

Willd.) seeds as affected by baking and cooking conditions. *Food and Nutrition Sciences*. Vol. 3. pp. 1150–55 (in English).

36. Zeng L., Ruan M., Liu J., Wilde P., Naumova E. N., Mozaffarian D., Zhang F. F. (2019). Trends in processed meat, unprocessed red meat, poultry, and fish consumption in the United States. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. Vol. 119(7). pp. 1085–98 (in English).

34. Šojić B., Pavlič B., Tomović V., Kocić-Tanackov S., Đurović S., Zeković Z., Belović M., Torbica A., Jokanović M., Urumović N., Vujadinović D., Ivić M., Škaljac S. (2020). Tomato pomace extract and organic peppermint essential oil as effective sodium nitrite replacement in cooked pork sausages. *Food Chemistry*. Vol. 330. pp. 538 (in Portugal).

37. Pellegrini M., Lucas-Gonzalez R., Sayas-Barberá E., Fernández-López J., Pérez-Álvarez J. A., Viuda-Martos M. (2018). Quinoa (*Chenopodium quinoa* Willd) paste as partial fat replacer in the development of reduced fat cooked meat product type pâté: Effect on quality and safety. *CyTA-Journal of Food*. Vol. 16(1). pp. 1079–88 (in English).

38. Varadarajan R. (2020). Customer information resources advantage, marketing strategy and business performance: A market resources based view. *Industrial Marketing Management*. Vol. 89. pp. 89–97 (in English).

39. Zambrano P. V., González G. R., Viera L. C. (2019). Quinoa as gelling agent in a mortadella formulation. *International Food Research Journal*. Vol. 26(3). pp. 1069–77 (in English).

40. Zarringhalami S., Sahari M. A., Hamidi-Esfehani Z. (2009). Partial replacement of nitrite by annatto as a colour additive in sausage. *Meat science*. Vol. 81(1). pp. 281–4 (in English).

Поступила 16.02.2022

Адрес для корреспонденции: [marm282819@abv.bg](mailto:marm282819@abv.bg)

УДК 614.2

## **ПИТАНИЕ, ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ У ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

*А.Н. Моцев: ORCID: [orcid.org/0000-0003-3382-2126](https://orcid.org/0000-0003-3382-2126),*

*М.Н. Гоголева: ORCID: [orcid.org/0000-0002-5443-0597](https://orcid.org/0000-0002-5443-0597)*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения

Российской Федерации,

г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

## **NUTRITION, OVERWEIGHT AND OBESITY OF THE RESIDENTS OF ST. PETERSBURG**

*A.N. Moschev: ORCID: [orcid.org/0000-0003-3382-2126](https://orcid.org/0000-0003-3382-2126),*

*M.N. Gogoleva: ORCID: [orcid.org/0000-0002-5443-0597](https://orcid.org/0000-0002-5443-0597)*

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,  
St. Petersburg, Russia

### **Реферат**

В формировании принципов здорового образа жизни важную роль играет оптимизация структуры питания.

**Цель исследования:** выявить и оценить ключевые проблемы питания взрослого населения Санкт-Петербурга.

**Материал и методы.** Проведено медико-социологическое исследование рациона и режима питания взрослого населения Санкт-Петербурга. Дана социально-гигиеническая оценка пищевого статуса населения.

**Результаты исследования.** При анализе показателя индекса массы тела у жителей Санкт-Петербурга установлено, что у 614 человек (51,2%) соотношение роста и массы тела соответствует норме. У 586 человек (45,6%) обнаружена излишняя масса тела, при этом 299 респондентов (24,9%) имеют избыточную массу тела, а у 248 (20,7%) – ожирение.

Принимают витаминно-минеральные комплексы часто – 27,5% населения, 1-2 раза в год – 14,2% опрошенных. В Санкт-Петербурге достаточное количество овощей и фруктов употребляют 10,26% мужчин и 11,28% женщин.

**Выводы** Сложившийся пищевой климат в Санкт-Петербурге свидетельствует о нарушениях основных принципов здорового питания жителей Санкт-Петербурга, что приводит к избыточной массе тела и ожирению.

**Ключевые слова:** оценка питания, индекс массы тела, ожирение, потребление пищевых продуктов.

### **Abstract**

In the formation of the principles of a healthy lifestyle, an important role is played by the optimization of the structure of nutrition.

**Objective:** identify and evaluate the key nutrition problems of the adult population of St. Petersburg.

**Material and methods.** A medical and sociological study of the diet and diet of the adult population of St. Petersburg was conducted.

**Results.** Analyzing the body mass index of the residents of St. Petersburg, founded that in 614 people (51.2%), the ratio of height and body weight corresponds to the norm. 586 people (45.6%) were found to be overweight, while 299 respondents (24.9%) were overweight, and 248 (20.7%) were obese.

Take vitamin and mineral complexes often-27.5% of the population, 1-2 times a year 14.2%. In St. Petersburg, 10.26% of men and 11.28% of women consume a sufficient amount of vegetables and fruits.

**Conclusion.** The current food climate in St. Petersburg indicates a violation of the basic principles of healthy nutrition in the lives of St. Petersburg, which leads to overweight and obesity.

**Key words:** nutrition assessment, public health, obesity, food consumption.

**Введение.** В настоящее время важными стратегическими задачами в Российской Федерации являются снижение смертности и заболеваемости важнейшими неинфекционными заболеваниями, повышение качества жизни жителей, увеличение продолжительности жизни.

Для достижения поставленных задач был разработан и внедрен национальный проект «Демография» на 2019-2024 гг., одним из федеральных проектов которого является «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

В формировании принципов здорового образа жизни важную роль играет повышение физической активности населения, обучение населения навыкам здорового питания, оптимизация структуры питания (ликвидацию микронутриентной недостаточности, увеличение потребления овощей и фруктов, снижение потребления вредных для здоровья населения пищевых веществ (пищевая соль, сахара, жиры) [3].

К задачам государственной политики в области здорового питания относятся разработка и внедрение программ государственного мониторинга питания населения, проведение исследований питания граждан Российской Федерации на индивидуальном уровне, работа с пациентами из групп риска по развитию алиментарно-зависимых состояний, пропаганда здорового питания населения (газеты, журналы, телевидение, радио, интернет-сайты, информация в школах здоровья, рекомендации лечащего врача) [1, 12, 9].

При анализе и оценке фактического питания населения в России есть двоякие нарушения питания людей. С одной стороны, есть проблемы недостаточности питания, а с другой, – проблемы избыточного питания, которые в свою очередь приводят к увеличению распространения избыточной массы тела и ожирения [2].

Фактическое питание большинства взрослого населения не соответствует принципам здорового питания из-за потребления пищевых продуктов, содержащих большое количество жиров животного происхождения и простых углеводов, недостатка в рационе овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов, что приводит к росту избыточной массы тела и ожирению, распространенность которых за последние десятилетие возросла с 19 до 23%, увеличивая риск развития сахарного диабета, заболеваний системы органов кровообращения и других хронических неинфекционных заболеваний. Значительная часть трудоспособного населения лишена возможности рационально питаться в рабочее время, особенно работающих в малых и средних предприятиях, что негативно влияет на здоровье работников и вызывает необходимость дальнейшего развития программ оптимизации питания населения [5, 10, 12].

**Цель исследования:** выявить и провести оценку ключевых проблем питания взрослого населения Санкт-Петербурга.

**Материал и методы исследования.** Медико-социологическое исследование рациона и режима питания взрослого населения Санкт-Петербурга в возрасте старше 18 лет проведено анкетно-опросным методом СПб ГУП «СПб ИАЦ» при участии диетологической службы города.

Дана социально-гигиеническая оценка пищевого статуса взрослого населения.

Было проанкетировано 1200 человек (56% женщин (674), 44% мужчин (526)).

В зависимости от возраста население было разделено на 3 группы: молодежь: (18 до 29 лет), трудоспособное население зрелого возраста: (мужчины 30-59 лет и женщины 30-54 года), пенсионеры: (мужчины и женщины старше 60 и 55 лет, соответственно).

С целью проведения медико-социологического исследования была разработана специализированная программа сбора данных (анкета), состоящая из вопросов, прямо или опосредованно касающихся режима и рациона питания респондента (данные об образе жизни, доходе, образовании, потреблении соли, сахара, продуктов, обогащенных витаминами и биологически активными веществами, структуре, времени и частоте питания, антропометрические данные, осведомленность о правилах здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), вреде нерационального питания и др.)

Метод сбора данных – стандартизованное телефонное интервью с использованием системы Computer Assisted Telephone Interview (САТІ).

По официальным данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат) и Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области (Петростат) анализировался суточный объем потребления различных групп продуктов населением Санкт-Петербурга по сравнению с другими территориями Российской Федерации [7, 13, 15].

Статистическая обработка результатов исследований выполнена с использованием компьютерных программ Statistica (производитель StatSoft, версия 12.6).

**Результаты исследования и их обсуждение.** При анализе показателя индекса массы тела (далее – ИМТ) у жителей Санкт-Петербурга установлено, что у 614 человек (51,2%) соотношение роста и массы тела соответствует норме. У 586 человек (45,6%) обнаружена излишняя масса тела, при этом 299 респондентов

(24,9%) имеют избыточную массу тела (предожирение), а у 248 (20,7%) ИМТ соответствует ожирению.

Из общего числа опрошенных (526 человек) у мужчин избыточная масса тела выявляется в 1,6 раз чаще, чем у женщин (мужчины – 31,2%, женщины – 20,0%), однако исследование установило, что ожирением чаще страдают женщины – 23,5% (17,1% – мужчины).

Следует отметить, что у лиц в возрасте 18-29 лет самый низкий показатель избыточной массы тела и ИМТ у 74,5% респондентов соответствует норме.

При анализе социально активных жителей в зрелом возрасте избыточная масса тела установлена у 28,6%, а ожирение – у 18,7%. Таким образом, почти половина лиц этой возрастной группы имеют избыточную массу тела (47,3%).

Анализ населения пенсионного возраста показал, что 63,6% пенсионеров страдают от избыточной массы тела или ожирения. Это в 3,5 раза больше, чем в группе молодежи, и в 1,3 – группы социально активных в зрелом возрасте. Таким образом, с возрастом наблюдается увеличение ИМТ: избыточная масса тела регистрируется в 28,1% случаев, а ожирение – в 35,5% случаев.

По данным исследования установлено, что в группе респондентов с высшим образованием (56,9%) ИМТ в норме встречается в 1,4 раза чаще, чем среди опрошенных со средним и ниже среднего уровнем образования (40,4%). Причем проблема ожирения и избыточной массы тела наиболее актуальна для лиц без высшего образования. Возможно, это связано с уровнем осведомленности о правилах ЗОЖ, уровнем достатка, профессии респондентов.

Респонденты с нормальной массой тела указывают на высокую степень приверженности рациональному питанию (62,6%) против 10,8% лиц с ожирением.

Физические нагрузки и приверженность рациональному питанию способствуют поддержанию нормальной массы тела, что благотворно влияет на состояние здоровья человека.

В настоящее время около 60% населения экономически развитых стран имеет избыточную массу тела, 25-30% – ожирение [16].

Исследовательские данные Всемирной Организации здравоохранения (далее – ВОЗ) за последние 50 лет свидетельствуют о том, что распространенность ожирения во всем мире возросла более чем в 3 раза. Такой масштаб безусловно является пандемией. В 2016 г. чуть менее 2 млрд. взрослого населения старше 18 лет имели избыточную массу тела (из которых у более 650 млн. было ожирение) [16].

В Российской Федерации, по данным разных авторов, распространенность ожирения и избыточной массы тела среди взрослого населения составляет от 20,5 до 54%, а по данным за 2020 г. ожирением страдают около 23,1% населения в возрасте старше 18 лет [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**5, 8].

Показатели распространенности ожирения в Российской Федерации находятся на высоком уровне, как и во всех экономически развитых странах. Так, исследования Росстата за 2018 г. свидетельствуют о том, что распространенность ожирения среди лиц 19 лет и старше составила 20,6% (оценивался ИМТ), из них ожирение I степени наблюдается у 15,7%, ожирение II степени – у 4,3%, ожирение III степени – у 1,6% пациентов [11, 14].

В настоящее время профилактика ожирения в Российской Федерации проводится на двух уровнях – индивидуальном и государственном.

На государственном уровне профилактика ожирения включает такие моменты, как социальная реклама ЗОЖ, развитие спортивно-физкультурной инфраструктуры и обеспечение доступности спортивных сооружений для всех слоев населения, развитие городской инфраструктуры (строительство пешеходных, велосипедных дорожек и др.), снижение налогов на производство и продажу фруктово-овощной продукции, повышение налогов на высококалорийные продукты.

На индивидуальном уровне реализуются следующие меры: нормализация рациона питания (снижение потребления жиров, увеличение потребления овощей, фруктов и зерновых продуктов, ограничение потребления сахаров), формирование приверженности ЗОЖ: повышение физической активности, соблюдение рационального режима дня [6].

Снижение массы тела показано всем пациентам, имеющим ожирение, а также пациентам с избыточной массой тела и наличием одного и более факторов риска развития болезней системы кровообращения (далее – БСК) или с наличием сопутствующих заболеваний, течение которых ассоциировано с ожирением. Пациентам с избыточной массой тела, у которых нет сопутствующих заболеваний, течение которых ассоциировано с ожирением, или факторов риска БСК, рекомендуется не допускать дальнейшего увеличения массы тела. Целями лечения ожирения являются снижение массы тела до такого уровня, при котором достигаются максимально возможное уменьшение риска для здоровья и улучшение течения заболеваний, ассоциированных с ожирением; поддержание достигнутого результата; улучшение качества жизни пациентов [4].

По данным Росстата за 2018 г. (таблица 1), наиболее распространено ожирение в Уральском, Центральном и Сибирском федеральных округах России. Несколько ниже показатели в Северо-Западном, Дальневосточном и Приволжском округах. Наиболее благополучным по данной проблеме является Северо-Кавказский федеральный округ.

Рациональное питание, безусловно, является одним из факторов, улучшающих состояние здоровья человека. Нормализация веса снижает риск сердечно-сосудистых, онкологических и эндокринных заболеваний. Одной из ключевых задач национального проекта «Демография» является увеличение продолжительности здоровой жизни, а рост этого показателя внесет значительный вклад в достижение национальной цели – увеличение ожидаемой продолжительности активной жизни в России до 78 лет к 2030 г. Поэтому необходимо особое внимание уделять пропаганде ЗОЖ, обучению людей правильному и сбалансированному питанию.



Таблица 1 – Распространенность ожирения у жителей различных федеральных округов Российской Федерации (‰)

Федеральный округ	Мужчины, ‰ /	Женщины, ‰ /
Северо-Кавказский	15,30	23,20
Сибирский	16,10	31,05
Северо-Западный	18,51	29,73
Санкт-Петербург	17,10	23,50
Южный	19,75	30,98
Дальневосточный	18,10	28,67
Приволжский	15,90	29,64
Центральный	19,32	32,65
Уральский	20,83	34,50

Медико-статистический анализ уровня мотивации граждан к ведению здорового образа жизни показал, что значение этого показателя находится на среднем уровне, при этом принципов соблюдения здорового питания придерживается лишь незначительная часть граждан [9].

Исследование продемонстрировало, что 804 жителя Санкт-Петербурга (67,0%) питаются в оптимальном режиме, в том числе из которых 340 человек (42,3%) имеют трехразовое питание, а 464 (24,7%) – четырехразовое).

Во время обеда съедают большую часть своего суточного рациона почти половина участников исследования (48,7%), у почти четверти человек (23,2%) наибольшая калорийность пищи приходилась на ужин. Часть (21,9%) респондентов отметили, что у них нет четкого времени основного приема пищи.

ВОЗ рекомендует взрослому населению потреблять менее 5 г соли в день. Проведенное исследование показало, что в Санкт-Петербурге около половины респондентов (49,3%) не досаливают еду после приготовления и употребляют небольшое количество соли. 34,4% жителей ограничиваются умеренным потреблением соли. Однако значительная доля мужчин пренебрегают рекомендациями по ограничению употребления соли и предпочитают соленую еду (18,1%). Доля таких женщин меньше и составляет 13,6%).

Для профилактики алиментарно-зависимых заболеваний необходимо использование витаминов и минеральных элементов.

Их можно получать как из продуктов питания, так и в виде биологически активных добавок к пище [5].

За последние 15 лет наблюдается тенденция к улучшению питания населения (увеличение потребления мясных и молочных продуктов, фруктов и овощей, пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, биологически активных добавок к пище) [1, 2, 6].

Результаты исследования свидетельствуют, что в Санкт-Петербурге небольшое количество жителей часто принимают витаминно-минеральные комплексы (27,5%). Принимает витамины 1-2 раза в год 14,2% респондентов. Однако многие опрошенные (33,8%) заявили, что витамины в форме лекарственных препаратов не употребляют никогда.

В повседневной жизни женщины чаще, чем мужчины принимают с различной периодичностью (ежемесячно или 2 раза в год) витамины в виде лекарственных препаратов (57,6% против 36,9%). Однако при развитии того или иного заболевания различий не выявлено.

Как известно, овощи и фрукты являются важным источником витаминов, минералов, клетчатки и др., и их потребление необходимо каждому для нормального функционирования организма. Установлено, что абсолютное большинство участников исследования (72,9%) употребляют овощи и фрукты практически ежедневно.

Одним из принципов здорового питания является ежедневное употребление 400 г (минимум) фруктов и овощей, помимо картофеля, и крахмалсодержащих корнеплодов.

По данным выборочного наблюдения состояния здоровья населения Российской Федерации, проведенного в 2020 г. и опубликованного на официальном сайте Росстата [13, 11], установлено, что наибольший процент жителей Северо-Кавказского федерального округа употребляют достаточное количество овощей и фруктов в день (21,8% мужчин и 20,86% женщин), на втором месте находится Южный округ (16,98% мужчин и 17,51% женщин), наименее богатыми овощами и фруктами оказались рационы питания жителей Дальневосточного и Центрального округов. В Санкт-Петербурге достаточное

количество овощей и фруктов употребляют 10,26% мужчин и 11,28% женщин (таблица 2).

Таблица 2 – Население, потребляющее ежедневно не менее 400 граммов овощей и фруктов (%)

Федеральный округ	Мужчины, %	Женщины, %
Северо-Кавказский	21,80	20,86
Сибирский	11,07	11,79
Северо-Западный	12,62	15,13
Санкт-Петербург	10,26	11,28
Южный	16,98	17,51
Дальневосточный	7,68	9,64
Приволжский	11,82	12,26
Центральный	9,88	11,16
Уральский	10,07	12,04

### Выводы

Сложившийся пищевой климат в Санкт-Петербурге свидетельствует о том, что нарушения основных принципов здорового питания приводит к изменению статуса питания жителей, проявляющееся в основном избыточной массой тела и ожирением.

Для достижения национальной цели по проекту «Демография» 2019-2024 необходимо уделять пристальное внимание работе с населением на разных уровнях по повышению грамотности жителей в вопросах здоровья, пропаганде ЗОЖ и формированию правильных привычек питания, а также обучать медицинских работников навыкам общения с пациентами.

### Литература

1. Аметов, А.С. Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию: учебное пособие / А. С. Аметов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – Т. 1. – 384 с.
2. Батурич, А. К. Структура питания населения России на рубеже XX и XXI столетий / А. К. Батурич, А. Н. Мартинчик, А.О. Камбаров // Вопросы питания. – 2020. – Т. 89(4). – С. 60–70.

3. Государственная политика Российской Федерации в области здорового питания: доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. – 89 с.
4. Лечение ожирения и коморбидных заболеваний: междисциплинарные клинические рекомендации / И. И. Дедов [и др.] // Ожирение и метаболизм. – 2021. – Т. 18(1). – 99 с. doi.org/10.14341/omet12714
5. Краткий статистический сборник. – СПб.: Петростат, 2021. – 92 с. URL: [https://petrostat.gks.ru/storage/mediabank/КРП04w9/11000321\\_122020.pdf](https://petrostat.gks.ru/storage/mediabank/КРП04w9/11000321_122020.pdf) (дата обращения 17.04.2022).
6. Ожирение в России: современный взгляд под углом социальных проблем / И. В. Лескова [и др.] // Ожирение и метаболизм. – 2019. Т. 16(1). – С. 20–26. doi.org/10.14341/omet9988.
7. Мариничева, Г. Н. Потребление основных продуктов питания населением Российской Федерации и мотивация к организации здорового питания / Г. Н. Мариничева, М. А. Якунина, Е. А. Абумуслимова // Трансляционная медицина: от теории к практике: сборник научных трудов 8-й Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых и специалистов, Санкт-Петербург, 16 апреля 2020 года / СПб. : Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова, 2020. – С. 125–30.
8. Разина, А. О. Проблема ожирения: современные тенденции в России и в мире / А. О. Разина, С. Д. Руненко, Е. Е. Ачкасов // Вестник РАМН. – 2016. – Т. 71(2). – С. 154–9.
9. Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года: распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р.
10. Сазонова, О. В. Изучение состояния фактического питания, обоснование и разработка программы оптимизации питания населения Самарской области // дисс...докт.мед.наук. – Самара, 2011. – 277 с.
11. Статистический бюллетень. Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах Санкт-Петербурга (по итогам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств) – СПб. : Петростат, 2020. – 37 с. URL: <https://petrostat.gks.ru/storage/mediabank/9YbuKTKx/15000520.pdf> (дата обращения 17.04.2022)
12. Об утверждении доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации: указ Президента Российской Федерации от 21.01.2020 г. № 20.
13. Федеральная служба государственной статистики. Выборочное наблюдение рациона питания населения. URL: [https://gks.ru/free\\_doc/new\\_site/food18/index.html](https://gks.ru/free_doc/new_site/food18/index.html) (дата обращения 17.04.2022).

14. Шарафетдинов, Х. Х. Ожирение как глобальный вызов XXI века: лечебное питание, профилактика и терапия / Х. Х. Шарафетдинов, О. А. Плотникова // Вопросы питания. – 2020. – Т. 89(4). – С. 161–71.

15. Abarca-Gómez, L. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults / L. Abarca-Gómez // Lancet. – 2017. – Vol. 390 (10113). – p. 2627–42. doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3.

16. WHO. Obesity and Overweight, 2021. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (date of appeal: 17.03.2022).

### References

1. Ametov A.S. Ed (2020). Ozhirenie. Sovremennyy vzglyad na patogenez i terapiyu. *Uchebnoe posobie*. Moskva: GEOTAR-Media. Vol. 1. pp. 1–384 (in Russian).

2. Baturin A.K., Martinchik A.K., Kambarov A.O. (2020). Struktura pitaniya naseleniya Rossii na rubezhe HKH i HKHI stoletij. *Voprosy pitaniya*. Vol. T. 89(4). pp. 60–70 (in Russian).

3. Gosudarstvennaya politika Rossijskoj Federacii v oblasti zdorovogo pitaniya. Ed (2015). *Doklad*. Moskva : Federal'naya sluzhba po nadzoru v sfere zashchity prav potrebitelej i blagopoluchiya cheloveka. pp. 1–89 (in Russian).

4. Dedov I.I., Shestakova M.V., Melnichenko G.A. (2021). Lechenie ozhireniya i komorbidnyh zabolevanij: mezhdisciplinarnye klinicheskie rekomendacii. *Ozhirenie i metabolizm*. Vol. 18(1). pp. 99 doi.org/10.14341/omet12714 (in Russian).

5. Kratkij statisticheskij sbornik. Ed (2021). Sankt-Peterburg: Petrostat, 2021. – 92 s. URL: [https://petrostat.gks.ru/storage/mediabank/KPII04w9/11000321\\_122020.pdf](https://petrostat.gks.ru/storage/mediabank/KPII04w9/11000321_122020.pdf) (data obrashcheniya 17.04.2022) (in Russian).

6. Leskova I.V., Yershova E.V., Nikitina E.A. (2019). Ozhirenie v Rossii: sovremennyy vzglyad pod uglom social'nyh problem. *Ozhirenie i metabolizm*. Vol. 16(1). pp. 20–26. doi.org/10.14341/omet9988 (in Russian).

7. Marinicheva G.N., Yakunina M.A., Abumuslimova E.A. (2020). Potreblenie osnovnyh produktov pitaniya naseleniem Rossijskoj Federacii i motivaciya k organizacii zdorovogo pitaniya. *Translyacionnaya medicina: ot teorii k praktike: sbornik nauchnyh trudov 8-j Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii molodyh uchenykh i specialistov, Sankt-Peterburg, 16 aprelya 2020 goda*. Sankt-Peterburg : Severo-Zapadnyj gosudarstvennyj medicinskij universitet imeni I.I. Mechnikova. pp. 125–30 (in Russian).

8. Razina A.O., Runenko S.D., Achkasov E.E. (2016). Problema ozhireniya: sovremennye tendencii v Rossii i v mire. *Vestnik RAMN*. Vol. 71(2). pp. 154–9 (in Russian).

9. Strategiya povysheniya kachestva pishchevoj produkcii v Rossijskoj Federacii do 2030 goda. *Ed* (2016). *Rasporyazhenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii* (in Russian).

10. Sazonova O.V. *Ed* (2011). *Izuchenie sostoyaniya fakticheskogo pitaniya, obosnovanie i razrabotka programmy optimizacii pitaniya naseleniya Samarskoj oblasti./ Dissertaciya na soiskanie uchenoj stepeni doktora medicinskih nauk*. Samara. pp. 1–277 (in Russian).

11. Potreblenie produktov pitaniya v domashnih hozyajstvah Sankt-Peterburga (po itogam vyborochnogo obsledovaniya byudzhetrov domashnih hozyajstv). *Ed* (2020). *Statisticheskij byulleten'*. Sankt-Peterburg : Petrostat. pp. 1–37. URL: <https://petrostat.gks.ru/storage/mediabank/9YbuKTKx/15000520.pdf> (data obrashcheniya 17.04.2022) (in Russian).

12. Ob utverzhdenii doktriny prodovol'stvennoj bezopasnosti Rossijskoj Federacii. *Ed* (2020). Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii (in Russian).

13. Vyborochnoe nablyudenie raciona pitaniya naseleniya. *Ed* (2022). *Federal'naya sluzhba gosudarstvennoj statistiki*. URL: [https://gks.ru/free\\_doc/new\\_site/food18/index.html](https://gks.ru/free_doc/new_site/food18/index.html) (data obrashcheniya 17.04.2022). (in Russian).

14. SHarafetdinov H.H., Plotnikova O. A. (2020). Ozhirenie kak global'nyj vyzov XXI veka: lechebnoe pitanie, profilaktika i terapiya. *Voprosy pitaniya*. Vol. 89(4). pp. 161–71 (in Russian).

15. Abarca-Gómez L. (2017). NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *Lancet*. Vol. 390(10113). pp. 2627–42. doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3 (in English).

16. Obesity and Overweight. *Ed* (2021). WHO. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (date of appeal: 17.03.2022) (in English).

*Поступила 10.05.2022*

*Адрес для корреспонденции: to\_ng1711@mail.ru*