



Пищевые привычки у населения Омского региона и нерациональное питание в ассоциации с сердечно-сосудистыми заболеваниями по данным исследования ЭССЕ-РФ2

Викторова И. А.¹, Стасенко В. Л.¹, Ширлина Н. Г.¹, Муромцева Г. А.², Ливзань М. А.¹

Цель. Оценить распространенность пищевых привычек у населения Омской области и их ассоциации с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) по данным исследования ЭССЕ-РФ2.

Материал и методы. В исследовании ЭССЕ-РФ2 у населения региона 25-64 лет (случайная выборка, n=1648) анкетным методом были оценены пищевые привычки по потреблению 21 группы продуктов.

Результаты. Выявлено недостаточное потребление овощей и фруктов у 60,0% и 68,7% населения региона, что в 1,5-2,2 раза выше, чем у россиян. Ежедневное потребление круп в 2,3 раза выше, чем макарон, особенно у лиц с ССЗ. В регионе предпочтение отдается птице. Птицу не режут 1 раз в нед. потребляет 91,7% омичей, красное мясо — 74,8%, а рыбу — лишь 35,2% омичей (vs, соответственно, 84,7%, 83,1% и 65,1% россиян). Ежедневное потребление жидких молочных продуктов невысоко; сыра и творога существенно ниже, бобовых — в 4 раза ниже среднероссийских показателей. Присутствие в ежедневном рационе сладостей и кондитерских изделий у 40,3% омичей выглядит более благоприятно, чем в среднем у россиян. Соления и маринады 50% населения имеют в рационе всего 1-2 раза в мес. (значимо меньше, чем по России). Регулярно (ежедневно-еженедельно) потребляют мяскоколбасные изделия 60,9% омичей (56,0% по России, p<0,001). Омичи с ССЗ воздерживаются от избыточного потребления добавленного сахара, иных сладостей, мяскоколбасных изделий, солений и маринадов; красное мясо почти в 2 раза чаще исключают из рациона или сокращают его ежедневное потребление, чем лица без ССЗ. Досаливание приготовленной пищи, потребление овощей и фруктов, рыбы, морских и молочных продуктов практически не зависело от ССЗ.

Заключение. Структура питания омичей отличается от общероссийской по многим продуктам. У лиц с ССЗ выявлены негативные пищевые привычки: недостаток потребления свежих овощей, фруктов, рыбы, морепродуктов, бобовых и орехов. Больные не меняют свой рацион питания в пользу кардиопротективных продуктов и снижения частоты досаливания приготовленной пищи, хотя чаще отказываются от мяскоколбасных изделий, солений, маринадов, уменьшают потребление сладостей, макарон, увеличивают потребление круп.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, нерациональное питание, пищевые привычки, ЭССЕ-РФ2, Омская область.

Отношения и деятельность. ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России участвовал в открытом конкурсе на

право проведения данного исследования на средства федерального бюджета в Омском регионе, по результатам которого был заключен гражданско-правовой договор бюджетного учреждения № 2/4/17000062 от 24 мая 2017 г.

¹ФГБОУ ВО Омский государственный медицинский университет Минздрава России, Омск; ²ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины Минздрава России, Москва, Россия.

Викторова И. А.* — д.м.н., профессор, зав. кафедрой поликлинической терапии и внутренних болезней, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике (семейной медицины) Минздрава Омской области, ORCID: 0000-0001-8728-2722, Стасенко В. Л. — д.м.н., профессор, декан медико-профилактического факультета, зав. кафедрой эпидемиологии, ORCID: 0000-0003-3164-8734, Ширлина Н. Г. — к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии, ORCID: 0000-0003-3523-9997, Муромцева Г. А. — к.б.н., в.н.с. отдела эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний, ORCID: 0000-0002-0240-3941, Ливзань М. А. — д.м.н., профессор, ректор зав. кафедрой факультетской терапии и гастроэнтерологии, главный внештатный специалист по терапии Сибирского федерального округа, ORCID: 0000-0002-6581-7017.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author): vic-inna@mail.ru

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения, РФ — Российская Федерация, ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания, ЭССЕ-РФ2 — «Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в регионах Российской Федерации. Второе исследование».

Рукопись получена 02.03.2021

Рецензия получена 21.04.2021

Принята к публикации 25.04.2021 1



Для цитирования: Викторова И. А., Стасенко В. Л., Ширлина Н. Г., Муромцева Г. А., Ливзань М. А. Пищевые привычки у населения Омского региона и нерациональное питание в ассоциации с сердечно-сосудистыми заболеваниями по данным исследования ЭССЕ-РФ2. *Российский кардиологический журнал.* 2021;26(5):4383. doi:10.15829/1560-4071-2021-4383

Eating habits among the Omsk Oblast population and poor nutrition in association with cardiovascular diseases according to the ESSE-RF2 study

Viktorova I. A.¹, Stasenko V. L.¹, Shirлина N. G.¹, Muromtseva G. A.², Livzan M. A.¹

Aim. To assess the prevalence of eating habits among the Omsk Oblast population and their association with cardiovascular diseases (CVDs) according to the ESSE-RF2 study.

Material and methods. In the ESSE-RF2 study with persons aged 25-64 years (random sample, n=1648), the dietary habits of 21 food groups were assessed using the questionnaire method.

Results. Insufficient consumption of vegetables and fruits was revealed in 60,0% and 68,7% of the region's population, which is 1,5-2,2 times higher than among Russians. The daily intake of cereals is 2,3 times higher than that of pasta, especially in those with CVDs. In the region, poultry is preferred. Poultry at least once a week is consumed by 91,7% of Omsk residents, red meat — 74,8%, and fish — only 35,2% (vs 84,7%, 83,1% and 65,1% in Russians, respectively). The daily intake of liquid dairy products is low. Cheese and cottage cheese is consumed significantly

lower than the national average, while legumes — 4 times lower. The presence of confectionery in the daily diet of 40,3% of Omsk residents looks more favorable than the average among Russians. In addition, 50% of the population eat pickles only 1-2 times a month (significantly less than in Russia). On the contrary, 60,9% of Omsk residents regularly (daily-weekly) consume meat and sausages (56,0% in Russia, p=0,000). Omsk residents with CVDs refrain from excessive consumption of sugar, other sweets, meat and sausages, pickles and marinades. They are almost 2 times more likely to exclude red meat from the diet or reduce its daily consumption than people without CVDs. Salting of cooked food, consumption of vegetables and fruits, fish, seafood and dairy products practically did not depend on CVDs.

Conclusion. The food habits of Omsk residents differs from the national one in many products. People with CVDs have unfavorable eating habits: reduced consumption of fresh vegetables, fruits, fish, seafood, legumes and nuts. Patients

do not change their diet in favor of cardioprotective products and decrease in adding more salt. Although, they more often refuse meat and sausages, pickles, marinades, sweets, and pasta, and increase the consumption of cereals.

Keywords: cardiovascular diseases, poor nutrition, dietary habits, ESSE-RF2, Omsk Oblast.

Relationships and Activities. Omsk State Medical University participated in the open competition for conducting this study at the federal budget expense in the Omsk Oblast, as a result of which a civil contract № 2/4/1700062 dated May 24, 2017 was concluded.

¹Omsk State Medical University, Omsk; ²National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia.

Viktorova I.A.* ORCID: 0000-0001-8728-2722, Stasenko V.L. ORCID: 0000-0003-3164-8734, Shirilina N.G. ORCID: 0000-0003-3523-9997, Muromtseva G.A. ORCID: 0000-0002-0240-3941, Livzan M.A. ORCID: 0000-0002-6581-7017.

*Corresponding author:
vic-inna@mail.ru

Received: 02.03.2021 **Revision Received:** 21.04.2021 **Accepted:** 25.04.2021

For citation: Viktorova I.A., Stasenko V.L., Shirilina N.G., Muromtseva G.A., Livzan M.A. Eating habits among the Omsk Oblast population and poor nutrition in association with cardiovascular diseases according to the ESSE-RF2 study. *Russian Journal of Cardiology*. 2021;26(5):4383. (In Russ.) doi:10.15829/1560-4071-2021-4383

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире. Большинство ССЗ можно предотвратить путем принятия мер с помощью стратегий, охватывающих все население [1]. Политика ВОЗ, предложенная в отношении питания для снижения неинфекционных заболеваний, приносит успехи в большинстве стран, тогда как политика, связанная с алкоголем и физической активностью, с наибольшей вероятностью не реализуется [2].

Изучение пищевых привычек населения Омской области в целом, а также в группах, страдающих ССЗ и без таковых, поможет выделить приоритетные направления для планирования и реализации мероприятий первичной и вторичной профилактики в регионе.

Цель исследования: оценить структуру пищевых привычек у населения Омской области и их ассоциации с ССЗ по данным исследования ЭССЕ-РФ2.

Материал и методы

В 2017г в рамках Российского многоцентрового исследования ЭССЕ-РФ2 было проведено обследование населения Омской области 25-64 лет (случайная выборка, n=1648).

Все обследованные подписали информированное согласие на участие в исследовании. Подробная информация о критериях формирования выборки, организации исследования, отклике и причинах отказа населения, а также данные о распространенности факторов риска ССЗ в Омском регионе были опубликованы ранее [3-5].

Сбор информации произведен анкетным методом по вопроснику, включавшему модули о заболеваниях, здоровье, качестве жизни, физической активности и пищевых привычках [6]. Последний позволил получить представление о потреблении 29 групп пищевых продуктов: относящихся к кардиопротективному типу питания (рыба, птица без кожи, морепродукты, сырые овощи, кроме картофеля, фрукты, ягоды, орехи, бобовые) и, напротив, продукты, по-

требление которых связано с повышенным риском возникновения и прогрессирования ССЗ (красное мясо, мяскоколбасные изделия — сардельки, колбасы, сосиски, карбонаты, балык, шейка и др., соления и маринованные продукты, кондитерские изделия и сладости). Предусматривались 4 критерия оценки частоты потребления продуктов — “не употребляю/редко”; “1-2 раза в месяц”; “1-2 раза в неделю” и “ежедневно/почти ежедневно”. В данной статье анализируется структура потребления 21 продукта, а также досаливание пищи и избыточное потребление добавленного сахара-сырца.

Для того чтобы оценить особенности пищевых привычек в ассоциации с ССЗ, выборка была разделена на две группы: с наличием ССЗ (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, нарушения ритма сердца, перенесенный инсульт или инфаркт миокарда, сердечная недостаточность; n=811) и без ССЗ (n=837). Сведения о наличии ССЗ собирались методом анкетирования. Учитывались положительные ответы на вопросы о наличии инсульта (тромбоз сосудов мозга или кровоизлияние), инфаркта миокарда, ишемической болезни сердца (стенокардии), нарушений сердечного ритма, операций по реваскуляризации, сердечной недостаточности, сахарного диабета, повышенного сахара крови, повышенного артериального давления. Поскольку анкетирование проводили участковые терапевты у предварительно отобранных в случайную выборку жителей вверенных им участков, ответы респондентов об имеющейся патологии считались достоверными [3]. Наличие артериальной гипертензии устанавливалось согласно протоколу исследования и при помощи измерения артериального давления.

В качестве критериев оценки адекватности уровня потребления и соответствия рациону здорового питания использовались рекомендации экспертов ВОЗ [1] и приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (РФ) № 614 от 19.08.2016г [7].

Избыточным потреблением соли считалось досаливание приготовленной пищи, которое ассоци-

ируется с повышенным риском ССЗ. Потребление добавленного сахара в виде сырьевого продукта (сахар-песок, рафинад) или варенья (джема) в количестве 25 г (≥ 6 чайных ложек) рассматривалось как избыточное в аспекте кардиопротективности [1]. Избыточное потребление красного мяса (говядина, свинина, баранина и др.), а также мясколбасных изделий (сардельки, колбасы, сосиски, карбонаты, балык, шейка и др.) соотносилось с понятием “нездоровое питание” в том случае, если ответ респондента был положительным в графе “ежедневно (почти ежедневно)”. Аналогичный критерий был принят и при оценке “нездорового потребления” макаронных изделий [7].

Недостаточным потреблением овощей (кроме картофеля), фруктов и ягод (свежих, сушеных, замороженных, консервированных) считалось отсутствие их в ежедневном рационе [1, 7]. Кардиопротективным считается регулярное потребление рыбы и всех блюд из нее в количестве 1,8 кг в мес. (22 кг в год) [7], поэтому потребление реже 1-2 раз в нед. оценивалось как недостаточное. В отношении морепродуктов подход был аналогичный с определенной степенью допущения: в анкете не указывались конкретные морепродукты, а их значение в кардиопротективности разное. Потребление орехов является полезным для здоровья в количестве 25-75 г в сут. [7]. Недостаточным потреблением орехов считалось <1-2 раз в нед. Поскольку в анкете не указывалось количество и вид орехов, возможность кардиопротективности их потребления нами расценена как “потенциальная”. Оценка нерационального питания в двух группах, с и без ССЗ, осуществлялась по вышеперечисленным критериям.

Частота указанных факторов в Омской области оценивалась в сравнении с российскими данными исследования ЭССЕ-РФ, охватившего 22258 человек такого же возраста из 13 регионов РФ [8]. В тех случаях, когда не было возможности провести сравнение полученной частоты потребления по конкретным продуктам с результатами ЭССЕ-РФ, сравнение проводилось с данными Росстата [9].

Во всех процедурах статистического анализа критический уровень значимости p принимался равным 0,05. Анализ данных осуществлялся с использованием Microsoft Office Excel, WinPepi (v.11.65).

Результаты и обсуждение

Данные о структуре потребления основных продуктов питания населением Омского региона представлены на рисунке 1. Известно, что основу здорового питания должны составлять продукты растительного происхождения — овощи, фрукты, зерновые, бобовые, орехи. Результаты настоящего исследования показали, что потребление этих продуктов населением региона является недостаточным —

почти в 2 раза ниже, чем по России. Так, ежедневно овощи и фрукты находятся в рационе только у 39,1% и 31,3% омичей, соответственно, в то время как, по данным Росстата, свежие овощи находятся в ежедневном рационе 60,9% россиян, а фрукты — 57,0% [9]. О потреблении овощей и фруктов утвердительно ответили 59,7% населения регионов-участников исследования ЭССЕ-РФ [8]. Таким образом, по потреблению овощей и фруктов Омская область значительно отстает от других россиян. Причем 1,2% омичей вообще не включают в свой рацион овощи и 7,0% — фрукты (в России отказ от потребления овощей и фруктов составляет 2,9% [8]).

Недостаточное потребление свежих овощей и фруктов отмечено в обеих группах омичей (рис. 2): с и без ССЗ. Другими словами, наличие ССЗ не изменило пищевые привычки больных в пользу более здорового питания. Это может указывать на недостаточную осведомленность пациентов по факторам риска ССЗ и подчеркивать необходимость усиления с ними профилактической работы по рациональному питанию.

Известно, что цельнозерновые продукты (крупы) составляют основу здорового питания, а ежедневное потребление макаронных изделий ассоциируется с понятием нездоровое питание [7]. Крупы ежедневно потребляют 32,1% омичей, а макаронные изделия — лишь 14,1% (рис. 1). Это в совокупности выше российских данных ежедневного потребления зерновых (крупы плюс макароны) — 40,5% [8]. При этом 8,4% омичей не включают в свой рацион изделия из круп, а 5,9% — из макарон. В других российских регионах показатель “не употребления зерновых” ниже, составляя 5,6% [8]. Почему в Омском регионе преобладает потребление круп над макаронами? Ответ, скорее всего, заложен в стоимости этих продуктов: крупы в целом дешевле макарон. Но хочется надеяться, что и знания населения о правилах рационального питания сыграли свою роль в их выборе.

В структуре питания омичей с и без ССЗ (рис. 2) отмечается одинаково высокое ежедневное потребление круп, но у лиц с ССЗ существенно ниже отказ от их потребления ($p=0,043$). В то же время лица с ССЗ значительно реже ежедневно потребляют макароны в сравнении с лицами без ССЗ ($p=0,012$), хотя частота отказов от их потребления в этих группах не различалась. Можно отметить наличие положительных тенденций по увеличению в рационе круп и снижению потребления макарон в группе лиц с ССЗ.

Белковая составляющая здорового питания складывается из потребления рыбы, птицы, бобовых, орехов, молочных продуктов, мяса. Причем в структуре здорового питания белок растительного происхождения (бобовые, орехи), а также птица без кожи, рыба и некоторые морепродукты должны преобладать над мясом и жирными молочными продуктами, а потребление мясных деликатесов — быть ми-

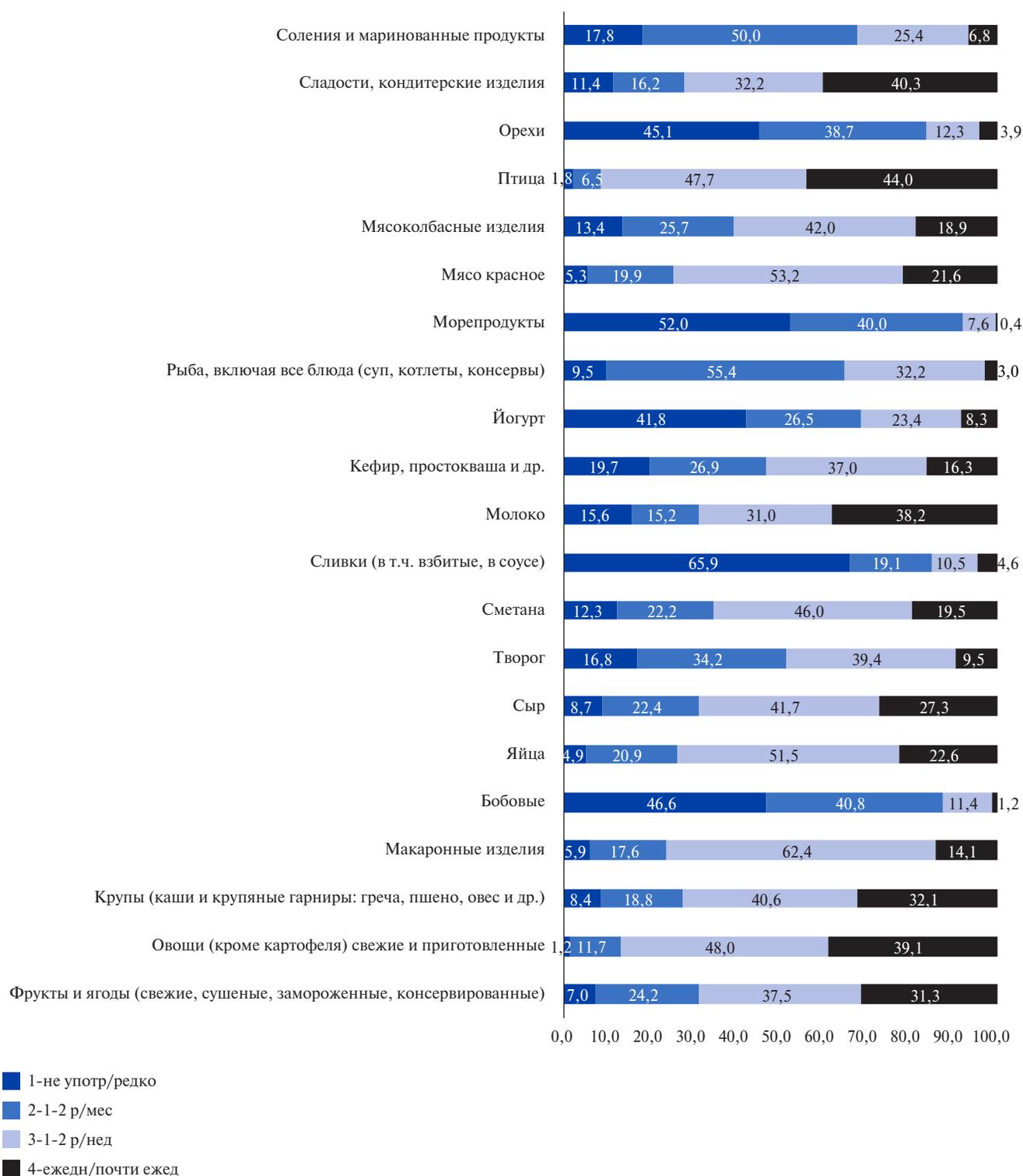
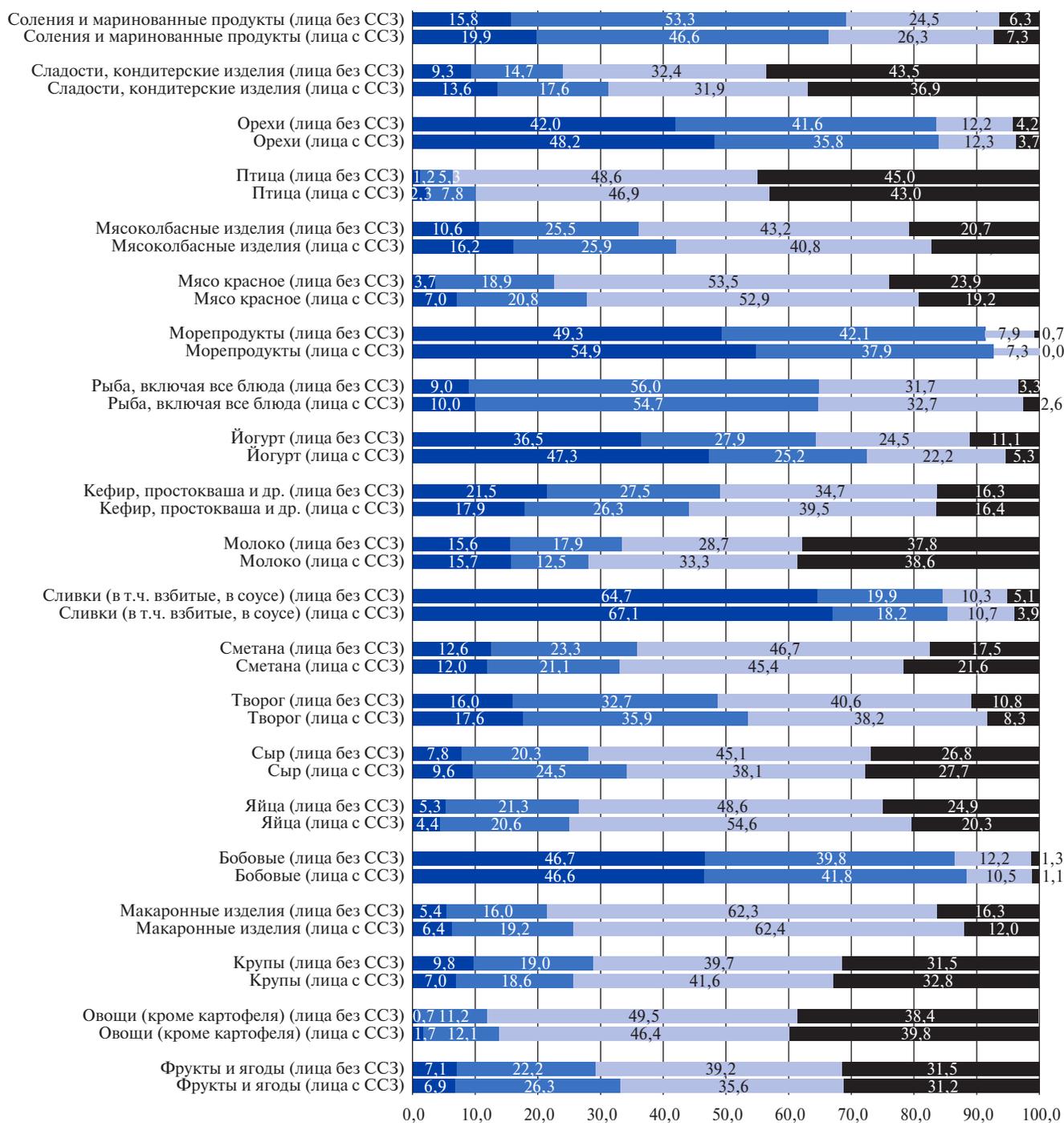


Рис. 1. Структура и частота потребления основных групп пищевых продуктов взрослым населением Омского региона по данным исследования ЭССЕ-РФ2, в процентах.

нимальным. Из всех указанных продуктов в Омском регионе преобладает потребление птицы (индейка, курица, утка и др.). В совокупности (ежедневно или 1–2 раза в нед.) птицу потребляют 91,7% омичей (рис. 1); по России этот показатель — 84,7% насе-

ния ($p < 0,001$), а ежедневное потребление птицы в 1,6 раза реже. Не употребляют птицу только 1,8% омичей, по РФ — в 2 раза выше [8].

В группах омичей с и без ССЗ (рис. 2) не отмечено значимого снижения ни частоты отказов, ни еже-



■ 1 — не употр./редко
 ■ 2 — 1-2 раза/мес.
 ■ 3 — 1-2 раза/нед.
 ■ 4 — ежедн./почти ежедн.

Рис. 2. Структура и частота потребления основных групп пищевых продуктов в двух группах омичей: с ССЗ и без ССЗ, в процентах.
Сокращение: ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания.

дневного потребления птицы. Среди лиц с ССЗ чаще встречалось “потребление птицы менее одного раза в неделю” ($p=0,009$). Не означает ли это, что больные сдерживают себя от частого включения птицы в ра-

цион, опираясь на правила здорового образа жизни, относящие птицу с кожей к “вредным продуктам”?

У россиян из белковых продуктов преобладает ежедневное потребление мяса — 42,9%, уступая лишь

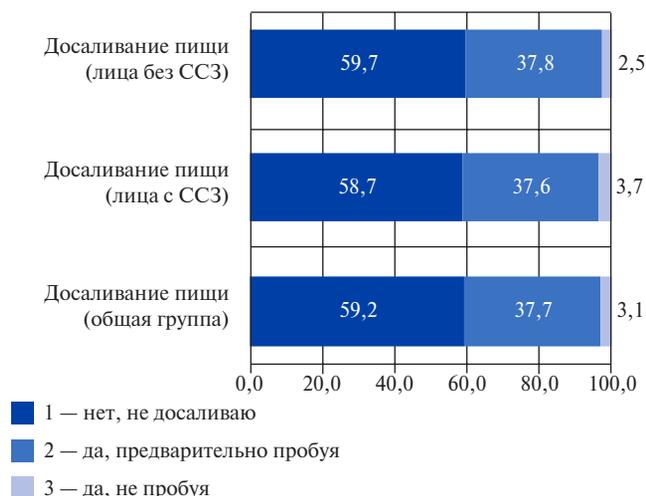


Рис. 3. Частота досаливания пищи у населения Омского региона в целом и в группах, страдающих ССЗ и без ССЗ, в процентах.

Сокращение: ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания.

в совокупности молока, кефиру и йогурту — 49,7% [8]. Совсем иные предпочтения отмечены в Омском регионе (рис. 1), где мясо потребляют ежедневно и еженедельно существенно реже, чем по российским данным ($p < 0,001$), из животных белков предпочтение отдают птице — у россиян в приоритете мясо. Вероятно, это связано со стоимостью продуктов: в Омске птица, в частности, курица, значительно дешевле любого вида мяса.

При сравнении структуры питания омичей, имеющих и не имеющих ССЗ (рис. 2), выявлено значительно меньшее ежедневное потребление красного мяса и в 1,9 раза чаще отказ от него в группе лиц с ССЗ ($p < 0,022$). Предположение, что страдающие ССЗ омичи компенсируют недостаток мяса рыбой, дальнейший анализ не подтвердил.

Потребление рыбы в Омском регионе отличается от российских данных в худшую сторону. Несмотря на то, что столица Прииртышья богата водными и рыбными ресурсами, рыба включена в ежедневный рацион всего у 3,0% омичей. По России этот показатель в 3,5 раза выше. Ещё 32,2% жителей употребляют рыбу 1-2 раза в нед.; по России этот показатель также значительно выше — 54,6% ($p < 0,001$). Потребление 1-2 раза в мес. или исключение рыбы из рациона характерно для 64,9% омичей (по России 34,8%, $p < 0,001$). Таким образом, больше половины жителей региона не включают в свой рацион рыбу хотя бы 1 раз в нед., что в 1,9 раза выше, чем у среднестатистического россиянина. На наш взгляд, это связано с тем, что рыба Обь-Иртышского бассейна как правило заражена описторхозом, случаи острых заболеваний встречаются часто. Это ограничивает употребление местной дешёвой речной рыбы, а привезенная морская является непомерно дорогой для большинства жителей для регулярного потребления.

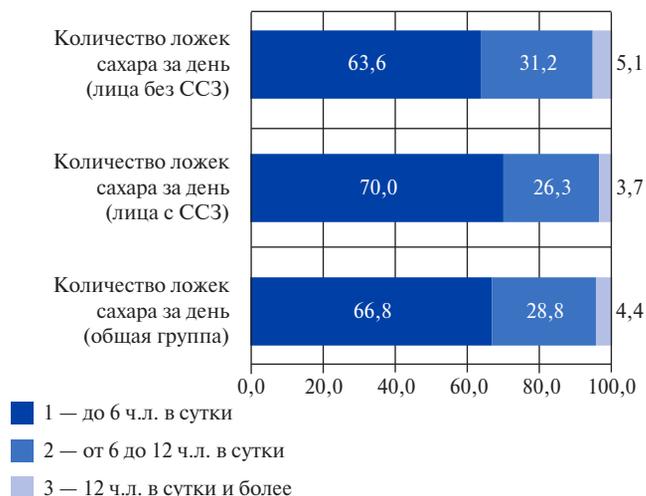


Рис. 4. Частота потребления добавленного сахара в виде сырьевого продукта (сахар-песок, рафинад) или в виде варенья (джема) в трёх количественных категориях (1 — до 6 чайных ложек в сут., 2 — от 6 до 12 чайных ложек в сут., 3 — 12 чайных ложек в сут. и более) у населения Омского региона в целом и в группах, страдающих ССЗ и без ССЗ, в процентах.

Сокращение: ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания.

При анализе потребления рыбы у омичей с и без ССЗ значимых различий не получено. Прослеживается лишь тенденция более редкого ежедневного потребления этого продукта у лиц с ССЗ по сравнению с другой группой (рис. 2). Отсутствие значимых различий характерно и для морепродуктов в категории их ежедневного и еженедельного потребления. Кроме того, больные ССЗ чаще не включают в свой рацион морепродукты по сравнению со здоровыми ($p = 0,028$).

Белки животного происхождения традиционно представлены молочными продуктами, которые в рационе здорового питания должны занимать 1-2 порции в день [7]. Если в российской популяции отмечается достаточно высокое ежедневное потребление жидких молочных продуктов (молоко, кефир, йогурт) — 49,7%, сметаны и сливок — 20,6% [8], то в Омском регионе этот показатель ниже: от 38,2% (молоко) до 4,6% (сливки) (рис. 1). По потреблению сыра и творога омичи в 1,5 и 2 раза отстают от других регионов. Выявлено, что самым часто потребляемым продуктом ежедневного рациона более трети омичей является молоко, а самыми “нелюбимыми” оказались сливки и йогурт. Доля лиц в регионе, не использующих в пищу молочные продукты, значительно выше аналогичных российских показателей: молоко — 15,6%, кефир, простокваша и др. — 19,7%, йогурт — 41,8%, сметана — 12,3% и сливки — 65,9%; в России отказ от любых жидких молочных продуктов составляет 8,0%, сметаны и сливок — 15,9%. По отказу от сыра и творога омичи значимо не отличаются от россиян ($p > 0,05$).

Сравнение структуры потребления в двух группах с и без ССЗ (рис. 2) не выявило различий в еже-

дневном потреблении молока, кефира, простокваши. Хотя лица с ССЗ относительно лиц без ССЗ ежедневно потребляют сливки реже ($p=0,246$), а йогурт существенно реже, вплоть до полного отказа от него ($p<0,001$). Однако сметана (жирный продукт) чаще встречается в ежедневном рационе лиц с ССЗ в сравнении с другой группой ($p=0,034$). Различий в ежедневном потреблении и частоте отказов от сыра между группами не выявлено.

Из растительного белка в ежедневный рацион рекомендуется включать 8-10 г бобовых [7]. В Омском регионе отмечено низкое потребление бобовых, даже ниже, чем по России: не употребляют или употребляют всего 1-2 раза в мес. 87,4% омичей vs 75,8% россиян ($p<0,001$). Ежедневное потребление бобовых у омичей в 4 раза ниже, а “не реже 1 раза в неделю” — в 1,9 раза ниже в сравнении с другими регионами (4,9% и 24,3%, соответственно). Отказ от потребления бобовых заявили 46,6% омичей по сравнению с 35,3% россиян ($p<0,001$). По словам Карамновой Н. С. и др. (2018), “уровень потребления бобовых четко свидетельствует об отсутствии культуры их потребления в российской популяции” [8], ярким подтверждением этого является и Омская область.

С потреблением орехов, как еще одного источника растительного белка, в Омском регионе ситуация выглядит лучше, чем с бобовыми. Орехи включены в ежедневный рацион 3,9% омичей, бобовые — 1,2% ($p<0,001$), еще 12,3% омичей употребляют орехи еженедельно, но почти половина взрослого населения их не употребляет.

В группах лиц, страдающих ССЗ, частота потребления бобовых не отличалась от лиц без ССЗ, но орехи гораздо реже присутствовали в их рационе ($p=0,012$). Включение растительного белка в ежедневный рацион взамен животного считается кардиопротективным [1]. К сожалению, омичи, страдающие ССЗ, не увеличивают потребление белка за счет этих ценных продуктов. Даже, напротив, отказ от потребления орехов чаще отмечен именно в группе больных ($p=0,015$) (рис. 2).

Из продуктов, рекомендованных к ограниченному потреблению (солений и маринованных продуктов, сладостей и кондитерских изделий, мясколбасных изделий и мясных деликатесов), все рекорды потребления побил сладости и кондитерские изделия (рис. 1). Именно эти продукты присутствуют в ежедневном и еженедельном рационе 72,5% омичей. В сравнении с российскими данными, где ежедневно-еженедельное потребление составило 75,6%, Омская область выглядит более благоприятно ($p<0,001$).

Среди лиц с ССЗ по сравнению с лицами без ССЗ частота ежедневного и ежедневно-еженедельного потребления рафинированных углеводов меньше ($p<0,006$) (рис. 2), что считаем положительной тенденцией.

По потреблению солений и маринованных продуктов население Омской области (рис. 1) не отличается столь выраженным пристрастием, как другие регионы [8] — эти продукты ежедневно на столе у 10,1%, а еженедельно у 32,4% россиян ($p<0,001$). Половина омичей (vs 34,6% россиян, $p<0,001$) включает соления и маринованные продукты в свой рацион всего 1-2 раза в мес., что разумно с точки зрения здорового питания. Несмотря на популярность кулинарных заготовительных традиций, население региона в целом более сдержанно относится к потреблению соленых заготовок, хотя значительно реже россияне исключают их из рациона полностью ($p<0,001$).

Различия в потреблении солений и маринадов в группах с и без ССЗ выявлены только по показателю отказа от них — у лиц с ССЗ отказов существенно больше ($p=0,03$). Однако в обеих группах почти треть обследованных потребляет эти продукты не реже, чем 1 раз в нед. (рис. 2).

Потребление мясколбасных изделий и мясных деликатесов в области существенно выше, чем в других регионах (рис. 1) ($p=0,0001$). Эти продукты присутствуют на столе еженедельно у 42,0% омичей и лишь у 33,5% россиян ($p=0,0001$). Об отсутствии этих продуктов в своём рационе заявили 13,4% омичей и 21,8% россиян ($p<0,001$).

Выявлено благоприятное отличие в пищевых привычках больных с ССЗ: тенденция к сокращению ежедневного потребления мясколбасных изделий ($p=0,067$) и большая частота отказов от них по сравнению с лицами без ССЗ ($p=0,001$) (рис. 2).

Оценка пищевых привычек в двух группах с и без ССЗ была бы неполной без оценки распространенности досаливания пищи. Досаливание уже приготовленной пищи, предварительно не пробуя её, не зависело от наличия или отсутствия ССЗ у жителей региона. Отрадно, что привычка не досаливать приготовленную пищу имеется у более половины омичей и также не зависит от ССЗ (рис. 3).

Избыточное потребление добавленного сахара в виде сахара-песка, рафинада или варенья (джема) в Омской области встречается у каждого третьего взрослого. Причем эта вредная привычка более характерна для здоровых, чем для страдающих ССЗ ($p=0,002$) (рис. 4). Можно предположить, что большинство больных ССЗ стали направленно воздерживаться от этой привычки.

Заключение

В структуре питания омичей есть значительные отличия в сравнении с таковыми россиян других регионов. Выявлены как позитивные в отношении предупреждения развития ССЗ пищевые привычки (меньшее потребление солений и маринадов, сладостей и кондитерских изделий), так и негативные (не-

достаток потребления свежих овощей, фруктов, ягод, рыбы, морепродуктов, бобовых и орехов).

Омичи с ССЗ, несмотря на увеличение потребления круп и снижение в рационе макарон, к сожалению, не меняют свой рацион питания в пользу более частого включения кардиопротективных продуктов (свежие овощи и фрукты, рыба, морепродукты, бобовые, орехи) и уменьшения частоты досаливания приготовленной пищи. Больные с ССЗ значительно чаще включают в рацион сметану, а исключают из него не только мяскоколбасные изделия и сладости, но и ценные белковые продукты: красное мясо, йогурт, и существенно меньше потребляют птицу.

Выявленные региональные особенности потребления основных групп пищевых продуктов вооружают информацией, необходимой для эффективного формирования привычек здорового питания у населения Омской области.

Отношения и деятельность. ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России участвовал в открытом конкурсе на право проведения данного исследования на средства федерального бюджета в Омском регионе, по результатам которого был заключён гражданско-правовой договор бюджетного учреждения № 2/4/17000062 от 24 мая 2017г.

Литература/References

1. World Health Organization. Healthy diet. Fact sheets. WHO, 29 April 2020. <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>. (дата обращения 01.03.2021).
2. Allen LN, Nicholson BD, Yeung BYT, Goiana-da-Silva F. Implementation of non-communicable disease policies: a geopolitical analysis of 151 countries. *Lancet Glob Health*. 2020;8(1):e50-e58. doi:10.1016/S2214-109X(19)30446-2.
3. Viktorova IA, Grishechkina IA, Stasenko VL, et al. Epidemiological Study of the ESSE-RF2 in the Omsk region: questions organization and response to the population. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2019;22(5):85-90. (In Russ.) Викторова И.А., Гришечкина И.А., Стасенко В.Л. и др. Эпидемиологическое исследование ЭССЕ-РФ2 в Омской области: вопросы организации и отклик населения. *Профилактическая медицина*. 2019;22(5):85-90. doi:10.17116/profmed20192205185.
4. Viktorova IA, Grishechkina IA, Stasenko VL, et al. The ESSE-RF2 epidemiological study in the Omsk Region: reasons for survey refusals. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2019;22(6):40-5. (In Russ.) Викторова И.А., Гришечкина И.А., Стасенко В.Л. и др. Эпидемиологическое исследование ЭССЕ-РФ2 в Омской области: причины отказов от исследования. *Профилактическая медицина*. 2019;22(6, вып. 2):40-5. doi:10.17116/profmed20192206240.
5. Viktorova IA, Shirulina NG, Stasenko VL, Muromtseva GA. The prevalence of traditional risk factors for cardiovascular disease in the Omsk region: data of the ESSE-RF2 study. *Russian Journal of Cardiology*. 2020;25(6):3815. (In Russ.) Викторова И.А., Ширлина Н.Г., Стасенко В.Л., Муромцева Г.А. Распространенность традиционных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Омском регионе по результатам исследования ЭССЕ-РФ2. *Российский кардиологический журнал*. 2020;25(6):3815. doi:10.15829/1560-4071-2020-3815.
6. Research Organizing Committee of the ESSE-RF. Project. Epidemiology of cardiovascular diseases in different regions of Russia (ESSE-RF). The rationale for and design of the study. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2013;16(6):25-34. (In Russ.) Научно-организационный комитет проекта ЭССЕ-РФ. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в различных регионах России (ЭССЕ-РФ), обоснование и дизайн исследования. *Профилактическая медицина*. 2013;16(6):25-34.
7. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 614 of August 19, 2016 "On approval of Recommendations on rational norms of food consumption that meet modern requirements of healthy nutrition". (In Russ.) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 августа 2016г. № 614 "Об утверждении Рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания".
8. Karamnova NS, Shalnova SA, Deev AD, et al.; on behalf of the participants of the ESSE-RF study. Nutrition characteristics of adult inhabitants by ESSE-RF study. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2018;17(4):61-6. (In Russ.) Карамнова Н.С., Шальнова С.А., Деев А.Д. и др. от имени участников исследования ЭССЕ-РФ. Характер питания взрослого населения по данным эпидемиологического исследования ЭССЕ-РФ. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2018;17(4):61-6. doi:10.15829/1728-8800-2018-4-61-66.
9. Federal Service of State Statistics of the Russian Federation, official website (In Russ.) Федеральная служба государственной статистики РФ, официальный сайт. http://www.gks.ru/free_doc/new_site/food1/survey0/index.html. (дата обращения 01.03.2021).