

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

УДК 616.056.25

**С. П. Терехин, С. В. Ахметова, В. Б. Молотов-Лучанский, С. И. Рогова, М. Г. Калишев, С. С. Бобырев**

### **ПРОБЛЕМА НЕИНФЕКЦИОННЫХ АЛИМЕНТАРНО-ЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ**

Карагандинский государственный медицинский университет (Казахстан, Караганда)

---

В обзорной статье представлен анализ результатов исследований международных и отечественных авторов по одной из актуальных проблем алиментарно-зависимых неинфекционных заболеваний. Более точно обозначена роль питания в возникновении большой группы хронических неинфекционных заболеваний. Показан рост числа заболеваний, ведущим фактором которых является быстрое неэволюционное изменение питания и образа жизни.

Отмечена неуклонная тенденция к распространению хронических неинфекционных заболеваний и среди населения развивающихся стран, основополагающими причинами которых признаются индустриализация, урбанизация и глобализация рынка питания и услуг, изменившие не только пищевое производство, но и стереотип пищевого выбора.

Анализ материалов исследований отечественных и зарубежных авторов показывает, что большинство алиментарно-зависимых заболеваний относятся к управляемым патологиям. Их возникновение определено очевидными причинами, и стратегия их профилактики имеет практическое выражение. Однако существующие сложности широкого внедрения принципов профилактического питания не позволяют быстро и эффективно решить эту проблему. Для этого требуется общегосударственный подход к решению проблемы алиментарно-зависимых заболеваний, а также внедрение знаний и практических навыков здорового питания и образа жизни каждого человека.

*Ключевые слова:* рациональное питание, алиментарно-зависимые заболевания, неинфекционные заболевания, нутрициология, диетотерапия

---

Многочисленными исследованиями доказано, что здоровое (рациональное, сбалансированное) питание способствует оптимальному росту и развитию организма, повышению резистентности к неблагоприятным факторам внешней среды, является важнейшим условием поддержания здоровья, высокой работоспособности, сохранения генофонда нации. Несомненно и то, что здоровое питание относится к основным факторам, определяющим качество жизни, долголетие, трудовую и социальную активность [1, 11, 21, 25, 34, 36, 37, 38, 39, 42].

Мировой практикой доказано, что питание является понятием, в котором сконцентрированы и интегрированы многочисленные аспекты экономического развития и социальной жизни. На сегодняшний день уже является аксиомой, что дефицитное и несбалансированное питание ложится тяжелым бременем на экономику и общественное здравоохранение многих стран, а с учетом глобализации мировой экономики, и на мировое экономическое развитие в целом [7, 12, 26, 28].

Не подвергается сомнению тот факт, что от качества питания в целом и отдельных его компонентов в частности напрямую зависит состояние здоровья человека. Так известно, что питание лежит в основе или имеет существенное значение в возникновении, развитии

и течения около 80% всех известных патологических состояний [11, 20, 22, 27].

К неинфекционным алиментарно-обусловленным или алиментарно-зависимым заболеваниям (НИЗ) относят заболевания (группы болезней), возникновение которых связывают с неполноценным и несбалансированным питанием [11, 40, 42].

Многочисленными исследованиями установлено, что питание играет существенную роль в возникновении и развитии сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), сахарного диабета (СД) 2 типа, ожирения, а также имеет важное значение в этиопатогенезе болезней желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей, эндокринных патологий, кариеса, новообразований, заболеваний опорно-двигательного аппарата, алиментарных дефицитов и многих других заболеваний [1, 11, 14, 20, 24, 25, 26, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 49].

За последние годы более точно установлена роль питания в возникновении и профилактике большой группы хронических неинфекционных заболеваний у населения благополучных развитых стран, таких как США, Германия, Англия, Франция и др. [2, 8, 9, 11, 14, 18, 20, 53].

Доказано, что рост числа заболеваний, связанных с избыточной массой тела и ожире-

нием, атеросклерозом, гипертонической болезнью, снижением толерантности к глюкозе, нарушениями обменных процессов, вторичными иммунодефицитами, является последствием цивилизации общества и обусловлен несколькими внешними факторами, ведущим из которых считается быстрое неэволюционное изменение питания (соотношения, (дисбаланса) основных групп нутриентов) и образа жизни (снижение физической активности и усиление стресса) [2, 4, 11, 14, 18, 23, 24, 25, 26, 27, 39, 40, 41, 42]. Основопологающими причинами такого изменения признаются индустриализация, урбанизация и глобализация рынка продуктов питания и услуг, изменившие не только пищевое производство, но и стереотип пищевого выбора у населения [2].

При этом отмечается неуклонная тенденция к распространению хронических неинфекционных заболеваний и среди населения развивающихся стран при изменении характера питания. Это обусловлено быстрым переходом от дефицитного питания на избыточный среднеевропейский (среднеамериканский) рацион, отличающийся известными дисбалансами, так называемый «пищевой переход» [2, 12].

Результатами проведенных широкомасштабных исследований установлено, что неинфекционные заболевания распространены во всех возрастных группах, во всех регионах и во всех странах [9]. Фактические данные статистики свидетельствуют о том, что среди всех случаев смерти, связываемых с неинфекционными заболеваниями, 17 миллионов регистрируется в возрастной группе до 70 лет [2, 8, 31, 33].

По данным ВОЗ за 2017 г. в структуре смертности от неинфекционных заболеваний, наибольшая доля приходится на сердечно-сосудистые заболевания, от которых каждый год умирает 17,7 миллионов человек [8, 12]. Следует указать, что Казахстан занимает одно из лидирующих мест по уровню смертности от болезней системы кровообращения среди стран Европейского союза, Центральной и Восточной Европы, и Центрально-Азиатского региона. В республике зарегистрировано почти два миллиона человек, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, а это почти 12% населения страны [10, 17].

Известно, что онкологические заболевания занимают второе место среди причин смертности в современном мире [23, 48]. По существующим прогнозам, к 2020 г. число заболеваний раком увеличится в развивающихся

странах на 73%, а в развитых – на 29%, главным образом за счет увеличения группы лиц пожилого возраста. При этом алиментарный фактор определяет в среднем около 30% случаев онкологической заболеваемости в развитых странах, уступая только курению, а для некоторых видов рака фактор питания имеет еще большее значение [43, 48].

Современная наука признает, что причинами злокачественных новообразований являются факторы окружающей среды, в том числе и питание [2]. Зависимость онкологических заболеваний от специфических факторов питания выявлена не столь однозначно, как взаимосвязь между питанием и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Однако влияние питания на частоту онкологической патологии оказывается значительным [23, 48]. В развитых странах, где наблюдается наибольшая распространенность злокачественных новообразований среди населения и смертность от них составляет примерно 1/4 всех случаев смерти. Некоторые эпидемиологи считают, что 30-40% случаев рака у мужчин и до 60% случаев у женщин обусловлено нездоровым, нерациональным питанием [48, 54].

В этом плане хотелось бы процитировать слова академика Т. Ш. Шарманова, основателя школы нутрициологов в Казахстане и республиках Центральной Азии, который сказал: «... если когда-либо медицина и добьется успехов в искоренении сердечно-сосудистых заболеваний и злокачественных опухолей, занимающих первое и второе место среди причин смертности, то только благодаря разрешению проблем питания» [45].

Значительная часть факторов, обуславливающих развитие ожирения и метаболического синдрома, лежит в области нутритивного континуума. Расширение комплекса патологических проявлений метаболического синдрома неизбежно и многократно увеличивает риск возникновения сахарного диабета. Установлено, что индекс массы тела (ИМТ), превышающий 25 (25-29,9), сопряжен с возрастанием риска сахарного диабета второго типа (инсулиннезависимого) в 8 раз, а значения ИМТ, попадающие в интервал 30-34,9, коррелируются с увеличением в 40 раз риска сахарного диабета 2 типа, в сравнении с лицами, имеющими нормальный ИМТ [29, 30, 51].

По существующим прогнозам ВОЗ, к 2025 г. число заболевших сахарным диабетом в развивающихся странах вырастет более чем в 2,5 раза, достигнув 228 млн чел. А учитывая темпы роста распространенности этого заболе-

вания, эксперты ВОЗ прогнозируют, что количество больных сахарным диабетом к 2040 г. увеличится еще в 1,5 раза [13, 15].

Следует отметить, что за последнее десятилетие уровень заболеваемости диабетом 2 типа быстрее возрастает в странах с низким и средним уровнем дохода по сравнению со странами с высоким уровнем дохода [13, 15].

Согласно оценке Опросного обследования потенциала стран по борьбе с неинфекционными заболеваниями, национальный потенциал в области профилактики и борьбы с диабетом широко варьирует в зависимости от региона и уровня дохода страны. Большинство стран имеют национальную политику в отношении диабета, направленную на снижение основных факторов риска. Однако среди стран с низким уровнем дохода финансирование этих мер политики и руководящих принципов отсутствует, и практически они не осуществляются [13].

Говоря о Республике Казахстан, следует отметить, что по данным Национального регистра СД, по состоянию на октябрь 2017 г. в Казахстане зарегистрировано более 307 тыс. больных сахарным диабетом, что составляет 1,7% к среднегодовой численности населения республики. Распространенность СД 2 типа среди взрослого населения Казахстана старше 18 лет составляет более 2% [5].

Доказано, что повышенный индекс массы тела является одним из основных факторов риска таких неинфекционных заболеваний, как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, нарушения опорно-двигательной системы, некоторых онкологических заболеваний. Риск этих неинфекционных заболеваний возрастает по мере увеличения индекса массы тела [32, 35, 44, 46].

Известно, что детское ожирение повышает вероятность ожирения, преждевременной смерти и инвалидности во взрослом возрасте. Помимо повышенного риска в будущем, страдающие ожирением дети также имеют одышку, подвержены повышенному риску переломов, склонны к гипертонии, раннему проявлению признаков ССЗ, инсулинорезистентности и могут испытывать психологические проблемы [4, 35].

В странах с низким и средним уровнем дохода дети в большей степени подвержены опасности неадекватного питания в период внутриутробного развития, в младенчестве и раннем детстве. При этом дети в этих странах питаются продуктами с повышенным содержанием жиров, сахаров и соли, с высокой энерге-

тической плотностью и низким содержанием микронутриентов. Такое питание, как правило, дешево, но имеет более низкую пищевую ценность. В сочетании с невысоким уровнем физической активности это приводит к резкому росту распространенности детского ожирения, а проблема нерационального, неполноценного питания остается нерешенной [7].

По данным ВОЗ в 2016 г. среди населения Земли около двух миллиардов взрослых старше 18 лет имели избыточную массу тела. Из них свыше 650 миллионов страдали ожирением, 39% взрослых старше 18 лет имели избыточный вес, а 13% страдали ожирением [6, 7].

Большая часть населения планеты проживает в странах, где от последствий избыточного веса и ожирения умирает больше людей, чем от последствий аномально низкой массы тела. В 2016 г. 41 миллион детей в возрасте до 5 лет страдали избыточным весом или ожирением. В 2016 г. 340 миллионов детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет страдали избыточным весом или ожирением. В Казахстане, по данным ВОЗ, более половины населения имеют избыточную массу тела, а 21% казахстанцев и вовсе страдают от ожирения [16, 47, 53].

При этом тенденция к увеличению доли граждан Казахстана, страдающих избыточной массой тела и ожирением, неуклонно возрастает. А. М. Балтакаева и Н. С. Игисинов [3] отмечают, что в 2004 г. в стране показатель заболеваемости составлял  $62,5^0/0000$ , а в 2008 г. – уже  $77,4^0/0000$ . Представленная ими картограмма распространенности ожирения в Казахстане в период 2004-2008 гг. свидетельствует о существенных различиях в эпидемиологических показателях ожирения между регионами республики. Так, самые низкие показатели заболеваемости ожирением отмечены в Жамбылской ( $28^0/0000$ ) и Алматинской ( $52^0/0000$ ) областях, а самые высокие – в Алматы ( $118^0/0000$ ) и Астане ( $135^0/0000$ ). Карагандинская область занимает среднюю позицию ( $60,6^0/0000$ ) наряду с Кызыл-Ордынской, Восточно-Казахстанской, Костанайской областями. Очевидно, что в связи с процессами внутренней миграции могла измениться динамика данных показателей.

Полагаем, что эти данные представляют интерес для нутрициологов: столь значительная дифференциация показателей заболеваемости ожирением в зависимости от регионов должна быть исследована в аспекте различий в характере питания населения различных

областей, пищевого поведения, традиций, любимых продуктов и т.д.

По мнению Маргарет Чен, экс-генерального директора ВОЗ, «мир достиг критической точки в истории борьбы с неинфекционными заболеваниями и сейчас имеет беспрецедентную возможность изменить ее развитие» [19].

Данные ВОЗ свидетельствуют о том, что преждевременная смертность от неинфекционных заболеваний может быть значительно снижена во всем мире. Во многих странах с высоким уровнем дохода число случаев смерти от сердечно-сосудистых заболеваний значительно уменьшилось, благодаря государственной политике, способствующей принятию более здорового образа жизни и предоставлению справедливой медицинской помощи [50]. Необходимо закрепить этот положительный сдвиг и, по возможности, ускорить его темпы в развитых странах и воспроизвести этот сдвиг в странах с низким и средним уровнем дохода. Принимая во внимание тот факт, что неинфекционные заболевания находятся в зависимости от воздействия глобализации на маркетинг и торговлю, от быстрой урбанизации и старения населения – факторов, которые человек, как и общепринятый сектор здравоохранения, может контролировать лишь в ограниченных пределах [49, 50].

В этой связи нужны смелые и инновационные решения, необходимые для ускорения действий по эффективной профилактике и борьбе с основными причинами смерти на планете – с неинфекционными болезнями (НИЗ), где алиментарный фактор играет немаловажную, а порой и главную роль в их возникновении [28].

Многие случаи смерти от НИЗ можно предотвращать благодаря применению общегосударственного подхода, направленного на борьбу с основными факторами риска возникновения этой патологии [9, 10, 28].

По мнению экспертов ФАО/ВОЗ необходимы эффективные меры формирования политики для создания условий, благоприятных для формирования здорового питания, включающие в себя обеспечение согласованности национальной политики и инвестиционных планов, включая политику в области торговли, пищевой промышленности и сельского хозяйства, для содействия здоровому питанию и защиты здоровья населения [18, 33]. И в этой стратегии на первом плане должно стоять снижение производства пищевых продуктов, содержащих насыщенные жиры, трансжиры, свободные сахара и повышенное содержание по-

варенной соли. Несомненно, важное значение имеет и выполнение рекомендации ВОЗ в отношении маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков для детей, а также стимулирование спроса потребителей на здоровые пищевые продукты и блюда путем повышения осведомленности потребителей в отношении здорового питания. Кроме того, крайне необходима разработка и внедрение программ по здоровому питанию в дошкольное и школьное образование, а также внедрение стандартов, способствующих практике здорового питания путем обеспечения доступа к здоровым, безопасным и несомненно приемлемым по ценам продуктам в дошкольных учреждениях, школах, других государственных учреждениях, а также и на рабочих местах [12, 31, 52].

Таким образом, алиментарно-зависимые неинфекционные хронические заболевания имеют глобальные мировые масштабы и являются общей проблемой всего человечества. Принимая во внимание то, что большинство неинфекционных алиментарно-зависимых заболеваний относятся к управляемым патологиям а также и то, что их возникновение определено очевидными причинами, стратегия их профилактики имеет четкое практическое выражение.

#### ЛИТЕРАТУРА

- 1 Айзман Р. И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие /Р. И. Айзман, В. Б. Рубанович, М. А. Суботялов. – Новосибирск, 2010. –286 с.
- 2 Алиментарно-зависимые заболевания и их профилактика. – Режим доступа: [http://www.mossanexpert.ru/informatsiya-dlya-grazhdan/zaboleva\\_niya/ELEMENT\\_ID=1807](http://www.mossanexpert.ru/informatsiya-dlya-grazhdan/zaboleva_niya/ELEMENT_ID=1807).
- 3 Балтакаева А. М. Пространственная оценка заболеваемости ожирением в Казахстане /А. М. Балтакаева, Н. С. Игисинов //Молодой ученый. – 2011. – №2. – С. 153-156.
- 4 Бессесен Д. Избыточный вес и ожирение /Д. Бессесен, Р. Кушнер. – М.: Бином, 2004. – 240 с.
- 5 В Астане эксперты обсудили вопросы по совершенствованию мер профилактики сахарного диабета //Официальный Интернет-ресурс Министерства здравоохранения Республики Казахстан – Режим доступа: <http://mz.gov.kz/ru/news/>
- 6 Включение услуг в области рациона питания, физической активности и контроля массы тела в сферу деятельности первичного звена медико-санитарной помощи /Европейское региональное бюро ВОЗ. – Режим дос-

тура: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2016/integrating-diet,-physical-activity-and-weight-management-services-into-primary-care-2016>

ВОЗ. Информационный бюллетень. Здоровое питание / Документационный центр ВОЗ // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. – 2017. – №6 (58). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/941/30/lang,ru/>.

7 ВОЗ. Информационный бюллетень. Профилактика неинфекционных заболеваний / Документационный центр ВОЗ // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. – 2017. – № 6 (58).

8 ВОЗ. Информационный бюллетень. Неинфекционные заболевания / Документационный центр ВОЗ. – 2014. – Режим доступа: <http://whodc.mednet.ru/en/component/attachments/download/113.html>

9 Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними / Под ред. S. Mendis, P. Puska, B. Norrving. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2013. – 156 с.

10 Гигиена питания [Электронный ресурс]: Рук. для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437063.html>

11 Глобальная система мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ. Прогресс в достижении целей по Европейскому региону ВОЗ. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2017. – 20 с.

12 Глобальный доклад по диабету ВОЗ. – 2016 / Европейское региональное бюро ВОЗ. – Режим доступа: [www.who.int/diabetes/global-report](http://www.who.int/diabetes/global-report)

13 Горбачев Д. О. Комплексная оценка факторов риска алиментарно-зависимых заболеваний у лиц с низкой физической активностью / Д. О. Горбачев, О. В. Сазонова, И. В. Фролова // Новая наука: опыт, традиции, инновации. – 2017. – №4. – С. 56-57.

14 Дедов И. И. Сахарный диабет – глобальная медико-социальная проблема современности / И. И. Дедов, М. В. Шестакова // Consilium Medicum. – 2009. – №12. – С. 5-8.

15 Европейская инициатива ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI): Протокол. Октябрь 2016 / Европейское региональное бюро ВОЗ. – Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/333901/COSI-protocol-ru.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/333901/COSI-protocol-ru.pdf)

16 Заболеваемость в Китае. Сердечно-сосудистые заболевания в Южной Азии и Ин-

дии. – Режим доступа: <http://meduniver.com/Medical/cardiologia/1291.html>.

17 Здоровое питание: Информационный бюллетень ВОЗ. – Женева, 2015. – № 394. – 8 с.

18 Как снизить бремя неинфекционных заболеваний в странах с низким и средним уровнями доходов? // ООН в России: Бюл. – 2016. – №2 (104). – С. 9-10.

19 Ким М. Н. Тенденции развития алиментарно-зависимых заболеваний и роль функциональных продуктов в профилактике заболеваний // Евразийский союз ученых. – 2016. – №1-2(22). – С. 65-68.

20 Козлов И. Д. Основы рационального питания. – Минск, 2004. – 95 с.

Коррекция нарушений пищевого статуса у больных с алиментарно-зависимыми заболеваниями / Г. Н. Энгельгардт, Х. Х. Шарафетдинов, О. А. Плотнокова и др. // Поликлиника. – 2017. – №3. – С. 44-47.

21 Кошанова А. Т. Факторы риска и питание как важный аспект профилактики рака / А. Т. Кошанова, Ф. М. Шайзадина, Г. Н. Тукубаева // Актуальные проблемы современности. – 2014. – №4(6). – С. 222-225.

22 Мартинчик А. Н. Общая нутрициология / А. Н. Мартинчик, И. В. Маев, О. О. Янушевич. – М.: Медпресс-информ, 2005. – 316 с.

23 Медико-биологические аспекты питания и организация профилактики алиментарно-зависимых заболеваний: учеб. пособие / Сост. И. В. Симакова, В. Н. Стрижевская, Г. Ю. Рахманова. – Саратов: Амирит, 2017. – 132 с.

24 Мельникова М. М. Несбалансированное питание как фактор риска развития алиментарно-зависимых заболеваний // Вестн. Новосиб. гос. пед. ун-та. – 2014. – №1(17). – С. 197-200.

25 Мельникова М. М. Основы рационального питания: учеб.-метод. пособие / М. М. Мельникова, Л. В. Косованова. – Новосибирск: НГПУ, 2000. – 86 с.

26 Мировые лидеры присоединяются к новой инициативе по борьбе с неинфекционными заболеваниями // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2018. – Т. 17, №1. – С. 75.

27 Мкртумян А. М. Орлистат – современный и перспективный препарат для лечения ожирения / А. М. Мкртумян, Е. В. Бирюкова // Страна врачей: электронный научный журнал. – 2014. – №4.

28 Мкртумян А. М. Орлистат в комплексной терапии ожирения и сахарного диабета 2-го типа / А. М. Мкртумян, Е. В. Бирюкова // Мед. совет. – 2017. – №3. – С. 68-74.

29 На пути к Европе, свободной от

предотвратимых неинфекционных заболеваний. Будущая динамика преждевременной смертности в Европейском регионе ВОЗ: Дискуссионный документ (Москва, Российская Федерация, 8-9 июня 2017 г.). – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2017. – 13 с.

30 Отт А. В. Эпикардиальное ожирение как один из основных критериев метаболически тучного фенотипа ожирения /А. В. Отт, Г. А. Чумакова, Н. Г. Веселовская //Сиб. мед. обозрение. – 2017. – №4. – С. 44-53.

31 План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. Европейский региональный комитет, 66 сессия (12-15 сентября 2016 г.). – Копенгаген, 2016. – 41 с.

32 Попов Д. Мантры для здоровья и долголетия. – СПб: Литео, 2017. – 470 с.

33 Популо Г. М. Изучение проблемы избыточной массы тела учащейся молодежи /Г. М. Популо, С. В. Сафоненко //Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2017. – Т. 6. – №3(20). – С. 195-198.

34 Пристром М. С. Средства сохранения здоровья и долголетия. – Минск, 2009. – 346 с.

35 Рубанович В. Б. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие /В. Б. Рубанович, Р. И. Айзман.–Новосибирск: АРТА, 2011.–256 с.

36 Смолянский Б. Л. Рациональное питание людей пожилого и старческого возраста /Б. Л. Смолянский, В. Г. Лифлянский //Лечебное питание. – СПб, 2002. – С. 538-549.

37 Терехин С. П. Лечебное питание: учеб.-метод. пособие /С. П. Терехин, С. В. Ахметова. – Караганда, 2005. – 448 с.

38 Тутельян, В.А. Алиментарно-зависимые заболевания: оценка риска //Проблемы оценки риска здоровью населения от воздействия факторов окружающей среды. – М., 2004. – С. 21-23.

39 Тутельян В. А. Диетическая терапия при сердечно-сосудистых заболеваниях: Метод. рекомендации /В. А. Тутельян, А. В. Погожега, Б. С. Каганов. – М., 2007. – 78 с.

40 Тутельян В. А. Справочник по диетологии /В. А. Тутельян, М. А. Самсонов. – М.: Медицина, 2002. – 542 с.

41 Фельдблюм И. В. Эпидемиологическая оценка факторов риска развития колоректального рака, ассоциированных с источниками водопотребления и некоторыми особенностями пищевого рациона в Пермском крае /И. В. Фельдблюм, М. Х. Алыева, А. О. Канина //Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2015. – №5. – С. 44-50.

42 Цыганкова О. В. Рациональное питание при хронических неинфекционных заболеваниях: учебно-метод. пособие /О. В. Цыганкова, Е. В. Клочкова. – М.: ЗАО «Кант», 2011. – 59 с.

43 Шарманов Т. Ш. Современная нутрициология в решении проблем профилактической медицины //Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. – 2011. – №3. – С. 8-15.

44 Шутова В. И. Ожирение, или синдром избыточной массы тела /В. И. Шутова, Л. И. Данилова //Мед. новости. – 2013. – №7. – С. 41-47.

45 Эпидемиологический мониторинг детского ожирения и факторов, его формирующих, в Республике Казахстан, 2015-2016 гг: Национальный отчет /Под ред. Ж. Е. Баттаковой, С. Б. Мукашевой, Т. И. Слажневой и др. – Алматы, 2017. – 48 с.

46 Эпидемиология злокачественных новообразований в Республике Алтай /Л. Ф. Писарева, И. Н. Одинцова, А. В. Хряпенков и др. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2017. – 190 с.

47 Alwan A. The World Report on Noncommunicable Diseases //WHO Library Cataloguing-inPublication Data. – Geneva, 2013. – 161 p.

48 Avoiding 40% of the premature deaths in each country, 2010–30: review of national mortality trends to help quantify the UN Sustainable Development Goal for health /O. F. Norheim, P. Jha, K. Admasu et al. //Lancet. – 2015. – V. 385 (9964). – №7. – P. 239-252.

49 Btay G. A. Current and potential drugs for treatment of obesity /G. A. Btay, F. L. Greenway //Endocr. Rev. – 1999. – P. 805-875.

50 Hooper L. Effect of reducing total fat intake on body weight: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and cohort studies /L. Hooper, A. Abdelhamid, H. J. Moore, W. Douthwaite //British Medical Journal. – 2012. – Режим доступа: <https://doi.org/10.1136/bmj.e7666>.

51 WHO estimates of the global burden of foodborne diseases. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2015. – 255 p.

52 Worldwide variations in colorectal cancer /M. M. Center, A. Jemal, R. A. Smith, E. Ward //CA Cancer J. Clin. – 2009. – V. 59 (6). – P. 366-378.

## REFERENCES

1 Ajzman R. I. Osnovy medicinskih znanij i zdorovogo obraza zhizni: uchebnoe posobie /R. I. Ajzman, V. B. Rubanovich, M. A. Subotjalov. – Novosibirsk, 2010. –286 s.

- 2 Alimentarno-zavisimye zabolevanija i ih profilaktika. – Rezhim dostupa: [http://www.mossanexpert.ru/informatsiya-dlya-grazhdan/zaboleva-niya/ELEMENT\\_ID=1807](http://www.mossanexpert.ru/informatsiya-dlya-grazhdan/zaboleva-niya/ELEMENT_ID=1807).
- 3 Baltakaeva A. M. Prostranstvennaja ocenka zabolevaemosti ozhireniem v Kazahstane /A. M. Baltakaeva, N. S. Iginov //Molodoj uchenyj. – 2011. – №2. – S. 153-156.
- 4 Bessesen D. Izbytochnyj ves i ozhirenie /D. Bessesen, R. Kushner. – M.: Binom, 2004. – 240 s.
- 5 V Astane jeksperty obsudili voprosy po sovershenstvovaniju mer profilaktiki sahnogo diabeta //Oficial'nyj Internet-resurs Ministerstva zdavoohranenija Respubliki Kazahstan – Rezhim dostupa: <http://mz.gov.kz/ru/news/>
- 6 Vkljuchenie uslug v oblasti racionalnogo pitaniya, fizicheskoj aktivnosti i kontrolja massy tela v sferu dejatel'nosti pervichnogo zvena mediko-sanitarnoj pomoshhi /Evropejskoe regional'noe bjuro VOZ. – Rezhim dostupa: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2016/integrating-diet,-physical-activity-and-weight-management-services-into-primary-care-2016>
- 7 VOZ. Informacionnyj bjulleten'. Zdorovoe pitanie / Dokumentacionnyj centr VOZ // Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija: jelektronnyj nauchnyj zhurnal. – 2017. – №6 (58). – Rezhim dostupa: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/941/30/lang,ru/> .
- 8 VOZ. Informacionnyj bjulleten'. Profilaktika neinfekcionnyh zabolevanij /Dokumentacionnyj centr VOZ //Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija: jelektronnyj nauchnyj zhurnal. – 2017. – № 6 (58).
- 9 VOZ. Informacionnyj bjulleten'. Neinfekcionnye zabolevanija /Dokumentacionnyj centr VOZ. – 2014. – Rezhim dostupa: <http://whodc.mednet.ru/en/component/attachments/download/113.html>
- 10 Vsemirnyj atlas profilaktiki serdechno-sosudistyh zabolevanij i bor'by s nimi /Pod red. S. Mendis, P. Puska, B. Norrving. – Zheneva: Vsemirnaja organizacija zdavoohranenija, 2013. – 156 s.
- 11 Gigiena pitaniya [Jelektronnyj resurs]: Ruk. dlja vrachej. – M.: GJeOTAR-Media, 2016. – Rezhim dostupa: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437063.html>
- 12 Global'naja sistema monitoringa bor'by s neinfekcionnymi zabolevanijami VOZ. Progress v dostizhenii celej po Evropejskomu regionu VOZ. – Kopengagen: Evropejskoe regional'noe bjuro VOZ, 2017. – 20 s.
- 13 Global'nyj doklad po diabetu VOZ. – 2016 /Evropejskoe regional'noe bjuro VOZ. – Rezhim dostupa: [www.who.int/diabetes/global-report](http://www.who.int/diabetes/global-report)
- 14 Gorbachev D. O. Kompleksnaja ocenka faktorov riska alimentarno-zavisimyh zabolevanij u lic s nizkoj fizicheskoj aktivnost'ju /D. O. Gorbachev, O. V. Sazonova, I. V. Frolova //Novaja nauka: opyt, tradicii, innovacii. – 2017. – №4. – S. 56-57.
- 15 Dedov I. I. Saharnyj diabet – global'naja mediko-social'naja problema sovremennosti /I. I. Dedov, M. V. Shestakova //Consilium Medicum. – 2009. – №12. – S. 5-8.
- 16 Evropejskaja iniciativa VOZ po jepidnadzoru za detskim ozhireniem (COSI): Protokol. Oktjabr' 2016 /Evropejskoe regional'noe bjuro VOZ. – Rezhim dostupa: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/333901/COSI-protocol-ru.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/333901/COSI-protocol-ru.pdf)
- 17 Zabolevaemost' v Kitae. Serdechno-sosudistye zabolevanija v Juzhnoj Azii i Indii. – Rezhim dostupa: <http://meduniver.som/Medical/Cardiologia/1291.html>.
- 18 Zdorovoe pitanie: Informacionnyj bjulleten' VOZ. – Zheneva, 2015. – № 394. – 8 s.
- 19 Kak snizit' bremja neinfekcionnyh zabolevanij v stranah s nizkim i srednim urovnjami dohodov? //OON v Rossii: Bjul. – 2016. – №2 (104). – S. 9-10.
- 20 Kim M. N. Tendencii razvitija alimentarno-zavisimyh zabolevanij i rol' funkcional'nyh produktov v profilaktike zabolevanij //Evrazijskij sojuz uchenyh. – 2016. – №1-2(22). – S. 65-68.
- 21 Kozlov I. D. Osnovy racional'nogo pitaniya. – Minsk, 2004. – 95 s.
- 22 Korrekcija narushenij pishhevoogo statusa u bol'nyh s alimentarno-zavisimymi zabolevanijami /G. N. Jengel'gardt, H. H. Sharafetdinov, O. A. Plotnikova i dr. //Poliklinika. – 2017. – №3. – S. 44-47.
- 23 Koshanova A. T. Faktory riska i pitanie kak vazhnyj aspekt profilaktiki raka /A. T. Koshanova, F. M. Shajzadina, G. N. Tukubaeva //Aktual'nye problemy sovremennosti. – 2014. – №4(6). – S. 222-225.
- 24 Martinchik A. N. Obshhaja nutriciologija /A. N. Martinchik, I. V. Maev, O. O. Janushevich. – M.: Medpress-inform, 2005. – 316 s.
- 25 Mediko-biologicheskie aspekty pitaniya i organizacija profilaktiki alimentarno-zavisimyh zabolevanij: ucheb. posobie /Sost. I. V. Simakova, V. N. Strizhevskaja, G. Ju Rahmanova. – Saratov: Amirit, 2017. – 132 s.
- 26 Mel'nikova M. M. Nesbalansirovanoe pitanie kak faktor riska razvitija alimentarno-zavisimyh zabolevanij //Vestn. Novosib. gos. ped.

un-ta. – 2014. – №1(17). – S. 197-200.

27 Mel'nikova M. M. Osnovy racional'nogo pitaniya: ucheb.-metod. posobie /M. M. Mel'nikova, L. V. Kosovanova. – Novosibirsk: NGPU, 2000. – 86 s.

28 Mirovye lidery prisoedinjajutsja k novoj iniciative po bor'be s neinfekcionnymi zabojevanijami //Jepidemiologija i vakcinoprofilaktika. – 2018. – T. 17, №1. – S. 75.

29 Mkrtumjan A. M. Orlistat – sovremennyj i perspektivnyj preparat dlja lechenija ozhireniya / A. M. Mkrtumjan, E. V. Birjukova //Strana vrachej: jelektronnyj nauchnyj zhurnal. – 2014. – №4.

30 Mkrtumjan A. M. Orlistat v kompleksnoj terapii ozhireniya i saharnogo diabeta 2-go tipa / A. M. Mkrtumjan, E. V. Birjukova //Med. sovet. – 2017. – №3. – S. 68-74.

31 Na puti k Evrope, svobodnoj ot predotvratimyh neinfekcionnyh zabojevanij. Budushhaja dinamika prezhdvremennoj smertnosti v Evropejskom regione VOZ: Diskussionnyj dokument (Moskva, Rossijskaja Federacija, 8-9 ijunja 2017 g.). – Kopenhagen: Evropejskoe regional'noe bjuro VOZ, 2017. – 13 s.

32 Ott A. V. Jepikardial'noe ozhirenie kak odin iz osnovnyh kriteriev metabolicheski tuchnogo fenotipa ozhireniya /A. V. Ott, G. A. Chumakova, N. G. Veselovskaja //Sib. med. obozrenie. – 2017. – №4. – S. 44-53.

33 Plan dejstvij po profilaktike i bor'be s neinfekcionnymi zabojevanijami v Evropejskom regione VOZ. Evropejskij regional'nyj komitet, 66 sessija (12-15 sentjabrja 2016 g.). – Kopenhagen, 2016. – 41 s.

34 Popov D. Mantry dlja zdorov'ja i dolgoletija. – SPb: Liteo, 2017. – 470 s.

35 Populo G. M. Izuchenie problemy izbytočnoj massy tela uchashhejsja molodezhi /G. M. Populo, S. V. Safonenko //Azimut nauchnyh issledovanij: pedagogika i psihologija. – 2017. – T. 6. – №3(20). – S. 195-198.

36 Pristrom M. S. Sredstva sohraneniya zdorov'ja i dolgoletija. – Minsk, 2009. – 346 s.

37 Rubanovich V. B. Osnovy zdorovogo obraza zhizni: ucheb. posobie /V. B. Rubanovich, R. I. Ajzman. – Novosibirsk: ARTA, 2011. – 256 s.

38 Smoljanskij B. L. Racional'noe pitanie ljudej pozhilogo i starcheskogo vozrasta /B. L. Smoljanskij, V. G. Lifjanskij //Lechebnoe pitanie. – SPb, 2002. – S. 538-549.

39 Terehin S. P. Lechebnoe pitanie: ucheb.-metod. posobie /S. P. Terehin, S. V. Ahmetova. – Karaganda, 2005. – 448 s.

40 Tutel'jan, V.A. Alimentarno-zavisimye zabojevanija: ocenka riska //Problemy ocenki

riska zdorov'ju naselenija ot vozdejstvija faktorov okruzhajushhej sredy. – M., 2004. – S. 21-23.

41 Tutel'jan V. A. Dieticheskaja terapija pri serdečno-sosudistyh zabojevanijah: Metod. rekomendacii /V. A. Tutel'jan, A. V. Pogozhega, B. S. Kaganov. – M., 2007. – 78 s.

42 Tutel'jan V. A. Spravochnik po dietologii /V. A. Tutel'jan, M. A. Samsonov. – M.: Medicina, 2002. – 542 s.

43 Fel'dbljum I. V. Jepidemiologičeskaja ocenka faktorov riska razvitija kolorektal'nogo raka, asociirovannyh s istochnikami vodopotrebleniya i nekotorymi osobennostjami pishhevogo racionala v Permskom krae /I. V. Fel'dbljum, M. H. Alyeva, A. O. Kanina //Jepidemiologija i vakcinoprofilaktika. – 2015. – №5. – S. 44-50.

44 Cygankova O. V. Racional'noe pitanie pri hroničeskikh neinfekcionnyh zabojevanijah: uchebno-metod. posobie /O. V. Cygankova, E. V. Klochkova. – M.: ZAO «Kant», 2011. – 59 s.

45 Sharmanov T. Sh. Sovremennaja nutriologija v reshenii problem profilaktičeskoj mediciny //Aktual'nye voprosy formirovaniya zdorovogo obraza zhizni, profilaktiki zabojevanij i ukrepleniya zdorov'ja. – 2011. – №3. – S. 8-15.

46 Shutova V. I. Ozhirenie, ili sindrom izbytočnoj massy tela /V. I. Shutova, L. I. Danilova //Med. novosti. – 2013. – №7. – S. 41-47.

47 Jepidemiologičeskij monitoring detskogo ozhireniya i faktorov, ego formirujushih, v Respublike Kazahstan, 2015-2016 gg: Nacional'nyj otchet /Pod red. Zh. E. Battakovoj, S. B. Mukashevoj, T. I. Slazhnevoj i dr. – Almaty, 2017. – 48 s.

48 Jepidemiologija zlokachestvennyh novoobrazovanij v Respublike Altaj /L. F. Pisareva, I. N. Odincova, A. V. Hrjapenkov i dr. – Tomsk: Izdvo Tom. un-ta, 2017. – 190 s.

49 Alwan A. The World Report on Non-communicable Diseases //WHO Library Cataloguing-inPublication Data. – Geneva, 2013. – 161 r.

50 Avoiding 40% of the premature deaths in each country, 2010–30: review of national mortality trends to help quantify the UN Sustainable Development Goal for health /O. F. Norheim, P. Jha, K. Admasu et al. //Lancet. – 2015. – V. 385 (9964). – №7. – P. 239-252.

51 Btay G. A. Current and potential drugs for treatment of obesity /G. A. Btay, F. L. Greenway //Endocr. Rev. – 1999. – R. 805-875.

52 Hooper L. Effect of reducing total fat intake on body weight: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and cohort studies /L. Hooper, A. Abdelhamid, H. J. Moore, W. Douthwaite //British Medical Journal. – 2012. – Rezhim dostupa: <https://doi.org/>

10.1136/bmj.e7666.

53 WHO estimates of the global burden of foodborne diseases. – Zheneva: Vsemirnaja organizacija zdravoohraneniya, 2015. – 255 p.

54 Worldwide variations in colorectal

cancer /M. M. Center, A. Jemal, R. A. Smith, E. Ward //CA Cancer J. Clin. – 2009. – V. 59 (6). – P. 366-378.

Поступила 17.04.2018

*S. P. Teryokhin, S. V. Akhmetova, V. B. Molotov-Luchansky, S. I. Rogova, M. G. Kalishev, S. S. Bobyrev*  
*PROBLEM OF NON-INFECTIOUS ALIMENTARY-DEPENDENT DISEASES IN THE WORLD*  
*Karaganda state medical university (Kazakhstan, Karaganda)*

The review article presents an analysis of results of researches which were done by international and domestic authors on one of the common problems of alimentary-dependent non-infectious diseases. The role of nutrition in emergence of a big group of chronic non-infection diseases is designated more precisely. The up-growing number of diseases which are caused by quick, non-evolutional change of nutrition and lifestyle is shown.

There is a steady tendency towards the spread of chronic non-infectious diseases among the population of developing countries, the main causes of which are industrialization, urbanization and the globalization of the food and services market, which have changed not only food production but also the stereotype of food choice.

An analysis of the research materials of foreign and domestic authors shows that the major number of alimentary-dependent diseases is related to manageable pathologies. Its emergence is determined by obvious reasons, and the strategy of its prevention has practical expression. However, the existing difficulties of widespread implementation of the principles of preventive nutrition do not allow to solve this problem quickly and effectively. This requires a nationwide approach to solving the problem of alimentary-dependent diseases, as well as the introduction of knowledge and practical skills of healthy nutrition and the lifestyle of each person.

*Key words:* rational nutrition, alimentary-dependent diseases, non-infectious diseases, nutritional biology, diet therapy

*С. П. Терехин, С. В. Ахметова, В. Б. Молотов-Лучанский, С. И. Рогова, М. Г. Калишев, С. С. Бобырев*  
*ҚАЗІРГІ ӘЛЕМДЕГІ ЖҰҚПАЛЫ ЕМЕС АЛИМЕНТАРЛЫҚ-ТӘУЕЛДІ СЫРҚАТТАРДЫҢ МӘСЕЛЕЛЕРІ*  
*Қарағанды мемлекеттік медициналық университеті (Қазақстан, Қарағанды)*

Шолу мақаласында алиментарлық-тәуелді жұқпалы емес сырқаттардың өзекті мәселелерінің бірі бойынша халықаралық және отандық авторлардың зерттеу нәтижелерін талдау көрсетілген. Созылмалы жұқпалы емес сырқаттардың үлкен тобының пайда болуында тамақтанудың орны неғұрлым нақты белгіленген. Тамақтану мен өмір салтының тез эволюциялық емес өзгеруінде басты фактор болып табылатын сырқаттар санының өсуі көрсетілген. Тамақтануды ғана емес, сонымен қатар тағамды таңдау стереотипін өзгерткен негізгі себептер болып табылатын индустрияландыру, урбанизация және тамақтану мен қызметтер нарығының жаһандануы дамушы елдер тұрғындарының арасында да созылмалы жұқпалы емес сырқаттардың таралуының үздіксіз тенденциясы белгіленген. Отандық және шетелдік авторлардың зерттеу метариалдарын талдау көптеген алиментарлық-тәуелді сырқаттардың басқарылатын патологияға жататынын көрсетеді. Олардың пайда болуы айқын себептермен анықталады және олардың профилактикасының стратегиясының тәжірибелік көрінісі бар. Дегенмен профилактикалық тамақтанудың принциптерін кеңінен енгізу күрделілігінің болуы бұл мәселені тез және тиімді шешуге мүмкіндік бермейді. Бұл үшін алиментарлық-тәуелді сырқаттар мәселелерін шешуге, сонымен қатар әрбір адамға салауатты тамақтану мен өмір салты білімі мен практикалық дағдыларын енгізуге жалпы-мемлекеттік бағыт талап етіледі.

*Кілт сөздер:* ұтымды тамақтану, алиментарлық-тәуелді сырқаттар, жұқпалы емес сырқаттар, нутрициология, диетотерапия