

**К ВОПРОСУ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ТЕЛЕУТОВ КУЗБАССА
(ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ)****О. И. Хвостова, Т. В. Калашникова, Е. Н. Лобыкина***Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей*

Статья посвящена вопросам изучения пищевого поведения (ПП) телеутов Кузбасса (психологические, гигиенические аспекты). Выявили, что нарушение пищевого поведения по эмоциогенному типу у телеутов встречается в 20,1 % случаев, а по экстернальному типу — в 11,3 % случаев. Прослеживается четкая закономерность увеличения частоты тревожных и депрессивных нарушений при эмоциогенном типе нарушения ПП — 9,8, 10,6 % соответственно. Для телеутов Кузбасса (телеуты живут еще и в Республике Алтай) при сложившихся стереотипах пищевого поведения характерно потребление преимущественно ниже рекомендуемых норм мясных, молочных продуктов, рыбы и морепродуктов, овощей (кроме картофеля), фруктов при избыточном потреблении картофеля, хлебобулочных и макаронных изделий. Мясо и мясные продукты, молочные, кондитерские изделия и фрукты названы наиболее предпочтительными. Нами разрабатываются лечебно-реабилитационные программы с учетом выявленных отличий в пищевом поведении и психологических особенностях телеутов и лекционный курс о рациональном питании, и его роль в сохранении и укреплении здоровья.

Ключевые слова: пищевое поведение, питание, телеуты, депрессия, тревога.

**EATING BEHAVIOR IN TELEUT POPULATION IN KUZBASS
(PSYCHOLOGICAL AND HYGIENIC ASPECTS)****O. I. Khvostova, T. V. Kalashnikova, E. N. Lobykina**

This study investigates the mode of eating behavior, its psychological and hygienic aspects, in teleut population residing in Kuzbass region. Emotigenous eating behavior disorders in teleuts were found to account for 20,1 % of cases, and external disorders were detected in 11,3 % of cases. There has been a strong evidence of an increased rate of anxiety and depression disorders related to emotional type of behavior, 9,8 and 10,6 %, respectively. The dietary habits of Kuzbass teleuts are characterized by consumption of relatively small amounts of meat, milk and fish products, vegetables and fruits, but an excessive intake of potato, bakery and macaroni foods. A greater consumption of meat and milk foods, confectionary and fruits is considered to provide adequate nutritional regimens. We have elaborated treatment-and-rehabilitation programs with consideration to the identified substantial changes in diet composition and eating behavior, as well as psychological specifications of teleuts. Dietary guidelines have also been recommended that can help them to optimize their dietary habits and provide better health-related behaviors.

Key words: eating behavior, nutrition, teleuts, depression, anxiety.

По данным эпидемиологических исследований, в большинстве экономических стран мира прослеживается отчетливая тенденция к увеличению числа больных с нарушением пищевого поведения, сопровождающегося тяжелыми соматоэндокринными расстройствами и вызывающим стойкую психосоциальную дезадаптацию.

Пищевое поведение (ПП) включает в себя отношение, поведение, привычки и эмоции, которые являются индивидуальными для каждого человека. Эмоциогенное ПП может быть представлено пароксизмальной формой (компульсивное пищевое поведение) либо перееданием с нарушением суточного ритма приема пищи (синдром ночной еды). При нем человек принимает пищу не потому, что голоден, а потому что неспокоен, тревожен, раздражен, у него плохое настроение, он удручен, подавлен, обижен и т. д. Другими словами, стимулом к приему пищи является не голод, а эмоциональный дискомфорт. Человек заедает свои горести и несчастья.

Ограничительное пищевое поведение характеризуется избыточными пищевыми самоограничения-

ми и бессистемными слишком строгими диетами, к которым время от времени прибегают все больные ожирением. Периоды ограничительного ПП сменяются периодами переедания с новым интенсивным набором веса, которые ведут к декомпенсации в психической и вегетативной сферах.

Экстернальный тип пищевого поведения проявляется повышенной реакцией не на внутренние, гомеостатические стимулы к приему пищи, а на внешние стимулы, такие как накрытый стол, реклама пищевых продуктов, принимающий пищу человек и т. д. [1].

В последние годы в решении охраны здоровья населения интенсивно формируется региональный подход, который позволяет оценить воздействие на организм человека многих факторов конкретной среды обитания, прогнозировать на этой основе возникновение заболеваний и тем самым способствовать сохранению и укреплению здоровья настоящих поколений. Проблемы охраны здоровья в Сибири всегда были особенно острыми. Нами проведено комплексное клинко-эпидемиологическое исследование в рамках региональной программы «Кузбасс — экология человека межгорных

котловин среднегорья Сибири, присущая зоне экологического неблагополучия и являющаяся особо суровой (экстремальной)». «Медико-экологическая оценка популяционного здоровья коренного населения телеутов и шорцев».

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценка пищевого поведения, психологических и гигиенических особенностей телеутов Кузбасса в возрасте от 10—70 лет.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Обследовано 284 телеутов (95 мужчин и 189 женщин), проживающих в Кемеровской области.

Выявление особенностей ПП проводили с помощью целенаправленной беседы, анализа анамнеза, путем специального опросника (Вознесенская Т. Г., 2004), DEBQ (Dutch Eating Behavior Questionnaire, Van Strein T., et al., 1986), «Анкеты определения пищевого поведения, настроения, состояния эндокринной системы» (Хвостова О. И., Лобыкина Е. Н., 2003 г.) [3] и анализа дневника питания. Психологический статус определяли с применением шкалы Цунга (1965) (депрессия и тревога) [2, 3].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Мы выявили, что экстернальный тип пищевого поведения (ПП) у мужчин встречается в 3,8 % случаев, у женщин в 7,4 % случаев, что в 1,9 раза чаще, чем у мужчин. Эмоциогенный тип пищевого поведения у мужчин встречается в 5,2 % случаев, у женщин соответственно в 14,8 % случаев, что в 2,8 раза чаще, чем у мужчин. Нарушения ПП по эмоциогенному типу у телеутов (мужчин и женщин в целом) встречаются в 20,1 % случаев, а по экстернальному типу — в 11,3 % случаев, что в 1,8 раза чаще, по ограничительному — 0,7 % случаев (табл. 1).

Аффективные нарушения — спутник любого соматического заболевания, они снижают адаптационные возможности, ущерб в виде душевных мук, страдания, боли, семейной и социальной дезадаптации.

Таблица 1

Распространенность типов пищевого поведения у телеутов

Тип нарушения ПП	Пол					
	М		Ж		Оба	
	абс	%	абс	%		%
Экстернальное	11	3,8	21	7,4	32	11,3
Эмоциогенное	15	5,2	42	14,8	57	20,1
Ограничительное	0	0	2	0,7	2	0,7

Так, частота выявления тревожных нарушений при экстернальном типе нарушения пищевого пове-

дения составила 4,6 %, при эмоциогенном типе 1111 — 9,8 %. Частота соотношения депрессивных нарушений при экстернальном типе ПП составила 5,6 %, а при эмоциогенном — 10,6 %. Прослеживается четкая закономерность увеличения частоты тревожных и депрессивных нарушений при эмоциогенном типе нарушения ПП (табл. 2).

Таблица 2

Взаимосвязь пищевого поведения с психологическими особенностями у телеутов

Тип нарушения ПП	Тревожные и депрессивные нарушения			
	тревожные		депрессивные	
	абс	%	абс	%
Экстернальное	13	4,6	16	5,6
Эмоциогенное	28	9,8	30	10,6
Ограничительное	0	0	2	0,7

Анализ питания выявил, что наибольшее количество телеутов Кузбасса в своем рационе имеют зерновые и хлебобулочные изделия (82,4 %), сахар и кондитерские изделия (68,4 %). Молоко и молочные изделия, овощи в большинстве случаев потребляются через день (38,2 и 36,5 % соответственно). Мясо и мясopодукты в своем питании используют 67 % телеутов с частотой через день, либо 2 раза в неделю. Только 13 % опрошенных в течение года ежедневно или через день употребляют фрукты, однако в летнее время фрукты и ягоды со своих огородов используют в питании 41 %. Рыбу и морепродукты употребляют реже одного раза в неделю и всего 14,5 % человек. Предпочтительными названы мясные (79 %), молочные продукты (43,2 %), фрукты (40,2 %), кондитерские продукты (33,2 %). Придерживаются национальных традиций в питании 44,5 % телеутов.

Таким образом, нарушение пищевого поведения по эмоциогенному типу у телеутов (мужчин и женщин в целом) встречается в 20,1 % случаев, а по экстернальному типу — в 11,3 % случаев. Прослеживается четкая закономерность увеличения частоты тревожных и депрессивных нарушений при эмоциогенном типе нарушения ПП — 9,8 %, 10,6 % соответственно. Для телеутов Кузбасса (телеуты живут еще и в Республике Алтай) при сложившихся стереотипах пищевого поведения характерно потребление преимущественно ниже рекомендуемых норм мясных, молочных продуктов, рыбы и морепродуктов, овощей (кроме картофеля), фруктов при избыточном потреблении картофеля, хлебобулочных и макаронных изделий. Мясо и мясopодукты, молочные, кондитерские изделия и фрукты названы наиболее предпочтительными.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение проблемы нарушений пищевого поведения обусловлено их медико-социальной значимостью, широкой распространенностью и ростом числа лиц с нарушением пищевого поведения (1111), следствием чего является возникновение многочисленных алиментарно-зависимых заболеваний. Таких как ожирение, болезни сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и др. Причем, отмечаются большие сложности в изменении сформированного пищевого поведения даже лицами с тяжелыми заболеваниями, несмотря на интенсивное обучение их коррекции питания и даже непосредственную угрозу жизни при невыполнении требований.

Нами разрабатываются лечебно-реабилитационные программы с учетом выявленных отличий в пищевом поведении, психологических особенностей телутов, лекционный курс о рациональном питании и его роль в сохранении и укреплении здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вознесенская Т. Г. Типология нарушений пищевого поведения и эмоционально-личностные расстройства при первичном ожирении и их коррекция // Ожирение-этиология, патогенез, клинические аспекты. Руководство для врачей / Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. — М.: Миа, 2004. — С. 234—271.
2. Смулевич А. Б. Депрессия при соматических и психических заболеваниях. — М.: Медицинское информационное агентство, 2003. — 432 с.
3. Хвостова О. И., Лобыкина Е. Н. // Рац. Предложение. — 2005. — № 284. — Новокузнецк, НГИУВ.
4. Zung W., Durham N.C. // Arch. Gen. Psychiatry. — 1965. — Vol. 12. — P. 63—70.

Контактная информация

Хвостова Ольга Ивановна — к. м. н., доцент кафедры психотерапии Новокузнецкого ГИУВ, e-mail: Olga997006@rambler.ru

АНАЛИЗ МНЕНИЯ ЖЕНЩИН О КАЧЕСТВЕ ОКАЗАНИЯ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ

Н. В. Полунина, Ю. Э. Доброхотова, С. Ж. Данелян, Э. М. Джобава, Т. К. Гогичаев

*Российский национальный исследовательский университет им. Н. И. Пирогова,
Родильный дом № 18, Москва*

В статье на основании анонимного анкетирования родивших женщин дан анализ качества оказания акушерской помощи в женской консультации и родильном доме. Отмечено, что изменение медико-социального портрета пациенток акушерского стационара приводит к большей требовательности по предоставлению медицинских услуг и качеству их оказания. Большое внимание уделяется этическим проблемам деятельности медицинского персонала. Систематические опросы женщин являются условием совершенствования медицинской помощи на всех этапах, в том числе в женской консультации и всех подразделениях родильного дома.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, медико-социальный портрет современных беременных и родильниц.

WOMEN'S REPORT ABOUT OBSTETRIC CARE QUALITY

N. V. Polunina, J. E. Dobrohotova, S. Zh. Danelyan, E. M. Djobava, T. K. Gogichaev

On the basis of anonymous questioning of postpartum women an analysis of the quality of obstetric care in a maternity welfare centre and hospital was performed. Changes in medical and social profile of patients result in their greater insistence on higher standards of obstetric care. Greater attention is paid to ethical issues of personnel behavior.

Key words: the quality of medical care, social characteristics of pregnant women.

Важнейшим условием оказания качественной медицинской и, в особенности, акушерской помощи является не только определение потребности пациенток в различных видах медицинских услуг, но и, самое главное, удовлетворенность предоставленными услугами. Удовлетворенность женщин, независимо от их медико-социального статуса, выражается в получении высококачественной медицинской помощи, которая направлена на сохранение и улучшение состояния их здоровья. При этом, нередко, население не в состоянии в полном объеме определить, в чем состоит качество полученных ими медицинских услуг [5, 6]. В связи с этим необ-

ходимо проводить объективную оценку качества предоставляемой медицинской помощи.

В настоящее время политическая, социальная и экономическая ситуация в стране находятся в процессе активных изменений. К сожалению, нынешний уровень развития акушерства все еще не может обеспечить результатов, ожидаемых обществом, однако родовспоможение стало излюбленной темой для обсуждения и критики. Телепередачи, публикации в газетах и виртуальной сети в ряде случаев дают отрицательную оценку профессионализма врачей, в том числе акушеров-гинекологов, нередко искажая реальную