

Научная статья
УДК 616.3-008.1
DOI: 10.18101/2306-1995-2022-2-53-58

ПУТИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО СТАТУСА НАСЕЛЕНИЯ БУРЯТИИ

© **Найданова Эржена Гармаевна**

кандидат медицинских наук, доцент,
Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова
Россия, 670002 г. Улан-Удэ, Октябрьская, 36а
erg60@mail.ru

Аннотация. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта (ФЗ ЖКТ) — наиболее актуальная сфера современной гастроэнтерологии и являются широко распространенными заболеваниями в мире. ФЗ ЖКТ в общемировой популяции страдает 15–25% взрослого населения развитых стран. В настоящее время недостаточно изучены все патогенетические звенья.

В РК (Римском консенсусе) IV Комитет экспертов охарактеризовал ФЗ ЖКТ как группу расстройств, протекающих с нарушением взаимодействия ЦНС (головной мозг) и периферического звена нервной системы (ось «головной мозг — ЖКТ»). Патогенез ФЗ ЖКТ недостаточно исследован. Выявлено, что симптомы функциональных заболеваний нередко сочетаются между собой (перекрещиваются). Эпидемиологические исследования выявляют разные типы «перекрестов» ФЗ ЖКТ. Перекрестные симптомы более разнообразно сочетаются у пациентов более молодого возраста. Изучение перекрестных симптомов функциональных заболеваний позволит создать более комплексный подход к лечению этих заболеваний.

Ключевые слова: желудочно-кишечный тракт, функциональные заболевания, синдром раздраженного кишечника, функциональная диспепсия, перекрестные симптомы, молодой возраст.

Для цитирования

Найданова Э. Г. Пути коррекции нарушений пищевого статуса населения Бурятии // Вестник Бурятского государственного университета. Медицина и фармация. 2022. № 2. С. 53–58.

Негативные последствия для здоровья населения связаны с нарушениями структуры питания и пищевого статуса. Такие нарушения ведут к постоянному росту распространенности алиментарно зависимых неинфекционных заболеваний (НИЗ). Проблема рационального питания является актуальной для многих развитых стран, в том числе и России.

Питание населения России не соответствует принципам оптимального питания из-за высокого потребления жира животного происхождения и простых углеводов при недостатке в рационах овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов, что приводит к распространению алиментарно зависимых заболеваний, таких как сердечно-сосудистые, сахарный диабет 2-го типа, остеопороз, подагра, ожирение и др. [1].

При анализе структуры питания населения России выявлено, что в питании населения потребление пищевых продуктов не соответствует рекомендуемым нормам (приказ Минздрава России от 19.08.2016 № 614 «Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным

требованиям здорового питания»). Так, потребление овощей и бахчевых, фруктов и ягод ниже в 1,3 раза, молока и молочных продуктов — в 1,2 раза, масла растительного и маргаринов в 1,2 раза, яиц в 1,1 раза, тогда как мяса и мясопродуктов выше в 1,2 раза, сахара и кондитерских изделий — в 1,4 раза. Только потребление хлебо- и рыбопродуктов соответствует рациональным нормам¹.

Согласно результатам исследования, частота выявления дефицита трех и более витаминов (включая помимо витаминов С, А, Е, В2 и β-каротина витамины D, В6, В12, фолаты) колеблется в диапазоне от 5 до 39% [2]. Помимо витаминной недостаточности население России страдает от недостаточности минеральных веществ (кальция, железа, йода, фтора, селена, цинка и других микроэлементов), полиненасыщенных жирных кислот, пищевых волокон. Более 50% субъектов России являются йоддефицитными, 60% населения проживает в регионах с природно обусловленным дефицитом йода [3].

Таким образом, вследствие особенностей современного питания наблюдается рост алиментарно зависимых состояний: избыточная масса тела, ожирение; авитаминозы и гиповитаминозы; развитие эндемического зоба; снижение интеллекта у детей (дефицит йода, фолиевой кислоты); распространение заболеваний эндокринной системы и обмена веществ; распространение сердечно-сосудистых заболеваний; патология костной системы, опорно-двигательного аппарата; снижение иммунного статуса, резистентности к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды; распространение сахарного диабета; распространение онкологических заболеваний.

Что касается Бурятии, в регионе отмечается меньшее потребление рыбы и рыбной продукции, овощей, яиц. Поскольку данные группы продуктов являются источниками пищевых веществ, жирорастворимых витаминов и эссенциальных микроэлементов, к числу первоочередных задач относится повышение осведомленности и понимания в отношении соблюдения принципов здорового питания путем увеличения потребления овощей, рыбы и яиц населением республики и положительного воздействия профилактических мероприятий [4].

Сложившаяся структура среднелюдиного рациона питания взрослого населения Республики Бурятия отражает его несбалансированность, избыток продуктов, содержащих насыщенные жиры, моно- и дисахариды, дефицит основных групп пищевых продуктов. Анализ структуры показателей общей заболеваемости взрослого населения республики, связанной с обменом веществ, позволил выявить следующее. За последние 11 лет заболеваемость анемией у взрослых возросла на 48%. Отрицательный тренд к увеличению распространенности болезней обмена веществ демонстрирует увеличение заболеваемости анемией у взрослых в 1,9 раза, сахарного диабета 2-го типа и ожирения — в 1,7 раза, болезней пищеварения — в 1,4 раза. Избыточная масса тела с начала тысячелетия возросла на 23% [6].

¹ Итоги выборочного наблюдения рациона питания населения в 2018 году. Москва: Росстат, 2019. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/food18/index.html (дата обращения: 25.10.2022). Итоги выборочного наблюдения рациона питания населения в 2013 году. Москва: Росстат, 2013. URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/food1/survey0/index.html (дата обращения: 25.10.2022).

Не снижается распространенность йоддефицитных заболеваний: диффузного зоба, тиреоидита, гипотиреоза. Среди всех территорий Сибирского федерального округа именно в Республике Бурятия наряду с Республикой Тыва [6] регистрируются самые высокие показатели патологии щитовидной железы, и это связано с чрезвычайно низкой обеспеченностью йодом в связи с его природным дефицитом, особенно в горных районах, а также с недостаточной доступностью специализированной медицинской помощи в ряде районов. Таким образом, в настоящее время для населения РФ в целом и Республики Бурятия в частности приоритетной проблемой является не столько повышение энергетической ценности и количественного состава основных пищевых веществ рациона, сколько их качественная характеристика. При внедрении принципов здорового питания необходимо учитывать региональные аспекты оптимизации структуры питания различных групп населения, в том числе взрослого населения [7].

Для разработки путей совершенствования питания как ведущего фактора, определяющего здоровье человека, необходимы объективные данные о фактической ситуации, сложившейся с питанием различных групп. Для этого следует изучать пищевой статус и фактическое питание выборочных когорт в рамках постоянного мониторинга [4].

При изучении особенностей пищевого статуса согласно методическим рекомендациям¹ необходимы:

- 1) проведение оценки состава тела методом биоимпедансометрии;
- 2) определение уровня энерготрат методом респираторной непрямой калориметрии;
- 3) проведение оценки фактического питания компьютерным методом (программа ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»);
- 4) проведение УЗ-диагностики минеральной плотности костной ткани (денситометрия);
- 5) проведение экспресс-анализа уровня общего холестерина, глюкозы;
- 6) применение систем НУТРИТЕСТ-ИП и НУТРИКОР-ИП с целью создания персонализированной программы диетологической и фармакологической терапии;
- 7) проведение нутриметабологаммы — исследование биохимических маркеров пищевого статуса и обеспеченности организма пищевыми веществами;
- 8) генотипирование с помощью ПЦР.

Необходимость диагностики обеспеченности организма человека пищевыми веществами обусловлена развитием персонализированной медицины и разработкой индивидуальных рационов питания, обеспечивающих максимальную эффективность лечебных и профилактических мероприятий.

Создание программ реабилитации населения с использованием функциональных пищевых добавок, БАД и их внедрение позволят более эффективно решить проблему нарушений пищевого статуса населения Бурятии и его здоровья. Перспективным способом улучшения витаминного статуса населения является обогащение микронутриентами пищевых продуктов массового потребления

¹ Способ диагностики обеспеченности организма человека пищевыми веществами: методические рекомендации / разработчик ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии». Москва, 2016. 26 с.

промышленного производства [2]. Ситуация природного йоддефицита осложняется ростом алиментарного дефицита йода, обусловленного низким потреблением пищевых продуктов, являющихся источником йода. Научно обосновано и доказано, что заболевания, связанные с дефицитом йода, полностью предотвратимы только при проведении популяционной профилактики йодированной солью (использование ее в питании, в том числе в пищевой промышленности) [3].

Является актуальным проведение исследования с целью оценки нутритивного статуса населения РБ, коррекция его нарушений и создание индивидуальных программ лечения и реабилитации. Проведение исследований и применение полученных результатов возможны только в действующих лечебно-консультативных кабинетах и центрах здорового питания, работа которых регламентирована приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "диетология"». К сожалению, в Бурятии нет кабинетов и центров здорового питания.

В условиях Бурятии обогащение хлеба, хлебобулочных изделий, молока, молочнокислых, мясных продуктов и других продуктов массового потребления микронутриентами позволит восполнить недостаточность населения в микроэлементах.

Таким образом, включение в ежедневные рационы питания функциональных и специализированных пищевых продуктов является жизненно необходимым для сохранения здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний для населения Бурятии.

Обучение населения основам здорового питания должно основываться на внедрении данных научных исследований образовательных программ по вопросам здорового питания, разработанных ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», а также данных, полученных в ходе исследования пищевого статуса региона «Бурятия».

Согласно постановлению правительства от 11 апреля 2020 года № 189 г. Улан-Удэ Республики Бурятия утверждена региональная программа «Укрепление общественного здоровья населения в Республике Бурятия на 2020–2024 годы». Региональная программа разработана в соответствии с Законом Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, Законом Республики Бурятия «О некоторых вопросах охраны здоровья граждан в Республике Бурятия» от 06.05.2013 № 3296-IV (с изменениями от 29.04.2019), федеральным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»¹.

Реализация региональной программы возложена на ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики им. В. Р. Бояновой» (далее — РЦМП), кабинеты и отделения медицинской профилактики медицинских учреждений. Мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, включая здоровое питание, осуществляются посредством массового информирования населения и функционирования «школ здоровья» во всех стационарных медицинских организациях. Для оздоровления населения и профилактики НИЗ функционирующие «школы здоровья» должны в достаточ-

¹ Об утверждении региональной программы Республики Бурятия «Укрепление общественного здоровья населения в Республике Бурятия на 2020–2024 годы»: постановление правительства Республики Бурятия от 11 апреля 2020 года № 189 г. Улан-Удэ.

ном объеме давать информацию о рациональном питании, методах профилактики алиментарно зависимых заболеваний. Рекомендуется создание отдельных тематических школ по здоровому питанию, а также необходимо достаточное оснащение кабинетов средствами «мультимедиа». Не меньшее значение придается содержанию занятий «школ здорового питания». В 2020 г. утверждена Концепция создания обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания, цель которой — внедрение разработанных на основании данных научных исследований образовательных программ по вопросам здорового питания в практику (приказ Роспотребнадзора от 24.03.2020 № 186). Согласно плану мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» к 2024 г. охват населения образовательными программами должен составить не менее 30 млн человек в 80 субъектах РФ¹.

Основным путем снижения распространенности НИЗ является внедрение реабилитационных программ, включающих в себя функциональные пищевые продукты, биологически активные вещества, а также профилактические мероприятия, направленные на продвижение здорового образа жизни путем реализации образовательных программ² [8].

Для решения проблемы нарушения пищевого статуса и профилактики НИЗ населения Бурятии предлагаются:

- 1) проведение изучения особенностей пищевого статуса населения РБ;
- 2) создание лечебно-консультативных кабинетов и центров здорового питания, работа которых регламентирована приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "диетология"»;
- 3) создание индивидуальных комплексных программ лечения и реабилитация пациентов с использованием функциональных продуктов и биологически активных добавок, созданных на базе научно-исследовательских подразделений РБ;
- 4) внедрение разработанных на основании данных научных исследований образовательных программ по вопросам здорового питания в практику (приказ Роспотребнадзора от 24.03.2020 № 186) и обучение населения основам здорового питания.

Литература

1. Погожева А. В., Батурич А. К. Правильное питание — фундамент здоровья и долголетия // Пищевая промышленность. 2017. № 10. С. 58–61.
2. Витаминная обеспеченность взрослого населения Российской Федерации (1987–2017 гг.) / В. М. Коденцова, О. А. Вржесинская, Д. Б. Никитюк, В. А. Тутельян // Вопро-

¹ Способ диагностики обеспеченности организма человека пищевыми веществами: методические рекомендации / разработчик ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии». Москва, 2016. 26 с.

² Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям. Москва, 28–29 апреля 2011 г. Московская декларация. URL: https://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/documents/moscow_declaration_ru.pdf?ua (дата обращения: 30.11.2022); Вторая Международная конференция по вопросам питания. Рим, 19–21 ноября 2014 г. Итоговый документ конференции: Римская декларация по вопросам питания. URL: <http://www.fao.org/3/a-ml542r.pdf> (дата обращения: 25.10.2022).

сы питания. 2018. Т. 87, № 4. С. 62–68. URL: <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2018-10043> (дата обращения: 25.10.2022). Текст: электронный.

3. Коденцова В. М., Вржесинская О. А., Рисник Д. В. Обеспеченность населения России микронутриентами и возможности ее коррекции. Состояние проблемы // Вопросы питания. 2017. Т. 86, № 4. С. 113–124. Текст: непосредственный.

4. Особенности фактического питания взрослого населения Республики Бурятия в современных условиях / И. Ю. Тармаева, Н. В. Ефимова, С. С. Ханхарева [и др.] // Вопросы питания. 2018. Т. 87, № 3. С. 30–35. Текст: непосредственный.

5. Тармаева И. Ю., Ефимова Н. В., Василовский А. М. Продовольственная безопасность и здоровье населения Восточной Сибири. Новосибирск: Наука, 2014. 140 с. Текст: непосредственный.

6. Ефимова Н. В., Николаева Л. А., Шин Н. С. Гигиеническая оценка содержания йода в воде и продуктах питания на йоддефицитной территории // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2014. № 3. С. 88–91. Текст: непосредственный.

7. 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. 6–10. Текст: непосредственный.

8. Онищенко Г. Г. Главное — профилактика // Стандарты и качество. 2016. № 8. С. 8–14. Текст: непосредственный.

INCIDENCE OF FUNCTIONAL DISEASE CROSSOVER GASTROINTESTINAL

Erzhena G. Naydanova

Candidate of Medical Sciences,

Associate Professor of the Department of Therapy of Medical Institute

Buryat State University

Oktyabrskaya st. 36, Ulan-Ude, Russia, 670002

erg60@mail.ru

Abstract. Functional diseases of the gastrointestinal tract (FD GIT) — the most relevant area of modern gastroenterology and are widespread diseases in the world. FD GIT in the global population affects 15-25% of the adult population in developed countries. Currently, all pathogenetic links are not well understood.

In RK IV (Rome consensus) the Expert Committee characterized the gastrointestinal tract as a group of disorders that occur with impaired interaction of the central nervous system (brain) and the peripheral link of the nervous system (axis “brain — gastrointestinal tract”). The pathogenesis of gastrointestinal tract F. is not well understood. It was revealed that the symptoms of functional diseases are often combined (intersect). Epidemiological studies indicate different types of “crossroads” of gastrointestinal tract. Cross-symptoms are more diverse in younger patients. The study of the cross-symptoms of functional diseases will create a more comprehensive approach to the treatment of these diseases.

Keywords: gastrointestinal tract, functional diseases, irritable bowel syndrome, functional dyspepsia, cross-over symptoms, young age.

For citation

Naydanova E. G. Incidence of functional disease crossover gastrointestinal. *Bulletin of Buryat State University. Medicine and Pharmacy*. 2022; 2: 53–58 (In Russ.).

The article was submitted 22.11.2022; approved after reviewing 29.11.2022; accepted for publication 01.12.2022.