

## АЛІМЕНТАРНИЙ ФАКТОР ЯК ПОКАЗНИК ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Банковська Н.В., Швець О.В., Слестін В.В.

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

**Ключові слова:** харчовий фактор, фактичне харчування, доросле населення, вітаміни, захворюваність.

Харчування – пріоритетний фактор формування, збереження, і зміцнення здоров'я людини. Саме з поняттям “здорове харчування”, пов'язують попередження захворювань, відновлення порушених функцій організму і активне довголіття людини. Активна розробка системи здорового харчування в кардинально змінених соціально-економічних умовах життя почалася в 70–80-рр. ХХ ст. японськими, американськими, європейськими та радянськими вченими, що призвело до створення перспективних напрямків оптимізації харчування з вираженим сприятливим впливом на здоров'я людини. Реалізація національних програм здорового харчування в Америці, Японії, ряді європейських країн дозволила досягти істотних успіхів у зміцненні здоров'я, зниження смертності від найбільш небезпечних хвороб сучасності та збільшення тривалості життя [1,8].

В сучасних умовах стан здоров'я населення України суттєво погіршився [1- 3]. Зростання поширеності неінфекційної захворюваності населення, прогресуюче скорочення термінів життя і ріст смертності населення, різке зниження якості життя окремої людини та індексу здоров'я нації при значному порушенні харчового статусу зумовлюють гостру необхідність підняття питання харчування населення України на державний рівень та перегляду існуючих нормативних документів [5].

Аналіз результатів, отриманих у проведених нами дослідженнях з вивчення фактичного харчування дорослого працездатного населення України, а також порівняння їх з аналогічними дослідженнями в Україні за останні роки [2, 3, 4, 5], дозволяє дійти наступних висновків. Встановлено, що структура харчування, дорослого працездатного населення різних вікових груп має схожі особливості. Харчування населення має в основному вуглеводно-жировий характер, частка яких складає від 70 до 90 % (в залежності від рівня прибутків населення). Більша частина простих вуглеводів надходить із хлібобулочними, борошняними, кондитерськими виробами, а також з картоплею, 10–21% калорійності раціону забезпечується за рахунок солодощів. Велика частка тваринних жирів надходить з жировими продуктами, салом, жирними дешевими ковбасами, напівфабрикатами тощо. Споживання продуктів харчування, які містять нутрієнти з високою біологічною цінністю, було недостатнім. Так, дорослі споживають 73,9% від рекомендованої кількості м'яса, близько 60,3% риби, 62,8% яєць, 79,2% молока, 32,1% свіжих фруктів і 66,5% овочів (крім картоплі).

Вживання населенням великої кількості висококалорійних продуктів харчування обмеженого асортименту,

сприяє не тільки тамуванню голоду та забезпеченню працездатності, але й розвитку так званого “прихованого голоду” – за рахунок дефіциту в харчовому раціоні мікро- і макроелементів: вітамінів, особливо антиоксидантного ряду / А, Е, С/; макро- і мікроелементів (йоду, заліза, кальцію, фтору, селену) [3, 4, 5].

Було виявлено, що в теперішніх кризових умовах відзначалася тенденція до вживання населенням дешевих та дуже дешевих нових продуктів харчування, сумнівного походження та не найкращої якості. Такі продукти, крім необхідних нутрієнтів, можуть характеризуватись вмістом широкого переліку харчових добавок і, навпаки, низькою присутністю харчових волокон, вітамінів, мінералів та інших корисних харчових речовин. [2,3].

Психоемоційні навантаження, економічна нестабільність призводить до так званої “апатії” працездатного населення, щодо питання якості продуктів харчування. Основна проблема більшості сімей – нагодувати дітей та вгамувати голод, якомога нижчою ціною, тобто дешевими продуктами харчування. За даними досліджень [2,3], серед обстежених більше 50% сімей витрачає на харчування приблизно 60% і більше коштів з сімейного бюджету. Така проблема, особливо на фоні екологічного забруднення, має дуже негативний вплив на рівень здоров'я, працездатність та тривалість життя населення.

### Висновок.

В останні роки нами проведені численні динамічні дослідження фактичного харчування дорослого працездатного населення, результати яких свідчать про наступне:

1. Суттєво змінилася структура споживання харчових продуктів;
2. На ринку з'являється все більше нових дешевих продуктів харчування з низькою харчовою цінністю;
3. Спостерігається невідповідність хімічного складу певних продуктів харчування маркуванню;
4. Залишається (та посилюється) проблема надмірної енергетичної цінності раціонів харчування, за рахунок вуглеводно-жирового компоненту, на фоні недостатнього споживання повноцінних білків, харчових волокон, поліненасичених жирних кислот, вітамінів, макро- і мікроелементів;
5. Зниження споживання продуктів харчування з високою біологічною цінністю (м'ясних, рибних, морепродуктів, рослинної олії, фруктів, овочів, цільних злаків, горіхів, ягід тощо);
6. Підвищена енергетична цінність раціонів харчування та дефіцит повноцінних білків, харчових волокон, поліненасичених жирних кислот, вітамінів, макро- і мікроеле-

ментів сприяє розвитку “прихованого голоду”, розвитку полігіповітамінозів, гіпомікроелементозів, аліментарно-обумовлених хвороб недостатнього та надмірного харчування, провокування чи загострення хронічних соматичних захворювань, зниженню працездатності та якості життя населення.

7. Вживання дешевих, неякісних продуктів харчування, сумнівного походження, має додатковий негативний вплив на здоров'я, працездатність та тривалість життя населення, особливо на фоні екологічного забруднення.

Аналіз характеру харчування дорослого працездатного населення України переконує у необхідності сучасних змін щодо енергетичної та харчової цінності раціонів харчування в Україні. Ключовий національний документ “Норми фізіологічних потреб в основних харчових речовинах та енергії” повинен бути переглянутий з урахуванням сучасного способу життя більшості українців, природно-кліматичних умов проживання, національними особливостями та іншими численними факторами, які впливають на потреби населення, задоволенню яких повинно служити здорове харчування.

Рецензент: д.мед.н., професор Омельчук С.Т.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Концепція “Поліпшення продовольчого забезпечення та якості харчування населення” (розпорядження КМУ від 26 травня 2004 р. N 332-р Київ, 2004.). [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/print/dn\\_20110302\\_pp.html](http://www.moz.gov.ua/ua/print/dn_20110302_pp.html)
2. Оцінка стану фактичного харчування дорослого населення України та його зв'язок з захворюваністю/Заключний звіт ДП “ДНДЦГХ”. – Київ. – 2006 р., с. 9–18, с. 55–63.

3. Швець О.В. Гігієнічні аспекти харчування населення України та їх зв'язок з аліментарнозалежними захворюваннями/ Салій Н.С. Цимбаліста Н.В. Петрунь Г.С.// Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України. Першій Марзеевській читання: Наук. практ. конф., 21-22 квіт. 2005 р.: Зб. тез. доп.: – К., 2005. – с. 241–242.

4. Корзун В.Н. Проблема мікроелементів у харчуванні населення України та шляхи її вирішення. / Козярін І.П. Парац А.М., Шкуро В.В. [та ін.] . [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.medved.kiev.ua/arh\\_nutr/art\\_2007/n07\\_1\\_1.htm](http://www.medved.kiev.ua/arh_nutr/art_2007/n07_1_1.htm)

5. Гуліч М.П. Здоров'я людини: наукові основи харчування/Здоров'я України. №62. 2003 р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://health-ua.com/articles/20.html>.

6. Первый план действий в области пищевых продуктов и питания для Европейского региона ВОЗ, 2000–2005 гг. [Електронний ресурс]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2001 г. (документ EUR/01/5026013) Режим доступу: (<http://www.euro.who.int/Document/E72199R.pdf>).

7. Сравнительный анализ политики в области питания в Европейском регионе. Сравнительный анализ политики и планов действий в области питания в государствах – членах Европейского региона ВОЗ. [Електронний ресурс]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2006 г. (документ UR/06/5062700/BD/2. Режим доступу: ([http://www.euro.who.int/Document/NUT/Istanbul\\_conf\\_%20rbd02.pdf](http://www.euro.who.int/Document/NUT/Istanbul_conf_%20rbd02.pdf)).

8. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г. Уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни. [Електронний ресурс]. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г. Режим доступу: (<http://www.who.int/whr/2002/en/>).

#### АЛИМЕНТАРНЫЙ ФАКТОР КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Банковская Н.В., Швець А.В., Сластин В.В.

ГП “Государственный научно-исследовательский центр проблем гигиены питания”, Киев, Украина

**Резюме:** Питание – приоритетный фактор формирования, сохранения и укрепления здоровья человека. Именно с понятием “здоровое питание”, связывают предупреждение заболеваний, восстановление нарушенных функций организма и активное долголетие человека. Нарушения, выявленные в ходе изучения состояния фактического питания населения, показали следующее: рацион человека в целом страдает от дисбаланса и нерационального питания, наблюдается дефицит основных нутриентов. Изменилась структура рациона, снизились энергетические затраты, расширилось использование новых пищевых добавок, продуктов специального назначения, функциональных продуктов и новых пищевых продуктов (novel foods). Перечисленные факторы обуславливают необходимость пересмотра существующих нормативных документов.

**Ключевые слова:** пищевой фактор, фактическое питание, взрослое население, витамины, заболеваемость.

#### ALIMENTARY FACTOR AS AN INDICATOR OF POPULATION'S HEALTH

Bankivska NV, Shvets OV, Slastin VV

State Enterprise “State Research Center for Food Hygiene”, Kyiv, Ukraine

**Summary:** The nutrition is a priority factor in the formation, preservation and strengthening of human health. That is the concept of “healthy eating” is associated with disease prevention, restoration of disturbed functions of the body and the active human longevity. The impairments that were found in the study of actual nutrition of the population showed the following: the human diet as a whole is suffering from the imbalance and irrational nutrition, from a lack of basic nutrients. The structure of the human diet is changed, energy expenditures are reduced, and the usage of new food additives, foods of special purpose, functional foods and novel foods is increased. All the above conditions point to the need to review existing regulations.

**Keywords:** dietary factors, the actual nutrition, adult population, vitamins, incidence.