КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ В РАЦИОНЕ ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ПОИСК ПРЕДИКТОРОВ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

АВТОРЫ: Склярова В.И., Крюкова А.А., Львова Е.Р., Иващенко С.А., Грайзель М.А.

НАУЧНЫЕ РУКОВОДИТЕЛИ: Дядикова И.Г., Дударева В.А., Бурлачко Я.О., Каде М.А. ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава РФ, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация
ООО «Нутриент Планнер», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

АКТУАЛЬНОСТЬ

Питание — один из ключевых факторов образа жизни, способствующий формированию адаптационного потенциала и снижению риска алиментарно-зависимых заболеваний

Такой мониторинг **успешно реализуется** в рамках проектов по формированию здоровья на территории Российской Федерации

Мониторинг фактического питания с учётом региональных особенностей позволяет выявлять предикторы хронических неинфекционных заболеваний трудоспособного населения

Врачи и ординаторы — особая группа, в профессиональные задачи которой входит консультирование по питанию и профилактика ХНИЗ в соответствии образовательными стандартами.

ЦЕЛЬ

Изучение фактического питания и **выявление факторов риска** развития хронических неинфекционных заболеваний у врачей-ординаторов различных специальностей Ростовского государственного медицинского университета, в компетенции которых
входит способность проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ВЫВОДЫ

В рационе врачей-ординаторов Ростовской области имеет место **дефицит поступления и нарушение качественного соотношения ПНЖК** в сторону омега-6, что приводит к увеличению синтеза простагландинов и тромбоксанов 2-й и 4-й серий и вносит существенный вклад в развитие хронического воспаления низкой интенсивности, что является предиктором ожирения и сердечно-сосудистых заболеваний, а значит препятствует активному долголетию в будущем.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Состав выборки

115 практически здоровых врачей-ординаторов

75 женщин

40 мужчин

24,5 ± 1,5 года

Место проведения

Ростовский государственный медицинский университет
Кафедра ЗОЖ и диетологии

Первый курс ординатуры

Период наблюдения

Сентябрь 2024 – Май 2025

(9 месяцев обучения)

Физическая активность

1,4 Коэффициент физической активности

Метод анализа рациона

Использована программа: «Научный Инструмент Анализа Питания (НИАП)»
Разработчики: ФИЦ питания и ООО «Нутриент Планнер»

(гос. регистрация № 2023680849 от 05.10.2023)

Сопоставление с нормами

«Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации»
МР 2.3.1.0253-21 (2021)

Статистический анализ

Статистический анализ проводился с использованием программы
IBM SPSS Statistics v.26.0

РЕЗУЛЬТАТЫ

ПОКАЗАТЕЛЬ	МУЖЧИНЫ	НОРМА	ЖЕНЩИНЫ	НОРМА	Р-ЗНАЧЕНИЕ
ИМТ (кг/м^2)	24,7	18,5–24,9	22,2	18,5–24,9	–
Калорийность (ккал/сутки)	1890,30 [1242,92; 2733,28]	2400	1699,00 [1091,40; 2166,30]	1900	0,090
Омега-3 ПНЖК (г/сутки)	↓ 0,60 [0,38; 1,02]	3–5	↓ 0,40 [0,30; 0,80]	2–4	0,077
Омега-6 ПНЖК (г/сутки)	↓ 6,40 [2,48; 9,65]	13–21	↓ 4,00 [2,40; 7,65]	11–17	0,111