». - Казань, 2011. - С.87.

4. Тутельян В.А. Политика в области здорового питания населения Республики Саха (Якутия) / В.А. Тутельян, А.В. Горохов, Е.И. Михайлова и др. // Якутский медицинский журнал. - 2015. - № 3 (51). - С. 6-9.

5.Фролова, О.А. Оценка риска развития канцерогенных и неканцерогенных эффектов при употреблении продуктов питания / О.А. Фролова, М.В. Карпова // Материалы пленума «Актуализированные проблемы здоровья человека и среды его обитания и пути решения». - Москва, 2011. - С. 414-416.5.

6.Wang C.P., Chung F.M., Shin S.J., Lee Y.J. Congenital and environmental factors associated with adipocyte dysregulation as defects of insulin resistance // Rev Diabet Stud. - 2007. - Vol. 4. - P. 77–84.

7. Тармаева И.Ю., Ефимова Н.В., Василовский А.М., Богданова О.Г. Продовольственная безопасность и здоровье населения Восточной Сибири. - Новосибирск: Наука, 2014. – 140 с.

8. Турчанинов Д.В. Подходы к оценке и ведущие направления профилактики неблагоприятного воздействия комплекса факторов питания и образа жизни на здоровье населения / Д.В. Турчанинов, Е.А. Вильмс, О.Н. Глаголева и др. // Гигиена и санитария. – 2015. - № 6 (94). – С. 15-20.