

# Оценка рациона питания, вредных привычек и психологического статуса у мужчин и женщин XXI века

Сергеева В. А., Липатова Т. Е., Чамкина К. С., Ходюшова А. В.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

**Аннотация.** *Резюме.* Современный ритм жизни оказывает негативное влияние на образ жизни человека. Ежедневные стрессогенные факторы, тревожность, нарушение сна способствуют распространению вредных привычек и избыточному потреблению сахаров, которое в сочетании с гиподинамией приводит к увеличению массы тела и ожирению, а впоследствии развитию целого ряда ассоциированных с ним заболеваний. *Методы.* С помощью специально разработанной анкеты, включающей вопросы о питании, вредных привычках, физической активности, психологическом статусе, проведено прямое, добровольное анкетирование 120 социально активных, трудоспособных мужчин и женщин. Риск развития сахарного диабета оценивался по шкале FINDRISK, также выполнялось измерение роста, массы тела, окружности талии и вычислялся индекс массы тела. *Результаты.* Подавляющее большинство респондентов (72,5 %) отметили тот или иной недостаток в своем образе жизни. Больше половины лиц женского и мужского пола (всего 57,5 % участников) ведут малоподвижный образ жизни. В пищевом рационе выявлено повышенное потребление сахаров, 18,33 % участников еженедельно употребляют фастфуд, среди мужчин отмечено недостаточное потребление свежих овощей и фруктов. Анализ вредных привычек показал, что курят 15,83 % респондентов, 15 % (большинство мужчины) употребляют энергетические напитки, 5 % опрошенных злоупотребляют алкоголем. Нарушения сна широко распространены у лиц обоих полов (в целом 55 %), тревожность — в основном среди женщин (51,76 %), депрессивный фон наиболее часто регистрировался у потребителей энергетических напитков (66,67 %). Недостаточная осведомленность о рациональном питании отмечена у обоих полов. При постановке задач по коррекции образа жизни выявлена многозадачность (более трёх задач у 20 % мужчин и 21,18 % женщин) и высокое ожидание от достижения результатов. *Выводы.* Результаты исследования высвечивают многочисленные факторы риска в образе жизни социально активных лиц обоих полов, которые без своевременной коррекции могут привести к развитию целого ряда серьёзных заболеваний.

**Ключевые слова:** образ жизни; сахар; ожирение; гиподинамия; вредные привычки; психологический статус

## Для цитирования:

Сергеева В. А., Липатова Т. Е., Чамкина К. С., Ходюшова А. В. Оценка рациона питания, вредных привычек и психологического статуса у мужчин и женщин XXI века. *Качественная клиническая практика.* 2022;(2):28-36. <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2022-2-28-36>

**Поступила:** 23 мая 2022 г. **Принята:** 24 мая 2022 г. **Опубликована:** 24 июня 2022 г.

## Assessment of diet, bad habits and psychological status in men and women of the XXI century

Sergeeva VA, Lipatova TE, Chamkina KS, Khodyushova AV

FSBEI HE V. I. Razumovsky Saratov SMU MOH Russia, Saratov, Russia

**Abstract.** *Background.* The modern rhythm of life has a negative impact on the people lifestyle. Daily stress factors, anxiety, sleep disturbance contribute to the spread of bad habits and excessive consumption of sugars, which, in combination with physical inactivity, leads to weight gain and obesity, and subsequently the development of a number of associated diseases. *Methods.* Using a specially designed questionnaire, including questions about nutrition, bad habits, physical activity, psychological status, a direct, voluntary survey of 120 socially active, able-bodied men and women was conducted. The risk of developing diabetes mellitus was assessed using the FINDRISK scale, height, body weight, waist circumference were also measured, and body mass index was calculated. *Results.* The vast majority of respondents (72.5%) noted one or another lack in their lifestyle. More than half of females and males (only 57.5 % of participants) lead a sedentary lifestyle. An increased intake of sugars was revealed in the diet, 18.33 % of the participants consumed fast food weekly, among men there was insufficient consumption of fresh vegetables and fruits. Analysis of bad habits showed that 15.83 % of respondents smoke, 15 % (most men) use energy drinks, 5 % of respondents abuse alcohol. Sleep disorders are widespread in both sexes (generally 55 %), anxiety, mainly among women (51.76 %), depressive background was most often recorded among consumers of energy drinks (66.67 %). Insufficient awareness of rational nutrition was noted in both sexes. When setting goals for lifestyle correction, multitasking was revealed (more than three tasks in 20 % of men and 21.18 % of women) and a high expectation of achieving results. *Conclusions.* The results of the study highlight numerous risk factors in the lifestyle of socially active people of both sexes which if not corrected in time, can lead to the development of a number of serious diseases.

**Keywords:** lifestyle; sugar; obesity; physical inactivity; bad habits; psychological status

**For citation:**

Sergeeva VA, Lipatova TE, Chamkina KS, Khodyushova AV. Assessment of diet, bad habits and psychological status in men and women of the XXI century. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika = Good Clinical Practice*. 2022;(2):28-36. (In Russ). <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2022-2-28-36>

**Received:** May 23, 2022. **Accepted:** May 24, 2022. **Published:** June 24, 2022

**Введение / Introduction**

В 2016 году ВОЗ сообщила о том, что с 1975 года количество жителей планеты с избыточной массой тела утроилось, составив более 1,9 миллиарда человек [1]. Ведущими причинами увеличения массы тела населения признаются высококалорийная диета и малоподвижный образ жизни [1]. Проблема избыточного употребления сахаров в пищу, в том числе скрытых или добавленных (“added sugars”), в последнее время остро обсуждается в различных зарубежных изданиях, однако отечественные публикации на эту тему практически отсутствуют [2, 3]. К добавленным сахарам относятся все сахара, используемые в обработанных или готовых пищевых продуктах, таких как подслащенные напитки, зерновые и молочные десерты, конфеты, готовые к употреблению каши и дрожжевой хлеб, исключением является природный сахар, содержащийся в свежих фруктах и свежавыжатых соках [2]. При ежедневном потреблении этих продуктов многие не задумываются о том количестве сахара, которое потребляют, как демонстрирует недавно проведенное исследование португальских коллег, большинство населения недостаточно информировано в этом вопросе [4]. По мнению *Salvatore Carbone и соавторов*, рост потребителей избыточного количества углеводов в пищу был обусловлен сменой парадигмы здорового питания примерно с 60-х гг. XX века, когда начала широко пропагандироваться диета с низким содержанием жиров, хотя спустя 50 лет её обоснованность и была подвергнута сомнению [5]. В ответ на эти рекомендации потребители активно наращивали углеводы в ежедневном рационе, настолько, что к концу XX века потребление сахаров во всём мире, в том числе и за счёт скрытых, возросло в 3 раза [6]. Помимо увеличения массы тела, ожирения и сахарного диабета 2-го типа, диета с высоким содержанием углеводов связана с когнитивными нарушениями, негативными изменениями нейропластичности (дисфункция гиппокампа) [7], эмоциональными расстройствами (тревога и депрессия) [8], повышенным риском развития рака, окислительного стресса, воспалений [9]. Большое опасение вызывает негативная роль чрезмерного потребления сахара в развитии сердечно-сосудистой патологии. Ещё в 1967 г. *J. Yudkin и R. Watson* опубликовали работу, в которой высказали гипотезу о роли избыточного употребления сахара в пищу в развитии ишемической болезни сердца (ИБС) [10]. В последующем это предположение было

подтверждено в многочисленных рандомизированных клинических испытаниях и эпидемиологических исследованиях, которые продемонстрировали, что лица, потребляющие большое количество добавленных сахаров, особенно в подслащенных напитках, имеют более высокий риск дислипидемии [11], артериальной гипертензии и сердечно-сосудистых заболеваний [12, 13].

Проблема гиподинамии в современном обществе обсуждается давно. Физические упражнения лежат в основе профилактики большинства метаболических и хронических заболеваний, однако у современного человека множество барьеров, чтобы быть более активным: сидячая работа, использование автомобиля или общественного транспорта, чтобы добраться до работы, и повсеместное увлечение гаджетами (игры, просмотр фильмов, соцсетей и проч.). Влияние гиподинамии на развитие сердечно-сосудистой патологии показано в нескольких крупных международных исследованиях INTERHEART и INTERSTROKE [14, 15]. В целом, по данным ВОЗ, во всём мире с низкой физической активностью связано 6 % смертей (до 3,18 млн в год) [16].

Вредные привычки в XXI веке претерпели некоторую трансформацию, хотя никуда не исчезли. Курение электронных сигарет по своему вреду для организма не уступает обычным. Злоупотребление алкоголем продолжает оставаться острой проблемой, в том числе и в нашей стране, однако всё большее распространение, особенно среди молодёжи, имеет употребление энергетических напитков [17]. Последствия для здоровья так называемых энергетиков, продолжают активно изучаться. Известно, что за счёт содержания кофеина (количественное содержание производители не всегда регламентируют) они ответственны за разнообразные нарушения сердечного ритма, вазоспазм, подъёмы артериального давления, нарушения сна [17]. За счёт содержания сахара в своём составе (в одной банке напитка от 54 до 62 граммов добавленного сахара, что превышает максимально допустимую суточную дозу добавленных сахаров) потенцируют развитие ожирения, сахарного диабета [18]. При этом негативные влияния этих напитков были изучены в основном на здоровых молодых потребителях, последствия для лиц старшего возраста с наличием исходных коморбидных состояний не известны.

Психологический статус современного человека очень важен для его активного функционирования в обществе. Нарушения сна, тревожность, депрессия

входят в число самых распространённых проблем, ситуация с которыми на фоне пандемии COVID-19 заметно ухудшилась [19]. Взаимосвязь этих психологических проблем с пищевым поведением широко известна: тревожность, нарушения сна часто способствуют перееданию, увеличению частоты «перекусов» преимущественно с помощью тех же высококалорийных вредных продуктов, содержащих сахара [20]. В свою очередь, чрезмерное употребление простых углеводов также способствует развитию тревожности, депрессии, нарушений сна [21]. В конечном итоге, целый ряд психологических проблем испытывают люди с избытком массы тела [22]. Таким образом, замыкается порочный круг, разорвать который возможно пересмотрев свой пищевой рацион и пройдя консультирование у психотерапевта или психиатра.

**Целью** настоящего исследования стала комплексная оценка рациона питания, пищевых предпочтений, информированности о небезопасных для здоровья компонентах, содержащихся в продуктах питания, вредных привычек, некоторых психологических проблем, а также приоритетов self-менеджмента с целью улучшить своё здоровье среди активных жителей мегаполиса.

### Материалы и методы / Materials and methods

В исследовании приняли участие 120 респондентов (35 мужчин и 85 женщин) — социально активных и трудоспособных жителей мегаполиса (люди с инвалидностью, обострением хронических заболеваний, онкопатологией, химиотерапией в исследование не включались). Проведено прямое добровольное анонимное анкетирование по специально разработанному опроснику, включающему вопросы о питании, вредных привычках, отклонениях в психологическом статусе; риск развития сахарного диабета оценивался по валидизированной в РФ шкале FINDRISK; также проводилась оценка роста, массы тела, индекса массы тела (ИМТ), окружности талии респондентов.

Статистическая обработка данных производилась с помощью программы StatPlus 2009 Professional. При оценке характера распределения количественных признаков использовали критерии Смирнова — Колмогорова и Шапиро — Уилка. Все количественные показатели, подчиняющиеся нормальному распределению, представлены в виде  $M$  (среднее арифметическое)  $\pm$   $SD$  (стандартное отклонение) ( $M \pm SD$ ), данные, распределённые ненормально, представлены в виде медианы ( $Me$ ) и интерквартильного размаха — значения 25-го и 75-го перцентилей ( $Me(25p; 75p)$ ). При сравнении независимых выборок, опираясь на характер распределения, использовали критерий Стьюдента либо тест Манна — Уитни. Для проверки значимости связи между двумя категоризованными переменными использовали хи-квадрат

Пирсона ( $\chi^2$ ), при небольшом объёме сравниваемых выборок — точный критерий Фишера ( $F$ ). Статистически значимым было принято  $p$ -значение  $< 0,05$ .

### Результаты / Results

Группа женщин ( $Me$  возраста 24 (21; 39) года) по возрастному составу была сопоставима с группой мужчин ( $Me$  возраста 24 (21; 28,25) года) ( $Z=0,60$ ;  $U=1383,5$ ;  $p=0,55$ ).  $Me$  роста женщин составила 165 (162,25; 170) см, у мужчин — 180,5 (176,5; 184) см,  $Me$  массы тела женщин 61 (53,63; 69) кг; у мужчин 78 (73; 87) кг. Подробная характеристика сравниваемых групп представлена в табл. 1. Как видно из представленных данных, статистические различия между группами были выявлены по ИМТ и числу участников с недостаточной массой тела. Согласно шкале FINDRISK можно проследить, что в целом около 40 % участников обоих полов имели повышенный в той или иной степени риск развития сахарного диабета.

Для оценки характера образа жизни каждому участнику анкетирования было предложено выбрать одно или несколько утверждений, которые подходят для него лично: «я курю», «я употребляю энергетические напитки», «я злоупотребляю алкоголем», «я часто (каждую неделю) ем продукцию фастфуда», «я мало занимаюсь спортом (веду малоподвижный образ жизни)», «ничего из вышеперечисленного мне не подходит». Респонденты, выбравшие последний вариант, рассматривались как люди, ведущие правильный образ жизни. Среди женщин данный вариант ответа выбрали 28,24 %, среди мужчин — 25,71 % ( $p > 0,05$ ), всего 27,5 % от общего числа участников исследования. Наибольшее число респондентов из каждой группы выбрало вариант «малоподвижный образ жизни» (61,18 % женщин, 48,57 % мужчин;  $p > 0,05$ ), всего 57,5 % от общего числа респондентов. Курильщики в целом составили 15,83 %; в группе женщин курят 11,76 %, в группе мужчин — 25,71 % ( $p = 0,058$ ); злоупотребляют алкоголем в целом 5 % респондентов; 3,53 % женщин и 10 % мужчин ( $p > 0,05$ ). В приёме энергетических напитков признались 10,59 % женщин и 25,71 % мужчин, при этом, согласно статистическому анализу, мужчины чаще подвержены данной вредной привычке ( $F = 0,049$ ;  $p = 0,035$ ). Всего 15 % респондентов употребляют энергетики, а у 2,5 % злоупотребление алкоголем сопровождается потреблением энергетиков. В целом потребителей энергетических напитков оказалось значительно больше злоупотребляющих алкоголем ( $t = 2,62$ ;  $p < 0,05$ ). Частое употребление продукции фастфуда среди женщин отмечено в 17,6 %, среди мужчин в 20 % случаев ( $p > 0,05$ ). В целом 18,33 % участников исследования каждую неделю потребляют нездоровую пищу. При сравнительном анализе пищевого рациона мужчин и женщин оценивали также ежедневное потребление в пищу свежих овощей и фруктов. Женщины, соглас-

Таблица 1

Характеристика сравниваемых групп мужчин и женщин по ИМТ, окружности талии и степени риска сахарного диабета согласно подсчётам баллов шкалы FINDRISK

Table 1

Characteristics of the compared groups of men and women by BMI, waist circumference and the degree of risk of diabetes mellitus according to the calculations of the FINDRISK scale scores

| Признак   | Женщины (n=85)       | Мужчины (n=35)       | Показатели статистики      |
|---|----------------------|----------------------|----------------------------|
| Возраст, лет  | 24 (21; 39)          | 24 (21; 28,25)       | Z=0,60; U=1383,5; p=0,55   |
| Индекс массы тела (ИМТ), кг/м <sup>2</sup>  | 22,04 (19,90; 25,14) | 24,49 (23,15; 25,64) | Z=2,99; U=2004,5; p=0,0028 |
| Число участников с нормальной массой тела, абс. (%)   | 53 (62,35 %)         | 24 (68,57 %)         | $\chi^2=0,42$ ; p=0,52     |
| Число участников с избытком массы тела, абс. (%)  | 14 (16,47 %)         | 8 (22,86 %)          | F= 0,44; p=0,41            |
| Число участников с ожирением разных степеней, абс. (%)  | 7 (8,24 %)           | 3 (8,57 %)           | F= 1,0; p=0,95             |
| Число участников с недостатком массы тела, абс. (%)   | 11 (12,94 %)         | 0                    | F=0,032; p=0,026           |
| Число участников с нормальным значением окружности талии, абс. (%)  | 60 (70,59 %)         | 24 (68,57 %)         | $\chi^2=0,048$ ; p=0,83    |
| Число участников с увеличенным значением окружности талии, абс. (%)   | 25 (29,41%)          | 11 (31,43 %)         | $\chi^2=0,048$ ; p=0,83    |
| Число участников с очень высоким и высоким риском развития сахарного диабета по шкале FINDRISK (15–20 и более баллов), абс. (%) | 5 (5,95 %)           | 1 (2,86 %)           | F=0,67; p=0,49             |
| Число участников с очень умеренным риском развития сахарного диабета по шкале FINDRISK (12–14 баллов), абс. (%)                 | 5 (5,95 %)           | 3 (8,57 %)           | F= 0,69; p=0,59            |
| Число участников с незначительно повышенным риском развития сахарного диабета по шкале FINDRISK (7–11 баллов), абс. (%)         | 22 (26,19 %)         | 9 (25,71 %)          | F= 1,0; p=0,99             |
| Число участников с низким риском развития сахарного диабета по шкале FINDRISK (менее 7 баллов), абс. (%)                        | 52 (61,90 %)         | 21 (60 %)            | $\chi^2=0$ ; p=0,99        |
| Участники с наличием сахарного диабета, абс.  | 1                    | 1                    | F=0,50; p=0,51             |

но полученным результатам, ежедневно употребляют в пищу овощи и фрукты гораздо чаще (74,12 % случаев) по сравнению с мужчинами (54,29 %) ( $\chi^2=4,51$ ; p=0,034).

Отдельное внимание при анкетировании было уделено вопросам потребления сахара, информированности о чрезмерном употреблении сладких продуктов, скрытых (добавленных) сахарах. Любовь к сладкому мужчины и женщины также испытывают примерно в равных долях (54,12 % женщин и 45,71 % мужчин (p>0,05)). Десерт ежедневно присутствует в рационе у 51,76 % женщин, 42,86 % мужчин (p>0,05) и у 49,17 % респондентов от общего числа. Информированность о скрытых (добавленных) сахарах оказалась ожидаемо невысокой. В общей группе 23,33 % респондентов ответили, что полностью осведомлены в этом вопросе, 25,83 % ничего не знают об этом, 50,84 % не уверены в своей информированности. Статистических различий между группами

мужчин и женщин не получено. Низкая информированность отмечена среди респондентов и по суточной норме потребления углеводов. В общей группе владеют информацией только 16,67 % респондентов. Статистических различий между группами мужчин и женщин выявлено не было. Однако установлена статистическая зависимость от возраста: в группе респондентов среднего и пожилого возраста (45–74 года) (n=19) не было ни одного респондента, знающего суточную норму потребления углеводов, в группе участников исследования молодого возраста, которых было подавляющее большинство (n=101), 20 респондентов дали верные ответы (F=0,04; p=0,034). Чуть лучше ситуация обстояла с информированностью о норме суточной калорийности пищи. В общей группе 36,67 % респондентов ответили правильно, статистических различий между группами мужчин и женщин также не выявлено: 42,86 % мужчин и 40 % женщин осведомлены в данном вопросе

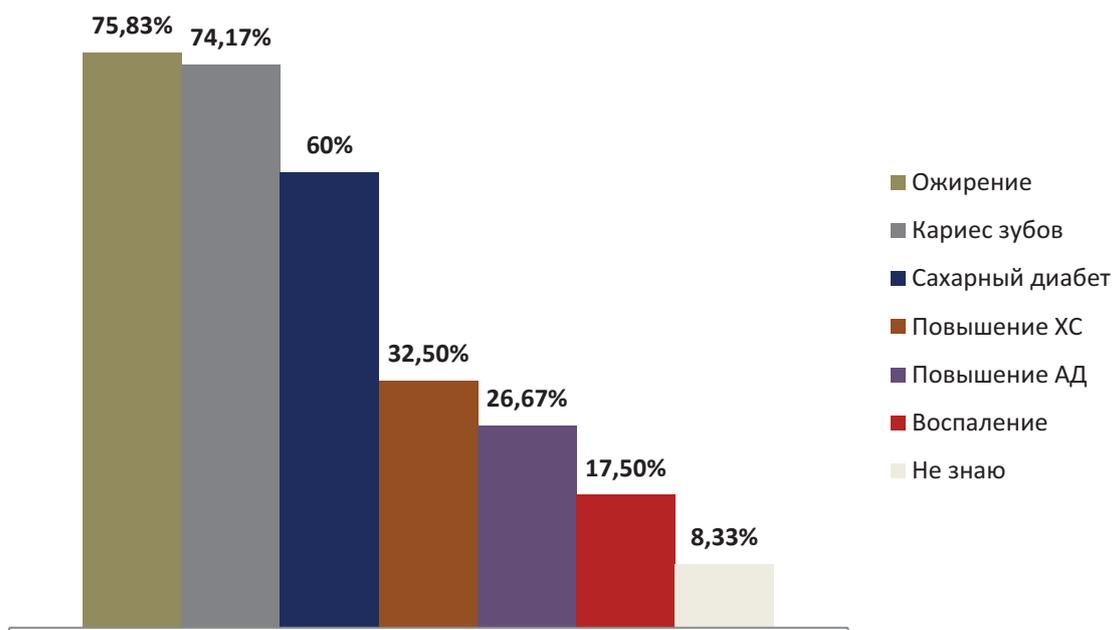
( $p>0,05$ ). Для оценки вреда для организма чрезмерного употребления сахара участникам исследования было предложено выбрать один или несколько вариантов ответов. Результаты отражены на рис. 1. Наибольшее число респондентов считает, что ожирение, кариес зубов и сахарный диабет являются наиболее распространёнными проблемами избыточного употребления сахаров, около трети участников исследования считают, что повышение холестерина и артериального давления также является неблагоприятным последствием сверхнормативного употребления сладких продуктов. Лишь незначительная часть проанкетированных лиц отметила воспаление в организме как следствие злоупотребления сахарами (см. рис. 1). Статистически значимое различие во мнениях мужчин и женщин коснулось гиперхолестеринемии. Мужчины не признают в большинстве случаев причинно-следственную связь в повышении уровня холестерина при повышенном потреблении сахаров: только 17,14 % отметили данный фактор в ответах по сравнению с 38,82 % женщин ( $F=0,031$ ;  $p=0,022$ ). Контролируют показатели липидного обмена регулярно 38,82 % женщин и 28,57 % мужчин ( $p>0,05$ ), не интересуются этой информацией 12,94 % женщин и 22,86 % мужчин ( $p>0,05$ ), большинство женщин (48,24 %) и мужчин (48,57 %) ( $p>0,05$ ) хотели бы узнать свои показатели липидного спектра. Интересным можно считать тот факт, что при сравнении осведомлённости о состоянии своего липидного обмена участников, употребляющих энергетические напитки, и тех, кто их не упо-

требляет, получено статистически значимое различие не в пользу потребителей энергетиков. Среди потребителей энергетических напитков ( $n=18$ ) только 11,11 % следят за уровнем липидного спектра по сравнению с 40,20 % участников исследования, не употребляющих данные вредные продукты ( $n=102$ ) ( $F=0,02$ ;  $p=0,018$ ).

Для оценки приоритета в выборе здорового питания, всем участникам был задан вопрос: «От какого компонента в пищевых продуктах Вы откажетесь в первую очередь?» Несмотря на то что большинство респондентов хоть и не в полной мере, но владеет информацией о вреде избыточного потребления сахара, от данного компонента в продуктах питания участники исследования не спешат отказываться. Результаты опроса представлены на рис. 2.

Как видно из полученных результатов, пальмовое масло считают самым небезопасным компонентом в пищевых продуктах около трети всех опрошенных участников, затем следуют трансжиры, ГМО, сахар и ароматизаторы и красители. При сравнении ответов между группами мужчин и женщин ни по одному показателю не получено статистически значимого различия, так же как и при сравнении респондентов разных возрастных групп, что может свидетельствовать о едином мнении о вреде тех или иных компонентов продуктов питания в популяции.

Оценка психологического статуса респондентов включала вопросы о нарушениях сна, тревожности, сниженном настроении. Нарушения сна отметили 60 % женщин и 42,86 % мужчин ( $p=0,087$ ).

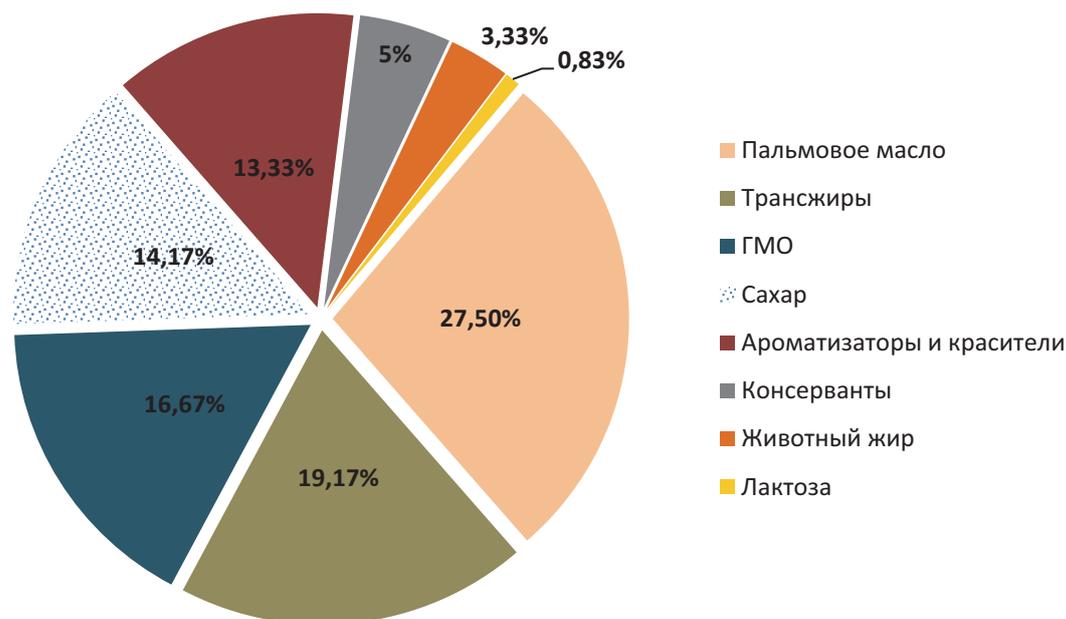


**Рис. 1.** Результаты оценки мнения респондентов ( $n=120$ ) по негативным последствиям чрезмерного употребления сахара

**Fig. 1.** The results of the assessment of the respondents' opinion ( $n=120$ ) on the negative consequences of excessive sugar consumption

Примечания: АД — артериальное давление; ХС — холестерин сыворотки крови.

Notes: BP — blood pressure; HC — serum cholesterol.



**Рис. 2.** Ответы респондентов ( $n=120$ ) на вопрос: «От какого компонента в пищевых продуктах Вы откажетесь в первую очередь?»

**Fig. 2.** Respondents' answers ( $n=120$ ) to the question: «Which component in food products will you give up first?»

В целом проблемы со сном отметили 55 % участников исследования. Чувство подавленности, сниженного настроения отметили 41,18 % женщин и 34,29 % мужчин ( $p<0,05$ ) и 39,17 % респондентов в целом. Наиболее часто (66,67 %) депрессивные признаки регистрировались в группе потребителей энергетиков, что в сравнении с группой участников исследования, не употребляющих энергетические напитки, среди которых данный признак встречался у 34,3 %, имело яркую статистически значимую взаимосвязь ( $F=0,017$ ;  $p=0,010$ ;  $K=0,237$  — средняя связь). Чувство постоянного беспокойства, немотивированной тревоги оказалось в наибольшей степени присуще женщинам (51,76 %) по сравнению с мужчинами (11,43 %) ( $F=0,00003$ ;  $p<0,01$ ). В целом о наличии тревожности сообщили 40 % респондентов общей группы.

На завершающем этапе оценки образа жизни активных людей было предложено поставить задачи для коррекции имеющихся нарушений с целью улучшения своего здоровья и оценить по 10-балльной шкале вероятность достижения поставленных целей. Среди мужчин и женщин были выявлены некоторые расхождения относительно поставленных задач в работе над собой, хотя по некоторым пунктам отмечалось единодушное мнение (табл. 2). Большинство мужчин и женщин приоритетом в улучшении своего образа жизни считают занятие спортом. Мужчины, несмотря на исходное преобладание в исследовании лиц с избытком массы тела, заметно в меньшей степени склонны к снижению массы тела, хотя статистически значимого различия между группами не выявлено (см. табл. 2).

В противоположность этому, мужчины активнее ставят задачу отказаться от потребления алкоголя и курения. Со стороны женщин, как было показано ранее, отмечается повышенная тревожность, возможно, поэтому среди приоритетных задач по коррекции образа жизни многие женщины выбирают улучшение психологического статуса (см. табл. 2).

Свои потенциальные успехи в выполнении поставленных задач мужчины и женщины оценивают одинаково: Ме баллов у женщин 7 (6; 8,75) и Ме баллов у мужчин 7 (6; 10) ( $p=0,67$ ). Максимальным числом баллов (10 баллов) будущий результат оценили 15,29 % женщин и 20 % мужчин ( $p<0,05$ ). При этом получено, что 20 % мужчин и 21,18 % женщин ( $p<0,05$ ) ставят перед собой более 3 задач в нормализации образа жизни одновременно.

### Обсуждение / Discussion

В XXI веке, несмотря на беспрецедентный научно-технический прогресс в медицине, не теряет актуальности, а скорее приобретает новый смысл, высказывание философа-гуманиста эпохи Возрождения Эразма Роттердамского: «Профилактика лучше лечения». Пандемия COVID-19 внесла свои негативные коррективы в образ жизни миллионов людей по всему миру, незывлемой основой поддержания здоровья являются немедикаментозные факторы — адекватная физическая нагрузка, рациональное питание, отказ от вредных привычек, нормальный психологический статус [19]. Самые распространённые неинфекционные патологии во всём мире — ожирение

## Задачи по коррекции образа жизни респондентов женщин и мужчин

Table 2

## Tasks for correcting the lifestyle of respondents, women and men

| Задачи по коррекции образа жизни                | Женщины (n=85) | Мужчины (n=35) | Показатели статистики |
|---|----------------|----------------|-----------------------|
| Начать заниматься спортом, абс. (%)             | 54 (63,53 %)   | 23 (65,71 %)   | $\chi^2=0,05; p=0,82$ |
| Снизить массу тела, абс. (%)                    | 37 (43,53 %)   | 10 (28,57 %)   | $\chi^2=2,33; p=0,13$ |
| Улучшить психологический статус, абс. (%)       | 48 (56,47 %)   | 9 (25,71 %)    | F=0,0025; p=0,003     |
| Улучшить сон, абс. (%)                          | 42 (49,41 %)   | 15 (42,86 %)   | $\chi^2=0,43; p=0,51$ |
| Отказаться от сладкого, абс. (%)                | 17 (20 %)      | 9 (25,71 %)    | F=0,48; p=0,49        |
| Отказаться от энергетических напитков, абс. (%) | 8 (9,41 %)     | 5 (14,29 %)    | F=0,52; p=0,44        |
| Отказаться от алкоголя, абс. (%)                | 3 (3,53 %)     | 7 (20 %)       | F=0,007; p=0,004      |
| Отказаться от курения, абс. (%)                 | 4 (4,71 %)     | 6 (17,14 %)    | F=0,062; p=0,026      |

и сахарный диабет 2-го типа, ведущими осложнениями которых являются сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, приводящие к инвалидности и преждевременной смерти пациентов, — на начальных стадиях своего развития могут корректироваться исключительно немедикаментозными мероприятиями, направленными на изменение образа жизни [3, 5, 16].

Проведённое исследование среди активных, трудоспособных людей высветило ряд проблем, которые требуют переосмысления и скорейшего разрешения. Вредные привычки в виде курения и злоупотребления алкоголем (особенно среди мужчин) постепенно вытесняются новым пагубным пристрастием — употреблением энергетических напитков. Судя по значительному числу лиц, которые при коррекции образа жизни ставят задачу отказаться от их употребления, негативные последствия этих вредных напитков уже сказываются на здоровье и самочувствии их потребителей. Особенно настораживает тот факт, что лица, употребляющие энергетики, страдают сниженным настроением, отмечают подавленность и, возможно, страдают депрессивными расстройствами, которые следует лечить при помощи врача психотерапевта или психиатра. Действительно, часто маскированная депрессия сопровождается астенией, которую с помощью энергетических напитков потенциально хотят «вылечить» эти люди, не осознавая последствий для своего организма. Невнимательность к своему здоровью среди лиц, употребляющих энергетики, можно проследить и по недостаточной их осведомлённости о состоянии своего липидного обмена.

Присутствие нездоровой пищи в ежедневном рационе активных людей не стало открытием. Большинство участников исследования осознают вред чрезмерного потребления простых углеводов, но при этом продолжают использовать в пищу продукты с их содержанием, причём многие сознательно ежедневно употребляют десерты и другие сладкие продукты. Ввиду повышенного риска сахарного диабета почти у половины участников исследования данные

результаты вызывают серьёзные опасения. Лица молодого возраста в большей степени информированы по аспектам правильного питания по сравнению с лицами среднего и пожилого возраста, возможно это связано с более активным использованием интернета и чтением различных электронных ресурсов по этой теме. Отказаться от употребления сладкого готов только каждый 4-й мужчина и примерно каждая 5-я женщина. В пищевом рационе мужчин по сравнению с женщинами выявлено недостаточное количество овощей и фруктов. Ежедневное употребление продукции фастфуда отмечено каждым 5-м респондентом. В целом приходится констатировать, что фактор нерационального питания может отрицательно сказаться на результате снижения массы тела — задачи, входящей в приоритетные направления коррекции образа жизни среди участников исследования.

В тройку самых небезопасных для здоровья компонентов пищевых продуктов респонденты внесли пальмовое масло, трансжиры и ГМО, лишь на четвертом месте находится сахар. Безусловно, значительную роль, и небезосновательно, в просвещении по этой теме сыграли средства массовой информации и общественные обсуждения. Однако если оценить ситуацию с другой стороны, то пальмовое масло в основном содержится в сладких продуктах — кондитерских изделиях, а согласно опросу среди участников исследования, десерт присутствует в ежедневном рационе у половины участников, таким образом, можно предположить либо невнимательное ознакомление с составом употребляемых продуктов, либо не совсем честный выбор данного варианта ответа. Трансжиры часто обнаруживаются в продуктах быстрого приготовления, хлебобулочных изделиях, продукции фастфуда, которая также часто встречается в рационе участников исследования, поэтому отказ от этой вредной пищи поможет избежать употребления этого вредного компонента.

В рамках оценки психологического статуса отмечено много значимых проблем. Нарушения сна одинаково актуальны для лиц обоих полов. Этот важный

фактор может обуславливать проблемы с пищевым поведением, коррекция его является одним из приоритетных направлений в нормализации образа жизни. Почти половина опрошенных женщин и мужчин ставят перед собой эту задачу. Среди женщин одной из важнейших проблем также является тревожность; более половины женщин надеются в ближайшее время улучшить свой психологический статус. Известно, что многие нарушения психики влекут за собой чрезмерное потребление подчас нездоровой пищи, «заедание» проблем, именно в этом смысле психологическое консультирование может быть полезным инструментом в достижении поставленных целей.

Высокая самооценка будущих результатов работы над собой вселяет оптимизм, однако при этом настораживает многозадачность, которую ставят перед собой респонденты. Возможно, успех в решении проблем нездорового образа жизни кроется в поэтапном, но целенаправленном достижении конкретных этапов self-менеджмента.

### Заключение / Conclusion

Образ жизни активных и трудоспособных лиц в XXI веке далёк от идеала. С приходом в РФ в 90-х гг. XX века западная культура фастфуда и сладких газированных напитков довольно прочно вошла сначала

в моду, а затем и привычку россиян. Отсутствие подчас личного времени и внимания к собственному здоровью приводит к тому, что обращение к врачу происходит не на начальной стадии заболевания, а при наличии осложнений. Повышение информированности и мотивации для коррекции нарушений образа жизни — приоритетные задачи современной профилактической медицины.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ADDITIONAL INFORMATION

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interest.** The authors declare that there is no conflict of interest.

**Участие авторов.** Сергеева В. А. — концепция исследования, написание, статистический анализ и редактирование статьи; Липатова Т. Е. — концепция исследования, написание, редактирование статьи; Чамкина К. С, Ходюшова А. В. — литературный обзор, написание статьи.

**Participation of authors.** Sergeeva VA — research concept, writing, statistical analysis and editing of the article; Lipatova TE — research concept, writing, editing of the article; Chamkina KS, Khodyushova AV — literary review, writing of the article.

### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ ABOUT THE AUTHORS

**Сергеева Виктория Алексеевна**

*Автор, ответственный за переписку*

e-mail: viktoriasergeeva@mail.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8737-4264>

SPIN-код: 8365-0053

к. м. н., доцент кафедры терапии с курсами кардиологии, функциональной диагностики и гериатрии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

**Липатова Татьяна Евгеньевна**

e-mail: lipatova.t@inbox.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7401-9930>

SPIN-код: 2483-3578

д. м. н., профессор, заведующая кафедрой терапии с курсами кардиологии, функциональной диагностики и гериатрии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

**Чамкина Ксения Сергеевна**

студентка 4-го курса, лечебного факультета ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

**Ходюшова Анастасия Валерьевна**

студентка 4-го курса, лечебного факультета ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, Россия

**Sergeeva Victoria A.**

*Corresponding author*

e-mail: viktoriasergeeva@mail.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8737-4264>

SPIN code: 8365-0053

Cand. Sci. Med., assistant professor of the department of Therapy with Courses of Cardiology, Functional Diagnostics and Geriatrics FSBEI HE V. I. Razumovsky Saratov SMU MOH Russia, Saratov, Russia

**Lipatova Tatyana E.**

e-mail: lipatova.t@inbox.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7401-9930>

SPIN code: 2483-3578

Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of Department of Therapy with Courses of Cardiology, Functional Diagnostics and Geriatrics FSBEI HE V. I. Razumovsky Saratov SMU MOH Russia, Saratov, Russia

**Chamkina Ksenia S.**

4<sup>th</sup> year student of the Faculty of Medicine FSBEI HE V. I. Razumovsky Saratov SMU MOH Russia, Saratov, Russia

**Khodyushova Anastasia V.**

4<sup>th</sup> year student of the Faculty of Medicine FSBEI HE V. I. Razumovsky Saratov SMU MOH Russia, Saratov, Russia

## Список литературы / References

1. World Health Organization Obesity and Overweight Fact Sheet. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (accessed on 20 May 2022).
2. Yang Q, Zhang Z, Gregg EW, Flanders EW, Merritt R, Hu FB. Added sugar intake and cardiovascular diseases mortality among US adults. *JAMA Intern Med.* 2014;174:516–24. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.13563
3. Magriplis E, Michas G, Petridi E, et al. Dietary Sugar Intake and Its Association with Obesity in Children and Adolescents. *Children (Basel).* 2021;8(8):676. doi: 10.3390/children8080676
4. Prada M, Saraiva M, Garrido MV, Rodrigues DL, Lopes D. Knowledge about Sugar Sources and Sugar Intake Guidelines in Portuguese Consumers. *Nutrients.* 2020;12(12):3888. doi:10.3390/nu12123888
5. Carbone S, Billingsley HE, Lavie CJ. The Effects of Dietary Sugars on Cardiovascular Disease and Cardiovascular Disease-Related Mortality: Finding the Sweet Spot. *Mayo Clin Proc.* 2019;94(12):2375–7. doi: 10.1016/j.mayocp.2019.10.017
6. Lustig RH, Schmidt LA, Brindis CD. Public health: the toxic truth about sugar. *Nature.* 2012;482(7383):27–9. doi: 10.1038/482027a
7. Kanoski SE, Davidson TL. Western diet consumption and cognitive impairment: links to hippocampal dysfunction and obesity. *Physiol Behav.* 2011;103(1):59–68. doi: 10.1016/j.physbeh.2010.12.003
8. Kim S, Shou J, Abera S, Ziff EB. Sucrose withdrawal induces depression and anxiety-like behavior by Kir2.1 upregulation in the nucleus accumbens. *Neuropharmacology.* 2018;130:10–7. doi: 10.1016/j.neuropharm.2017.11.041
9. Makarem N, Bandera EV, Nicholson JM, Parekh N. Consumption of Sugars, Sugary Foods, and Sugary Beverages in Relation to Cancer Risk: A Systematic Review of Longitudinal Studies. *Annu Rev Nutr.* 2018;38:17–39. doi: 10.1146/annurev-nutr-082117-051805
10. Yudkin J. Sugar and ischaemic heart disease. *Practitioner.* 1967;198(187):680–3.
11. Welsh JA, Sharma A, Cunningham SA, Vos MB. Consumption of added sugars and indicators of cardiovascular disease risk among US adolescents. *Circulation.* 2011;123(3):249–57. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.972166
12. Brown IJ, Stamler J, Van Horn L, et al; International Study of Macro/Micronutrients and Blood Pressure Research Group. Sugar-sweetened beverage, sugar intake of individuals, and their blood pressure: international study of macro/micronutrients and blood pressure. *Hypertension.* 2011;57(4):695–701. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.110.165456
13. Liu S, Willett WC, Stampfer MJ, et al. A prospective study of dietary glycemic load, carbohydrate intake, and risk of coronary heart disease in US women. *Am J Clin Nutr.* 2000;71(6):1455–61. doi: 10.1093/ajcn/71.6.1455
14. Yusuf S, Hawken S, Ounpu S et al, on behalf of the INTERHEART Study Investigators. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART Study): case-control study. *Lancet.* 2004;364(9438):937–52. doi: 10.1016/S0140-6736(04)17018-9
15. O'Donnell M, Xavier D, Liu L, Zhang H. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE Study): a case-control study Reference. *Lancet.* 2010;376(9735):112–23. doi: 10.1016/S0140-6736(10)60834-3
16. Dumith SC, Hallal PC, Reis RS, Kohl HW. Worldwide prevalence of physical inactivity and its association with human development index in 76 countries. *Prev Med.* 2011;53(1–2):24–8. doi: 10.1016/j.ypmed.2011.02.017
17. Sanchis-Gomar F, Pareja-Galeano H, Cervellin G, Lippi G, Earnest CP. Energy drink overconsumption in adolescents: implications for arrhythmias and other cardiovascular events. *Can J Cardiol.* 2015;31(5):572–5. doi: 10.1016/j.cjca.2014.12.019
18. Heckman MA, Sherry K, de Mejia EG. Energy drinks: an assessment of their market size, consumer demographics, ingredient profile, functionality, and regulations in the United States. *Compr Rev Food Sci Food Saf.* 2010;9(3):303–17. doi: 10.1111/j.1541-4337.2010.00111.x
19. Сергеева В. А., Липатова Т. Е. Изменение образа жизни студентов-медиков в период пандемии COVID-19. *Качественная клиническая практика.* 2022;(1):64–71. [Sergeeva VA, Lipatova TE. Lifestyle Changes in Medical Students during the COVID-19 Pandemic. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika = Good Clinical Practice.* 2022;(1):64–71. (In Russ).]. doi: 10.37489/2588-0519-2022-1-64-71
20. Moynihan AB, van Tilburg WA, Igou ER, Wisman A, Donnelly AE, Mulcaire JB. Eaten up by boredom: consuming food to escape awareness of the bored self. *Front Psychol.* 2015;6:369. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00369
21. Jacques A, Chaaya N, Beecher K, Ali SA, Belmer A, Bartlett S. The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors. *Neurosci Biobehav Rev.* 2019;103:178–99. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.05.021
22. Сергеева В. А., Акжигитова А. Р., Конкина Е. А. Взгляд на проблему ожирения глазами пациента и врача. *Эндокринология: новости, мнения, обучение.* 2019;8(4):15–20. [Sergeeva VA, Akzhigitova AR, Konkina EA. Looking at the problem of obesity through the eyes of the patient and the doctor. *Endokrinologiya: novosti, mneniya, obucheniye [Endocrinology: News, Opinions, Training].* 2019;8(4):15–20. (In Russ).]. doi: 10.24411/2304-9529-2019-1400