



ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА РІВНІВ СПОЖИВАННЯ ОСНОВНИХ ГРУП ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ НАСЕЛЕННЯМ УКРАЇНИ

Н.В. Цимбаліста

ДП "Державний науково-дослідний центр з проблем гігієни харчування", м. Київ, Україна

РЕЗЮМЕ. В статье представлены данные об уровнях потребления основных групп пищевых веществ взрослым населением. Украины, их гигиеничная оценка. Наблюдения проводились в группе лиц в возрасте 18 — 65 лет. Использовались гигиенические, математические, статистические методы. Изучение фактического питания населения проводилось анкетно-опросным методом с обработкой данных на ЭВМ. Полученные результаты показали, что фактическое питание не отвечает требованиям рационального питания по режиму приема пищи, по потреблению основных пищевых веществ (белков, жиров, углеводов), а также витаминов и минеральных веществ.

Ключевые слова: взрослое население, уровни питания, пищевые продукты.

SUMMARY. In this article data about consumption levels of the basic groups of food substances of the adult population of Ukraine, their hygienic estimation is presented. Supervision was spent in group of person at the age of 18 — 65 years old. Hygienic, mathematical and statistical Methods were used. Studying of an actual feed of the population was spent by biographical-polling method. Data were processing with the computer. The received results have shown, that an actual feed did not meet the requirements of a balanced diet on a mode of reception of food, on consumption of the basic food substances (fibers, fats, carbohydrates), and also vitamins and mineral substances.

Key words: adult population, levels of food substances, foodstuffs.

Фактичне харчування населення знаходиться в тісному зв'язку з соціально-економічним становищем країни і впливає на поширеність серед населення аліментарних та аліментарно обумовлених захворювань [1, 2, 4, 7].

У зв'язку з цим ВООЗ рекомендує проводити моніторинг харчування та рівнів споживання основних продуктів харчування для своєчасної їхньої корекції з метою профілактики нутриєнтних дефіцитів [2, 4, 5, 9].

Нині в Україні нагальною потребою для обґрунтування рекомендацій щодо раціоналізації харчування (враховуючи розробку і уточнення норм фізіологічних потреб) є необхідність впровадження широких системних досліджень стосовно вивчення стану фактичного харчування працездатного населення, які практично відсутні, а моніторингові дослідження проводяться в дуже обмежених масштабах, порівняно з іншими країнами, такими як Росія, Данія, Чехія, Угорщина, Австрія, Фінляндія, США, Канада та ін. [4, 8, 9], метою яких є ефективна аліментарна корекція та профілактика аліментарнозалежних захворювань працездатного населення різних груп фізичної активності.

Мета дослідження — встановити рівні споживання основних груп харчових продуктів населення України, провести їх гігієнічну оцінку.

Методи дослідження

"Анкетно-опитувальний метод — метод "добового відтворення" раціонів харчування з використанням муляжів продуктів і страв. Вивчався за спеціальною анкетною ВООЗ;

"Розрахунковий — розрахунки продуктових добових наборів, їхній нутриєнтний склад та енергетична цінність за спеціально розробленою програмою Dankost (ВООЗ);

"Статистичний метод — обробка та аналіз матеріалів.

Результати та їх обговорення

У 2006 — 2007 рр. проводилося вивчення рівнів споживання основних груп харчових продуктів працездатним населенням центральних областей України (Київської, Житомирської, Черкаської, Чернігівської) в різні пори року (перелік основних груп харчових продуктів вибраний згідно Постанови Кабінету Міністрів України № 656 від 14 квітня 2000 р. "Набори продуктів харчування для працездатного населення України").

Анкетно-опитувальний метод включав опитування, яке проводилося шляхом заповнення спеціальної анкети (за методикою 24-годинного відтворення фактичного харчування), в яку вносилися паспортні дані (прізвище, ім'я, по-батькові, вік, адреса), сімейний стан, місце та умови проживання,

професія, дані наявних захворювань, антропометричні дані та визначене коло питань щодо детальної характеристики режиму харчування, вжитих страв, фактичної їх кількості за кілька днів.

Харчування працездатного населення України досліджене з допомогою методу "добового відтворення" раціонів у 2076 осіб віком 16 — 65 років, характеризувалося такими особливостями.

В літньо-осінній період фактичне харчування населення в основному характеризувалося споживанням надмірної кількості (на 9,0 — 21,0%) висококалорійних продуктів (хлібобулочні вироби, макаронні вироби, картопля, крупи, бобові, цукор, кондитерські вироби, жири та ін.), нормальним вживанням овочів (крім картоплі) та недостатнім споживанням м'ясних (на 33,0 — 39,0%), рибних (на 25,0 — 36,0%), молочних продуктів (37,0 — 42,0%), яєць (28,0 — 48,0%), фруктів і ягід (18,0 — 35,0%), рослинних жирів (4,4 — 12,0%) та ін. В таблиці 1 наведені середні значення (по всіх областях) рівнів споживання основних груп харчових продуктів.

В зимовий період більше споживалось хлібобулочних виробів, крупів, кондитерських виробів, солодощів, жирових продуктів (сало і ін.), картоплі, рибопродуктів, яєць та менше — молокопродуктів, овочів, рослинних жирів, фруктів і ягід.

Необхідно відмітити наявність у харчових раціонах "ненатуральної" їжі — концентрати супів швидкого приготування, заморожені сніданки, снеки, хот-доги, біляші, використання білкових концентратів, спецій, а також великої кількості напоїв з фруктовими есенціями, сиропів, ненатуральної кави, низькоякісного чаю, слабоалкогольних та алкогольних напоїв сумнівного походження, що має негативний вплив на здоров'я населення. Відзначається низький рівень культури харчування

обстежених осіб, необізнаність населення щодо принципів здорового харчування.

Аналіз індивідуального споживання основних макронутриєнтів (білків, жирів, вуглеводів) у раціонах обстежених осіб наведений на рис. 1.

Індивідуальне споживання основних нутриєнтів коливалось в широких межах. Так, рівень споживання білків, що відповідав фізіологічним потребам, був у 42,7% осіб, дефіцит білків виявлений у харчуванні 32,5% осіб та підвищене споживання — у 24,8% обстежених.

Надлишок споживання жирів відмічався у харчуванні 28,9% обстежених осіб. У харчуванні чоловіків сільської місцевості цей надлишок був вищим і становив 33,3%, а в жінок — 26,1%. Недостатній рівень споживання жирів відмічався всього у 12,3% обстежених.

Вуглеводна квота раціону у половини чоловіків та жінок відповідала фізіологічним потребам. Лише у незначного відсотка осіб (20,4%) споживання вуглеводів перевищувало фізіологічні потреби. Знач-

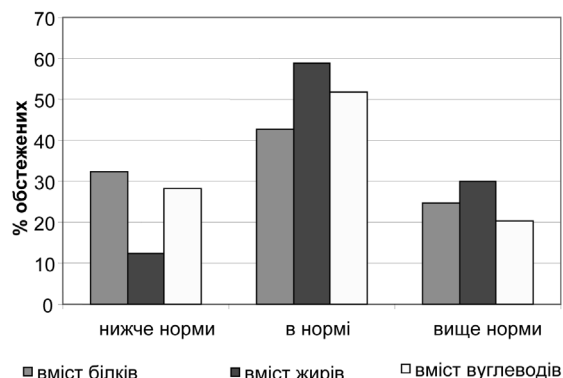


Рис. 1. Відповідність вмісту білків, жирів, вуглеводів в раціонах харчування обстежених, відповідно до фізіологічних потреб, %

Таблиця 1

Споживання основних харчових продуктів обстежених осіб

Основні харчові продукти,	Фактичне споживання, за добу, г	Споживчий кошик, за добу, г	Відхилення, %
Зернові продукти (крупни, бобові, борошно; хліб та макаронні вироби в перерахунку на борошно)	421±113	338,08	>19,7
Картопля	284,1±91,3	260,27	>7,5
Овочі (всі)	199,15±139,5	301,4	<33,9
Фрукти, ягоди та виноград (без переробки на вино)	127,2±83,5	175,3	<28,8
Цукор, кондитерські вироби	111,01±56,1	100,0	>11,0
Олія	16,1±7,3	19,45	<16,5
М'ясо та м'ясопродукти	92,2±62,6	145,21	<36,5
Риба та рибні продукти	26,2±12,1	35,62	<26,4
Молоко та молокопродукти	358,6±205,5	406,85	<12,0
Яйця	19,6±11,2	25	<21,6

ний був відсоток осіб, у яких відмічався дефіцит складних вуглеводів.

Вміст мінеральних речовин та вітамінів має важливе значення для підтримання гомеостазу, в роботі ендокринної системи, ферментативних процесах тощо. За рахунок вказаних мікронутриєнтів забезпечується основна специфічна дія їжі, яка направлена на запобігання виникнення і розвитку синдромів недостатнього і надмірного харчування [5].

Визначений нами мінеральний склад раціонів обстежених осіб характеризувався наступними показниками (табл. 2).

У чоловіків споживання Са в середньому було нижче на 23,7% взимку та на 29,2% влітку, порівняно з фізіологічними потребами. Середнє споживання заліза в зимово-весняний період становило 14,2 мг/добу (дефіцит виявлений у 5,3%), в літньо-осінній період — 13,9 мг/добу (дефіцит — у 7,4%). Дефіцит фосфору в середньому в зимово-весняний період складав 16,1%, а в літньо-осінній — 9,8%. Вживання магнію в літньо-осінній період було достатнім, а зимою його дефіцит складав в середньому 22,8%.

У жінок мінеральний склад раціонів харчування характеризувався в зимово-весняний період дефіцитом магнію (11,1%), менш вираженими дефіцитами Са (у 21,3%), фосфору (9,9%) та заліза (9,4%), ніж в літньо-осінній. В літньо-осінній період дефіцит складав: Са — 28,3%, Р — 20,2%, Fe — 12,2%.

Проведений аналіз вітамінного складу зимово-весняних та літньо-осінніх раціонів харчування чоловіків і жінок центральних областей України (рис. 2.) також характеризувався вираженими дефіцитами:

— в літньо-осінній період чоловіки споживали дос-

татню кількість вітамінів В₁, В₂ та В₁₂, вміст інших вітамінів в їжі був зниженим: вітаміну А — на 18,7%, В₆ — на 11,0%, С — на 16,3%, Е — на 29,7%, фолацину — на 15,2%;

— у жінок в літньо-осінній період було достатнє споживання вітамінів В₁ та РР і знижене споживання всіх інших вітамінів: вітаміну А — на 13,9%, В₂ — на 14,4%, В₆ — на 9,4%, В₁₂ — на 9,7%, С — на 8,9%, Е — на 22,3% та фолацину — на 10,3%;

— в зимово-весняний період нормальним було споживання вітаміну В₁, дефіцит споживання всіх інших вітамінів у чоловіків був більш виражений і становив для вітаміну А — 25,9%, В₂ — 5,5%, В₆ — 16,0%, В₁₂ — 11,3%, РР — 11,4%, С — 22,3%, для вітаміну Е — 25,1% та фолацину —

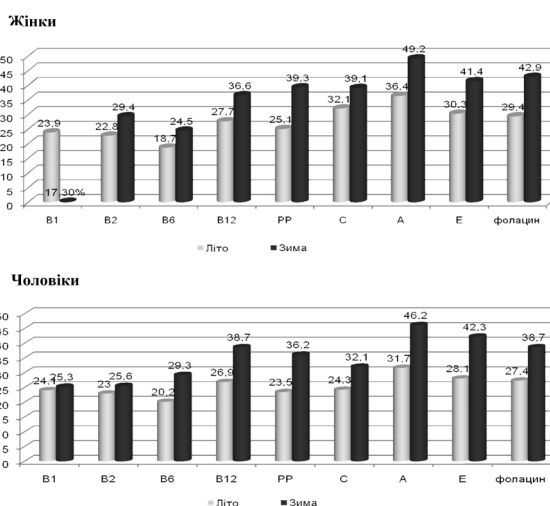


Рис. 2. Відсоток осіб з недостатнім рівнем споживання вітамінів

Таблиця 2

Вміст макроелементів та заліза у раціонах харчування обстежених осіб, мг

Вік, роки	Мінеральний склад, мг	Чоловіки			Жінки		
		Фактичне споживання		Фізіологічні потреби* (для II групи фіз. активності)	Фактичне споживання		Фізіологічні потреби* (для II групи фіз. активності)
		Зима	Літо		Зима	Літо	
18—29	Кальцій	939,2±129,1°	846,0 ± 117,1°	1200	842,1 ± 323°	784,5 ± 217°	1100
	Фосфор	1103,2±214,2	997,5 ± 113,2	1200	1035,0 ± 278	885,8 ± 313	1200
	Магній	297,2±58,6	401,5 ± 154,8	400	315,2 ± 219	345,5 ± 154	350
	Залізо	13,9±5,1	13,6 ± 4,1	15	15,1 ± 7,3	14,1 ± 7,3	17
30—39	Кальцій	973,6 ± 176,3	856,6 ± 129,3	1200	861,0 ± 286	767,4 ± 129	1100
	Фосфор	1027,1±202,2	1122,8 ± 113,2	1200	1076,3 ± 212	926,0 ± 191	1200
	Магній	350,1 ± 52,0	409,2 ± 98,1	400	358,1 ± 223	388,1 ± 187	350
	Залізо	14,5 ± 5,9	13,8 ± 4,0	15	15,3 ± 5,9	14,6 ± 5,9	17
40—59	Кальцій	817,5 ± 112,8	879,5 ± 232,5	1200	879,2 ± 212	789,3 ± 232	1100
	Фосфор	939,4 ± 177,2	1103,0 ± 149,2	1200	1107,0 ± 137	936,1 ± 149	1200
	Магній	254 ± 59,1	412,6 ± 102,7	400	286,1 ± 177	338,5 ± 161	350
	Залізо	14,4 ± 6,3	13,7 ± 3,9	15	15,7 ± 8,3	13,8 ± 5,4	17

13,1%. У жінок спостерігався ще більш виражений дефіцит всіх вітамінів, ніж в літньо-осінній період. Отже, харчування жінок — більш полідефіцитне за вітамінним складом.

Аналіз харчування більшості працездатного населення свідчить про низьке споживання майже всіх основних продуктів з високою біологічною цінністю (м'ясо та м'ясопродукти, риба та рибопродукти, молоко та молокопродукти, фрукти, овочі та ін.) на фоні надмірного споживання продуктів з незначною біологічною цінністю та високою енергетичною цінністю — хлібобулочні, кондитерські вироби, цукор, жирові продукти (особливо тваринного походження), картопля тощо. Дане харчування забезпечує втамування голоду і підтримання працездатності на фоні зниженого споживання білків, складних вуглеводів та більшості мікронутрієнтів.

Висновки.

1. Аналіз харчування обстежених осіб характеризується низьким споживанням майже всіх основних продуктів з високою біологічною цінністю (м'ясо та м'ясопродукти, риба та рибопродукти, молоко та молокопродукти, фрукти, овочі та ін.) на фоні надмірного споживання хлібобулочних, кондитерських виробів, цукру та простих вуглеводів, жирових продуктів (особливо тваринного походження), картоплі, макаронних виробів тощо
2. Раціони обстежених осіб характеризуються недостатнім вмістом білків, рослинних жирів, складних вуглеводів та підвищеним рівнем тваринних жирів, а також моно- та дисахаридів.
3. В раціонах харчування населення у всіх вікових групах відмічався дефіцит кальцію на 21 — 29%. Вміст фосфору, заліза та Mg був дещо нижчий від фізіологічних потреб в усі періоди року. У чоловіків співвідношення між Ca і P становило 1:1,3, у жінок — 1:1,4. Зимові раціони характеризувалися більш глибоким дефіцитом мінералів, ніж раціони харчування літньо-осіннього періоду.
4. Вміст вітамінів у раціонах харчування населення викликав особливу занепокоєність у зв'язку з широкою поширеністю дефіцитів: по вітамінах групи B — у 18,4 — 32,5%, та по інших вітамінах в межах 30,1 — 40,3%. Найбільш глибокі дефіцити відмічались у зимово-весняний період.
5. Аналіз даних свідчить про низький рівень знань населення щодо принципів здорового харчування, а також про недостатню санітарно-просвітницьку роботу медичних працівників серед населення, про необхідність проведення такої роботи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Здоровье населения в Европе. Отчет о мониторинге деятельности по достижению здоровья для всех в 1993 — 1994гг. Копенгаген.: ВОЗ, Европейское региональное бюро, 1995. — 64 с.
2. Сафронова А.М. Батулин А.К. Минимальные продуктовые наборы для расчета бюджетов прожиточного минимума // Вопросы питания. — 2002. — Том 71, №6. — С. 10 — 13.
3. Глобальная стратегия ВОЗ в области рациона питания, физической активности и здоровья (Утверждена Всемирной ассамблеей здоровья. Резолюция 57.17 от 22 мая 2004 г.) // Врач. — 2004. — № 7. — С. 21 — 22.
4. Политика в области питания в Европейском регионе ВОЗ. Консультативное совещание 26 июня 1998 г. Копенгаген. — 5 с.
5. Циприян В. І. та ін. Гігієна харчування з основами нутриціології. — К.: Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. Каф. гігієни харчування, 1999. — С. 34, 45.
6. Циприян В. І. та ін. Методика оцінки харчового статусу людини та адекватності індивідуального харчування: Навч.-метод. посіб. для самост. роботи студ. з гігієни харчування. — К.: Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. Каф. гігієни харчування, 1999. — 60 с.
7. Циприян В.И. Оздоровительное и диетическое питание: Цикл лекций. Ч. I. — Киев, 2001. — 335 с.
8. Онищенко Г.Г. Концепция государственной политики в области здорового питания. Состояние и меры по совершенствованию государственного санитарно-эпидемиологического надзора // Вопросы питания. — 2002. — Том 71. — С. 29 — 31.
9. Тутельян В.А. Княжев В.А. Реализация концепции государственной политики здорового питания населения России: Научное обеспечение // Вопросы питания. — 2000. — Том 69, № 3. — С. 4 — 7.