

## ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

# Сравнительный анализ сборников диетологических рекомендаций, Испания

Carmen López-Briones<sup>1</sup>, Oscar Zurriaga<sup>2,3,4</sup>, Josep Bernabeu<sup>5</sup>, Carmen Barona<sup>4,6,7</sup>

<sup>1</sup> Докторантура, науки о здоровье, Университет Аликанте, Испания

<sup>2</sup> Департамент эпидемиологии, эпиднадзора и гигиены окружающей среды, Министерство здравоохранения автономного сообщества Валенсия, Испания

<sup>3</sup> Область исследований «Редкие болезни», программа по общественному здравоохранению Фонда укрепления здоровья и биомедицинских исследований автономного сообщества Валенсия (FISABIO), Испания

<sup>4</sup> Центр сетевых исследований в области эпидемиологии и общественного здравоохранения (CIBERESP), Мадрид, Испания

<sup>5</sup> Кафедра подготовки участковых медсестер, профилактической медицины и общественного здравоохранения и истории науки, Университет Аликанте, Испания

<sup>6</sup> Служба планирования и оценки политики здравоохранения, Министерство всеобщего здоровья и общественного здравоохранения, Валенсия, Испания

<sup>7</sup> Область исследований «Неравенства в отношении здоровья», программа по общественному здравоохранению Фонда укрепления здоровья и биомедицинских исследований автономного сообщества Валенсия (FISABIO), Испания

Автор, отвечающий за переписку: Carmen López-Briones (адрес электронной почты: carmenlopezbriones@gmail.com)

## АННОТАЦИЯ

**Общая информация:** Несмотря на попытки органов здравоохранения Испании привить населению более здоровую модель питания, распространенность ожирения и неинфекционных заболеваний в стране продолжает расти. Ни применение соответствующих стратегий, ни издание различных сборников по вопросам питания пока не смогли переломить ситуацию. В настоящем исследовании рассматриваются рекомендации относительно ежедневного рациона питания, включенные в справочники, доступные для населения Испании.

**Методы:** Проведено сравнительное исследование содержания 18 сборников диетологических рекомендаций, выпущенных в Испании, с использованием в качестве эталона руководства по питанию программы ВОЗ «Общациональная интегрированная профилактика неинфекционных заболеваний» (CINDI).

**Результаты:** Полученные данные свидетельствуют о том, что содержание сборников диетологических рекомендаций различается. Так, не во всех

сборниках приводятся все 12 принципов здорового питания CINDI, а в 72% игнорируется рекомендация о желательности «разнообразного рациона, основанного главным образом на растительных продуктах». Следовать рассмотренным рекомендациям зачастую непросто: лишь в одном из сборников для определения количества пищи используются применяемые в домашних условиях меры весов. В большинстве рекомендаций не называются конкретные пищевые продукты. В 73% сборников не указано, какие продукты должны входить в сбалансированный рацион питания; в 61% нет определения того, что такое жирные продукты. Другие различия касаются размера порций, количественной оценки пищи, используемых мер весов и рекомендуемых объемов потребления пищи.

**Выводы:** В статье описываются различия в диетологических рекомендациях, включенных в справочники, доступные для жителей Испании. Выявленные различия могут привести к формированию у отдельных лиц ошибочных представлений о концепции здорового питания.

**Ключевые слова:** CINDI ВОЗ, ДИЕТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ, ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПИТАНИЯ, ПРИВЫЧКИ В ПИТАНИИ, УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

## ВВЕДЕНИЕ

Нездоровое питание, недостаток физической активности, чрезмерное употребление алкоголя и табака – распространенные поведенческие факторы риска, связанные с четырьмя группами заболеваний (рак, сердечно-сосудистые заболевания, хронические заболевания легких и диабет), на которые приходится около 80% смертей от неинфекционных заболеваний (1). По оценкам Исследования глобального бремени болезней 2010 г., смертность от этих заболеваний увеличилась с 57% в 1990 г. до 65% в 2010 г. (2).

Чтобы добиться изменений в привычках, касающихся количества и качества потребляемой пищи и ассоциируемых с основными хроническими неинфекционными заболеваниями, стратегии профилактики должны побуждать людей к выбору здорового образа жизни, а для этого необходимо улучшать просвещение по вопросам здоровья (3). Так, для информирования населения о сбалансированном рационе питания нужны соответствующие диетологические рекомендации. В них должны описываться наиболее здоровые режимы питания, позволяющие обеспечить поступление в организм человека достаточного количества энергии и питательных веществ с целью улучшения его здоровья в краткосрочной и долгосрочной перспективе (4).

В Испании первые рекомендации по вопросам питания были разработаны в 1961 г. в рамках Стратегии просвещения в области здорового питания (стратегии EDALNU) (5), нацеленной на улучшение статуса питания и, как следствие, показателей здоровья населения. Авторы стратегии составили «пищевое колесо» – наглядную схему в виде круга, где изображались пищевые продукты, разделенные в зависимости от их питательных свойств на группы. Такая круговая схема широко применялась для того, чтобы наглядно представить населению основные принципы здорового питания. Этот набор диетологических рекомендаций, составленных применительно к продуктам питания, действовал в течение последующих 30 лет. Затем в стране было опубликовано Руководство по здоровому питанию Испанского общества питания населения (SENC), первое издание которого датируется 1995 г., а последняя редакция вышла в 2016 г. (6).

После публикации в 2004 г. Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью (7) Испанское агентство по защите потребителей, безопасности пищевых продуктов и питанию (AECOSAN) в 2005 г. разработало Стратегию по питанию, физической активности и профилактике ожирения (NAOS) (8), цель которой – обратить

вспять тенденцию к увеличению распространенности ожирения путем популяризации здорового питания и физической активности. Затем в рамках стратегии NAOS были с той же целью разработаны различные программы и проведен ряд исследований, например, Пилотная программа по популяризации здорового питания и физической активности в школах (программа PERSEO), ориентированная на школьников в возрасте от 6 до 11 лет (9). Стратегия NAOS также побудила ряд автономных областей и городских советов в Испании поддерживать популяризацию здорового образа жизни, проводя кампании по просвещению в вопросах питания и выпустив собственные диетологические рекомендации.

Эти меры способствовали осознанию людьми пользы от разнообразного и сбалансированного рациона питания. Тем не менее в исследованиях сообщается о больших различиях в представлениях о том, что такое здоровое питание; люди по-разному понимают термин «разнообразный и сбалансированный рацион» (4). В результате они могут выбрать неверный подход, спутав сбалансированный рацион с диетой для похудения, а при недостаточной четкости рекомендаций по охране здоровья может расти популярность альтернативных методов лечения и продуктов питания, которые не имеют доказанной пользы для здоровья (10). В связи с этим необходимо, чтобы информация, содержащаяся в рекомендациях по питанию, была верной и понятной для ее целевой группы (11).

Целью данного исследования было сравнение диетологических рекомендаций, вошедших в 18 сборников для населения Испании, с рекомендациями ВОЗ о здоровом питании. Результаты исследования могут использоваться при разработке новых программ общественного здравоохранения в области питания.

## МЕТОДИКА

Проведен поиск существующих определений такого понятия, как «здоровое питание», и диетологических рекомендаций, опубликованных медицинскими и научными организациями на английском языке в период с 1961 по 2013 г., с использованием репозитория PubMed, Web of Science, ScienceDirect и Google Scholar. Для поиска репрезентативной информации использовали следующие термины: healthy eating (здоровое питание), dietary guidelines (диетологические рекомендации), healthy diet (здоровый рацион питания), healthy food (здоровая пища), health organizations (организации здравоохранения), balanced

diet (сбалансированное питание), European dietary guidelines (европейские диетические рекомендации), WHO dietary guidelines (диетологические рекомендации ВОЗ), recommendations on healthy eating (рекомендации по здоровому питанию) и Spanish dietary guidelines (диетологические рекомендации для населения Испании).

Найдено 18 сборников диетологических рекомендаций для населения Испании (5, 6, 8, 9, 12–25). Используя качественные и количественные методы, авторы провели сравнительный анализ рекомендаций относительно пищевых продуктов, содержащихся в этих сборниках, с признанным эталоном – Руководящими принципами правильного питания на основе имеющихся продуктов Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (26). Принципы основаны на диетологических рекомендациях Руководства по питанию Общенациональной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI) (27) с 12 принципами здорового питания (см. таблицу 1).

В странах Европейского региона Руководство по питанию CINDI стало отправной точкой для разработки целого ряда стратегий вмешательств в области питания на уровне местных сообществ (30–32). Руководство было разработано в рамках программы CINDI (27) с целью оказания государствам Европейского союза помощи в разработке политики и программ для популяризации здорового питания в соответствии с культурными особенностями и доступностью определенных продуктов в том или ином географическом районе.

В ходе сравнительного анализа сборники рекомендаций сначала оценивались на предмет включения в них каждого из 12 принципов CINDI, а затем определялась доля (в процентах) сборников, которые включают конкретный анализируемый параметр CINDI (см. таблицу 2).

При количественном (в числовом и процентном выражении) и качественном анализе значимых переменных, связанных с каждым принципом CINDI, учитывались

**ТАБЛИЦА 1. ДВЕНАДЦАТЬ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ CINDI<sup>a</sup>**

1. Ешьте питательную пищу, в основе которой лежат разнообразные продукты главным образом растительного, а не животного происхождения.
2. Несколько раз в день ешьте хлеб, зерновые продукты, макаронные изделия, рис или картофель.
3. Несколько раз в день ешьте разнообразные овощи и фрукты, предпочтительно в свежем виде и местного происхождения (не менее 400 г в день).
4. Поддерживайте массу тела в рекомендуемых пределах (индекс массы тела от 20 до 25 кг/м<sup>2</sup>) путем получения умеренных физических нагрузок, предпочтительно ежедневных.<sup>b</sup>
5. Контролируйте потребление жиров (не более 30% суточной энергии) и заменяйте большую часть насыщенных жиров ненасыщенными растительными маслами или мягкими маргаринами.
6. Заменяйте жирные мясо и мясные продукты фасолью, бобами, чечевицей, рыбой, птицей или нежирным мясом.
7. Употребляйте молоко и молочные продукты (кефир, простоквашу, йогурт и сыр) с низким содержанием жира, и соли.
8. Выбирайте такие продукты, в которых мало сахара, и поменьше ешьте рафинированного сахара, ограничивая частоту употребления сладких напитков и сладостей.
9. Выбирайте пищу с низким содержанием соли. Суммарное потребление соли должно быть не более одной чайной ложки (6 г) в день, включая соль, находящуюся в хлебе и обработанных, вяленых, копченых или консервированных продуктах (там, где недостаточность йода приобрела эндемический характер, должно проводиться сплошное йодирование соли).
10. Если допускается употребление алкоголя, необходимо ограничить его двумя порциями (по 10 г алкоголя каждая) в день.
11. Готовьте пищу безопасным и гигиеничным способом. Уменьшить количество добавляемых жиров помогает приготовление пищи на пару, выпечка, варка или обработка в микроволновой печи.
12. Способствуйте исключительно грудному вскармливанию детей в течение примерно 6 месяцев, но не менее 4 месяцев, и рекомендуйте введение соответствующих продуктов через правильные промежутки времени в течение первых лет жизни.<sup>c</sup>

<sup>a</sup> В Руководстве программы CINDI по питанию выделены двенадцать основных направлений для практических действий. Они кратко сформулированы в виде шагов или принципов, причем каждый принцип сопровождается подробными объяснениями на последующих страницах. Важно, чтобы каждый принцип рассматривался не изолированно, а в контексте всех других принципов.

<sup>b</sup> Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывается путем деления веса человека в килограммах на рост, выраженный в квадратных метрах. Рекомендуемые уровни ИМТ берутся из глобальной рекомендации ВОЗ, согласно которой нормальный ИМТ находится в пределах от 18,5 до 24,9 (28).

<sup>c</sup> Michaelsen et al. (2000) (29).

ТАБЛИЦА 2. СРАВНЕНИЕ ДИЕТОЛОГИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ В 18 РУКОВОДСТВАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПАНИИ С 12 ПРИНЦИПАМИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ CINDI

Принцип	Указаны продукты, рекомендованные в CINDI		Включен размер порции		Измерена		Включена продуктовая таблица		Цитируются таблицы SENC		Включена пищевая пирамида		Цитируется декалог NAOS	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
1	5	28	1	5,5	0	0	0	0	1	5,5	2	11	1	5,5
2	11	61	7	39	8: 4 в г, 3 в %, 1 в БЕ	44	1	5,5	0	0	2	11	1	5,5
3	13	72	11	60	6 в г	33	1	5,5	0	0	2	11	1	5,5
4A	н/п	н/п	9	50	2 в %	11	0	0	0	0	0	0	1	5,5
4B	12	67	4	22	6: 3 в 30-60 м/д; 3 в 1 ч/д	50	-	-	-	-	-	-	-	-
5A	7	39	4	22	6: 1 в г, 2 в л, 3 в %	33	0	0	1	5,5	2	11	1	5,5
5B	6	33	1	5,5	3:1 в г хол., 2 в %	5,5	0	0	0	0	1	5,5	1	5,5
6	13	72	8S	44	7: 6 в г, 1 в %	39	1	5,5	1	5,5	1	5,5	1	5,5
7	15	83	2S	1	2: 1 в г, 1 в %	11	0	0	0	0	1	5,5	1	5,5
8	13	72	8S	44	7: 6 в г, 1 в %	39	1	5,5	1	5,5	1	5,5	1	5,5
9	7	39	4S	22	3: 1 <1 чл/д, 1 <0,25 г/100г, <5 г/д	17	0	0	0	0	0	0	1	5,5
10	4	22	4S	22	6: 3 в БЕ, 1 в г, 2 в л	33	1	5,5	0	0	0	0	0	0
11	1	5,5	-	н/п	н/п	н/п	0	0	0	0	0	0	0	0
12	н/п	н/п	2S	11	н/п	н/п	0	0	0	0	0	0	0	0

<sup>a</sup> В граммах (г), литрах (л), процентах (%), бытовых единицах (БЕ); чл – чайных ложках.

д – день; ч – час; нж – рекомендация по снижению потребления жиров; м – минуты; S – порция; н/п – неприменимо.

следующие факторы: а) указание конкретных пищевых продуктов, рекомендуемых в рамках каждого принципа CINDI; б) рекомендации относительно размера порций для ежедневного потребления; в) количественная характеристика порций в граммах, литрах, в процентах от общего ежедневного потребления калорий или единицах измерения, используемых в домашних условиях (например, кусок хлеба, чашка, тарелка, ложка); г) наличие таблиц со свойствами таблиц, в которых представлены характеристики пищевых продуктов; д) наличие таблиц SENC; е) наличие пищевой пирамиды или пищевого колеса; и ж) включение 10-ти основных положений (т.е. декалога) стратегии NAOS.

В таблице 3 сборники рекомендаций расположены в хронологическом порядке (в соответствии с годом их издания) и показано, в каком из них рассматриваются и детально описываются 12 принципов CINDI. Такое расположение

сборников позволяет проследить, как со временем улучшалось содержание рекомендаций.

Успешное применение диетологических рекомендаций на практике зависит от того, насколько они понятны и адаптированы к особенностям их целевой аудитории, а также легко применимы в повседневной жизни (3). Эти параметры также оценивались авторами.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты проведенного авторами анализа степени использования 12 принципов и характеристик рациона питания CINDI в 18 сборниках рекомендаций (см. таблицу 1), а также распределение этих данных в количественном и процентном выражении и связь с 12 принципами рациона

ТАБЛИЦА 3. АНАЛИЗ СБОРНИКОВ ДИЕТОЛОГИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Год	Сборник диетологических рекомендаций (источник данных)	Шаг программы CINDI													
		1	2	3	4A	4B	5A	5B	6	7	8	9	10	11	12
1961	Rueda de los siete grupos de alimentos, EDALNU [Колесо семи пищевых групп EDALNU] (5)	I	IS	I	-	-	IS	-	-	-	IS	IS	IS	-	-
2001	Guía de alimentación saludable, Ayuntamiento de Vitoria* [Руководство по здоровому питанию, городской совет Витории] (12)	-	IS	IS	-	-	IS	-	-	-	IS	IS	-	-	-
2002	Guía de alimentación SENC [Руководство по здоровому питанию SENC] (6)	-	IS	IS	IS	IS	IS	IS	I	IS	IS	IS	IS	I	IS
2003	Guía de la alimentación OMS [Руководство по питанию ВОЗ] (13)	-	I	IS	IS	IS	I	IS	-	IS	IS	IS	IS	I	IS
2004	Alimentación Saludable en la Escuela, Andalucía [Здоровое питание в школе, Андалусия] (14)	IS	IS	IS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2005	Estrategia NAOS [Стратегия NAOS] (8)	I	IS	IS	-	IS	IS	IS	IS	IS	IS	I	-	-	I
2005	Guía consejo dietético, Colegio de Médicos de España [Диетологические рекомендации, Коллегия врачей Испании] (15)	E	I	IS	-	IS	I	I	IS	IS	IS	S	IS	IS	S
2007	Guía de la estrategia NAOS en el marco de la OMS [Руководство по реализации стратегии NAOS в рамках политики ВОЗ] (16)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	"Guía de la alimentación y actividad física para los escolares, Ayuntamiento de Murcia [Справочник по продуктам питания и физической активности для детей школьного возраста, городской совет Мурсии] (17)	IS	IS	IS	-	-	IS	IS	IS	IS	IS	IS	-	IS	-
2008	Guía para familias PERSEO [Семейный справочник PERSEO] (9)	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	-	IS	IS	IS	-	-	-
2008	Guía de alimentación saludable, Asturias [Справочник по здоровому питанию, Астурия] (18)	IS	I	IS	-	IS	I	I	IS	IS	IS	IS	-	-	-
2008	Guía de nutrición para adolescentes, Valencia [Справочник по продуктам питания для подростков, городской совет Валенсии] (19)	I	IS	IS	I	IS	IS	-	-	IS	IS	IS	-	-	-
2008	Guía de comedores escolares PERSEO: programa piloto en escuelas para la promoción de la salud, ejercicio físico y prevención de la obesidad [Справочник по школьному питанию PERSEO: пилотная программа по популяризации здорового образа жизни и физической активности и профилактике ожирения] (20)	-	IS	IS	-	-	-	-	-	-	IS	-	-	-	-
2008	Guía de alimentación saludable, Fundación Secretariado Gitano [Справочник по здоровому питанию, Fundación Secretariado Gitano] (21)	-	IS	IS	-	IS	IS	IS	-	-	-	IS	-	-	-
2009	Recomendaciones dietéticas FAO para España [Диетологические рекомендации FAO для Испании] (22)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	Programa de alimentación saludable en la infancia y adolescencia, Cantabria [Программа здорового питания для детей и подростков, провинция Кантабрия] (23)	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	-	-	-
2013	Libro blanco de la nutrición en España [Белая книга по питанию в Испании] (24)	I	IS	I	I	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	IS	-	-
2013	Данные ВОЗ по Испании (25)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

FAO – Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций; I – включены принципы CINDI; S – принципы CINDI сопровождаются указанием на конкретные пищевые продукты.

питания CINDI приведены в таблице 2. Почти три четверти сборников (72%) не включают рекомендации, вытекающие из принципа 1 (разнообразный рацион питания, в основе которого лежат продукты главным образом растительного происхождения). Кроме того, положения принципов 11 (соблюдение правил гигиены при приготовлении пищи) и 12 (исключительно грудное вскармливание для младенцев) включены только в 17% сборников. Рекомендации, относящиеся к принципу 4А (поддержание приемлемого индекса массы тела – ИМТ), вошли лишь в 2 из 18 сборников, а основные положения принципа 4В (поддерживать умеренный уровень физической активности) включены чуть более чем в половину всех сборников (55,5%). Аналогичным образом, менее чем в половине сборников (в 8 из 18) рекомендуется ограничить потребление соли (принцип 9), лишь 60% предписывают умеренное потребление сахара (принцип 8) и чуть более половины (55,5%) рекомендуют уменьшить потребление насыщенных жиров (принцип 5В). Таким образом, ни один из сборников рекомендаций не охватывает полностью все 12 принципов CINDI.

Что касается указания конкретных пищевых продуктов для каждого принципа CINDI (см. таблицу 2), то употребление продуктов главным образом растительного происхождения предписывается только в 28% сборников рекомендаций, и ни в одном из них не говорится о том, что эти продукты должны быть местного производства, согласно руководству по питанию CINDI.

Подробная информация о том, для каких продуктов характерно высокое содержание соли, дается лишь в немногих более трети (39%) сборников рекомендаций, а в 17% не называются конкретные продукты с высоким содержанием сахара. В руководстве по питанию CINDI рекомендуется употреблять молочные продукты с низким содержанием жира, но эта рекомендация включена только в три сборника (17%) (см. таблицу 2).

Рекомендации относительно числа порций различались в каждом анализируемом сборнике; различия касались также и способа измерения количества пищи – в граммах, литрах или в процентах от общего дневного потребления калорий) (см. таблицу 2). Так, число рекомендованных порций для принципа 1 указывалось только в одном сборнике. Рекомендации по исключительно грудному вскармливанию для младенцев и по числу порций продуктов с низким содержанием сахара включены только в два сборника: в одном из них размер порции указывался в граммах, а в другом – в процентах от общего суточного потребления.

Размеры порции в рекомендациях по потреблению соли приводятся в четырех сборниках, причем в трех из них – как процентная доля от общего потребления калорий в день. Рекомендации по числу порций нежирного мяса, птицы, рыбы и овощей (принцип 6 CINDI), а также нежирного молока и молочных продуктов (принцип 7) представлены только в восьми сборниках. Размеры порций для продуктов для принципа 8 указываются в количественном измерении в семи справочниках (в шести – в граммах и в одном – в процентах от суточного потребления калорий), а для продуктов, указанных в принципе 9, размеры порций приведены в четырех сборниках, причем все они выражены в процентах от общего потребления энергии.

Рекомендации по ограничению употребления алкоголя (принцип 10 CINDI) содержат указания на размер порции в четырех сборниках, а указания на количество продуктов для рекомендаций по потреблению хлеба, зерновых продуктов, риса и/или макаронных изделий (принцип 2) приводятся в четырех руководствах. Кроме того, рекомендации в отношении общего содержания жиров в порциях пищи включены в четыре сборника, а содержания насыщенных жиров – в один.

Единицы измерения, применяемые в домашних условиях, используются в рекомендациях, связанных с принципом 2 (для богатых углеводами продуктов питания) – в одном сборнике; с принципом 5А (умеренное общее потребление жиров) – в одном сборнике; с принципом 9 – в трех сборниках; с принципом 10 – в трех сборниках (см. таблицу 2).

Лишь в одном из сборников рекомендаций имеется собственная таблица пищевых продуктов с рекомендуемыми количествами, и только в одном сборнике даются отсылки к таблицам SENC (5) и декалогу стратегии NAOS (7).

Что касается изображений пищевых продуктов, позволяющих лучше понять, из чего именно состоит сбалансированный рацион, то на все 18 сборников рекомендаций приходится лишь две пищевые пирамиды и одно пищевое колесо (см. таблицу 2).

## ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Авторы статьи анализируют ключевые положения ряда диетологических рекомендаций для населения Испании. В статье отражены различия и несоответствия между сборниками рекомендаций, которыми можно объяснить те

трудности, с которыми сталкивается их целевая аудитория при попытке следовать этим рекомендациям.

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций рекомендует поощрять использование диетологических рекомендаций в качестве одного из основных инструментов для стратегий просвещения по вопросам питания. Такие рекомендации должны быть написаны простым и понятным для широкой публики языком (33). Другие эксперты также подчеркивают важность диетологических рекомендаций для формирования здорового рациона питания (34–36) и утверждают, что их применение позволяет обеспечить для населения здоровое питание (33).

Вместе с тем диетологические рекомендации должны быть понятны для целевой аудитории, т.е. быть приемлемыми и реалистичными (11). Так, в других документах предлагается выражать научную информацию (например, единицы измерения и количество, пищевой состав и проценты от потребления калорий), повседневным языком, приводя в качестве примеров пищевые продукты, знакомые и культурно приемлемые для целевой аудитории (37).

В ходе данного исследования выявлены различия и несоответствия в диетологических рекомендациях для населения Испании, касающиеся того, насколько они соответствуют 12 принципам программы CINDI и ее характеристикам продуктов для здорового рациона питания.

Также отмечены существенные различия в том, приводятся ли в рекомендациях размеры порций, а если приводятся, то в каких единицах измерения. Так, лишь в трех из 18 сборников применялись единицы измерения, используемые в домашних условиях, а в остальных 15 в качестве единиц измерения были использованы граммы, литры или проценты от общей суточной нормы потребления калорий, что затрудняет восприятие рекомендаций населением. Такие факторы могут в значительной степени негативно повлиять на соблюдение рекомендаций.

Целевая аудитория рекомендаций также может испытывать трудности в определении надлежащего объема потребления пищи, богатой углеводами (хлеба, зерновых продуктов, картофеля и/или макаронных изделий), которая составляет основу любой пищевой пирамиды, поскольку более чем в половине сборников эта информация отображена недостаточно детально. В частности, более чем в половине сборников конкретные объемы для достижения нормы потребления не приводятся вовсе; там же, где такие указания есть, имеются значительные различия

в рекомендованных объемах, единицах измерения и размере ежедневных порций. Все это может вызывать у целевой аудитории сомнения в отношении потребления продуктов той или иной категории.

Одной из основных целей публикации руководств по питанию является привлечение внимания граждан к увеличению потребления фруктов и овощей (38), однако эта рекомендация отсутствует более чем в одной пятой всех рассмотренных сборников. В 14 из 18 сборников рекомендуется (принцип 3 CINDI) потребление на уровне 400 г/день либо 2–3, 2–4 или 5 обычных порций. В условиях такого разброса количественных данных вероятность того, что потребители легко поймут, какое количество фруктов и овощей для них необходимо в сутки, весьма невелика. Иными словами, рекомендации не содержат полезных советов для населения. Это подтверждается и тем фактом, что по показателю соблюдения рекомендаций в отношении потребления фруктов и овощей Испания (наряду с Исландией) занимает последнее место среди стран Европейского региона (39).

Рекомендации, касающиеся поддержания приемлемого ИМТ, включены лишь в один из сборников. Обычному человеку достаточно сложно рассчитать и интерпретировать такой параметр, как ИМТ, а классификация степени ожирения по ИМТ может различаться в зависимости от расы, возраста и других факторов (40). Несмотря на то, что физическая активность весьма важна для здоровья человека, информация об этом отсутствует почти в 40% сборников. В остальных руководствах рекомендации по физической активности различаются: в некоторых из них приводится рекомендация CINDI, согласно которой физическая активность должна быть ежедневной, но не указываются вид или продолжительность такой активности; в других же приводятся различные рекомендации в отношении продолжительности (в среднем 1–1,5 часа в день).

Наиболее значительные различия между рассмотренными сборниками рекомендаций касаются нормы общего потребления жиров и потребления насыщенных жиров. Учреждения здравоохранения уделяют все больше внимания борьбе с ожирением (41), поскольку повышенная масса тела ассоциируется с развитием таких неинфекционных заболеваний, как рак, а также с распространением сердечно-сосудистых заболеваний и повышением смертности от них. Развитие последних отчасти связано с повышенным артериальным давлением, повышенным уровнем холестерина в крови, пониженным содержанием липопротеинов высокой плотности и высоким риском диабета. Тем не менее 4 из 18 сборников не содержат рекомендаций по общей норме потребления жиров, в 8 сборниках отсутствуют

рекомендации относительно насыщенных жиров и более чем в половине руководств нет примеров продуктов с высоким содержанием жиров. В одном из сборников указана предельная суточная норма потребления холестерина, но обычный человек едва ли сможет понять эту информацию и учесть ее при составлении своего рациона питания.

Сокращение потребления сахара – широко рекомендуемая мера для снижения риска ожирения, диабета и атеросклероза (42), а сокращение потребления соли рекомендуется для предупреждения гипертонии (43). Тем не менее наш анализ показал, что 7 из 18 сборников не содержат рекомендаций по потреблению сахара и лишь в руководстве по школьному питанию PERSEO для таких рекомендаций приводятся единицы измерения, используемые в домашних условиях (20). Кроме того, в Глобальном плане действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. (44) рекомендуется уменьшить количество добавляемой в пищу соли (натрия). Несмотря на это, рекомендации по потреблению соли отсутствуют в 10 сборниках и лишь в руководстве по пищевым продуктам ВОЗ (13) для них приводятся единицы измерения, используемые в домашних условиях, что помогает избежать излишнего потребления соли. А потому неудивительно, что потребление соли населением Испании по-прежнему превышает рекомендуемый уровень (45).

Потребление богатой белками пищи, необходимой для роста, восстановления клеток и набора мышечной массы (46), упоминается в 12 руководствах в их рекомендациях по потреблению мяса, рыбы, яиц и бобовых, однако эти рекомендации различались в том, что касается формы и количества таких продуктов. Более того, в двух сборниках не упоминались мясо, рыба, птица и бобовые, а говорилось только о яйцах, потребление которых было рекомендовано ограничить 4–5 штуками в неделю. Рекомендации по частоте потребления яиц разительно отличались друг от друга. Так, чрезмерное потребление яиц было названо нежелательным, поскольку оно связано с повышением уровня холестерина в крови. В то же время новейшие исследования не выявили корреляции между количеством холестерина, поступившего в организм из употребленных в пищу яиц, и общим уровнем холестерина в крови пациентов (47). Таким образом, подобные разночтения между справочниками, а также их несоответствие данным научных исследований с большой вероятностью могут вводить граждан в заблуждение относительно употребления яиц в пищу.

В четверти всех справочников отсутствуют рекомендации в отношении молочных продуктов, и более чем в половине не приводятся детальные сведения относительно

необходимости потреблении молочных продуктов пониженной жирности, чтобы уменьшить уровень потребляемого холестерина. Рекомендации относительно алкоголя, напротив, едины в том, что его потребление не должно превышать двух стандартных порций в день, но при этом такие рекомендации даны лишь в пятой части анализируемых сборников. Такая составляющая рекомендаций способна помочь пользователям достичь установленной ВОЗ цели снизить злоупотребление алкоголем по меньшей мере на 10% к 2025 г. (48).

К нашему удивлению, исключительно грудное вскармливание младенцев рекомендуется лишь меньшей частью сборников, хотя подобная практика получила одобрение экспертов (49) и была описана ВОЗ как «непревзойденный источник пищи, идеальный для роста и развития малыша и несущий множество преимуществ для здоровья матери» (50).

Не менее удивительным было и то, что только два справочника содержат рекомендации о гигиене питания, хотя соблюдение правил обращения с пищевыми продуктами и их хранения необходимо для предупреждения контаминации пищи и связанных с нею заболеваний (51). В руководстве по питанию CINDI делается особый упор на то, что гигиена пищевых продуктов и соблюдение мер безопасности при их производстве и употреблении относятся к вопросам «жизненной важности» (27).

Тот факт, что в справочниках не были отражены все принципы CINDI, никак не связан с датой их публикации: авторы не выявили каких-либо явных системных изменений между рекомендациями, приведенными в более старых и в новейших сборниках (см. таблицу 1).

Данное исследование вносит важный вклад в базу знаний о диетологических рекомендациях для населения Испании путем описания выявленных в них несоответствий и разночтений. Эти проблемы не позволяют обеспечить здоровое питание жителям страны.

Основные ограничения проведенного исследования обусловлены тем, что нет гарантии, что нами были найдены все имеющиеся в стране сборники диетологических рекомендаций и что полученные результаты могут оказаться неприменимыми к ситуации в других странах. Однако масштабная выборка и комплексный анализ позволяют использовать полученные результаты для разработки более действенных рекомендаций, соответствующих 12 принципам CINDI. Авторы также считают целесообразным провести подобные исследования и в других странах Европейского региона.



## ВЫВОДЫ

В настоящей статье рассматриваются факторы, которые мешают населению Испании получать адекватные знания о здоровом рационе питания из доступных в стране диетологических рекомендаций. Выработка единой, согласованной и непротиворечивой концепции здорового питания – весьма непростая задача, поскольку рекомендации в отношении пищевых продуктов, входящие в различные диетологические руководства, существенно отличаются друг от друга. Во многих из подобных сборников также отсутствуют рекомендации о том, какие именно продукты необходимо употреблять, а от каких, напротив, следует отказаться. Наконец, в руководствах даются различные и часто противоречивые рекомендации в отношении порций продуктов, а именно об их количестве и единицах измерения. В целом в сборниках рекомендаций, опубликованных в разные годы, не наблюдается улучшений касательно включения и детального описания 12 принципов CINDI.

**Выражение благодарности:** данное исследование является частью докторской диссертации *Building the 'healthy eating' concept through advertising. Spain 1960–2013* [Формирование концепции «здорового питания» посредством рекламы в Испании с 1960 по 2013 г.] Carmen López-Briones, полученной в Университете Аликанте.

**Источники финансирования:** не указаны.

**Конфликт интересов:** не заявлен.

**Ограничение ответственности:** авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

## БИБЛИОГРАФИЯ

- Lozano R, Naghavi M, Foreman K et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012; 380:2095–128.
- Murray CJL, Lopez AD. Measuring the global burden of disease. *N Engl J Med*. 2013; 369:448–57.
- Hunter DJ, Reddy KS. Noncommunicable diseases. *N Engl J Med*. 2013; 369(14):1336–43.
- Requejo AM, Ortega RM. *Nutriguía: manual de nutrición clínica en atención primaria*. Madrid: Editorial Complutense; 2000 (in Spanish).
- Lopez Nomdedeu C. Resume of activities in the Program of Education in Diet and Nutrition EDALNU program (статья на испанском языке), *Rev Sanid Hig Publica (Madr)*. 1973; 47(6):559–78.
- Guía de la alimentación saludable. Madrid: Sociedad Española Nutrición Comunitaria; 2004 (<http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia-documento/19>, accessed 23 November 2017).
- Резолюция WHA57.17. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 17–22 мая 2004 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2004 г.
- Estrategia NAOS. Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Madrid: Ministry of Health and Consumer Affairs; 2005 ([www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf), accessed 23 November 2017).
- Alimentación saludable. Guía para familias. Programa PERSEO. Madrid: Ministry of Health and Consumer Affairs; 2007 ([http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/alimentSaludGuiaFamilias\\_2007.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/alimentSaludGuiaFamilias_2007.pdf), accessed 23 November 2017).
- Díaz-Méndez C. Estabilidad y cambio en los hábitos alimentarios de los españoles. *Acta Pediatr Esp*. 2016; 74(1):29–34.
- Boticario C, Calvo S. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2005: 597.
- Guía práctica de la alimentación saludable [Practical guide to healthy eating]. Vitoria-Gasteiz, Spain: Departamento Municipal de Salud y Consumo (<https://www.vitoria-gasteiz.org/http/wb021/contenidosEstaticos/adjuntos/es/46/64/4664.pdf>, accessed 23 November 2017).
- Руководство программы CINDI по питанию. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2000 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/108342?locale=ru>, по состоянию на 4 декабря 2017 г.).
- Guía alimentación saludable en la escuela. Seville: Ministry of Health, Regional Government of Andalusia; 2007 ([http://www.juntadeandalucia.es/salud/channels/temas/temas\\_es/P\\_4\\_SALUD\\_PUBLICA/P\\_2\\_PROMOCION\\_DE\\_LA\\_SALUD/Programas\\_del\\_Entorno\\_Escolar/Promocion\\_Alimentacion\\_Saludable/prog\\_alimentacion\\_saludable?perfil=org&desplegar=/temas\\_es/P\\_4\\_SALUD\\_PUBLICA/&tema=/temas\\_es/P\\_4\\_SALUD\\_PUBLICA/P\\_2\\_PROMOCION\\_DE\\_LA\\_SALUD/Programas\\_del\\_Entorno\\_Escolar/Promocion\\_Alimentacion\\_Saludable/](http://www.juntadeandalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/P_4_SALUD_PUBLICA/P_2_PROMOCION_DE_LA_SALUD/Programas_del_Entorno_Escolar/Promocion_Alimentacion_Saludable/prog_alimentacion_saludable?perfil=org&desplegar=/temas_es/P_4_SALUD_PUBLICA/&tema=/temas_es/P_4_SALUD_PUBLICA/P_2_PROMOCION_DE_LA_SALUD/Programas_del_Entorno_Escolar/Promocion_Alimentacion_Saludable/), accessed 23 November 2017).

15. Guía de buena práctica clínica en el consejo dietético. Madrid: Consejo General de Colegios de Médicos de España; 2005 ([http://www.cgcom.es/sites/default/files/guia\\_consejo\\_dietetico.pdf](http://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_consejo_dietetico.pdf), accessed 23 November 2017).
16. Estrategia NAOS. Madrid: Ministry of Health and Consumer Affairs; 2005 ([www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf), accessed 23 November 2017).
17. Guía de alimentación y actividad física para escolares. Murcia: Concejalía de Sanidad y Servicios sociales del Ayuntamiento de Murcia; 2007.
18. Alimentación saludable: guía para las familias. Oviedo, Spain: Asturias Regional Ministry of Education and Science; 2008 (<http://cort.as/jmhh>, accessed 23 November 2017).
19. Guía de nutrición y alimentación saludable en el adolescente. Valencia: Department of Health of the City of Valencia; 2008 (<http://cort.as/jmgq>, accessed 23 November 2017).
20. PERSEO programa. Guía de comedores escolares. Madrid: Ministry of Health and Consumer Affairs; 2008.
21. Guía de alimentación saludable. Cuida tu alimentación y la de tu familia. Madrid: Fundación Secretariado Gitano; 2008 ([https://gitanos.org/centro\\_documentacion/publicaciones/fichas/31801.html.es](https://gitanos.org/centro_documentacion/publicaciones/fichas/31801.html.es), accessed 23 November 2017).
22. EURRECA project: micronutrient recommendations across Europe. Brussels: International Life Sciences Institute Europe (<http://ilsi.eu/eurreca>, accessed 23 November 2017).
23. Programa alimentación saludable y actividad física en la infancia y adolescencia Cantabria. Santander: Ministry of Health, Government of Cantabria; 2010 (<http://saludcantabria.es/index.php/programa-alimentacion-saludable-y-actividad-fisica-en-la-infancia-y-adolescencia-cantabria-2>, accessed 23 November 2017).
24. Libro blanco de la nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición; 2013 ([http://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Libro\\_Blanco\\_Nutricion\\_Esp-2013.pdf](http://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Libro_Blanco_Nutricion_Esp-2013.pdf), accessed 23 November 2017).
25. Food-based dietary guidelines in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2003 (EUR/03/5045414: E79832; [www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0017/150083/E79832.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/150083/E79832.pdf?ua=1), accessed 23 November 2017).
26. Nishida C, Uauy R, Kumanyika S, Shetty P. The joint WHO/FAO expert consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: process, product and policy implications. *Public Health Nutr.* 2004; 7(1a):245–50.
27. Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention (CINDI) Programme: report of the 23rd annual meeting of CINDI Programme Directors, Banff, Canada, 16–17 October 2006. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2007 (EUR/06/5063820).
28. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation. Geneva: World Health Organization; 2000 (WHO/NUT/NCD/98.1).
29. Michaelsen KF, Weaver L, Branca F, Robertson A. Feeding and nutrition of infants and young children: guidelines for the WHO European Region, with emphasis on former Soviet countries. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000 (WHO Regional Publications, European Series, No. 87).
30. Brázdová Z, Ruprich J, Hrubá D, Petráková A. Dietary guidelines in the Czech Republic III.: challenge for the 3rd millennium. *Cent Eur J Public Health.* 2001; 9(1):30–4.
31. Aranceta Bartrina J, Serra Majem LI. Objetivos nutricionales y guías dietéticas. In: Serra Majem LI, Aranceta Bartrina J, Mataix Verdú J, editors. *Nutrición y salud pública: métodos, bases científicas y aplicaciones*, 2nd edition. Barcelona: Masson; 2006.
32. Aranceta J, Pérez C, Serra LI. Nutrición comunitaria. *Rev Med Univ Navarra* 2006; 50(4):39–45.
33. Izquierdo Hernández A, Armenteros Borrell M, Lancés Cotilla L, Martín González I. Alimentación saludable. *Rev Cubana Enfermer.* 2004; 20(1):1.
34. Ríos P. La educación nutricional como factor de protección en los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria.* 2009; 10:1069–86.
35. Velasquez G. Fundamentos de alimentación saludable. Universidad de Antioquia, 2006. ISBN 9586559904.
36. Sastre A, Hernández M. Tratado de nutrición. Madrid: Días de Santos; 1999.
37. Mañas Almendro M, Martínez de Victoria E, Yago Torregrosa MD. Principios generales de nutrición. In: Márquez Rosa S, Garatachea Vallejo N, editors. *Actividad física y salud*. Madrid: Díaz de Santos, 2010:405–20.
38. Dossier 5 al día. Madrid: Asociación para la promoción del consumo de frutas y hortalizas 5 al Día. ([http://www.5aldia.org/datos/60/DOSSIER\\_INFORMACION\\_5\\_AL\\_DIA\\_def11.pdf](http://www.5aldia.org/datos/60/DOSSIER_INFORMACION_5_AL_DIA_def11.pdf), accessed 23 November 2017).
39. Fruit and vegetable consumption in Europe – do Europeans get enough? Brussels: European Food Information Council; 2012 (<http://www.eufic.org/en/healthy-living/article/fruit-and-vegetable-consumption-in-europe-do-europeans-get-enough/>, accessed 23 November 2017).
40. About adult BMI. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2017 ([https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult\\_bmi/index.html/](https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult_bmi/index.html/), accessed 18 November 2017).
41. Lobos JM, Royo-Bordonada MA, Brotons C, Álvarez-Sala L, Armario P, Maiques A et al. Guía Europea de prevención cardiovascular en la práctica clínica. Adaptación Española del CEIPC 2008. *Rev Esp Salud Publica.* 2008; 82(6):581–616.

42. Anesto JB. Consumir azúcar con moderación. *Revista Cubana Aliment Nutr.* 2002; 16(2):142–5.
43. Hernández Cisneros F, Mena Lima AM, Rivero Sánchez M, Serrano González A. Hipertensión arterial: comportamiento de su prevalencia y de algunos factores de riesgo. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 1996; 12(2):145–9.
44. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
45. Aparicio A, Rodríguez-Rodríguez E, Cuadrado-Soto E, Navia B, López-Sobaler AM, Ortega, RM. Estimation of salt intake assessed by urinary excretion of sodium over 24 h in Spanish subjects aged 7–11 years. *Eur J Nutr.* 2017; 56(1):171–8.
46. Roselló MJ. La importancia de comer sano y saludable. Barcelona: Plaza & Janés; 2011.
47. Oriondo RL, Bernui I, Valdivieso LR, Estrada E. Relación entre colesterol dietario, consumo de huevo y perfil lipídico en adultos aparentemente sanos, según grupos de edad. *An Fac Med.* 2013; 74(1):27–30.
48. NCD global monitoring framework: ensuring progress on noncommunicable diseases in countries. Geneva: World Health Organization; 2014 ([http://www.who.int/nmh/global\\_monitoring\\_framework/en/](http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/en/), accessed 23 November 2017).
49. Lactancia materna. Asociación Española de Pediatría (<http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>, accessed 23 November 2017).
50. Exclusive breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2017 ([http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/), accessed 23 November 2017).
51. Five keys to safer food manual. World Health Organization. France, 2006. ISBN 9241594632 ([http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/manual\\_keys.pdf](http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/manual_keys.pdf), accessed 23 November 2017). ■