

УДК: 616.393

Оценка риска развития недостаточности питания у лиц старшей возрастной группы в Курской области

Веремчук Дарья Сергеевна

Коротенко Татьяна Андреевна

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ, г. Курск

Аннотация: Данная статья направлена на выявление недостаточности питания или риска его развития у лиц старшей возрастной группы, проживающих в Курской области и сравнения этих показателей между собой на основании использования опросника «КРАТКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ПИТАНИЯ (MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT, MNA)». В результате исследования было выявлено, что высокая распространенность риска недостаточности питания у лиц старшей возрастной группы указывает на необходимость оценки пищевого статуса и создания соответствующих, оптимальных мер медико-социальной поддержки.

Ключевые слова: мальнутриция, риск, старшая возрастная группа, Курская область, городская местность, сельская местность.

Assessment of the risk of malnutrition in the older age group in the Kursk region

Veremchuk Darya Sergeevna

Korotenko Tatiana Andreevna

Kursk State Medical University

Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk

Abstract: This article is aimed at identifying malnutrition or the risk of its development in the older age group living in the Kursk region and comparing these indicators with each other based on the use of the questionnaire "SHORT NUTRITION ASSESSMENT SCALE (MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT, MNA)". As a result of the study, it was revealed that the high prevalence of the risk of malnutrition in the older age group indicates the need to assess the nutritional status and create appropriate, optimal measures of medical and social support.

Keywords: malnutrition, risk, older age group, Kursk region, urban area, rural area.

Недостаточность питания или мальнутриция — это состояние, при котором человек не получает достаточного количества питательных веществ, что влияет на вес, здоровье и течение имеющихся заболеваний. Она опасна в любом возрасте, в том числе у пожилых людей. У людей старше 60-65 лет недоедание может усугубить старческую астению, создавать дополнительные риски для здоровья и ухудшать общий прогноз.

Цель работы – выявить недостаточность питания или риск его развития у лиц старшей возрастной групп, проживающих в Курской области и сравнить эти показатели между городским и сельским населением.

Материалы и методы

Исследование проведено в медицинском учреждении города Курска (ОБУЗ «Курская ОМКБ», ОБУЗ «Курская городская больница №1 имени Н.С. Короткова»).

Обследованы 150 человек в возрасте от 60 до 89 лет, проживающих в городе (122 человека) и в сельской местности (28 человек). Среди них 62% женщин (93 человека) и 38% мужчин (57 человек). Доля представителей городского населения выше, чем сельского, как среди женщин, так и среди мужчин (83,9 и 16,1%; 77,2 и 22,8% соответственно). Средний возраст респондентов из города составил 71 год, при этом для женщин он равнялся 72 года, для мужчин – 70 лет. Средний возраст представителей сельского населения составил 65 лет. Для женщин этот показатель составил 65 лет, для мужчин – 64 года. Все обследованные подписали информированное согласие.

Методы исследования включали анкетирование, регистрацию антропометрических данных, сбор анамнеза. Для тестирования использовали опросник «КРАТКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ПИТАНИЯ (MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT, MNA)», состоящий из двух разделов: скрининговый и оценочный. Скрининговая часть включает в себя 6 вопросов, максимальное количество баллов – 14.

Интерпретация:

- Если сумма баллов за скрининговую часть составила 12 - 14 баллов - нормальный статус питания.
- Если сумма баллов по скрининговой части составила менее 12 баллов - продолжить опрос далее (оценочный раздел).

После завершения тестирования выносится заключение:

> 23,5 баллов - нормальный статус питания;

17 - 23,5 баллов - риск недостаточности питания (мальнутриции);

<17 баллов - недостаточность питания (мальнутриция).

По данным антропометрии был рассчитан индекс массы тела (ИМТ) (Таблица 1):

$$\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост в квадрате (м}^2\text{)}$$

Таблица 1. Интерпретация показателей ИМТ, в соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

16 и менее	Выраженный дефицит массы тела
16—18,5	Недостаточная (дефицит) масса тела
18,5—25	Норма
25—30	Избыточная масса тела (предожирение)
30—35	Ожирение первой степени
35—40	Ожирение второй степени
40 и более	Ожирение третьей степени (морбидное)

Результаты

В результате сравнения были получены следующие данные (Таблица 2), по которым можно сделать вывод, что средний показатель для городского населения – 21,5, что соответствует риску недостаточности, а для сельского населения – 23, что также говорит о риске недостаточности питания. Наиболее встречающийся показатель среди лиц городского населения – 24,5, а сельского населения – 27, что говорит о нормальном статусе питания. Однако, можно заметить, что встречаются показатели, соответствующие недостаточности питания (в городской местности самый низкий – 11, в сельской – 13), что свидетельствует о необходимости проведения профилактического консультирования лицам старшего возраста.

Также в результате обследования было выявлено, что среди жителей городского населения у 15,6% недостаточность питания (мальнутриция), при этом риск развития мальнутриции равен 50%, а нормальное питание у 34,4%. Кроме того, у людей старшего возраста, проживающих в городе риск развития мальнутриции отмечается чаще (50%), чем у сельских жителей (31,8%).

Таблица 2. Количество баллов по опроснику MNA у городских и сельских жителей.

Показатель	Городская местность	Сельская местность
------------	---------------------	--------------------

Мода	24,5	27
Медиана	21,5	23
Минимум	11	13
Максимум	29	29
Нижний квартиль	18	17
Верхний квартиль	24,5	27

Заключение

Анализ питания людей 60 лет и старше, по данным анкетирования с использованием опросника MNA, показал, что у 45,3% респондентов определяется риск развития синдрома мальнутриции, у 15,3% обследованных определен синдром мальнутриции.

Таким образом, высокая распространенность риска недостаточности питания у лиц старшей возрастной группы указывает на необходимость оценки пищевого статуса и создания соответствующих, оптимальных мер медико-социальной поддержки.

Литература

1. Ильницкий А.Н., Горелик С.Г. Применение гаджетов в коррекции гериатрического синдрома мальнутриции // Клин. геронтология. 2018. Т. 24, № 5–6. С. 30–33.
2. Коденцова В.М., Рисник Д.В., Никитюк Д.Б., Тутельян В.А. Витаминно-минеральные комплексы в лечебном питании // Consilium Medicum. 2017. Т. 19, № 12. С. 76–83.
3. Пристром М.С., Пристром С.Л., Семененков И.И. Старение физиологическое и преждевременное. Современный взгляд на проблему // Мед. новости. 2015. № 2. С. 36–45.
4. Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Остапенко В.С., Шарашкина Н.В. Семь вопросов для пожилых в практике врача первичного звена // Успехи геронтологии. 2017. Т. 30, № 2. С. 231–235.
5. Ткачева О.Н., Фролова Е.В., Яхно Н.Н. Гериатрия. Национальное руководство. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. 608 с.