

Читать
онлайн
Read
onlineТашешкина Н.В.^{1,2}, Семенова Е.А.¹, Корсакова Т.Г.¹, Логунова Т.Д.¹,
Филимонов С.Н.¹

Формирование пищевого поведения врачей различных специальностей

¹ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний», 654041, Новокузнецк, Россия;

²Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 654005, Новокузнецк, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. Питание относится к важным средовым факторам, определяющим здоровье человека. Пищевые стереотипы, сформированные в детстве, напрямую отражаются на пищевом поведении индивида в зрелом возрасте независимо от выбранной специальности.

Цель исследования – изучение особенностей формирования пищевого поведения врачей разных специальностей, осуществляющих деятельность в медицинских организациях разных форм собственности на юге Кузбасса.

Материалы и методы. Для оценки пищевого поведения проведён анкетированный опрос, изучение имело выборочный характер. Общая численность выборки – 63 врача (женщины), средний возраст – $38,6 \pm 3,4$ года, работающие только в дневное время, состоящие в браке, имеющие одного и более детей. При изучении пищевого поведения учитывали информированность в вопросах питания, особенности выбора продуктов, режим питания. Была проведена антропометрия респондентов, выполнен расчёт показателя весового индекса при ранжировании факторов информированности в вопросах питания.

Результаты. Определяющими факторами при выборе пищевых продуктов были вкусовые предпочтения (50%) и стоимость продукта питания (33%). Анализ кратности потребления продуктов питания показал, что ежедневно в рационе присутствовали хлеб и хлебобулочные изделия, картофель, сливочное и растительное масла, а мясо, овощи, макаронные изделия, крупы потреблялись ежедневно 39–56% опрошенных. При выборе продуктов питания в семьях (весовой индекс 11,2) значительная роль отводилась вкусовым предпочтениям в семье, на втором месте по значимости (весовой индекс 6,9) – уровень образования супруга, на третьем – число детей в семье (весовой индекс 2).

Ограничения исследования. Данное исследование лимитировано выборкой группы врачей, работающих в амбулаторно-поликлинических учреждениях, медицинских организациях разных форм собственности на юге Кузбасса.

Заключение. Разработка мероприятий профилактического характера среди врачей по вопросам здорового питания должна проводиться с учётом ранее выявленных нарушений, носить персонализированный и региональный характер.

Ключевые слова: медицинские работники; пищевое поведение; пищевые продукты

Соблюдение этических стандартов. Исследование не требует представления заключения комитета по биомедицинской этике или иных документов.

Для цитирования: Ташешкина Н.В., Семенова Е.А., Корсакова Т.Г., Логунова Т.Д., Филимонов С.Н. Формирование пищевого поведения врачей различных специальностей. *Гигиена и санитария*. 2024; 103(7): 718–723. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2024-103-7-718-723> <https://elibrary.ru/fbvtxr>

Для корреспонденции: Ташешкина Наталья Васильевна, доктор мед. наук, доцент, вед. науч. сотр. лаб. экологии человека и гигиены окружающей среды ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк. E-mail: natasha72.03.24@mail.ru

Участие авторов: Ташешкина Н.В. – концепция и дизайн исследования, написание текста; Семенова Е.А. – сбор материала и обработка данных; Корсакова Т.Г. – сбор материала и обработка данных; Логунова Т.Д. – сбор материала и обработка данных; Филимонов С.Н. – редактирование текста. Все соавторы – утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Поступила: 15.04.2024 / Поступила после доработки: 23.05.2024 / Принята к печати: 19.06.2024 / Опубликовано: 31.07.2024

Natalia V. Tapeshkina^{1,2}, Elena A. Semenova¹, Tatyana G. Korsakova¹, Tatyana D. Logunova¹,
Sergey N. Filimonov¹

Formation of eating behaviour in doctors of various specialties

¹Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation;

²Novokuznetsk State Institute for Further Training of Physicians – Branch Campus of the Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Novokuznetsk, 654005, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. Nutrition is one of the important environmental factors that determine human health. Each person is individual, and food stereotypes formed in the family from childhood directly affect his eating behaviour in adulthood, regardless of the chosen specialty.

The purpose of this investigation was to study the peculiarities of the formation of eating behaviour in doctors of different specialties carrying out medical activities in medical institutions of different forms of ownership in the South of Kuzbass.

Materials and methods. To assess eating behaviour, a questionnaire survey was conducted; the study was selective. The total sample size was sixty three female doctors, average age was 38.6 ± 3.4 years, working only during the day, married, with one or more children. When studying eating behaviour, there were taken into account as follows: awareness of nutrition issues, peculiarities of food choice, diet; the subjects underwent anthropometry; calculation of the weight index when ranking nutrition awareness factors.

Results. The determining factors when choosing food products were taste preferences (50.0%) and the cost of the food product (33.0%). An analysis of the multiplicity of food consumption showed that bread and bakery products, potatoes, butter, and vegetable oils were present in the daily diet, and meat, vegetables,

pasta, and cereals were consumed daily by 39–56% of respondents. When choosing food products in families (weight index – 11.2), a significant role was given to taste preferences in the family, in second place in importance (weight index – 6.9) was the level of education of the spouse, in third place was the number of children in the family (weight index – 2.0).

Limitations. *This study is limited to a sample of a group of doctors working in outpatient-and-polyclinic institutions and medical institutions of various forms of ownership in the South of Kuzbass.*

Conclusion. *The elaboration of preventive measures among doctors on healthy nutrition should be carried out taking into account previously identified violations and be personalized and regional in nature.*

Keywords: *medical workers; eating behavior; food products*

Compliance with ethical standards. *The study does not require the submission of a Biomedical Ethics Committee opinion or other documents.*

For citation: Tapeskina N.V., Semenova E.A., Korsakova T.G., Logunova T.D., Filimonov S.N. Formation of eating behaviour in doctors of various specialties. *Gigiena i Sanitariya / Hygiene and Sanitation, Russian journal.* 2024; 103(7): 718–723. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2024-103-7-718-723> <https://elibrary.ru/fbytxr> (In Russ.)

For correspondence: *Natalia V. Tapeskina, MD, PhD, DSci., Associate Professor, leading researcher of the Laboratory of human ecology and environmental hygiene, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation. E-mail: natasha72.03.24@mail.ru*

Contribution: *Tapeskina N.V. – the concept and design of the study, writing a text; Semenova E.A. – collection and processing of material; Korsakova T.G. – collection and processing of material; Logunova T.D. – collection and processing of material; Filimonov S.N. – editing the text. All authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.*

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgement. The study had no sponsorship.

Received: April 15, 2024 / Revised: May 23, 2024 / Accepted: June 19, 2024 / Published: July 31, 2024

Введение

Питание является важнейшей физиологической потребностью организма человека, относится к управляемым средовым факторам и наиболее эффективным способам сохранения здоровья и профилактики неинфекционных болезней. Правильное питание способствует долголетию и повышению работоспособности как одна из составляющих здорового образа жизни [1–3]. Во многих регионах нашей страны проводятся исследования фактического питания населения различных групп для определения как общих, так и специфических проблем в области питания, зависящих от социально-экономических, климатогеографических, экологических и производственных факторов, а также от традиций и привычек питания населения [4–7].

Многочисленные исследования, выполненные как в нашей стране, так и за рубежом, показывают влияние фактора питания на здоровье людей, в том числе представителей профессиональной группы медицинских работников, поскольку установлено, что 55,8% из них не привержены здоровому питанию, 47,2% имеют недостаток физической активности, вследствие чего среди них наиболее часто встречается такой фактор риска, как избыточная масса тела 38,5% [8].

Особенности труда медицинских работников сопряжены с психоэмоциональными перегрузками, повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Напряжённый труд, в том числе работа в нескольких учреждениях с подработками, создаёт предпосылки и условия для риска развития у медицинских работников различных болезней [9].

Зачастую знания о правильном здоровом питании и их реализация на практике не совпадают. Каждый человек индивидуален, а пищевые стереотипы, сформированные в детстве, напрямую отражаются на пищевом поведении индивида в зрелом возрасте. Разбалансированность в питании приводит к развитию неинфекционных болезней и состояний, обусловленных недостатком микронутриентов [10].

Количественный и качественный состав рациона питания на протяжении жизни модулирует активность различных клеток иммунной системы, поэтому компоненты пищи имеют жизненно важное значение, активно участвуя в функционировании иммунной системы [11]. Изучение питания медработников особенно актуально, поскольку они представляют собой модельную в отношении сохранения и укрепления здоровья социальную группу населения [12].

Цель исследования – выявить особенности формирования пищевого поведения врачей, осуществляющих медицинскую деятельность в организациях разных форм собственности на юге Кузбасса.

Материалы и методы

В исследование включены 63 женщины – врачи амбулаторно-поликлинических учреждений, медицинских организаций разных форм собственности на юге Кузбасса. При изучении пищевого поведения проведён анкетированный опрос (валидированная анкета одобрена на заседании ЛЭК НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО «РМАНПО» (протокол № 1 от 18.01.2022 г.)). Обязательное условие включения в группу исследования – добровольное участие, согласие респондента отвечать на вопросы анкеты. Критерии отбора: женский пол, медицинский стаж не менее 10 лет, возраст от 35 до 45 лет (средний возраст – $38,6 \pm 3,4$ года), работа только в дневное время и с подработками в нескольких учреждениях, состояние в браке (наличие супруга), наличие одного и более детей. При изучении пищевого поведения учитывали: информированность в вопросах питания, особенности выбора продуктов, режим питания. Оценку физического развития врачей проводили антропометрическими методами, измеряли рост и массу тела. Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывали по формуле Кетле как отношение массы тела (кг) к росту (м), возведённому в квадрат. Значение ИМТ менее 25 кг/м^2 (но более $18,5 \text{ кг/м}^2$) было показателем нормальной массы тела, 30 кг/м^2 и более – критерием ожирения, промежуточные значения рассматривались как показатель избыточной массы тела. С помощью метода распознавания образов были изучены и ранжированы по значимости факторы, определяющие информированность в вопросах питания и выбор продуктов питания. Весовой индекс (ВИ) факторов рассчитывали по формулам: сначала вычисляли K – коэффициент правдоподобия ($K = P1 / P2$), где $P1, P2$ – показатели, характеризующие удельный вес врачей, находящихся под воздействием определённого вида факторов (удельный вес по каждому фактору определяется при обработке данных социологического опроса). Затем определялся весовой индекс факторов: $ВИ = K_{\max} / K_{\min}$. Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Результаты

К возможным факторам, способным влиять на пищевое поведение и препятствующим организации рационального питания, можно отнести недостаток знаний о здоровом питании, материальную обеспеченность семьи. Опрос показал, что 85,1% опрошенных врачей, по их мнению, имеют достаточный заработок для того, чтобы организовать полноценное питание. Невозможность обеспечить себя полноценным питанием из-за недостатка материальных средств ука-

Таблица 1 / Table 1

Структура потребляемых пищевых продуктов
Structure of consumed food products

Основные группы пищевых продуктов The name of the main groups of food products	Удельный вес лиц, % / Specific gravity of persons, %			Число наблюдений (ниже / норма / выше нормы) Number of observations (below / norm / above norm)
	с недостаточным потреблением пищевых продуктов with insufficient food consumption	с достаточным потреблением пищевых продуктов with sufficient food consumption	с высоким потреблением пищевых продуктов with high food consumption	
Мясо и мясопродукты Meat and meat products	51.0 ± 1.7	39.0 ± 0.1	10.0 ± 0.1	32/25/6
Рыба и морепродукты Fish and seafood	84.1 ± 0.2	15.9 ± 1.2	0	53/10/0
Молоко и молочные продукты Milk and dairy products	41.0 ± 2.5	42.0 ± 0.1	17.0 ± 0.5	26/26/11
Овощи, картофель Vegetables, potato	21.0 ± 3.1	56.0 ± 1.5	23.0 ± 1.1	13/35/15
Фрукты и ягоды Fruits and berries	31.0 ± 0.6	45.4 ± 0.5	23.6 ± 0.1	20/28/15
Масло сливочное / Butter	10.9 ± 0.6	36.0 ± 0.7	53.1 ± 1.2	7/23/33
Масло растительное Vegetable oil	10.9 ± 0.6	36.0 ± 0.7	53.1 ± 1.2	7/23/33
Яйцо / Egg	24.0 ± 2.6	27.5 ± 1.5	48.5 ± 1.9	16/17/30
Хлеб, хлебобулочные изделия Bread, bakery products	11.0 ± 1.5	20.9 ± 2.3	68.1 ± 2.1	7/13/43
Всех пищевых продуктов достаточно All food products are sufficient	35.0 ± 1.0	51.0 ± 1.5	14.0 ± 0.8	22/32/9

зали 14,9% врачей. При этом установлено, что, независимо от должности и места работы, у большинства респондентов (89,1%) расходы на питание составляли 48–67% заработной платы (совокупного дохода семьи).

В основном население получает знания о правильном сбалансированном питании из интернет-ресурсов, телепередач. В настоящем исследовании участвовали врачи, которые, по их мнению, достаточно осведомлены о рациональном питании. Однако выбор пищевых продуктов они никак не согласовывали со знаниями о физиологических потребностях и рекомендуемых нормах потребления. При изучении структуры продуктового набора установлено, что врачи поразному оценивали достаточность потребления продуктов питания (табл. 1). Норма потребления оценивалась согласно «Рекомендациям по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания», утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2016 г. № 614 (редакция от 30.12.2022 г.). Высоким считалось потребление продуктов, превышающее рекомендованные количества более чем на 5%, недостаточным – ниже 95% от рекомендуемых количеств.

Установлено, что потребление мяса и мясных продуктов считают достаточным для себя 39 ± 0,1% опрошенных, рыбы и морепродуктов – 15,9 ± 1,2%, молочных продуктов – 42 ± 0,1%, овощей и фруктов – 56 ± 1,5 и 45,4 ± 0,5% соответственно, масла растительного и сливочного – 36 ± 0,7%, яиц – 27,5 ± 1,5%, хлеба и хлебобулочных изделий – 20,9 ± 2,3%. Потребление всех видов продуктов питания считают достаточным для себя 51 ± 1,5% опрошенных врачей.

Для врачей определяющими факторами при выборе пищевых продуктов были стоимость (33 ± 1,2%), вкусовые предпочтения (50 ± 1,8%), внешний вид и упаковка продукта (8,1 ± 0,4%), реклама продукта (2 ± 1,1%), пищевая ценность продукта (назвали 5 ± 0,2% опрошенных), производитель (1,9 ± 0,4%). Необходимо отметить, что у врачей сформировавшиеся семейные пищевые стереотипы (вкус-

вые предпочтения) преобладают над знаниями о биологической ценности продуктов питания при выборе рациона. Как показало исследование, наименее значимыми факторами при выборе продуктов питания для приготовления пищи являлись реклама продукта, производитель и пищевая ценность продуктов.

При таком подходе к выбору продуктов питания возникает вероятность дисбаланса поступления с суточными рационами ряда незаменимых компонентов питания.

Анализ кратности потребления продуктов питания показал, что в рационах врачей ежедневно присутствовал необходимый продуктовый набор, включающий хлеб и хлебобулочные изделия, картофель, сливочное и растительное масла. Ежедневно у 76–82% обследованных врачей в рационе присутствовали мясо, овощи, макаронные изделия, крупы; рыба, яйца и молочные продукты – в 26; 16 и 51% случаях соответственно. Потребление фруктов ежедневно установлено только у 21% опрошенных.

При выборе продуктов питания в магазине или на рынках только 13% опрошенных врачей руководствовались пищевой ценностью продуктов питания, а 87% – стоимостью. При этом 5,21% врачей считают, что недостаточно грамотны в вопросах питания, а 12,1% респондентов никогда не задумывались над этим вопросом. Большинство (82,7%) врачей всё же имеют, по их мнению, необходимые представления о правильном пищевом поведении, способствующем алиментарной защите организма от неблагоприятных средовых факторов.

Весовой индекс факторов, определяющих выбор продуктов питания в семьях медицинских работников, представлен в табл. 2.

Установлено, что к наиболее значимому фактору, определяющему выбор продуктов питания в семьях врачей (весовой индекс 11,2), можно отнести вкусовые предпочтения семьи, в данном случае в семьях уже сформированы стереотипы пищевого поведения. На втором месте по значимости (ВИ = 6,9) – уровень образования супруга, на третьем месте – число детей в семье (ВИ = 2), на четвёртом месте –

Таблица 2/ Table 2

Ранжирование факторов, определяющих выбор продуктов питания
Ranking the factors that determine food choice

Фактор Factor	Градация факторов Factor gradation	Удельный вес врачей, % Specific gravity of doctors, %		Коэффициент правдоподобия Likelihood coefficient $K = P_1 / P_2$	Весовой индекс фактора Factor weight index K_{max}/K_{min}
		не информированы в вопросах питания Not informed about nutrition P_1	информированы в вопросах питания Informed about nutrition P_2		
Возраст мужа, лет Husband's age, years	35–40	40.6	59.4	0.68	1.5
	40–45	31.0	69.0	0.45	1.5
Образование мужа Husband education	Среднее специальное Secondary special education	77.2	22.8	3.4	6.9
	Высшее / Higher education	32.8	67.2	0.49	6.9
Достаточность средств в семейном бюджете Sufficiency of material resources in the family budget	Достаточно / Material resources are enough	27.0	73.0	0.36	1.3
	Недостаточно Material resources are not enough	31.7	68.3	0.46	1.3
Сформированность вкусовых предпочтений Formation of taste preferences	Жена / Wife	5.2	94.8	0.05	11.2
	Муж / Husband	35.8	64.2	0.56	11.2
Дети Children	Один ребёнок / One child	11.2	88.8	0.12	2.0
	Двое и более детей / Two or more children	5.8	94.2	0.06	2.0

возраст супруга (ВИ = 1,5), последнее место занимает материальный достаток семьи (ВИ = 1,3).

В семьях врачей, где супруг имеет высшее образование, информированность в вопросах питания выше в 2,9 раза. Кроме того, сами врачи в большинстве случаев информированы в вопросах питания (94,8%), однако повлиять на вкусовые предпочтения в семье, по их мнению, сложно.

При опросе врачей были выявлены сочетанные нарушения пищевого поведения: нарушения режима питания с кратностью потребления набора пищевых продуктов.

Так, у $17,1 \pm 1,1\%$ обследованных врачей кратность питания не превышала двух раз в сутки (отсутствовали завтраки перед работой и питание на рабочем месте в поликлинике). Врачей, имеющих недостаточную кратность потребления мяса и мясopодуков, было $45 \pm 3,1\%$; молока и кисломолочных продуктов – $51 \pm 2,1\%$, рыбы и морепродуков – $81,1 \pm 2,1\%$, фруктов и соков – $75,1 \pm 1,1\%$. Независимо от достаточной информированности о питании врачи, по их мнению, в избыточном количестве включают в рацион высококалорийные продукты питания: сливочное и растительное масла ($53,1 \pm 1,2\%$ респондентов); сахар, сладости и кондитерские изделия ($46,1 \pm 1,2\%$); сдобные хлебобулочные изделия ($68,1 \pm 2,1\%$), яйца ($48,5 \pm 1,9\%$). На рабочем месте вместо полноценного приёма пищи в обеденное время $76,5\%$ врачей предпочитали съесть кондитерские изделия (печенье, шоколад).

Установлено, что при таком ритме работы и сформированных пищевых привычках у 23 врачей (36,5%) имеется избыточная масса тела (ИМТ $25-29,9 \text{ кг/м}^2$); у 11 врачей (17,4%) ИМТ был равен 30 кг/м^2 и более; показатели нормальной массы тела (менее 25 кг/м^2) определены у 29 врачей.

Обсуждение

Питание является одним из факторов, определяющих здоровье человека, его трудоспособность и адаптацию к внешней среде, в том числе к экстремальным климатическим условиям [13, 14].

Полученные данные о кратности потребления врачами продуктов питания согласуются с ранее проведёнными

ми научными исследованиями. При изучении пищевого поведения медицинских работников обнаружено, что основу питания составляли хлебобулочные продукты, картофель, сливочное масло при низком потреблении рыбы и морепродуков, мяса, молочных продуктов, фруктов и ягод [15, 16]. По результатам исследований в разных регионах страны установлено, что в целом для фактического питания всех групп населения характерно недостаточное потребление следующих продуктов питания: хлебопродуктов (90,9% от нормы), овощей и фруктов (28,5–55,3%), мяса (63,7%), рыбы (54%), молочных продуктов (45,6%) и яиц (76,2%). Отмечено, что уровень потребления зависит как от грамотности в вопросах питания, сформировавшихся пищевых привычках, так и от доходов в семье [17, 18]. Нарушения пищевого поведения у медицинских работников носят стойкий характер, как показывают данные более ранних исследований [9]. На протяжении многих десятилетий растёт удельный вес лиц с недостаточным потреблением рыбы и морепродуков, мяса и мясopодуков, с избыточным потреблением хлебобулочных и кондитерских изделий, сахара [19]. Недостаток или избыток потребления продуктов питания, пропуск приёмов пищи неизбежно приведут к разбалансированности суточного рациона по макро- и микронутриентам, снижению иммунной защиты организма.

Известно, что качественный и количественный состав рациона питания не только модулирует активность клеток иммунной системы здорового человека, но и способствует сохранению здоровья населения в период повышенной нагрузки и вирусной активности [11]. Врач входит в группу риска, поскольку профессия определяет высокую вирусную нагрузку, особенно в период подъёма заболеваемости сезонными вирусными инфекциями. Приоритетность профилактического направления в медицине, значимость пищевого фактора в формировании здоровья работающего человека и алиментарной защиты организма определяют комплексный подход к изучению фактора питания. Пищевое поведение человека формируется под воздействием внешних и внутренних факторов [20–22]. От внешнего фактора зависят материальное положение и возможность

выбора пищевых продуктов из набора, предлагаемого торговлей и общественным питанием, а также возможности выращивания сельскохозяйственной продукции на дачных и приусадебных участках [23].

Вторая группа факторов обусловлена привычками, сформированными под влиянием традиций питания, принятых в данном регионе, семье [24]. Любое отклонение от формулы сбалансированного питания приводит к определённому нарушению функций организма. При изучении формирования пищевого поведения анализ антропометрических данных даёт возможность объективно и аргументированно спрогнозировать потенциальные расстройства пищевого поведения у врачей. Важно знать не только распространённость нерационального пищевого поведения, но и определить причины и факторы.

Ограничения исследования. Данное исследование лимитировано выборкой группы врачей, работающих в амбулаторно-поликлинических учреждениях, медицинских организациях разных форм собственности на юге Кузбасса.

Заключение

Результаты изучения пищевого поведения врачей, осуществляющих медицинскую деятельность на юге Кузбасса, показали, что большинство (53,9%) представителей данной профессиональной группы имеют отклонения в здоровье (избыточную массу тела и ожирение), возникающие в результате отступления от принципов здорового питания. Сформировавшиеся стереотипы питания в семье, уровень образования врачей и знания принципов сбалансированного питания не всегда согласуются в повседневной жизни. Выявление нарушений в пищевом поведении с расчётом вероятных рисков неадекватного потребления пищевых продуктов необходимо для своевременной коррекции питания и сохранения здоровья врачей.

Специалистам по медицинской профилактике учреждений здравоохранения, центров здоровья необходимо непрерывно проводить санитарно-просветительную работу среди врачей по вопросам здорового питания и профилактики алиментарно-зависимых патологий.

Литература

- Преображенский В.Н., Беганова Т.В. Создание системы формирования здорового образа жизни – главное направление профилактики в Российской Федерации. *Клиническая медицина*. 2015; 93(5): 62–4. <https://elibrary.ru/twmltb>
- Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Лищенко О.В. Современные подходы к мотивационному консультированию с целью коррекции факторов риска и повышения приверженности: обзор литературы. *Профилактическая медицина*. 2019; 22(2): 101–6. <https://doi.org/10.17116/profmed201922021101> <https://elibrary.ru/vzsqrc>
- Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Альмикеева А.А., Пименов И.Д., Гарганеева Н.П. и др. Частота факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди врачей различных специальностей в Томской области. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2020; 19(1): 32–9. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2019-2239> <https://elibrary.ru/ydmjyd>
- Дубенко С.Э., Мажаева Т.В., Насыбуллина Г.М. Значение количественной и качественной оценок белка в рационе питания работающих. *Медицина труда и промышленная экология*. 2019; 59(2): 97–103. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2019-2-97-103> <https://elibrary.ru/zbbasl>
- Социальное положение и уровень жизни населения России – 2017: Статистический сборник*. М: Росстат; 2017.
- Карамнова Н.С., Шальнова С.А., Тарасов В.И., Деев А.Д., Баланова Ю.А., Имаева А.Э. и др. Гендерные различия в характере питания взрослого населения Российской Федерации. Результаты эпидемиологического исследования ЭССЕ-РФ. *Российский кардиологический журнал*. 2019; 24(6): 66–72. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2019-6-66-72> <https://elibrary.ru/zuzrqn>
- Евстратова В.С., Раджаббадиев Р.М., Ханферьян Р.А. Структура потребления макроэлементов населением различных регионов Российской Федерации. *Вопросы питания*. 2018; 87(2): 34–8. <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2018-10016> <https://elibrary.ru/uwgftr>
- Ларина В.Н., Глибко К.В., Аракелов С.Э., Касаева Д.А. Мультиморбидность и факторы риска хронических заболеваний у медицинских работников многопрофильной городской клинической больницы. *Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний*. 2020; 8(25): 26–37. <https://elibrary.ru/pkmtks>
- Корчина Т.Я., Кузьменко А.П., Гребенюк В.И. Физиологические особенности питания медицинских работников скорой помощи г. Ханты-Мансийска. *Вестник угроведения*. 2014; (4): 145–55. <https://elibrary.ru/tcsned>
- Толмачев Д.А., Сысоев П.Г., Лебедев А.В. Характеристика образа жизни и условий труда врачей функциональной диагностики. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2017; (9-2): 40–2. <https://doi.org/10.23670/ijj.2017.63.078> <https://elibrary.ru/zhaken>
- Петров И.Н., Гагина Т.А., Трошина И.А., Медведева И.В. Современные особенности питания и иммунная система. *Сибирский медицинский журнал*. 2006; (6): 10–4. <https://elibrary.ru/qygvvd>
- Сазонова О.В., Горбачев Д.О., Нурдина М.С., Купаев В.И., Бородин Л.М., Гаврюшин М.Ю. и др. Гигиеническая характеристика фактического питания трудоспособного населения Самарской области. *Вопросы питания*. 2018; 87(4): 32–8. <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2018-10039> <https://elibrary.ru/xvqymh>
- Аксенова Е.И., Камынина Н.Н., Турзин П.С. Медицина образа жизни и рекомендации, направленные на формирование мотивации медицинских работников к здоровому образу жизни за рубежом. *Здоровье мегаполиса*. 2023; 4(3): 120–9. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;120-129> <https://elibrary.ru/smdefy>
- Баланова Ю.А., Имаева А.Э., Концевая А.В., Шальнова С.А., Деев А.Д., Капустина А.В. и др. Эпидемиологический мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении на региональном уровне. *Методические рекомендации*. М.; 2016. <https://doi.org/10.17116/profmed2016metod01> <https://elibrary.ru/wlacidb>
- Баянова Н.А., Борщук Е.Л., Смирнова С.А. Особенности образа жизни участковых врачей-терапевтов. *Вятский медицинский вестник*. 2017; (2): 54–8. <https://elibrary.ru/zgqisl>
- Павлова А.Н., Мишквич И.А., Лучкевич В.С., Чечура А.Н., Зарудная В.В. Оценка профессиональной готовности медицинских работников к профилактически ориентированной деятельности. *Гигиена и санитария*. 2017; 96(4): 402–4. <https://doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-4-402-404> <https://elibrary.ru/vzieoe>
- Смагулов Н.К., Хантурина Г.Р., Кожевникова Н.Г. Актуальность проблемы профессионального здоровья медицинских работников. *Международный журнал экспериментального образования*. 2013; (11–1): 52–6. <https://elibrary.ru/rftfip>
- Кулакова Е.Н., Настаушева Т.Л., Усачева Е.А. Здоровое питание: внедрение практико-ориентированной программы обучения. *Вопросы питания*. 2016; 85(1): 117–24. <https://elibrary.ru/vodcqx>
- Тапешкина Н.В., Косыкина Е.В., Ердеева С.В., Блажина О.Н., Герасимова Г.А., Мотуз И.Ю. Особенности пищевого поведения инженерно-технических работников угольных предприятий. *Вопросы диетологии*. 2021; 11(3): 18–22. <https://doi.org/10.20953/2224-5448-2021-3-18-22>
- Мамяченков В.Н. Потребление продуктов питания медицинскими работниками Свердловской области (по данным бюджетных обследований 1957 года). *Научный диалог*. 2018; (5): 218–33. <https://doi.org/10.24224/2227-1295-2018-5-218-233> <https://elibrary.ru/otexbn>
- Мамяченков В.Н. Потребление продуктов питания медицинскими работниками и членами их семей в 1965 году (по материалам бюджетных обследований, проводившихся в Свердловской области). *Манускрипт*. 2019; 12(12): 61–5. <https://doi.org/10.30853/manuscript.2019.12.10> <https://elibrary.ru/ocfkvf>
- Потемкина Р.А., Мыльникова Л.А., Камынина Н.Н., Пивоварова О.А. Профилактика неинфекционных заболеваний: от изучения факторов риска до национальных программ. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2021; 65(5): 440–6. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-5-440-446> <https://elibrary.ru/tcczas>
- Какабаева О. Фундаментальные знания – один из путей к снижению неинфекционных заболеваний. *Вестник науки*. 2024; 3(2): 640–6. <https://elibrary.ru/ngwgqb>
- Алленов А.М., Макарова Е.В., Бенеславская О.А., Макарова В.И., Васильев М.Д. Готовность участников здоровьесбережения к мотивации населения к ведению здорового образа жизни. *Общественное здоровье*. 2022; 2(4): 4–14. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2022-2-4-4-14> <https://elibrary.ru/nusydg>

References

- Preobrazhenskii V.N., Beganova T.V. Creation of the system for the formation of healthy lifestyle: the main goal of prophylactic medicine in Russian Federation. *Klinicheskaya meditsina*. 2015; 93(5): 62–4. <https://elibrary.ru/twmltb> (in Russian)
- Drozдова L.Yu., Ivanova E.S., Lishchenko O.V. Modern approaches for conducting motivational counseling for correction of the risk factors and adherence improving: literature review. *Profilakticheskaya meditsina*. 2019; 22(2): 101–6. <https://doi.org/10.17116/profmed201922021101> <https://elibrary.ru/vzsqrc> (in Russian)
- Kobyakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Al'mikeeva A.A., Pimenov I.D., Garganeeva N.P., et al. The prevalence of risk factors for chronic

- noncommunicable diseases among medical specialists in the Tomsk region. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2020; 19(1): 32–9. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2019-2239> <https://elibrary.ru/yymdyj> (in Russian)
4. Dubenko S.E., Mazhaeva T.V., Nasybullina G.M. Value of quantitative and qualitative assessment of protein in workers' diet. *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2019; 59(2): 97–103. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2019-2-97-103> <https://elibrary.ru/zbbas1> (in Russian)
 5. *The Social Status and Living Standard of the Russian Population in 2017: A Statistical Compilation [Sotsial'noe polozhenie i uroven' zhizni naseleniya Rossii – 2017. Statisticheskii sbornik]*. Moscow: Rosstat; 2017. (in Russian)
 6. Karamnova N.S., Shal'nova S.A., Tarasov V.I., Deev A.D., Balanova Yu.A., Imaeva A.E., et al. Gender differences in the nutritional pattern of the adult population of the Russian Federation. The results of ESSE-RF epidemiological study. *Rossiiskii kardiologicheskii zhurnal*. 2019; 24(6): 66–72. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2019-6-66-72> <https://elibrary.ru/zuzrqm> (in Russian)
 7. Evstratova V.S., Radzhabkadiev R.M., Khanfer'yan R.A. The structure of macronutrient consumption by the population of various regions of Russian Federation. *Voprosy pitaniya*. 2018; 87(2): 34–8. <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2018-10016> <https://elibrary.ru/ywrfpt> (in Russian)
 8. Larina V.N., Glibko K.V., Arakelov S.E., Kasaeva D.A. Multimorbidity and risk factors for chronic diseases among medical workers of a multidisciplinary city clinical hospital. *Mezhdunarodnyi zhurnal serdtsa i sosudistykh zabolevanii*. 2020; 8(25): 26–37. <https://elibrary.ru/pkmtks> (in Russian)
 9. Korchina T.Ya., Kuz'menko A.P., Grebenyuk V.N. Physiological features of nutrition of emergency medical workers in Khanty-Mansiysk. *Vestnik ugrovedeniya*. 2014; (4): 145–55. <https://elibrary.ru/tcsned> (in Russian)
 10. Tolmachev D.A., Sysoev P.G., Lebedev A.V. Characteristics of the way of life and working conditions of doctors of functional diagnostics. *Mezhdunarodnyi nauchno-issledovatel'skii zhurnal*. 2017; (9-2): 40–2. <https://doi.org/10.23670/irj.2017.63.078> <https://elibrary.ru/zhaken> (in Russian)
 11. Petrov I.N., Gagina T.A., Troshina I.A., Medvedeva I.V. Modern nutritional habits and the immune system. *Sibirskii meditsinskii zhurnal*. 2006; (6): 10–4. <https://elibrary.ru/qyygvd> (in Russian)
 12. Sazonova O.V., Gorbachev D.O., Nurdina M.S., Kupaev V.I., Borodina L.M., Gavryushin M.Yu., et al. Hygiene characteristic of actual nutrition of the working population Samara Region. *Voprosy pitaniya*. 2018; 87(4): 32–8. <https://doi.org/10.24411/0042-8833-2018-10039> <https://elibrary.ru/xvqymh> (in Russian)
 13. Aksenova E.I., Kamynina N.N., Turzin P.S. Lifestyle medicine and foreign recommendations aimed at motivating medical staff to lead a healthy lifestyle. *Zdorov'e megapolisa*. 2023; 4(3): 120–9. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3.120-129> <https://elibrary.ru/smdefy> (in Russian)
 14. Balanova Yu.A., Imaeva A.E., Kontsevaya A.V., Shal'nova S.A., Deev A.D., Kapustina A.V., et al. *Epidemiological Monitoring of Risk Factors for Chronic Noncommunicable Diseases in Practical Healthcare at the Regional Level: Guidelines [Epidemiologicheskii monitoring faktorov riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevanii v prakticheskom zdravookhraneni na regional'nom urovne. Metodicheskie rekomendatsii]*. Moscow; 2016. <https://doi.org/10.17116/profmed2016metod01> <https://elibrary.ru/wlacdb> (in Russian)
 15. Bayanova N.A., Borshchuk E.L., Smirnova S.A. Primary care doctors' lifestyle features. *Vyatskii meditsinskii vestnik*. 2017; (2): 54–8. <https://elibrary.ru/zgqjil> (in Russian)
 16. Pavlova A.N., Mishkikh I.A., Luchkevich V.S., Chechura A.N., Zarudnaya V.V. Evaluation of professional readiness of health care providers to prevention-oriented activities. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2017; 96(4): 402–4. <https://doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-4-402-404> <https://elibrary.ru/vzicoe> (in Russian)
 17. Smagulov N.K., Khanturina G.R., Kozhevnikova N.G. Relevance of the problem of occupational health of medical workers. *Mezhdunarodnyi zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya*. 2013; (11-1): 52–6. <https://elibrary.ru/rftfip> (in Russian)
 18. Kulakova E.N., Nastausheva T.L., Usacheva E.A. Healthy eating: implementation of a practice-oriented training program. *Voprosy pitaniya*. 2016; 85(1): 117–24. <https://elibrary.ru/vodcqx> (in Russian)
 19. Tapeshkina N.V., Kos'kina E.V., Erdeeva S.V., Blazhina O.N., Gerasimova G.A., Motuz I.Yu. Specificity of eating behaviour of engineers and technicians working at coal plants. *Voprosy dietologii*. 2021; 11(3): 18–22. <https://doi.org/10.20953/2224-5448-2021-3-18-22> (in Russian)
 20. Mamyachenkov V.N. Food Consumption by Health Care Workers of Sverdlovsk Region (on Budget Studies of 1957). *Nauchnyi dialog*. 2018; (5): 218–33. <https://doi.org/10.24224/2227-1295-2018-5-218-233> <https://elibrary.ru/otexbn> (in Russian)
 21. Mamyachenkov V.N. Food consumption by health care workers' families of Sverdlovsk region (by the materials of fiscal surveys of 1965). *Manuskript*. 2019; 12(12): 61–5. <https://doi.org/10.30853/manuskript.2019.12.10> <https://elibrary.ru/ocfkvf> (in Russian)
 22. Potemkina R.A., Myl'nikova L.A., Kamynina N.N., Pivovarova O.A. Prevention of non-communicable diseases: from risk factors to national programs. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii*. 2021; 65(5): 440–6. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-5-440-446> <https://elibrary.ru/tcczas> (in Russian)
 23. Kakabaeva O. Fundamental knowledge is one of ways to reduce noncommunicable diseases. *Vestnik nauki*. 2024; 3(2): 640–6. <https://elibrary.ru/ngwqkb> (in Russian)
 24. Allenov A.M., Makarova E.V., Beneslavskaya O.A., Makarova V.I., Vasilev M.D. Preparedness of health care providers for motivaton of the population for leading a healthy lifestyle. *Obshchestvennoe zdorov'e*. 2022; 2(4): 4–14. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2022-2-4-4-14> <https://elibrary.ru/nusygd> (in Russian)

Сведения об авторах

Ташешкина Наталья Васильевна, доктор мед. наук, доцент, вед. науч. сотр. лаб. экологии человека и гигиены окружающей среды ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия; профессор каф. гигиены, эпидемиологии и здорового образа жизни Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей – филиала ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ, 654005, Новокузнецк, Россия. E-mail: natasha72.03.24@mail.ru

Семенова Елена Александровна, зав. профпатологическим отд. № 1 клиники ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия.

Корсакова Татьяна Георгиевна, канд. биол. наук, вед. науч. сотр. лаб. экологии человека и гигиены окружающей среды ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия. E-mail: ecologia_nie@mail.ru

Логунова Татьяна Дмитриевна, ст. науч. сотр. научно-организационного и учебного отд. ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия. E-mail: logunovata@gmail.com

Филимонов Сергей Николаевич, доктор мед. наук, профессор, гл. науч. сотр., начальник отд. экологии человека, общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «НИИ КПППЗ», 654041, Новокузнецк, Россия. E-mail: fsn42@mail.ru

Information about the authors

Natalia V. Tapeshkina, MD, PhD, DSci., Associate Professor, leading researcher of the Laboratory of human ecology and environmental hygiene, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation; Professor of the Department of hygiene, epidemiology and healthy lifestyle, Novokuznetsk State Institute for Further Training of Physicians – Branch Campus of the Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Novokuznetsk, 654005, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-5341-8863> E-mail: natasha72.03.24@mail.ru

Elena A. Semenova, head of the occupational pathology department No. 1 of the clinic, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-3886-4934> E-mail: ecologia_nie@mail.ru

Tatyana G. Korsakova, MD, PhD, leading researcher at the Laboratory of human ecology and environmental hygiene, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-2512-2541> E-mail: ecologia_nie@mail.ru

Tatyana D. Logunova, senior researcher of the scientific, organizational and educational department, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-1575-289X> E-mail: logunovata@gmail.com

Sergey N. Filimonov, MD, PhD, DSci., professor, chief researcher, head of the Department of human ecology, public health and healthcare, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, 654041, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-6816-6064> E-mail: fsn42@mail.ru