UOT: 613.2: 616.15-005: 614.2: 313.13

Əhali arasında qan dövranı sistemi xəstəliklərinin yayılmasında qidalanma davranışının rolu

M.M. Ələkbərov, K.Ə.Babayev, A.F. Mehdiyeva, A.H. Cəfərova, R.H.Musayev
Azərbaycan Tibb Universiteti, İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrası

Xülasə. Tədqiqatin məqsədi əhali arasında qan dövranı sistemi xəstəliklərinin yayılmasına qidalanma davranışının və onu formalaşdıran risk amillərinin təsirinin öyrənilməsi olmuşdur. Müəyyən olunmuşdur ki, əhalinin cox az bir qismi (11,1%) qidalanma rejiminə müntəzəm riayət edir. Qidalanma rejiminə riayət olunmasını şərtləndirən əsas amillər ailədə adambaşına düşən gəlirin səviyyəsi, cinsi mənsubiyyət, idmanla məşğul olmaq, siqaret cəkmək, spirtli ickilərdən istifadə etməkdir. Əhalinin böyük bir qismində (85,8%) QDP aşkar edilmişdir. QDP qan dövranı sistemi xəstəliklərinin yayılmasında mühüm rol oynayır. Qidalanma davranışı pozuntularının müxtəlif tipləri və onların təzahür dərəcələri qan dövranı sisteminin sağlamlığını müəyyən edən risk faktorlarının aktivləşməsinə və qan dövranı sisteminin patologiyalarının yaranmasına güclü təsir göstərir.

Açar sözlər: qidalanma rejimi, qidalanma davranışı, qan dövranı sistemi xəstəlikləri, risk amilləri, təsir gücü, qidalanma davranışı pozuntularının əhali arasında yayılması, qan dövranı sisteminin sağlamlığı.

Qan dövranı sistemi xəstəlikləri (QDSX) müasir dövrdə dünyada ən geniş yayılmış patologiyalardan biridir. Bu xəstəliklərin əmək qabiliyyətli yaş dövründə olan insanlar arasında geniş yayılması böyük tibbi-sosial itkilərə səbəb olmaqla yanaşı, həmçinin yüksək letallığa və vaxtından əvvəl ölümə səbəb olur [1,2,3].Qan dövranı sistemi xəstəlikləri dünyada ölümün əsas səbəbidir. Bu gün dünya əhalisinin 25%-i bu xəstəliklərdən əziyyət çəkir [3,9]. Hər il dünyada ölüm səbəblərinin 30%-ni, aşağı və orta gəlirli ölkələrdə isə 80%-ni bu xəstəliklər təşkil edir [8]. Türkiyədə qan dövranı sistemi xəstəliklərinin rastgəlmə tezliyi 50 yaşdan yuxarı əhali içərisində 12-15% arasında dəyişir. [7, 9]. Ölkə səviyyəsində bütün xəstəlik yükünün birincili səbəbini (19,4%) bu xəstəliklər təşkil edir [8]. Rəsmi məlumatlara əsasən 2020-ci ildə ölkəmizdə 75647 QDSX- dən dünyasını dəyişib. 2019-cu ildə dünyada təxminən 9 milyona yaxın şəxs bu xəstəliyin qurbanı olub [21]. Avropada son 25 ildə qan dövranı sistemi xəstəlikləri ilə xəstələnənlərin mütləq sayı artmaqdadır. Bu xəstəliklərdən ölüm bütün ölüm səbəblərinin 45 %-ni təşkil edir. Avropada qan dövranı sistemi xəstəliklərindən hər il 3,9 milyon insan həyatını itirir [8,9,18]. İnkişaf etmiş ölkələrdə hər il 18 milyon insan (bütün ölümlərin 31%-i) qan dövranı sistemi xəstəlikləri səbəbindən dünyasını dəyişir [11,20,22]. Dünyada 2030 -cu ildə bu xəstəliklərdən ölənlərin sayının 22 milyondan çox olacağı gözlənilir [6]. QDSX –nin əhali arasında yayılmasına və qan dövranı sisteminin sağlamlığına qidalanma davranışının təsiri barədə ədəbiyyatda kifayət qədər ziddiyyətli fikirlərə rast gəlinir [6,15,16,17]. Qidalanma davranışı insanların yeməyə qarşı olan düşüncələrində, öz bədən çəkilərinə və ya formalarına münasibətdə formalaşır[15]. Əhali arasında qidalanma davranışı pozğuntuları (QDP) bəzən ağır nəticələrə səbəb olur. Onlar insanın həyat keyfiyyətinə mənfi təsir göstərir, ciddi çoxsaylı ağırlaşmalara və hətta ölümə səbəb olur [4,8,10,11]. Müxtəlif faktorların və onların komplekslərinin əhalinin QDSX-nin əhali arasında yayılmasına təsirinin müəyyənləşdirilməsi mühüm aktuallıq kəsb edir.

Tədqiqatin məqsədi. Əhali arasında QDSX yayılmasına qidalanma davranışının və onu formalaşdıran risk amillərinin təsirinin öyrənilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın material və metodları. İlkin məlumatların toplanması xüsusi hazırlanmış "qidalanma davranışının öyrənilməsi üzrə sosiloji tədqiqat proqramından" və "Qidalanma davranışının Hollandiya sorğusu"-DEBQ (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire) testindən istifadə edilmişdir. Tədqiqat zamanı sosioloji, sosial-gigiyenik, riyazi, statistik, o cümlədən korrelyasion analiz, reqression analiz, dispersion analiz üsullarından istifadə edilmişdir. Müxtəlif faktorların və onların komplekslərinin qidalanma davranışı və onun qan dövranı sistemi xəstəliklərinin yaranmasına təsirinin öyrənilməsi sistemli yanaşma prinsipləri və sistemli analiz üsullarının istifadə edilməsi ilə həyata keçirilmişdir [5,10,12,13,14]. Qan dövranı sistemi xəstəliklərinin risk faktorları kimi Ketle indeksi (Kİ), çanağın dairəsi (ÇD), sistolik və diastolik arterial qan təzyiqi (AT), qanda ümumi xolesterinin, aşağı sıxlıqlı və yüksək sıxlıqlı lipoproteidlərin (ASLP və YSLP), triqliseridlərin və qlükozanın konsentrasiyası qiymətləndirilmişdir. Qan dövranı sisteminin sağlamlığının keyfiyyətcə dəyərləndirilməsi tədqiqata cəlb olunanlarda arterial hipertanziyanın (AH), piylənmənin, hipertriqliseridemiyanın (HTQE), hiperxolesterinemiyanın, hiperqlukozemiyanın, ASLP-nin yüksək, YSLP-nin aşağı konsentrasiyasının olması, ürəyin işemik xəstəliyinin (ÜİX) olması nəzərə alınmaqla həyata keçirilmişdir. QDP -nin qan dövranı sisteminin sağlamlığını xarakterizə edən göstəricilərə və qan dövranı sistemi xəstəliklərinin yaranmasına təsir gücü qiymətləndirilmişdir. Məhdudlaşdırıcı, emosiogen və eksternal qidalanma davranışı olan insanlar üçün orta göstəricilər uyğun olaraq 2,4 , 1,8 və 2,7 götürülmüşdür. Hər hansı bir şkala üzrə orta qiymətdən yüksək bal toplanıbsa, qidalanma davranışı pozğunluğunun olması təsdiq edilmiş hesab olunmuşdur. Davranış pozğunluğunun dərəcəsini qiymətləndirmək üçün faizlərlə ifadə edilən şərti meyarlardan istifadə edilmişdir: orta göstəricidən 19%-ə qədər fərqlənirsə, çox aşağı, 20% 39%- aşağı, 40-59%-orta , 60-79% yüksək, 80-100% çox yüksək. Məlumatların statistik işlənməsi əsasən EXCEL və SPSS tətbiqi proqramlarının köməyi ilə həyata keçirilmişdir.

Nəticələr və onların müzakirəsi. Tədqiqata cəlb edilənlərin 38,6%-kişilər, 61,1±3,6 %-i qadınlar, üçdə birini (33,3%)- 41-50 yaş qrupunda, 16,7% -30-a qədər ,30,6%-30-40 yaşda, 19,4%-51-70 yaşda olan şəxslər təşkil etmişdir. Qidalanma davranışını formalaşdıran əsas meyarlardan biri qidalanma rejiminə riayət etməkdir. Alınan məlumatların təhlili göstərir ki, respodentlərin təxminən yarısı (52,8±3,7%) həmişə səhər yeməyini vaxtında yeyirlər, onların 25,6±3,3%-i səhər yeməyini bəzi hallarda yeyir, 21,7±3,1%-i isə ümumiyyətlə səhər yeməyini yemir. Günorta yeməyini müntəzəm olaraq rəyi soruşulanların 64,4±3,6%, bəzi hallarda isə 24,4±3,2%-i yeyirlər. Onların bir qismi (11,1±2,3%) günorta vaxtı yeməkdən imtina edirlər. Sorğuda iştirak edənlərin 27,8±3,3%-i bəzi hallarda axşam yeməyi yeyir. Axşamlar yeməkdən imtina edənlərin xüsusi çəkisi (6,7±1,9%) səhər ($t=5,0$; $p<0,01$) və günorta ($t=4,7$; $p<0,01$) yeməkdən imtina edənlərə nisbətən 95% ehtimalla aşağı səviyyədədir. Diqqət cəlb edən məqamlardan biri də odur ki, axşam yeməyini yeyənlərin yalnız 36,1%-ni saat yeddiyə qədər başa çatdırırlar. Respondentlərin əksəriyyəti (41,1±3,7%)-i şam yeməyini saat səkkizə qədər, təxminən beşdə biri (22,8±3,1%) isə daha gec saatlarda başa çatdırırlar. Qidalanma rejiminə əhalinin riayət etməsinin vəziyyətinin təhlili göstərir ki, insanların yalnız çox kiçik bir hissəsi (11,1±2,3; $p<0,01$) daima ona riayət edirlər. Əhalinin 19,4±3,0%-i qidalanma rejiminə çox vaxt, 27,8±3,3%-i bəzən əməl edir, əksəriyyəti (41,7±3,7%) isə ona riayət etmirlər. Qidalanma rejiminə müxtəlif yaş qruplarında olan əhalinin riayət etmə səviyyəsinin təhlili göstərir ki, insanlar daha gənc yaşlarda qidalanma rejimini yaşlı insanlara nisbətən çox pozurlar. 30 yaşa qədər olan şəxslər arasında 66,7±8,6%, 30-40 - yaş qrupunda - 49,1±6,7%, 41-50 yaşda - 40,0±6,3%, 51-70 - yaşında - 11,4±5,4% qidalanma rejiminə əməl etmirlər. Bu onula izah olunur ki, insanlar yaşlandıqca öz sağlamlıqlarının qorunub saxlanmasına diqqətlə yanaşmanın zəruriliyini daha dərindən dərk edirlər. Subay şəxslər içində qidalanma rejiminə əməl etməyənlərin xüsusi çəkisi (63,6±6,5%), ailəlilərə (32±4,2%) nisbətən 31,6% yüksəkdir ($t=4,0$; $p<0,01$). Yaxşı yaşayış şəraiti olan insanların yalnız bir hissəsi qidalanma rejiminə həmişə (15,5±3,7%) riayət edirlər. Bu əhali qrupu içərisində də qidalanma rejiminə riayət etməyənlərin payı xeyli yüksək olub 35,7±52%

təşkil edir. Yaşayış şəraitinin qənaətbəxşlik səviyyəsi aşağı düşdükcə qidalanma rejiminə riayətetmə səviyyəsi də azalır. Əhalinin beşdə bir hissəsi (22,2±3,1%) gün ərzində 1-2 dəfə qidalanır. Gün ərzində 3 dəfə qida qəbul edən şəxslərin xüsusi çəkisi (36,7±3,6%) dörd dəfə və daha tez-tez 41,1±3,7% təşkil edir. Keyfiyyət əlamətləri üçün birfaktorlu dispersion analizin köməyi ilə müəyyən olunmuşdur ki, gün ərzində qidalanma tezliyinin bədən çəkisinin formalaşmasına təsir gücü (η_x^2) 12,8±1,4% təşkil edir. Gün ərzində qida qəbulunun sayı insanların keçirdiyi həyat tərzi, o cümlədən idmanla məşğul olmaları və zərərli amillərə aludəçiliyi ilə də bağlıdır. Bu faktorların arasında əlaqənin mövcudluğunu araşdırmaq üçün bədən tərbiyəsi və idmanla məşğul olanlar, siqaret çəkənlər və spirtli içkilərdən istifadə edənlər arasında qida qəbulunun bir gün ərzində tezliyi araşdırılmışdır. İdmanla və bədən tərbiyəsi ilə müntəzəm məşğul olanların 29,6±8,9% hər gün dörd dəfə və daha çox, 51,9±9,6%-i üç dəfə, 22,2±7,9%-i iki dəfə qida qəbul edir. İdmanla məşğul olmayan şəxslərin əksəriyyəti (57,3±5,5%) hər gün dörd dəfə və daha çox sayda qida qəbul edirlər. Onların yalnız 15,8±4,1% iki dəfə, təxminən dörddə biri (25,6±4,8%) üç dəfə qida qəbul edirlər. Dörd dəfə və daha çox qidalananlar arasında idmanla həmişə məşğul olanların xüsusi çəkisi (10,8±2,3%) idmanla məşğul olmayanlara (63,5±3,6%) nisbətən təxminən 6 dəfə aşağıdır. Həmin kateqoriyadan olan şəxslər arasında çox vaxt (14,9±2,7%) və bəzən idmanla məşğul olanların (10,8±2,3%) xüsusi çəkiləri bir-birinə yaxındır. Diqqət cəlb edən məqamlardan biri də ondan ibarətdir ki, gündə yalnız iki dəfəyə qədər yemək yeyən şəxslər arasında idmanla həmişə məşğul olanların xüsusi çəkisi də (15,0±2,7%) idmanla məşğul olmayanlara nisbətən (32,3±3,5) təxminən iki dəfəyə qədər aşağıdır (t=3,8, p<0,01). Buradan belə qənaətə gəlmək olar ki, idmançılar arasında gündə 3 dəfə qida qəbul etmək daha səciyyəvidir. Azhərəkətliliyə meyllilik isə tez-tez qida qəbul etməyə sövq edir. İdmanla məşğul olmağın bir gün ərzində qida qəbullarının sayına təsir gücü (η^2_x) - 18,6% təşkil edir. Siqaret çəkməklə qidalanma rejiminə əməl etmə səviyyəsi arasında əks asılılıq müşahidə edilir. Siqaretçəkmənin qidalanma rejiminə riayət edilməsinə təsir gücü (η^2_x)14,3% təşkil edir. Gündə 80 ml-dən artıq spirtli içkilər qəbul edən şəxslər arasında qidalanma rejiminə daim riayət edən rast gəlinmir. Bu miqdarda spirtli içkilər qəbul edən əhali qrupuda insanların təxminən dörddə biri qidalana rejiminə arabir (24,0±8,5%), 76,0±8,55%-i isə ümumiyyətlə riayət etmir. Spirtli içkilərdən istifadənin miqdarı artdıqca bir gündə qida qəbullarının sayında azalma müşahidə edilir. Spirtli içki istifadə etməyənlər arasında 4 dəfə və daha çox qida qəbul edənlər - 48,0±4,4%, 80 ml-ə qədər spirtli içkilər istifadə edənlər içərisində - 24,0±8,5% təşkil edir(t=25; p<0,05). Respondentlərin böyük əksəriyyəti (76,7±3,2%) qidalanmalarının təkmilləşdirilməsinə ehtiyac duyduqlarını bildirmişlər. Onlar bildirirlər ki, qidalarında dəniz məhsulları və balıq (54,4±3,7%), meyvə (48,3±3,7%), ət və ət məhsulları (25,6±3,3%), süd və süd məhsulları (21,2±3,0%), tərəvəz və göyərti (15,6±2,7%) çatışmır. Alınan məlumatların təhlili göstərir ki, əhalinin yalnız 14,2±±1,5% arasında QDP olmur. Onların 18,6±1,6%-də eksternal, 30,3±±1,8%-də emosiogen, 32,9±1,9%-də məhdudlaşdırıcı tipli QDP aşkar edilmişdir. Qarışıq tipli QDP olanların xüsusi çəkisi 4,0±7% təşkil edir. Eksternal qidalanma davranışı pozuntuları kişilər arasında (12,1±1,7%) qadınlara nisbətən (6,5±1,0%) daha çox(t=2,4; P<0,01) təsadüf edir. Emosiogen tipli davranış pozuntuları kişilər (14,85±1,5%) və qadınlar arasında (15,5±1,5%) təxminən eyni səviyyədə yayılmışdır (P>0,05). Məhdudlaşdırıcı tipli QDP qadınlar üçün xarakterikdir (24,0±1,7%, t=7,2; P<0,001). Əhali arasında məhdudlaşdırıcı tipli pozuntular (40,2±2,2%) emosiogen (37,1%) və eksternal (22,7%) tipli pozuntulara nisbətən daha böyük xüsusi çəkiyə malikdir (P<0,01). Emosiogen tipli pozuntular olan şəxslər arasında QDSX-nin risk səviyyəsi daha yüksəkdir. ÜİX-dən əziyyət çəkən əhali qrupu arasında 50,8±6,4% emosiogen, 29,5±5,8% məhdudlaşdırıcı, 19,6±3,1% eksternal davranış pozuntuları aşkar edilmlşdir. Aretrial hipertoniyası olan şəxslərin arasında emosiogen tipli QDP-nin səviyyəsi (48,7±4,4%) eksternal (24,4±4,9%) və məhdudlaşdırıcı (29,5±5,8%) tipli QDP-si olanlara nisbətən uyğun olaraq 2 (t=3,9; p<0,01) və 1,8 (t=3,02; p<0,05) dəfə yüksəkdir. ABÇ və piylənmədən əziyyət çəkənlər arasında bu tipli QDP-nin payı daha yüksək səviyyədədir (58,1±4,1%). Məhdudlaşdırıcı tipli QDP olan şəxslər arasında paradoksal olsa da, bu göstəricinin səviyyəsi 30,4±3,8% təşkil edir. Bu vəziyyəti onunla izah etmək olar ki, məhz artıq

çəkidən və piylənmədən xilas olmaq üçün insanlar ciddi və məhdudlaşdırıcı dietik qidalanmaya meyillilik göstərirlər. HTQE (50,9±4,0%) YSLP-nin normadan aşağı olması, ASLP normadan çox olması (46,2±3,5%) HXE (50,6±3,8%), HQE (48,8±4,4%)-nın da rastgəlmə tezlikləri eksternal və məhdudlaşdırıcı tipli QDP-si olanlara nisbətən yüksək səviyyədədir.AH-ın yaranmasına da ən güclü təsir göstərən faktor (cədvəl) emosiogen tipli QDP-dir ($\eta^2_x \pm m_{\eta 2x}$=32,2±1,5%; F_{st}=21,4; P<0,001).

Cədvəl
Müxtəlif dərəcədə QDP-lərin qan dövranı sistemi sağlamlığının keyfiyyət göstəricilərinə təsir gücü

Göstəri-cilər	Qidalanma davranışı pozuntularının tipləri											
	Eksternal				Emosiogen				Məhdudlaşdırıcı			
	η^2_x	$m_{\eta^2_x}$	F_{st}	p	η^2_x	$m_{\eta^2_x}$	F_{st}	p	η^2_x	$m_{\eta^2_x}$	F_{st}	p
ÜİX	5,6	3,3	1,7	>0,05	11,2	2,1	5,3	<0,001	6,5	2,8	2,3	>0,05
AH	6,4	3,2	2,0	>0,05	32,2	1,5	21,4	<0,001	7,3	2,9	2,5	<0,05
ABÇ	30,9	2,5	12,4	<0,001	14,3	1,8	7,9	<0,001	4,2	3,1	1,3	>0,05
HTQE	6,8	3,2	2,1	>0,05	14,9	1,8	8,2	<0,001	8,5	2,6	3,1	<0,05
↓YSLP	1,7	1,3	0,1	>0,05	18,2	1,7	11,0	<0,001	9,8	2,5	3,9	<0,05
↑ASLP	23,5	2,6	9,8	<0,001	16,8	1,8	9,3	<0,001	4,8	3,1	1,5	>0,05
HXE	16,4	2,8	5,9	<0,001	17,3	1,7	10,1	<0,001	5,2	2,9	1,8	>0,05
HQE	7, 9	3,2	2, 5	<0,05	22,3	5,0	4,46	<0,001	4,9	3,0	1,6	0,05

Eksternal tipli QDP piylənmə və ABÇ-ni ($\eta^2_x \pm m_{\eta^2_x}$=30,9±2,5%; P<0,001) və ↑ASLP-ni ($\eta^2_x \pm m_{\eta^2_x}$=23,5±2,6%; P<0,001) formalaşdıran ən güclü risk faktorudur.

HXE-yə eksternal tipli QDP-nin təsir gücü 16,4±2,8%; F_{st}=5,9; P<0,001) emosiogen tipli QDP-nin - 17,3±1,7% (F_{st}=10,1; P<0,001) təşkil edir. Məhdudlaşdırıcı QDP-nin ən yüksək təsir gücü ↓YSLP-in aşağı səviyyədə formalaşmasında özünü biruzə verir ($\eta^2_x \pm m_{\eta^2_x}$=9,8±2,5%;$F_{st}$=3,9;P<0,05). Qan dövranı sisteminin sağlamlığı ilə QDP-lərin dərəcələri arasında əlaqənin öyrənilməsi üçün eksternal, emosiogen və məhdudlaşdırıcı tipli pozuntuların beş təzahür dərəcəsi (çox aşağı, aşağı, orta, yüksək, çox yüksək) nəzərə alınmaqla (sərbəstlik dərəcəsi - υ_1=4) birfaktorlu keyfiyyət əlamətləri üçün dispersion komplekslər tərtib edilmiş və müvafiq faktorial analiz həyata keçirilmişdir. QDP-nin hər bir tipinin təzahür dərəcələrinin qan dövranı sistemi sağlamlığının keyfiyyət göstəricilərinə təsir gücü (η^2_x) müəyyənləşdirilmişdir.

Beləliklə, əhalinin cox az bir qismi (11,1%) qidalanma rejiminə müntəzəm riayət edir. Kişilərin 47,1%-i, qadınların 38,2%-i qidalanma rejiminə riayət etmir. Qidalanma rejiminin pozulması ehtimalı yaşı otuza qədər olan əhali qrupu (66,7%), subay şəxslər (63,6%), yaşayış şəraiti qeyri-qənaətbəxş olanlar (61,1%), fəhlələr (56,8%), evdar qadınlar (42,1%) arasında daha yüksəkdir. Qidalanma rejiminə riayət olunmasını şərtləndirən əsas amillər ailədə adambaşına düşən gəlirin səviyyəsi, cinsi mənsubiyyət, idmanla məşğul olmaq, siqaret çəkmək, spirtli ickilərdən istifadə etməkdir. Əhalinin böyük bir qismində (85,8%) QDP aşkar edilmişdir. QDP qan dövranı sistemi xəstəliklərinin yayılmasında mühüm rol oynayır. Qidalanma davranışı pozuntularının müxtəlif tipləri və onların təzahür dərəcələri qan dövranı sisteminin sağlamlığını müəyyən edən risk faktorlarının aktivləşməsinə və qan dövranı sisteminin patologiyalarının yaranmasına güclü təsir göstərir. Qan dövranı sistemi sağlamlığının risk amillərinin aktivləşməsinin qarşısının alınması və ya azaldılması üzrə profilaktik tədbirlər və onların prioritetliyinin müəyyən edilməsi əhalinin qidalanma xüsusiyyətlərini səciyyələndirən əlamətlərin, QDP-nin müxtəlif tiplərinin və dərəcələrinin qan dövranı sisteminə təsir gücü nəzərə aınmaqla həyata kecirilməlidir.

ƏDƏBİYYAT

1. Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksion xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün strategiya // 23 dekabr 2015 ci il tarixdə təsdiq edilmişdir. Azərbaycan, 2015, N287, s 25
2. Baxşəliyev A.B., Alimetov S.N. Ürək -qan damar xəstəlikləri. Bakı: Elm və təhsil, 2009
3. Cavadov R. Azərbaycanda əhali arasında qan dövranı sistemi xəstəlikləri səbəbindən ölüm hallarının statistik təhlili // Statistika xəbərləri:elmi praktiki jurnal, 2018, N1, s.45-49
4. Çobanov R.Ə., Hacıyeva Y.H., Babayev K.Ə. və b. Əhalinin qidalanma vəziyyəti,onun sağlamlığa və qeyri-infeksion xəstəliklərin inkişafına təsiri // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2021, N1, s.28-33
5. Ələkbərov M.M. Dispersion analizin tibbdə tətbiqi, Bakı, 2002,32 c.
6. Rikani A.A., Choudhry Z., Choudhry A.M. et al. A critique of the literature on etiology of eating disorders // Annals of Neurosciences, 2013, N4, s.57-61
7. Pınar Yeşil, Meral Altıok Kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde fiziksel aktivitenin önem i// Türk Kardiyoloji Derneyi Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi, 2012, s.10
8. Ünal B., Ergö G. Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması (TKrHRF) // Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2013, 353.s.
9. Yrd. Doç.Dr Gülhan Samur/Kalp Damar Hastalıklarında Beslenme. Ankara, 2018, 20 s.
10. Ардаматский Н.А. Системный подход и системный анализ, как методическая основа прогресса медицинской науки и практики // Вестник новых мед. Технологий, 1996, N1, с. 65-6
11. Барбараш О.Л., Шибанова И.А, Помешкина С.А. и др. Роль питания в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний // Кардиология, 2019, №10, с.11-15
12. Дружинин Н.К. Выборочный метод и его применение в социально - экономических исследованиях. М.: Статитистика, 1970, с.5-48
13. Колью П.И. Сущность систеонного подхдода и его н применение в области здравоохранения. М., 1975 с. 16-78
14. Кант В.И., Кучеренко В.З., Нефелева М.Н. Системный подход к организации лечебно-профилактической помощи взрослому городскому населению. Учебное пособие. М.: ЦНУВ, 1990, 64 с.
15. Кириллова Д.С., Константинова Ю. А.Алекситимия как фактор нарушения пищевого поведения.анализ клинического случая//www.j-chr.com.2018,N 1(10).с.71-79
16. Корецкий В.Л., Бедный В.Г., Орлова Н.М. Методические подходы к моделированию системы медицинской помощи // Соц. гиг, орган. здравоохр. и истор. медицины. 1998, №5, с.26.
17. Максимов С.А., Иванова О.А., Зинчук С.Ф. Применение факторного анализа при определении стереотипов пищевого поведения населения // Гиг.и санит., 2013, №2, с.45-48
18. European Cardiovascular Disease Statistics, fighting heart disease and stroke //E uropean heart network, 2017, 192 s.
19. Crowell M.D., Murphy T.B., Levy R.L. et al. Eating behaviors and quality of life in pre-adolescents at risk for obesity with and without abdominal pain. //J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2015, N 60, p.217–223.
20. Frédérique R.E., Daphne van Hoeken S., Hoek H.W. Epidemiology, course, and outcome of eating disorders //Current Opinion in Psychiatry, 2013, 6, p.543-548
21. Dülek H., Tuzcular Vural Z., Gönenç I. Kardiyovasküler hastalıklarda risk faktörleri // The Journal of Turkisk Family Physician Kardiyovasküler hastalıklarda risk faktörleri, 2018, N2, p.53-5816.
22. Joep Perk, Guy De Backer, Helmut Gohlke et al. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012): The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical

Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts) // European Heart Journal, 2012, 12, p.1635-1701

Роль пищевого поведения в распространенности заболеваний системы кровения среди населения

М.М. Алекберов, К.А.Бабаев, А.Ф. Мехтиева, А.Г. Джафарова, Р.Х.Мусаев

Азербайджанский медицинский университет, кафедра общественного здаровья и организации здравоохранения, г.Баку

Резюме: Целью исследования было изучение влияния пищевого поведения и факторов его риска, на распространенность заболеваний системы кровообращения среди населения. Установлено, что очень малая часть населения (11,1%) соблюдает диету регулярно. Основными факторами, определяющими соблюдение режима питания, являются уровень дохода на человека в семье, пол, занятия спортом, курение и употребление спиртных напитков. У значительной части населения (85,8%) выявлен нарушение пищевого поведения (НПП). НПП играет важную роль в распространении заболеваний системы кровообращения. Различные виды нарушений пищевого поведения и степень их выраженности оказывают сильное влияние на активацию факторов риска и развитие патологий системы кровообращения.

Ключевые слова: режим питания, пищевое поведение, заболевания системы кровообращения, факторы риска, влияние, распространение нарушений пищевого поведения среди населения, здоровье системы кровообращения

The role of dietary behavior in the prevalence of diseases of the circulatory system among the population

M.M. Alakbarov, K.A. Babayev, A.F. Mehdiyeva, A.H Jafarova, R.H.Musayev

Azerbaijan Medical University, Department of Public Health and Health Organization, Baku

Summary: The purpose of the study was to study the effect of nutritional behavior and risk factors that shape it on the prevalence of circulatory system diseases among the population. It was determined that a very small part of the population (11.1%) follows the diet regularly. The main factors determining compliance with the diet are the level of income per person in the family, gender, doing sports, smoking, and using alcoholic beverages. In a large part of the population (85,8%) eating behavior disorders (EBD) was detected. EBD plays an important role in the spread of circulatory system diseases. Different types of eating behavior disorders and their degree of manifestation have a strong influence on the activation of risk factors and the development of pathologies of the circulatory system.

Key words: nutritional regime, nutritional behavior, diseases of the circulatory system, risk factors, influence, distribution of nutritional behavior disorders in the population, health of the circulatory system

Daxil olub: 18.12.2023