

2. Возрастная динамика тяжести: наиболее тяжелые формы акне (>10 элементов) регистрируются в возрасте 14–16 лет (50% случаев), что делает этот возраст критическим для дерматологического вмешательства.

3. Дефицит медицинской активности: лишь 44% пациентов с акне обращаются к врачу, а 42% используют патогенетическую терапию. У подростков эти показатели еще ниже, что свидетельствует о недостаточной настороженности и низкой приверженности лечению.

4. Гигиенический фактор риска: Привычка трогать лицо руками достоверно чаще встречается у лиц с акне (93% против 67%) и является важным модифицируемым фактором, который должен стать мишенью гигиенического воспитания.

5. Коморбидность: у 44% пациентов, обращавшихся к узким специалистам, выявлены сопутствующие заболевания, что обосновывает междисциплинарный подход к ведению пациентов с акне.

6. Психосоциальный аспект: три четверти пациентов с акне испытывают переживания, причем у подростков этот показатель выше (77%), что требует интеграции психологической поддержки в стандарты ведения.

7. Питание: субъективная связь акне с диетой не подтверждается объективными различиями в пищевых паттернах, что указывает на необходимость индивидуального подхода к диетическим рекомендациям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Современные представления о патогенезе, особенностях клинической картины, диагностике и терапевтической тактике вульгарных акне у детей и подростков / Е. Р. Аравийская, Н. Н. Мурашкин, Л. С. Намазова-Баранова, Р. А. Иванов // Вопросы современной педиатрии. – 2020. – Т. 19, № 6. – С. 408–419.

2. Сравнение методов оценки степени тяжести акне / А. Ш. Алиев, Б. И. Мухамедов, Э. В. Колдарова, У. А. Ташкенбаева // Вестник дерматологии и венерологии. – 2022. – Т. 98, № 3. – С. 61–69.

ПРОДУКТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ В ПИТАНИИ НАСЕЛЕНИЯ

Семенов Д.В.

Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова
Санкт-Петербург, Российская Федерация
Научный руководитель – д-р мед. наук Субботина Т.И.

Введение. Полноценное питание является определяющим фактором в сохранении здоровья населения, превосходящим по своей выраженности воздействие неблагоприятной экологии окружающей среды. В соответствии с

доказательным комплексным показателем бремени болезней DALY (Disability Adjusted Life Years), переводимого как «годы жизни с поправкой на инвалидность», факторы риска, связанные с питанием, ежегодно провоцируют 11 миллионов смертей и 225 миллионов лет жизни с инвалидностью. Традиционные пищевые продукты не удовлетворяют физиологическую потребность современного человека в энергии и пищевых веществах, вследствие чего возникает необходимость использования функционального питания. Концепция функционального питания в настоящее время является актуальным научным направлением нутрициологии, обоснованным получением новых данных о взаимодействии клеточного и молекулярного уровней в организме и участии в этих процессах нутриентов. Под термином «функциональное питание» подразумевается использование продуктов функционального назначения, то есть таких продуктов естественного происхождения, основные ингредиенты которых при систематическом употреблении оказывают регулирующее действие на макроорганизм или те или иные его органы и системы, обеспечивая комплексную нутритивную безмедикаментозную коррекцию их функции.

Цель. Оценка значения функциональных продуктов в сохранении здоровья населения.

Методы исследования. Анализ научной литературы и нормативных документов, касающихся функционального питания в поддержании здоровья населения.

Результаты и их обсуждение. В соответствии с концепцией функционального питания используются функциональные пищевые продукты (ФПП), обогащенные (фортифицированные) пищевые продукты (ОПП), биологически активные добавки к пище (БАД).

ФПП представляют собой пищевые продукты, которые посредством добавления или элиминации определённых пищевых ингредиентов оказывают регулирующее действие на физиологические функции и психосоциальное поведение человека, способствуют снижению риска возникновения заболеваний и оказывают превосходящий эффект воздействия на здоровье человека по сравнению с традиционными пищевыми продуктами. ФПП предназначены для систематического употребления всеми возрастными группами населения.

В отличие от ФПП, ОПП получают добавлением к традиционным пищевым продуктам одного или нескольких функциональных пищевых ингредиентов (пищевые волокна, витамины, минеральные вещества, пробиотики и др.) в количестве, обеспечивающем предотвращение или восполнение имеющегося в организме человека дефицита питательных веществ и (или) собственной микрофлоры. Принципиальное отличие ФПП от ОПП – наличие научно обоснованного заявления о пользе для здоровья.

БАД представляют собой биологически активные вещества и их композиции, предназначенные для непосредственного приёма с пищей. Юридически БАД не являются лекарствами и относятся к пище, однако

подлежат, как и лекарства, регистрации. В отличие от ФПП БАД, как правило, имеют лекарственную форму и содержат макро- и микронутриенты в количествах, значительно превышающих физиологическую суточную потребность, поэтому назначаются курсами и принимаются в течение определенного времени, в то время как ФПП содержат функциональное вещество в количестве, не превышающем 30-50% суточной нормы, оказывают действие на функции человека, близкие к физиологичным, поэтому могут приниматься неопределенно долго.

Критериями выбора БАД, перспективных для использования в питании, являются: привычные вкусовые качества, возможность оптимально включаться в лечебно-профилактические рационы и максимально восполнять имеющиеся круглогодичные дефициты эссенциальных макро- и микронутриентов; восстанавливать защитно-приспособительные механизмы при функциональных нарушениях организма, останавливать запуск патогенетических механизмов развития болезни (первичная профилактика); обладать способностью к восстановлению нарушенных функций, замедлению прогрессирования заболевания, уменьшению числа рецидивов, (вторичная профилактика).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.11.2025 № 669н, определяющим порядок назначения медицинскими работниками БАД к пище при оказании гражданам медицинской помощи, медицинские работники (лечащий врач, фельдшер, акушерка) вправе назначать зарегистрированные БАД, включенные в перечень БАД, и при наличии показаний к их применению, указанных в перечне показаний к применению БАД. Сведения о назначенном БАД (наименование биологически активного вещества, длительность, способ и схема применения, обоснование назначения (показания) должны вноситься медицинским работником в медицинскую документацию пациента. По запросу пациента оформляется выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о назначении БАД.

В настоящее время накоплен значительный опыт эффективного применения функционального питания в решении медицинских и социальных проблем населения. По данным организации «The Micronutrient Initiative» (США), использование продуктов функционального назначения позволяет предотвратить четыре из десяти детских смертей, снизить материнскую смертность более, чем на треть, повысить работоспособность на 40%, увеличить IQ населения на 10-15 пунктов, увеличить валовой продукт страны на 5%.

В качестве продуктов функционального назначения чаще всего применяются витаминно-минеральные комплексы, что обусловлено наблюдающейся в настоящее время круглогодичной недостаточностью витаминов, прежде всего D и B, и минеральных веществ у населения России. Недостаточность витамина D, достигающая 60%–92% среди взрослых россиян, является фоном для развития дефицитов других микронутриентов.

По мнению специалистов, для достижения максимальной пользы

предпочтительнее ежедневное, постоянное поступление физиологических доз витаминов, а не прерывистое воздействие болюсных доз витамина D. Это означает, что необходимым условием осуществления витамином D некальцемиических функций является сочетанное использование всех витаминов [1].

В качестве перспективной составляющей функционального питания рассматривается применение пробиотиков, осуществляющих коррекцию микробиома кишечника, нарушения которого рассматриваются сегодня в качестве универсального патогенетического механизма возникновения и развития неинфекционных и аутоиммунных процессов. По мнению ведущих специалистов в области питания, коррекция микробиома человека является важным фактором здоровьесбережения населения России [2].

Результаты многочисленных клинических наблюдений показали, что пробиотики и пребиотики, используемые в качестве средств функционального питания, могут являться эффективным дополнением к существующим стандартным диетам в терапии артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, метаболического синдрома, сахарного диабета и других заболеваний, с целью коррекции массы тела и психологических расстройств, таких как тревожность и депрессия.

Выводы. Использование продуктов функционального питания является в настоящее время актуальным и эффективным способом поддержания здоровья населения. Наиболее частыми и научно обоснованными продуктами являются витаминно-минеральные комплексы и пробиотики. Особое значение придается БАД к пище, порядок назначения которых медицинскими работниками сегодня закреплён законодательно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Характеристика обеспеченности витаминами / В. М. Коденцова, Н. А. Бекетова, Д. Б. Никитюк, В. А. Тутельян // Профилактическая медицина. – 2018. – Т. 21, № 4. – С. 32–37.
2. Ткаченко, Е. И. Метабиотики – новое направление эффективной профилактики и лечения заболеваний / Е. И. Ткаченко, В. А. Дадали // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2023. – Т. 220, № 12. – С. 4–18.

ФИТОЭСТРОГЕНЫ: МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ И ЭФФЕКТЫ НА ЗДОРОВЬЕ

Сергеенко А.В.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь

Научные руководители – канд. мед. наук, доц. Сивакова С.П., Смирнова Г.Д.

Введение. В условиях глобального старения населения, когда к 2026 году около 1,2 миллиарда женщин проводят треть своей жизни в состоянии