

## **ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ 75+, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

*Алтайский государственный медицинский университет,  
кафедра факультетской терапии и гериатрии, г. Барнаул*

**Ермолина Анна Витальевна, Удот Данил Сергеевич,**

**Хансанамян Зоя Зограковна**

*E-mail: [k-fakter@asmu.ru](mailto:k-fakter@asmu.ru)*

Научный руководитель: Алексенцева А.В., ассистент кафедры факультетской терапии и гериатрии, SPIN-код: 6644-9190.

---

**Ключевые слова:** мальнутриция, нутритивный статус, недостаточность питания.

### **Актуальность**

Мальнутриция – это недостаток питательных веществ, который негативно влияет на вес, здоровье и течение болезней. Актуальность темы недостаточности питания у пожилых людей обусловлена: ростом численности пожилого населения, увеличением заболеваемости, ухудшением качества жизни. Оценка риска развития недостаточности питания у лиц старшей возрастной группы в России проводилась всего в двух областях – Курской и Воронежской области. В Курской области были обследованы 150 человек в возрасте от 60 до 89 лет, проживающих в сельской и городской местности. Из 150 человек мальнутриция выявлена у 15,3%. Риск развития мальнутриции установлен у 45,3% пациентов. Статистика по Воронежской области: из 160 человек – у 1,8% пациентов выявлен синдром мальнутриции, риск развития мальнутриции – у 46,6% пациентов.

Для Алтайского края данное исследование является реализованным впервые.

**Цель:** оценить распространенность мальнутриции среди лиц старшей возрастной группы, находящихся на стационарном лечении.

### **Материалы и методы**

Исследование проведено на базе КГБУЗ Городская Больница №5, КГБУЗ Краевая Клиническая больница, КГБУЗ «ККБСМП» №1 города Барнаул. Обследованы 100 человек (50 мужчин и 50 женщин) в возрасте от 75 до 85 лет. Все обследованные подписали информированное согласие. Методы исследования включали анкетирование с использованием опросника «КРАТКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ПИТАНИЯ» (MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT, MNA), а также антропометрию (измерении роста, веса, подсчета ИМТ).

### **Результаты**

Нормальный нутритивный статус выявлен у 10% мужчин и 16% женщин. Большая часть мужчин (54%) имели риск мальнутриции, тогда как среди женщин он наблюдался у 34% участниц. Мальнутриция регистрировалась у 36% мужчин и 50% женщин.

### **Обсуждение**

В нашем исследовании был оценен нутритивный статус мужчин и женщин в возрастной группе 75-85 лет, и полученные результаты демонстрируют значительные различия в распределении статусов между полами.

#### **1. Нормальный нутритивный статус.**

У 10% мужчин был выявлен нормальный нутритивный статус, что значительно ниже по сравнению с 16% женщин. Это может свидетельствовать о том, что женщины в данной выборке имеют более благоприятные условия для поддержания нормального уровня питания или более высокую осведомленность о своем здоровье.

#### **2. Риск мальнутриции.**

Среди мужчин 54% были классифицированы как находящиеся в группе риска мальнутриции, что указывает на высокую распространенность

потенциальных проблем с питанием. В аналогичной ситуации находились 34% женщин. Разница в процентных показателях может говорить о том, что мужчины более подвержены неблагоприятным факторам, влияющим на их питание, или имеют менее здоровые привычки.

### 3. Мальнутриция.

У 36% мужчин и 50% женщин была зарегистрирована мальнутриция. Несмотря на то, что процент мужчин с мальнутрицией ниже, чем женщин, все же значительная доля обеих групп демонстрирует наличие проблем с питанием. Это подчеркивает необходимость разработки целевых вмешательств и программ, направленных на улучшение нутритивного статуса как мужчин, так и женщин.

### Выводы

Впервые была проведена оценка распространенности мальнутриции среди пациентов 75+, находящихся на стационарном лечении. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости проведения профилактического консультирования, тщательной оценки нутриционного статуса и создания соответствующих эффективных мер медико-социальной поддержки лицам старшего возраста, т.к. у пациентов пожилого и старческого возраста выявление и своевременная коррекция недостаточности питания играет особенно важную роль. Мальнутриция может приводить к развитию и/или прогрессированию гериатрических синдромов, таких как СА, саркопения, падения, пролежни, депрессия, снижение когнитивных функций, удлинение периода госпитализации и высокий риск летального исхода.

### Список литературы:

1. Ткачева О.Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019: 608 с. (Серия «Национальные руководства»)

[https://irbis.rmapo.ru/UploadFilesUchebPosobiya/uchposobie\\_9\\_diagnostika\\_malynutritsii\\_v\\_pechaty.pdf](https://irbis.rmapo.ru/UploadFilesUchebPosobiya/uchposobie_9_diagnostika_malynutritsii_v_pechaty.pdf)

2. С. Н. Пузин [и др.]. Гериатрия: учебник и практикум для вузов / под редакцией С. Н. Пузина. 2-е изд. – Москва.

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

*Поступила в редакцию 07.02.2025*

*Принята к публикации 24.02.2025*

*Опубликована 31.03.2025*

---

**Как цитировать:**

*Ермолина А. В., Удот Д. С., Хансанамян З. З. Оценка риска развития недостаточности питания у пациентов 75+, находящихся на стационарном лечении. Scientist (Russia). 2025; 1 (31): 87-90.*

---